

EUDA KALIANI GOMES TEIXEIRA ROCHA

**Impacto da Precarização do Trabalho na Saúde  
de Camareiras: Um Estudo de Caso**

RECIFE  
2010

EUDA KALIANI GOMES TEIXEIRA ROCHA

## **Impacto da Precarização do Trabalho na Saúde de Camareiras: Um Estudo de Caso**

Tese apresentada como requisito à obtenção do grau de Doutora em Sociologia, junto ao Programa de Pós Graduação em Sociologia da Universidade Federal de Pernambuco, sob orientação do Professor Dr. Russell Parry Scott e co-orientação da Professora Dra. Cynthia Lins Hamlin.

RECIFE

2010

**Rocha, Euda Kaliani Gomes Teixeira**

**Impacto da precarização do trabalho na saúde de camareiras: um estudo de caso / Euda Kaliani Gomes Teixeira Rocha . -- Recife: O Autor, 2010.**

**243 folhas.**

**Dissertação (doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco. CFCH. Sociologia, 2010.**

**Inclui: bibliografia e anexos.**

**1. Sociologia. 2. Camareiras. 3. Trabalho. 4. Saúde. 5. Gênero. . I. Título.**

**316  
301**

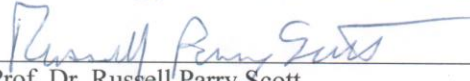
**CDU (2.  
ed.)  
CDD (22. ed.)**

**UFPE  
BCFCH2010/33**

Ata da Sessão de Defesa de Tese de **EUDA KALIANI GOMES TEIXEIRA ROCHA**, do Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Sociologia do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Pernambuco.

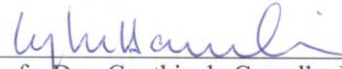
Aos vinte e nove dias do mês de junho de 2010, reuniram-se na Sala de Seminários do 12º andar do prédio do Centro de Filosofia e Ciências Humanas, os membros da comissão designada para o Exame da Tese de Doutorado de **EUDA KALIANI GOMES TEIXEIRA ROCHA** sob o título “**IMPACTO DA PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NA SAÚDE DE CAMAREIRAS: Um Estudo de Caso**”. A comissão foi composta pelos professores: **Prof. Dr. Russell Parry Scott - Presidente/Orientador; Profa. Dra. Cynthia de Carvalho Lins Hamlin – Co-Orientadora/Titular Interna (PPGS/UFPE); Profª. Drª. Josefa Salete Barbosa Cavalcanti – Titular Interna (PPGS/UFPE); Dra. Maria Betânia de Melo Ávila – Titular Externa (SOS Corpo); Prof. Dr. Ricardo Luiz Coltro Antunes – Titular Externo (IFCH/UNICAMP)**. Dando início aos trabalhos, o **Prof. Dr. Russell Scott** explicou aos presentes o objetivo da reunião, dando-lhes ciência da regulamentação pertinente. Em seguida, passou a palavra à autora da Tese para que apresentasse o seu trabalho. Após essa apresentação, cada membro da Comissão fez sua arguição, seguindo-se a defesa da candidata. Ao final da defesa, a Comissão Examinadora retirou-se, para em secreto deliberar sobre o trabalho apresentado. Ao retornarem o **Prof. Dr. Russell Scott**, presidente da mesa e orientador da candidata, solicitou que fosse feita a leitura da presente Ata, com a decisão da Comissão Examinadora **aprovando a Tese por unanimidade recomendando a sua publicação**. E nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente ata, que vai assinada por mim, secretário do programa, pelos membros da Comissão Examinadora e pela candidata. Recife, 29 de junho de 2010.

  
\_\_\_\_\_  
Vinícius Douglas da Silva Nascimento – Secretário

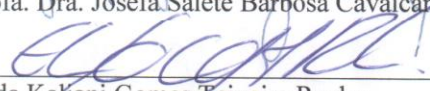
  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Russell Parry Scott

  
\_\_\_\_\_  
Profª. Drª. Maria Betânia de Melo Ávila

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Ricardo Luiz Coltro Antunes

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Cynthia de Carvalho Lins Hamlin

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Josefa Salete Barbosa Cavalcanti

  
\_\_\_\_\_  
Euda Kaliani Gomes Teixeira Rocha

*À criança que eu fui,  
que sonhava em ser cientista.*

# Agradecimentos

Agradeço, inicialmente à comissão de seleção do ano 2006 do PPGS, por ter oportunizado ao projeto proposto a chance de se transformar nesta tese e, extensivamente às professoras e aos professores que durante o percurso proporcionaram uma ampliação no meu modo de pensar e de entender o mundo, especialmente Parry Scott, Cynthia Hamlin, Jonathas Ferreira, Silke Weber e Heraldo Solto Maior.

A Parry Scott, orientador desta pesquisa, agradeço as orientações que influenciaram positivamente a forma de compreender a pesquisa, as teorias, o campo. Orientações preciosas que apontaram sempre na direção das soluções, da ampliação da leitura do mundo, da abertura, sem preconceito, para a escuta dos dados do campo. Obrigada pelas conversas aliviadoras de tensão e das horas em que foi “psicólogo emergencial para angústias de tese”. Levarei dessa experiência duas ferramentas fundamentais para ser pesquisadora: “Ouça o que essas mulheres estão lhe dizendo” e “Teoria não é um guia, mas uma ajuda para as idéias”.

A Cynthia Hamlin, agradeço a seriedade e extrema ética com que realiza o seu trabalho. Obrigada por mostrar que a ciência é, de fato, um movimento circular e inacabado, em incessante construção, e é exatamente aí que reside a beleza e importância da pesquisa. Obrigada pelos ensinamentos nos meandros das teorias, da importância da epistemologia, e da onipresença de todas as mestras e mestres que deixaram seus legados que nos orientam até hoje. Obrigada pelas leituras e releituras criteriosas deste trabalho, que o deixaram melhor. Agradeço a confiança, o entusiasmo e o comprometimento com que levou essa parceria.

A Jonathas Ferreira, obrigada por acender “luzinhas” naqueles conhecimentos que achamos muitas vezes distantes de nossa prática. Parabéns pelo trabalho brilhante de “catucar” as raízes da ciência e, quase que arqueologicamente, dar sentido às percepções de realidade que guiam nossas crenças. Obrigada por mostrar o quão viva está a Filosofia até nas coisas mais simples do nosso cotidiano.

A Silke Weber agradeço o exemplo de educadora com toda a envergadura que a função pode se revestir. Obrigada pelos debates oportunizados que só engrandecem nossa formação, e por nos ensinar que mesmo os temas mais densos podem e devem ser tratados com toda serenidade e gentileza do mundo. Obrigada pelo comprometimento com o aperfeiçoamento de pesquisadores e docentes

A Heraldo Solto Maior, obrigada pela simplicidade com que passa o conhecimento de tantos anos nesse caminho. Obrigada pelas conversas.

Aos meus queridos amigos de turma, que se tornaram pessoas importantes na minha vida: Gláucia Tinoco, João Paulo Silva, Luiz Pinto. Obrigada pelo quarteto “fofo” que formamos, pelas conversas e alegrias, pelos momentos de compartilhamento de angústias, pelas mãos e braços que fomos uns pros outros em tantos momentos. Obrigada a todas/os colegas de turma por deixar esse processo tão mais gostoso.

Ao Grupo de Estudo de Teoria e Epistemologia Feminista, obrigada pelas discussões engrandecedoras e esclarecedoras, pela leveza com que discutimos as densas e às vezes chatas leituras, pelas boas gargalhadas e pela simplicidade com que conseguimos levar adiante esse projeto que está cada vez melhor.

Ao FAGES, agradeço todas as discussões de projeto e tese que sempre resultaram no aperfeiçoamento deste trabalho.

À Magda Sehnem, agradeço a parceria, a paciência, a presença de sempre. Os conselhos de ouro, as conversas acalmadoras, o acalento nos momentos de intranqüilidade, e por sempre ter acreditado que tudo daria certo. Obrigada também pelo apoio incondicional e pela dedicação.

À minha mãe por ter estimulado a curiosidade a respeito do conhecimento, da ciência e da pesquisa, obrigada pela compreensão de que a educação é o bem maior. Obrigada pela torcida e pela certeza enviadas de longe. Obrigada a minha vó; ao meu irmão; e a Matheus, presente divino. Obrigada por existirem e serem meus mestres.

A Ma Prem Zaki, terapeuta, mestra, amiga, fundamental em todos os momentos do antes, do durante, e do (certamente) depois. Obrigada por todas as palavras, todas as respirações, todas as risadas, todos os mergulhos por dentro que me tornaram uma pessoa mais tranqüila e confiante, e que me ajudou a tornar esse árduo processo em mais uma oportunidade de crescimento e aprendizado.

A Aurélio Cardozo, acupunturista, pelas “agulhadas” necessárias nos momentos de aflição e de risco que passei em vários momentos durante essa caminhada. Obrigada pelo humor, leveza e amor transbordante em cada olhar, cada palavra, cada gesto de carinho, cada acolhimento.

À Socorro Feitosa, muito obrigada por tudo: o carinho, a presença, a dedicação, as conversas, as dicas, as leituras e as releituras. Extensivamente, um agradecimento a Yalle Feitosa por fazer parte desse processo com tanta leveza e interesse. Obrigada por terem sido um apoio importante na reta final deste trabalho.

Um obrigado especial à família Lira Lima pelo acolhimento nos momentos de caos absoluto. Agradeço os mimos, as conversas, a troca de idéias, o amparo. Particularmente a Anamaria, amiga do coração, que esteve junto apoiando, opinando, torcendo, se interessando por cada passinho dado – por todos os *Come on! You can do it!*; e, a Eliane pela doçura, interesse, participação e principalmente pelo ambiente adequado às leituras e produções nos momentos finais e cruciais. Obrigada por todos os afagos!

Um agradecimento especial a Hayana Arruda pelo espírito olímpico... por tudo, por tudo, por tudo!

Aos amigos do Pura Luz por fazerem parte desse processo há tanto tempo. Dividindo os projetos, os sonhos, as realizações.

Às amigas e aos amigos, o colorido necessário dessa vida. Obrigada por existirem com toda diversidade e toda aceitação que essa vida permite!

Por fim, obrigada às políticas de financiamento da Educação e da Ciência deste país, que, através do CNPq, tornaram possível a realização desta pesquisa e a formação de mais uma doutora por uma universidade pública, gratuita e de qualidade.

# Resumo

O objetivo geral desta tese foi o aprofundamento do conhecimento sobre a relação trabalho-saúde-gênero. Os objetivos específicos foram: a identificação, junto às camareiras de dois hotéis, do impacto do trabalho em sua saúde e das queixas de adoecimento ou sintomas relacionados ao trabalho; o conhecimento de suas trajetórias no mundo do trabalho e do percurso que as levaram a chegar ao emprego no hotel; e, a identificação, junto às empresas, das características do vínculo e da organização do trabalho. Esta pesquisa é um estudo de caso qualitativo. Participaram da pesquisa camareiras de dois hotéis de médio porte, sendo o H1 um empreendimento isolado e o H2 um empreendimento de rede internacional. Foram entrevistadas 13 camareiras ao todo. O lastro teórico onde se firmou a pesquisa foi a teoria das relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho além de ferramentas conceituais da saúde no trabalho, da ergonomia e da psicodinâmica do trabalho. Observou-se que o principal impacto na saúde provém de sobrecarga física, de que resultam lesões e dores principalmente nas mãos, punhos, braços e costas. A pressão do tempo e o número insuficiente de camareiras em cada estabelecimento, resultam em diversos sintomas de estresse. Fadiga e cansaço rotineiros fazem parte inextricável do cotidiano. Entretanto, é através desse trabalho fatigante que elas conseguem acesso a bens materiais e imateriais, e ressignificam suas vidas mediante a família e a comunidade. Sendo assim, o trabalho confere dois aspectos: um que adoce o corpo, e outro que traz valorização e melhora a qualidade de suas vidas comparativamente ao tempo em que trabalhavam como empregadas domésticas. A possibilidade de um aprofundamento analítico nos processos de trabalho de uma profissão específica permite a visualização de formas de precarização nem sempre observadas. A contribuição particular desta tese consiste na análise detalhada de uma expressão da precarização numa dada realidade.

Palavras-chaves: trabalho; saúde; gênero; camareiras.



# Abstract

This paper was aimed at deepening the knowledge about the relationship between work and health and gender. The specific objectives were to identify along with female hotel-room-attendants the impact of work on their health, their complaints of illness or symptoms related to work as well the trajectories they developed in the working world which eventually led them to the position of hotel cleaners. With relation to the institutions which they worked for, this paper was aimed at identifying the characteristics of their work bond and organization. This is a qualitative case study. The participants worked in two mid-sized hotels: H1 was an isolated undertaking, while H2 was part of an international chain. A total of 13 hotel housekeepers were surveyed. The investigation drew support from the social relations theory of gender and sexual division of labor, from conceptual tools such as those for managing health at work as well as from ergonomics and psychodynamics of work. It was observed that the main impact on health came from physical strain, resulting in injuries and pain especially in the hands, wrists, arms and back. The increase of the workload which has to be performed in less and less time triggers stress symptoms. Fatigue and tiredness soon become routine and an inextricable part of all chambermaids' everyday life. Nonetheless, this drudgery also gives them access to tangible and intangible goods and reframe their lives in the family and community. Precarious as the occupation is, it means an opportunity they can not fail to grab. While it sickens the body, it also provides valuation and improves the quality of their lives different from when they worked as housemaids. The minute analysis of an expression of precarization within a given social setting may bring forward a variety of forms of precarization which has gone unnoticed and constitutes, therefore, the particular contribution of this investigation.

Keys words: work; health; gender; housekeepers.

# Résumé

L'objectif général de cette thèse a été d'approfondir la connaissance de la relation travail-santé-genre. Les objectifs spécifiques étant l'identification conjointe aux femmes de chambres de deux hôtels de l'impact du travail sur leur santé; la connaissance de leur trajectoire dans le monde du travail et le parcours qui les a amené à travailler dans un hôtel ; l'identification des douleurs ou symptômes liés au travail; et l'identification, avec les entreprises, des caractéristiques des liens entre entrepreneurs et employés et de l'organisation du travail. La recherche est une étude de cas qualitatif. Ont fait partie de la recherche deux hôtels de moyenne envergure, H1 étant une entreprise isolée et H2 internationale. Treize femmes de chambre au total ont été interrogées. La base théorique de ce travail était la théorie des relations sociales de sexe et division sexuée du travail, avec utilisation des outils conceptuels de la santé au travail, de l'ergonomie et de la psychodynamique du travail. Le principal impact sur la santé vient de la surcharge physique de travail, avec pour résultat lésions et douleurs principalement des mains, poignets, bras et dos. Divers symptômes de stress sont le résultat des impératifs de temps et le nombre insuffisant de femmes de chambre. L'épuisement et la fatigue sont routiniers et font partie de leur quotidien. C'est par ce travail épuisant qu'elles ont accès aux biens matériels et immatériels, et réussissent à donner de nouveau un sens à leur vie à travers la famille et la vie de quartier. Ainsi, le travail se présente sous deux aspects : un qui rend le corps malade, et l'autre qui valorise et améliore la qualité de leur vie par rapport aux temps où elles travaillaient comme employées de maison. La contribution de cette thèse en particulier est d'analyser de façon détaillée l'expression de la précarisation au sein d'une réalité donnée. La possibilité d'approfondir l'analyse des processus de travail d'une profession spécifique rend visible les formes pas toujours observées de précarisation. La réalité des femmes de chambre des deux hôtels qui ont participé à la recherche montre l'expression de la précarisation, ce qui a pour résultante de rendre malade ces travailleuses à cause de situations d'insalubrité du travail. De plus, cette thèse montre comment ce travail, même précaire, se donne à voir comme une opportunité à laquelle ces femmes « s'accrochent », comme moyen pour rendre leur vie meilleure. Même si ce travail apporte comme résultat une série de contraintes de santé, comme douleurs et lésions, il est considéré comme « le travail de la vie de ces femmes ».

Mots-clés: travail; santé; genre; femmes de chambres

## Listas de ilustrações

<b>Figura</b>		<b>Pág.</b>
Figura 01	Técnica de arrumação de cama	150
Figura 02	Carrinho de serviço das camareiras	151
Figura 03	Simulação: posturas necessárias na arrumação do lençol sobre a cama	188
Figura 04	Simulação: postura de impacto biomecânico Nível I – Não restritivo	190
Figura 05	Simulação: postura de impacto biomecânico Nível II - Restritivo	191
Figura 06	Simulação: postura de impacto biomecânico Nível III – Muito restritivo	191
Figura 07	Simulação: postura de impacto biomecânico Nível IV – Extremamente restritivo	192
Figura 08	Modelos do corpo localizador de dor preenchidos pelas entrevistadas	196-199
Figura 09	Mapeamento geral da localização das dores do trabalho	200
 <b>Organograma</b>		
Organograma 01	Modelo de estrutura completa de hotel de pequeno porte	106
Organograma 02	Modelo de estrutura de hotel de grande porte	107
Organograma 03	Estrutura organizacional do Hotel 1	110
Organograma 04	Estrutura organizacional do Hotel 2	117
Organograma 05	Estrutura de governança de hotel de grande porte	140
Organograma 06	Estrutura de governança de hotel de pequeno porte	141

## Lista de Quadros e Tabelas

<b>Quadro</b>		<b>Pág.</b>
Quadro 01	Caracterização das fases da SGA e as respostas fisiológicas a cada uma delas	83
Quadro 02	Cargos e desvio de funções das entrevistadas	121
Quadro 03	Perfil das entrevistadas (idade, cor, escolaridade)	123
Quadro 04	Situação familiar das entrevistadas	125
Quadro 05	Classificação de risco por dois indicadores: individual e coletivo	183
<b>Tabela</b>		
Tabela 01	Comparativo Países - População Trabalhadora, Acidentes de Trabalho e Mortes	66
Tabela 02	Percentagens da distribuição dos acidentes totais entre os setores da economia	75
Tabela 03	Distribuição da incidência de acidentes de trabalho no Brasil, por tipo, ano 2007.	75

# Lista Siglas

## Siglas

ADP – UFMG	Ambulatório de Doenças Profissionais do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
ADT – HCPA	Ambulatório de Doenças do Trabalho do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
AEPS	Anuário Estatístico da Previdência Social
BPC	Benefícios de Prestação Continuada
MTE/NR 32	Ministério do Trabalho e Emprego/Norma Regulamentadora 32
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CEFEMEA	Centro Feminista de Estudos e Assessoria
CEREST	Centro de Referência à Saúde do Trabalhador
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNAE	Classificação Nacional das Atividades Econômicas
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CTPS	Carteira de Trabalho e Previdência Social
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos
DIEESE/PED	Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos/Pesquisa de Emprego e Desemprego
DORT	Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho
FIOCRUZ/SINITOX	Fundação Oswaldo Cruz/ Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas.
FPA	Fundação Perseu Abramo
IBGE	Instituto Brasileiro de Pesquisas Geográficas e Estatísticas
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
IPEA/UNIFEM	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada/Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher

LEM	Laudo de Exame Médico
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
MPS	Ministério de Previdência Social
MS	Ministério da Saúde
NUSAT	Núcleo de Saúde do Trabalhador
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PEA	População Economicamente ativa
PEC-40	Proposta de Emenda à Constitucional – N° 40
PED-RMSP	Pesquisa de Emprego e Desemprego da Região Metropolitana de São Paulo
PIB	Produto Interno Bruto
PNAD/IBGE	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio do Instituto Brasileiro de Pesquisas Geográficas e Estatísticas
PNUD/IPEA	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/Instituto de Pesquisa Aplicada
RENAST	Rede Nacional de Saúde no Trabalho
RM	Região Metropolitana
RMR	Região Metropolitana do Recife
SAT	Seguro de Acidente de Trabalho
SGA	Síndrome Geral de Adaptação
SUS	Sistema Único de Saúde

# Sumário

<b>Introdução</b>	<b>17</b>
<b>Capítulo 1 – O Trabalho das Mulheres</b>	<b>23</b>
1.1. Inserção e percursos das mulheres no mundo do trabalho	26
1.2. Os trabalhos domésticos: O gratuito, o remunerado	33
1.3. Divisão sexual do trabalho e aposentadoria: caminhos desiguais para homens e mulheres	39
1.4. Relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho	45
<b>Capítulo 2 – Trabalho: Balizador entre adoecimento e bem-estar</b>	<b>53</b>
2.1. A saúde no trabalho no Brasil	58
2.2. Doenças e síndromes do trabalho que surgem ou se agravam com a nova ordem do trabalho	71
2.2.1. As Lesões por Esforço Repetitivo ou LER	77
2.2.2. Estresse ou “Síndrome Geral de Adaptação”	82
2.2.3. A Síndrome de <i>Burnout</i>	85
<b>Capítulo 3 – O Campo (Ou, A Vida Própria do Campo)</b>	<b>91</b>
3.1. As aventuras e desventuras do pré-campo	91
3.2. A coleta dos dados	96
3.3. A análise dos dados	102

3.4. Hotelaria e Governança	104
3.5. Caracterização dos Hotéis estudados	108
3.5.1. O Hotel 1	108
3.5.2 O Hotel 2	115
3.6. Perfil das entrevistadas, vida doméstica, trajetórias de trabalho: Quem são essas mulheres?	121
3.6.1. Trajetórias de trabalho	127
3.6.2. Comentários sobre o perfil das entrevistadas	132
<b>Capítulo 4 – Os processos de trabalho no hotel</b>	<b>138</b>
4.1. O trabalho prescrito para a Governança	140
4.1.1. Sobre a função de Governanta	142
4.1.2. Sobre a função de Supervisora	145
4.1. 3. Sobre a função de Camareira	146
4.1.4. Sobre a função de Serviços Gerais	152
4.2. O trabalho <i>real</i> na Governança	153
4.2.1. O trabalho real da Governanta	154
4.2.2. O trabalho real das Supervisoras	160
4.2.3. O trabalho real das Camareiras e Zeladoras	163
<b>Capítulo 5 – O Risco no Trabalho e o Impacto na Saúde</b>	<b>175</b>
5.1. As situações de trabalho e os risco que oferecem	176
5.1.1 Riscos psicossociais	176



5.1.2. Riscos químicos	179
5.1.3. Riscos biológicos	181
5.1.4. Riscos ergonômicos	187
5.2. A Satisfação e o bem-estar proporcionados pelo trabalho	203
Conclusão	211
Referências Bibliográficas	218
Anexos	

## Introdução

O silêncio e a invisibilidade marcam, ao longo do tempo, o percurso das mulheres nas atividades de trabalho. Seja na vida doméstica ou na vida pública, elas participam com o trabalho nem sempre valorizado, fato este que as empurra para o lugar do não-reconhecimento enquanto sujeito social.

A tradição cultural do reconhecimento do espaço privado como o universo “natural” das mulheres; assim como o âmbito público e racional como o legítimo lugar dos homens, tem refletido nos lugares de mulheres e homens não só na vida cotidiana, mas também e principalmente, no trabalho. Assim, as mulheres, trabalho e invisibilidade são fios de uma trama social que, embora em transição, ainda mantém a lógica da mulher-doméstica-dócil e do homem-público-prático.

Apesar do movimento emancipatório das mulheres ter conseguido muitos avanços – com a mulher assumindo lugares de trabalho importantes, diminuindo a taxa de natalidade, e elevando a escolaridade – ainda se delega às mulheres, no mundo do trabalho, o papel das “eternas secundárias”. Neste sentido, já que a esfera pública é “destinada” aos homens, o aspecto secundário dado às mulheres tende a ser um divisor de águas: trabalho de homens, valorizado, bem pago; trabalho de mulheres, desvalorizado, mal pago (nuances dessa realidade existem, exceções também).

As características que envolvem certos tipos de trabalho – manual, repetitivo, por peça, em domicílio, desregulado, parcial, de baixa remuneração e poucos direitos – sempre fizeram parte do universo do trabalho feminino. Eventos históricos como a industrialização, ascensão do capitalismo, e mais recentemente, a reestruturação produtiva têm o efeito de acirrar e aprofundar as más condições, a invisibilidade e a precariedade dos trabalhos das mulheres.

Às vezes o tema da emancipação das mulheres parece controverso, uma vez que é notória a evolução social das mulheres de forma autônoma. Porém, é merecido certo cuidado ao se tratar dessas questões, pois do outro lado dessa autonomia está a tendência, na atualidade, da

força de trabalho feminina ser absorvida pelos piores lugares de trabalho. Sabe-se que as mulheres têm sido força de trabalho preferencial para os trabalhos precários, dispendiosos e de baixos salários. Esse é o tema principal do relatório sobre o Desenvolvimento Humano no Brasil, de 1996, dedicado ao debate das desvantagens das mulheres no mundo do trabalho. Tais desvantagens são marcadas principalmente pela disparidade salarial e a vulnerabilidade das mulheres chefes de família (PNUD/IPEA, 1996). Segundo a Rede Mundial dos Direitos Reprodutivos (SILVEIRA, 2002), apesar de 67 das 100 horas trabalhadas no mundo o serem por mulheres, elas estão ficando cada vez mais pobres, pois estão inseridas nos ramos que pior pagam e com inferior possibilidade de ascensão.

Outro relatório, dessa vez da Organização Internacional do Trabalho (OIT), denominado ‘Segurança em Cifras’ (OIT, 2005), além de confirmar os baixos salários, também destaca que os problemas de saúde que incapacitam para o trabalho atingem mais as mulheres. Ainda de acordo com o relatório, em numerosos países as mulheres, atualmente, constituem 50% da força de trabalho e, logo, estarão em maioria. No caso do Brasil, elas já representam 40% da População Economicamente Ativa. O relatório também se refere à segregação persistente entre trabalhos de homens e trabalho de mulheres, o que as tem exposto a riscos particulares. Um exemplo desses riscos é a maior propensão ao estresse por conta dos lugares e funções que ocupam: mais subjugadas e com menor poder de decisão.

A título ilustrativo, as ‘lesões por esforço repetitivo’ (LER), segundo o Núcleo de Referência em Doenças Ocupacionais da Previdência Social (NUSAT, 1998<sup>1</sup>), é a maior causa de doença nas trabalhadoras brasileiras, seguida das doenças mentais e problemas cardiovasculares. Dados do NUSAT informam que em relação aos homens, as mulheres adoecem e se acidentam 50% a mais no desempenho de suas funções. Em termos de sintomas, estes se relacionam diretamente com as exigências marcadas por tensões e pressões subjetivas organizacionais e a sobrecarga de trabalho sobre o corpo. No Brasil e no mundo cresce exponencialmente o número de mulheres que são notificadas nas estatísticas de adoecimento no/pelo trabalho.

Diante desse fenômeno, algumas explicações ainda recaem sobre a velha e tantas vezes contradita noção tanto explícita como implícita da fragilidade ou da incapacidade feminina. Neste sentido, as vias explicativas seguem dois rumos: uma que entende o problema via fragilidade biológica e cognitiva das mulheres; e outra que entende via desigualdade de

---

<sup>1</sup> Dados até 1998, pois órgão foi dissolvido no governo FHC e não foi substituído por outro.

gênero, portanto, sócio-cultural. Este último ponto de vista é o que orienta os argumentos desta tese.

A respeito do tema específico do adoecimento pelo trabalho, pode-se afirmar que o trabalho influencia a vida das pessoas das mais diversas formas, seja como um catalisador da saúde, seja como um meio de adoecimento. De um modo ou de outro, o trabalho é elemento fundamental para entender as influências sociais no equilíbrio do sujeito. Neste sentido, esta pesquisa se debruça sobre a relação trabalho-saúde-gênero. Trata-se de uma investigação que aprofunda, no seu recorte particular, o conhecimento sobre as ligações entre essas três categorias, inscritas na realidade social do trabalho como se apresenta nos dias atuais.

A atenção particular importante a ser mencionada é o aumento da vulnerabilidade feminina no mercado de trabalho, que tem se desencadeado e servido como alavanca para o agravamento das desigualdades sócio-econômicas entre mulheres e homens. Ao mesmo tempo, essas desigualdades conferem formas de adoecimento específicas entre as mulheres. Sobre este tema, é reduzido, atualmente, o número de estudos acadêmicos, sindicais ou governamentais que indiquem a extensão do impacto do trabalho na saúde das mulheres no Estado de Pernambuco, ou mesmo na Região Nordeste do Brasil.

Sendo assim, esta tese busca o aprofundamento do conhecimento sobre a relação trabalho-saúde-gênero, na realidade específica de uma determinada profissão, qual seja, a de camareiras de hotéis<sup>2</sup>. Os caminhos para alcançar tal intenção são centrados na identificação, junto às camareiras de dois hotéis do parque hoteleiro da cidade do Recife, do impacto do trabalho na saúde; das trajetórias de trabalho e o do percurso que as levaram a chegar ao emprego no hotel; e de suas queixas de adoecimento, dores ou lesões. A identificação, junto às empresas das características do vínculo e dos processos de trabalho também é elemento fundamental para o alcance das questões vislumbradas.

Para tanto, a profissão das camareiras de hotéis foi eleita como foco de investigação por condensar alguns aspectos importantes no desvelamento de tais relações: 1) está inserida no setor de serviços, o que mais absorve força de trabalho feminina nas últimas décadas; 2) é

---

<sup>2</sup> É importante ressaltar que no I Congresso Internacional Mulher, Trabalho e Saúde (Barcelona, 1996) – foram apontadas as seguintes questões prioritárias: 1) introdução da perspectiva de gênero na investigação e ensino na área da saúde e da saúde do trabalhador; 2) promoção do reconhecimento social e a visibilidade de todos os trabalhos das mulheres, bem como melhoria de condições; e 3) potencialização e criação de recursos sociais, individuais e legislativos que promovam a autonomia das mulheres e melhorem sua qualidade de vida.

uma profissão quase cem por cento exercida por mulheres; 3) as características do trabalho assemelha-se ao trabalho doméstico; 4) há poucos estudos a respeito da profissão; 5) é um trabalho que requer muita exigência física.

A orientação de construção analítica das informações captadas em campo, levam em conta as trajetórias de trabalho, a vida doméstica e familiar, e os processos de trabalho nos hotéis. Este tripé permitiu uma maior aproximação com aspectos do adoecimento e do bem-estar no trabalho das camareiras. Nesse percurso, três aspectos merecem ser destacados: 1) o fato do trabalho de limpeza e arrumação das áreas dos hotéis, especificamente da limpeza dos apartamentos ser um trabalho culturalmente feminino, revela as semelhanças com o trabalho doméstico; 2) extensivo ao primeiro ponto, as intersecções entre o trabalho de camareira de hotéis e o trabalho doméstico; 3) a diferença de regulação e valoração desses dois trabalhos: enquanto um é regulado e apresenta valoração por ser realizado em empresas, o segundo tende a ser desregulado e socialmente discriminado.

Outro aspecto da profissão que merece ser ressaltado é a invisibilidade. Tal qualidade se adéqua bem à representação do trabalho das camareiras: são invisibilizadas socialmente; também o são nos estudos sobre profissões e sobre trabalho e saúde; no hotel em que trabalham são orientadas a não circularem em áreas sociais; e, por último, dentro da empresa formam um *staff* que recebe pouca atenção. Essa configuração faz com que as preocupações com tal atividade de trabalho sejam pouco evidenciadas, resultando em baixa fiscalização, pouco cumprimento das leis, abusos com a desproteção no trabalho, e pouco conhecimento produzido a respeito da profissão.

Esta pesquisa auxilia na visibilidade da profissão e na ampliação do conhecimento dos processos de trabalho realizados nos hotéis, assim como os efeitos desses sobre a saúde das camareiras. Desse modo, contribui para desvelar as formas particulares que esse trabalho toma, principalmente sob o ângulo do trabalho realizado e reconhecido como “um trabalho de mulheres”.

Desse modo, os temas estão desenvolvidos em cinco capítulos ao longo da tese. Os capítulos 1 e 2 são referentes à construção do problema da pesquisa. Trata-se de um lastro de informações necessárias aos capítulos seguintes, de imersão no trabalho específico das camareiras. Referem-se ao conjunto de subsídios mais gerais sobre o trabalho das mulheres e

sobre os aspectos do campo da saúde no trabalho, eleitos como pertinentes para a presente investigação.

Especificamente, o Capítulo 1, “O Trabalho das Mulheres”, tem como objetivo traçar o perfil do trabalho das mulheres no Brasil. A discussão inicia-se com os aspectos referentes à inserção das mulheres no mundo do trabalho: como tem se dado, em que condições, e em que lugares. Em seguida são rapidamente abordados alguns pontos importantes a respeito do trabalho doméstico (gratuito e remunerado); depois, uma reflexão sobre as desigualdades entre homens e mulheres no que tange a aposentadoria, principalmente em como a divisão sexual do trabalho também divide em dois, os caminhos de acesso à aposentadoria – um feminino, outro masculino; para então partir para a perspectiva teórica das Relações Sociais de Sexo e Divisão Sexual do Trabalho que ajuda a entender melhor esses fenômenos e que serve como lastro de sustentação do trabalho.

No Capítulo 2 a intenção é levantar, no que se refere ao campo da saúde no trabalho, as questões mais importantes para o entendimento do impacto do trabalho das camareiras na saúde dessas profissionais. Algumas questões de legislação são importantes nesse momento, uma vez que falar em saúde de trabalhadores implica necessariamente em falar na relação empregada-empresa-governo, já que envolve diretamente os direitos do trabalho, especificamente aqui, os benefícios sobre acidentes. É abordada, após tais aspectos, a discussão sobre risco, para depois descrever algumas das principais síndromes que acomete trabalhadoras e trabalhadores de todo o mundo: Estresse, Burnout e LER. Tais síndromes são aqui entendidas como sintomas sociais da pressão exercida pelas transformações que o mundo do trabalho vem sofrendo.

O Capítulo 3 é dedicado ao campo da pesquisa, o interesse é informar sobre o processo realizado em campo, assim como a apresentação dos hotéis e das entrevistadas participantes. Num primeiro momento é narrada a forma de análise dos dados e imersão no campo, para, no tópico seguinte, caracterizar a tipologia dos hotéis, de um modo geral, para em seguida localizar as empresas participantes nessa tipologia, com destaques às semelhanças e às diferenças. Nesse mesmo capítulo, a apresentação das mulheres participantes da pesquisa, primeiramente as informações sobre cada uma delas em específico, para depois serem narradas as trajetórias no trabalho, incluindo o trabalho doméstico remunerado e não remunerado. Ainda compõe o Capítulo 3, as informações sobre suas condições domésticas e

seus arranjos familiares, sobre como essas famílias se reordenam a partir do trabalho da mulher.

Os Capítulos 4 e 5 tratam dos desdobramentos do campo, no sentido estrito das atividades de trabalho das camareiras, tratam especificamente dos processos de trabalho e dos efeitos desses na saúde. Relacionam-se diretamente com o trabalho em si, de como se organizam as empresas, de como se dá a realização das tarefas diárias, dos impactos dessas atividades sobre as estruturas do corpo e também sobre os relacionamentos que se dão no ambiente de trabalho.

Desse modo, o Capítulo 4 é dedicado aos processos de trabalho nos hotéis, à organização do trabalho, às formas prescritas das atividades da governança (onde se insere o cargo de camareira). Num primeiro momento, tem o intuito de localizar, em termos de organização administrativa, as exigências sobre os cargos do setor de Governança nos hotéis. São explicitadas as exigências sobre os cargos de governanta, supervisora, camareira e serviços gerais. Num segundo momento, encontram-se as formas “re prescritas” do trabalho das camareiras, ou seja, diante do trabalho prescrito e de um tempo e de meios que dificultam a realização do trabalho, entram em cena a criatividade, a astúcia, a “renormalização” do trabalho, para que seja possível seu cumprimento.

No Capítulo 5, por sua vez, são encontradas as características dos instrumentos, dos produtos, das posturas e dos movimentos utilizados nas atividades de trabalho. Esses elementos são analisados em termos dos riscos que representam: químicos, biológicos, ergonômicos, humanos. São aspectos importantes de análise, uma vez que explicam as queixas narradas pelas camareiras. No mesmo capítulo, como esse trabalho pode ser um lugar de valorização de si e reconhecimento social.

Chega-se, desse modo, ao momento das considerações finais da tese, onde brevemente os resultados são reconsiderados e a contribuição da pesquisa apreciada.

# Capítulo 1

## O Trabalho das Mulheres

As formas de divisão do trabalho podem mudar.  
A divisão sexual do trabalho permanece.  
Helena Hirata

A tradição sociológica brasileira do trabalho traça um percurso, até início da década de 1970, marcado pelos estudos sobre fábrica e sindicalismo. Nessa época, havia no Brasil um intenso debate cultural e político, considerado promissor na sociologia, sobre o tema do trabalho feminino. O tema “trabalho”, que naquele momento era predominante na teoria sociológica, tornou-se a “pedra de toque” que legitimou, impulsionado pelo feminismo, os estudos de gênero na sociologia. A partir de então, as produções sobre as mulheres, dentro do campo da sociologia tornaram-se mais críticas e ampliadas (LOBO, 1991; SAFFIOTI, 1981; PENA, 1981; BARROSO, 1982; COSTA, BARROSO, SARTI, 1985).

É no dorso do campo teórico resultante das abordagens sobre industrialização, desenvolvimento e modernização da sociologia do trabalho que são incorporadas, mesmo que de forma descritiva, as questões sobre o “trabalho feminino”. O debate pioneiro se dividia em duas hipóteses: a primeira afirmava que a modernização/desenvolvimento das forças produtivas tiraria as mulheres da condição de subordinação em que se encontravam; enquanto a segunda defendia que a subordinação seria acentuada (BRUSCHINI, 1996; LOBO, 1991).

Embora esse debate tenha contribuído para dar ênfase ao “trabalho feminino”, é no final da década de 1970 que ele ganha amplitude com as teses sobre as *relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho*. Porém, as discussões seguem as preocupações da sociologia da época, que se concentravam nas transformações que influenciavam as relações tanto econômicas quanto sociais. Questões como industrialização, migração e degradação salarial eram consideradas as raízes da expansão do trabalho feminino e infantil observada no final da década. A problematização fundamental girava em torno da relação entre a “vida familiar” e o “mercado de trabalho”, o que de certa forma privilegiava a idéia de “organização familiar” e retirava da mulher o papel de “ator social” (LOBO, 1991).



A partir daí os estudos realizados no âmbito da sociologia do trabalho que incluíam a análise de gênero centram-se na divisão sexual do trabalho, debruçando-se sobre a dinâmica do mercado e o papel secundário da força de trabalho feminina, definida como instável, desqualificada, e, por isso, merecedora de baixos salários. Esses trabalhos, em sua maioria, se desenvolvem a partir de estudos no parque industrial de São Paulo, principalmente no setor metalúrgico.<sup>3</sup>

É necessário, porém, lembrar que a questão central da sociologia do trabalho, naquele momento histórico, eram as mudanças tecnológicas no processo de trabalho e as redefinições das qualificações resultantes dela. Os estudos sobre a *divisão sexual do trabalho*, por sua vez, já indicavam mecanismos e exigências diferenciados no mercado para mulheres e homens.

Já se apontava, então, para formas históricas e culturais das relações de trabalho, inclusive como interação envolvendo subjetividades, e gênero como elemento fundamental dessas subjetividades (LOBO, 1991). O gênero indicaria, então, uma nova questão para a sociologia: “a redefinição da própria relação (ou melhor, interação) do trabalho” (LOBO, 1991, p. 202), e do próprio conceito de “trabalho feminino” (PENA, 1981). Foi necessário, para isso, um novo modo de pensar sociologicamente sobre o “operariado brasileiro” (LOBO, 1991, p. 126).

Desse modo, amplia-se, como interesse sociológico, a interrogação sobre os critérios orientadores da divisão sexual do trabalho na fábrica – seções e tarefas femininas e masculinas. O prisma através do qual se enxergava a divisão do trabalho, no que diz respeito ao sexo, tangenciava as questões sobre salários, tarefas, qualificação e desqualificação, formalidade e informalidade, trabalho doméstico e trabalho produtivo. Porém, essas questões se limitavam à sociologia sobre as operárias, estando ausentes nas análises sobre a classe trabalhadora de um modo geral – classe que era entendida como masculina em sua essência (LOBO, 1991; BARROSO, 1982; SAFFIOTI, 1981; PENNA, 1981).

O novo “pensar sociológico” amplia sua ótica – antes limitada ao espaço da produção – para as abordagens sobre “reprodução”, ou seja, a mulher na sociedade vista também em relação à sua condição familiar, ou à produção da vida doméstica. Surgem daí os estudos pioneiros sobre o trabalho doméstico. A relação entre espaço produtivo e familiar marca um novo rumo

---

<sup>3</sup> Exemplos desses estudos são os realizados por Elizabete Lobo junto ao coletivo organizado de mulheres metalúrgicas do ABC Paulista.

na sociologia do trabalho brasileira. A partir daí, falar em trabalho feminino implica necessariamente em considerar a integração dessas duas esferas (BRUSCHINI, 1996).

A partir dos anos 1980 e 1990, os terrenos sobre os quais se firmam as reflexões sobre as relações no trabalho diversificaram-se, acompanhando as transformações que o avanço tecnológico e os novos modelos de produção assumem no mundo inteiro. O setor de serviços desponta como o grande abarcador de trabalhadores, no caso, de trabalhadoras. Naquele momento histórico, questões como trabalho desregulamentado e precário, tanto para mulheres como para homens, emergiram nos estudos. A flexibilização do trabalho e do direito no trabalho, assim como o desemprego surgiram como o principal debate e o grande fantasma da população trabalhadora.

Mudanças de paradigmas e de formas de produção, exigência física e psíquica além do suportável, severas perdas nos direitos conquistados ao longo da história, desemprego com números alarmantes apontaram – nas últimas três décadas – para a nova realidade do mundo do trabalho. E nesse contexto, as mulheres como a força de trabalho preferencial para o trabalho precário (ANTUNES, 2000, 1998; FRANCO, DRUCK, 1998; CASACA, 2006; KOVACS, 2006; PICCININI, 2006; SALIM, 2003).

Concomitante a esse processo, por causa da maior participação no mundo do trabalho produtivo, fala-se na “emancipação das mulheres” numa valoração positiva e libertadora. Mas será que as mulheres se emanciparam mesmo? Será que a desigualdade de gênero no mercado de trabalho desapareceu? Quais as formas de desigualdade que ainda persistem? Qual a real condição das mulheres nas relações sociais de trabalho hoje?

Essas e outras questões são tocadas a seguir, através de algumas informações sobre as formas e as condições das mulheres no mundo do trabalho, assim como alguns dados que possam traçar o cenário da situação das mulheres, seja no Brasil, seja em outros países. Assim, as formas e condições de inserção das mulheres no mundo do trabalho abre a discussão deste capítulo, seguida de uma ligeira discussão sobre o trabalho doméstico como profissão, que irá desembocar nas diferenças relativas à previdência para mulheres e homens, encerrando o capítulo com os aspectos teóricos pertinentes à interpretação do tema.

## 1.1. Inserção e percursos das mulheres no mundo do trabalho

A tão falada “emancipação das mulheres” – seja nas propagandas, nas campanhas políticas, nos programas de TV, em outros meios – tem sido considerada, no senso comum, como a definitiva mudança social, demográfica e cultural necessária para a eliminação das desigualdades de gênero.

O movimento assistido em todo o mundo, de saída das mulheres do âmbito unicamente doméstico, assumindo diferentes profissões, tem sido aclamado como a substancial libertação das mulheres. Como se não houvesse mais em que avançar, às vezes tais aclamações parecem indicar que chegamos à igualdade de gênero no mercado de trabalho e/ou na sociedade como instituição global.

Já é consenso a noção de que a participação feminina nos mercados de trabalho, em quase todas as regiões do mundo, apresenta um movimento intenso e diversificado nos últimos anos. Esse fenômeno constitui um dos mais importantes acontecimentos do século XX porque “redesenhou completamente os contornos do mercado” (SOUZA, 2002, p. 181).

Laumar Souza (2002) seleciona algumas explicações para o fenômeno: 1) a necessidade econômica pela deterioração dos salários pode ter impulsionado as mulheres a buscar uma complementação na renda familiar; 2) as mudanças nos valores referentes ao papel das mulheres na sociedade – principalmente pela pressão do movimento feminista, que contribuiu com a expansão inclusive de ofertas para as mulheres no mercado de trabalho; 3) a idéia de que o crescimento da indústria de bens e serviços “do lar”, de produtos alimentícios e de cuidado com bebês e crianças teria proporcionado maiores possibilidades de inserção do trabalho feminino para além do trabalho doméstico; 4) a elevação do nível de escolaridade das mulheres; 5) a queda da taxa de fecundidade, principalmente após o advento da pílula anticoncepcional; e, 6) a expansão da força de trabalho feminina na informalidade, na flexibilidade e na parcialidade do mercado de trabalho.

É fato que os salários têm ao longo dos anos se deteriorado crescentemente. Em 1998, as médias, em reais (R\$) dos salários da população ocupada formal nas seis capitais eram de R\$

1.135,60 para os homens e R\$ 937,80 para as mulheres; em 2006, esses mesmos valores eram de R\$ 1.113,00 e R\$ 944,30. Em Recife, especificamente, esses valores ficam em R\$ 923,00 e R\$ 818,00 em 1998; e R\$ 736,00 e R\$ 657,00 em 2006 (DIEESE, 2007aa; ab).

Ao mesmo tempo percebe-se que os valores culturais têm modificado gradativamente: até meados do século passado eram negados às mulheres os direitos sobre suas próprias vidas, como o direito ao voto, ao divórcio, de ser mãe solteira, ser a titular em propriedades e negócios etc. Ou seja, de ter uma vida própria independente de uma figura masculina (HAHNER, 1978; 2003; PERROT, 1995; 2003). Hoje, com a impulsão dos movimentos sociais, destacadamente o movimento feminista, as mulheres ocupam também gradativamente os espaços públicos e se tornam cada vez mais responsáveis pela própria vida e por suas decisões, sem a obrigatoriedade do reconhecimento de sua cidadania por via da figura de um homem, seja pai ou companheiro. São cada vez mais donas de negócios, chefes de famílias, ocupam diversos lugares de trabalho, decidem, votam, reivindicam, estudam, ocupam cargos importantes.

Na ocupação de lugares de trabalho, as mulheres foram vistas como a força de trabalho preferencial para a produção de gêneros referentes à alimentação e ao cuidado com bebês e crianças por causa da relação direta que tais produtos têm com a família e a produção doméstica (SOUZA, 2001). Dessa forma, o crescimento dessa indústria absorveu mais mulheres para suas funções, o que não ocorre em outras áreas industriais, com exceção da indústria têxtil, que, por se relacionar com a costura, também traz os traços femininos em sua força de trabalho. Em números de mil pessoas que compõem a população ocupada no parque industrial de São Paulo (RM), por exemplo, tem-se 1.086 homens contra 555 mulheres (PED-RMSP, 2008). Esse número indica que há o dobro de homens trabalhando nesse setor específico da indústria em relação à quantidade de mulheres. Esse é apenas um indicador dos lugares que ainda permanecem como masculinos e femininos no mundo do trabalho, apesar da maior escolarização das mulheres, de um modo geral.

Relativo à escolarização, enquanto o número sobre a população masculina que concluiu o ensino superior no Brasil cresceu de 116.409 em 1998 para 271.134 em 2005; a feminina cresceu de 184.352 para 446.724 respectivamente (DIEESE, 2007b). A diferença é de quase 40% a mais nos números relativos às mulheres em comparação aos homens concluintes do ensino superior. Esta elevação do nível de escolarização das mulheres também é um fator relevante para as mudanças sociais que foram citadas, uma vez que se relaciona a diversos

outros fatores, como por exemplo, o questionamento sobre a própria vida e os papéis sociais; a decisão sobre ter filhos ou seguir uma carreira e prosseguir nela; e, a qualificação para ocupar lugares de trabalho.

Nos últimos 30 anos o Brasil tem passado por uma profunda transformação demográfica, em que a queda da fecundidade tem se reduzido gradualmente: entre 1995 e 2005 a taxa de fecundidade caiu de 2,5 para 2,3 por mulher em idade de final do período fértil (IBGE, 2006). Em 2007, esse mesmo número passa a ser 1,95 (IBGE, 2008). A dedicação a uma carreira profissional, porém, se relaciona diretamente com as opções de planejamento reprodutivo disponível às mulheres (com sua inauguração com a pílula anticoncepcional). Com a queda nas taxas de fecundidade, as mulheres passaram a decidir (nas relações em que isto é possível) sobre o próprio corpo e suas escolhas profissionais.

Alguns autores informam as relações entre a crescente precarização do trabalho e o processo de reestruturação produtiva atingindo negativamente as mulheres (ANTUNES, 2000, 1998; FRANCO, DRUCK, 1998; CASACA, 2006; KOVÁCS, 2006; PICCININI, 2006; SALIM, 2003; DRUCK, 2002). Tal processo se refere, resumidamente, à redução máxima redução dos custos, da ociosidade dos fatores produtivos e dos riscos da instabilidade dos mercados como meios para conseguir a maior flexibilização possível do uso do capital e do trabalho (BUSNELLO, 2000). Esse processo não amplia somente a exclusão de grupos específicos de trabalhadores (mulheres e homens) que antes eram melhor posicionados no mercado de trabalho, mas também acentua exorbitantemente a exclusão e a precarização das mulheres (ARAÚJO, et al., 2004). Será visto, ao longo deste capítulo, as informações demográficas que expressam quantitativamente, os números equivalentes a essa precarização.

O desemprego também é colocado como uma das conseqüências de tal processo, e um dos fatores importantes que têm impulsionado a entrada das mulheres no mercado de trabalho. A incidência do desemprego a longo prazo tem o seguinte perfil nas últimas décadas: em 1985, para os homens era de 18,5, para as mulheres, 31,6; em 1995, respectivamente, era 16,5 e 28,3; e em 2006, para eles a taxa era de 23,2 e para elas 34,7 (DIEESE, 2007c). O desemprego, assim, cresce para ambos os sexos, mas para as mulheres as taxas são sempre maiores. A partir principalmente do final da década de 1990 e entrada nos anos 2000, tanto os lugares de trabalho que abriram não foram suficientes para o contingente de mulheres que ingressou no mercado de trabalho, como as taxas de desemprego dessa população começou a crescer expressivamente. É preciso lembrar que “desemprego” significa somente quem está

procurando emprego. Pode ser que este aumento reflita a maior procura por parte das mulheres. Por outro lado, ao contrário dos homens, mulheres “desempregadas” tendem a se definir como “donas-de-casa”. Ambos os fatores contribuem para o caráter problemático dessas estatísticas.

Nos diversos setores, verificados por diferentes pesquisas, o processo de reestruturação produtiva tem alargado sobremaneira o abismo das diferenças entre mulheres e homens no trabalho. É fato que a força de trabalho feminina se insere hoje numa grande rede de tarefas, porém, essa realidade também se deve às reorientações de políticas e práticas nas empresas referentes à redução de custos. A idéia de que as mulheres conseguem conciliar mais facilmente as atividades da vida diária com os trabalhos flexibilizados, precários e parciais tem absorvido mais mulheres, principalmente, nas atividades de prestações de serviços, como será visto nos dados mais adiante.

Todos esses acontecimentos são de grande importância social, uma vez que ajudaram na expansão da participação das mulheres no mercado de trabalho. Evidentemente que, em se tratando de um complexo fenômeno social, determinado por e determinante de várias situações e condições que se mesclam e se interpenetram, nenhum dos fatores destacados acima seria suficiente para explicar a inserção volumosa das mulheres no mercado de trabalho. Todas elas, e talvez outros pontos que não estão considerados, servem para explicar esse movimento que tem mudado a face do trabalho e das famílias em todo o mundo.

Extrapolando a discussão da busca de uma justificativa para a inserção das mulheres no mercado de trabalho, é importante não perder de vista as desvantagens que encontram quando nesse lugar, principalmente se comparadas à realidade do trabalho dos homens, seja no que se refere aos rendimentos, à ascensão profissional, ao lugar de trabalho, ao respeito, ao reconhecimento, às condições de trabalho etc.; ou mesmo aos direitos trabalhistas e à cobertura social.

É bem verdade que a luta feminista (principalmente a partir dos anos 1970), pela liberdade das mulheres, tem impulsionado mudanças no que se refere à sociabilidade e à cultura que cercam as mulheres e seus diferentes lugares na sociedade – processo que consolida transformações no perfil da força de trabalho de um modo geral. Porém, pouco se fala do outro lado da estrutura que tem empurrado as mulheres para os piores lugares no mercado de trabalho.

Entre as décadas de 1980 e 1990 era comum ouvir falar em “feminização do mercado de trabalho”, ocasião em que se registrou entre 1981 e 1998, mais de 16 milhões de mulheres que ingressaram no mercado de trabalho. Um pulo de 31,3% em 1981 a 40,7% em 1998, num total de 31,3 milhões de trabalhadoras registradas (ARAÚJO et al., 2004; SCORZAFAVE et al., 2001; IKEDA, 2000).

Os estudos mais atuais mostram que tanto há continuidades como mudanças importantes no que se refere ao trabalho feminino. Como continuidades está o fato das mulheres inserirem-se majoritariamente em postos não qualificados, em tarefas dispendiosas (repetitividade, concentração, esforço físico, monotonia etc.), em condições precárias, mal remuneradas e com vínculo frágil sem proteção social (ARAÚJO et al., 2004; BRUSCHINI, 2000; BRUSCHINI e LOMBARDI, 2002; HOLZMANN, 2006; CASACA, 2006; KOVÁCS, 2006; PICCININI, 2006, HIRATA, 2002).

Também continuam os “lugares específicos” do trabalho das mulheres: no ensino; na saúde como enfermeiras ou parteiras; no setor administrativo-burocrático como recepcionistas e secretárias; na limpeza como empregadas domésticas, serventes ou camareiras; na higiene pessoal como cabelereiras e manicures; na alimentação como cozinheiras; e como costureiras. Na indústria, a concentração permanece nos setores de confecção e têxtil, alimentação e bebidas (BRUSCHINI, 2000; BRUSCHINI e LOMBARDI, 2002).

Por outro lado, algumas discontinuidades são percebidas, como a inserção do trabalho feminino em lugares antes afirmados como masculinos e, não coincidentemente, os mais qualificados: engenharia, direito, medicina, administrativo-gerencial, odontologia, farmácia, entre outros. Essa inserção acontece ao mesmo tempo de outra: a da entrada das mulheres na universidade em cursos de nível superior. Inicialmente essa inserção se dá em cursos como pedagogia e posteriormente cresce para outras áreas do conhecimento (BRUSCHINI, 2000; BRUSCHINI e LOMBARDI, 2002).

No que se refere à inserção das mulheres no mercado de trabalho, tem-se dois movimentos: o de expansão dessa inserção; e o de inserção principalmente nos lugares precarizados. Nos lugares qualificados de trabalho, mesmo quando as mulheres possuem um grau maior de escolarização e ocupam cargos semelhantes aos dos homens, o salário tende a ser mais baixo, assim como a possibilidade de ascensão e promoções (BARRETO et al., 1998; BRUSCHINI, 2000, 1998, 1996, 1994; HIRATA, 2002; DE TONI, 2004a).

As mulheres também predominam entre as pessoas que procuram emprego: em janeiro de 2008, a taxa de desocupação entre as mulheres foi de 10,1% e de 6,2% entre os homens. O rendimento habitual médio relativo às mulheres, em janeiro de 2008, foi de R\$ 956,80, enquanto que para os homens esse valor foi de R\$ 1.342,70 (para a média das seis capitais) (IBGE, 2008). É possível dizer, portanto, que as mulheres recebem 71,3% do rendimento dos homens. No caso das mulheres que possuem nível superior completo, o rendimento médio foi de R\$ 2.291,80 em janeiro de 2008; para os homens esse valor foi de R\$ 3.841,40 (IBGE, 2008a). Mesmo comparando pessoas com nível superior de escolaridade, o rendimento das mulheres é cerca de 60% do rendimento dos homens, nesse caso, o desalinho salarial aumenta ainda mais.

Entre os setores formal e informal, as mulheres tendem a se concentrar na informalidade. O processo de reestruturação produtiva, como dito, foi o principal impulsionador dessa concentração (ARAÚJO et al., 2004; BRUSCHINI, 2000; BRUSCHINI, LOMBARDI, 2002; HOLZMANN, 2006; CASACA, 2006; KOVACS, 2006; PICCININI, 2006, HIRATA, 2002). Apesar de ser um movimento que atinge tanto mulheres quanto homens, as mulheres permanecem em desvantagem quando são concentradas nos postos desqualificados e com menos ou nenhuma cobertura social. Um exemplo dessa desqualificação são os trabalhos parciais, onde as mulheres são predominantes: 26,4% delas, comparado a 10,1% no caso dos homens (IBGE, 2008).

O crescimento da informalidade se associa ao aprofundamento dos processos de desverticalização e de subcontratação, em que as fronteiras dos setores formal e informal são cada vez mais tênues. Isso se dá principalmente pela reedição de formas de trabalho que já haviam sido superadas como o trabalho domiciliar, familiar e artesanal integrando cadeias produtivas de larga escala (ABRAMO, 2002; BRUSCHINI, 2000; 1998).

Revitaliza-se, assim, antigas formas de exploração: “é precisamente nestas formas de exploração, desprovidas de qualquer segurança ou proteção legal, que se insere parte importante da força de trabalho feminina” (ARAÚJO, et al., 2004, p. 9). Mesmo quando existem melhoras, como por exemplo o aumento da presença das mulheres no segmento com “inserção padrão” e como “profissional autônomo”, as condições mais precárias são aprofundadas diante do expressivo desemprego e a expansão do trabalho feminino nos “trabalhos sem registro” e nos “ocupados informais” (DE TONI, 2004a). A Fundação Perseu



Abramo - FPA (2004) mostra que das mulheres ocupadas no mercado de trabalho, 57% está no mercado informal, ou seja, sem carteira assinada (VENTURINI et al., 2004).

Em relação ao perfil das mulheres no que se refere à força de trabalho, esse também mudou: até os anos 1980, as solteiras, sem filhos e jovens eram a preferência; a partir dos anos 1990 a preferência passa a ser por mulheres casadas, por se “perceber” que elas são mais responsáveis e mais flexíveis para realizar diferentes tarefas (SEGNINI, 1998). Vale ressaltar também que a intensificação da participação feminina na atividade econômica cresceu na proporção dos domicílios com a mulher como “chefe de família”. Em dez anos cresceu o número de mulheres chefes de família em 79%, saltando de 10,3 milhões em 1996 para 18,5 milhões em 2006. Nesse mesmo período o número de homens chefes de família cresceu 25% (PNAD/IBGE, 2006). Essas informações dizem respeito inclusive às mulheres que recebem menos que seus companheiros. Isso denota uma importante mudança nos modelos de família que envolve a progressiva inserção das mulheres no mercado de trabalho.

O momento histórico marcado pelas mudanças na produção estabelece uma “nova ordem” que requer uma força de trabalho disciplinada, polivalente, capaz de se comunicar e trabalhar em equipe, de realizar um trabalho cuidadoso e limpo, além de evitar acidentes. Essas características são culturalmente associadas ao feminino. Porém, contraditoriamente, essas “habilidades” consideradas como “naturais” não afetam de modo positivo a inserção das mulheres no mercado de trabalho, ao contrário, as levam para os lugares mais precarizados (ARAÚJO, 2001; HIRATA, 2002; KERGOAT, 2003; ANTUNES, 2000, 1998). Miriam De Toni (2004b, p. 120) afirma:

A força de trabalho feminina comportaria características que, face às novas demandas de mão-de-obra, estariam sendo mais valoradas. Entre essas, estaria a maior aptidão para responder a um tipo de aprendizado que requer dimensões que associem competência ampliada e subjetividade, mobilizando menos um padrão restrito, de qualificação técnica, e a predisposição para o trabalho em tempo parcial. A isso podem-se agregar elementos tradicionais, que ganham relevo no contexto atual, tais como o fato de as mulheres receberem menores salários, relativamente aos homens, serem menos sindicalizadas e apresentarem menores níveis de organização no trabalho.

Os diferentes setores, seja industrial ou de serviços, implementam essa mesma lógica no que se refere aos trabalhos das mulheres: mais dispendiosos, mais minuciosos, mais controlados, menos qualificados, com menos qualidade de vida, mais insalubres, menos tecnológicos, e

com características manuais. Desse modo, é possível afirmar que as transformações que o trabalho vem sofrendo, aprofunda e alarga a exclusão vivenciada pelas mulheres ao longo da história. Isso tem resultado, também, numa bipolaridade (BRUSCHINI e LOMBARDI, 2000) em que dois extremos se afastam notavelmente na população trabalhadora feminina: as precarizadas e de baixos salários, e as formalizadas em altos cargos e com salários superiores.

Temos, desse modo, uma emancipação parcial das mulheres, marcada por diversas mudanças nos âmbitos social, cultural, econômico, dos valores etc. O caminho a ser percorrido ainda é longo, até eliminação das desigualdes entre mulheres e homens. O que não deve ser confundido de modo algum com a eliminação das desigualdades de gênero. Quando se trata de carreira, de profissão, de salário, as formas de inserção feminina mostram as desvantagens no mundo do trabalho.

Um fator responsável pelo volume de mulheres nos trabalhos precarizados e informais é a larga inserção das mulheres nos serviços ditos “domésticos”. A categoria “empregada doméstica” é, de longe, a mais precarizada e desprovida de direitos. Fatores econômicos, culturais e políticos explicam tal contexto, o que será tema do item a seguir.

## 1.2. Os trabalhos domésticos: O gratuito, o remunerado

O trabalho doméstico compõe um subitem deste capítulo por dois motivos: 1) enquanto não remunerado, faz parte do cotidiano da vida das mulheres de um modo geral, e das pobres de um modo específico; e, 2) as camareiras participantes desta tese, têm, em sua maioria, parte de suas trajetórias de trabalho remunerado realizada como empregadas domésticas, e isso é o que as qualifica para o trabalho de camareiras. Nesse sentido, as linhas que se seguem têm a finalidade de caracterizar, mesmo que brevemente, o trabalho doméstico no Brasil.

O termo “trabalho doméstico” remete a dois tipos de trabalho: aquele realizado gratuitamente e que é considerado aptidão e dever “naturais” de toda e qualquer mulher; e o trabalho

doméstico refere-se à ocupação chamada “empregada doméstica”, exercida mediante contratação (formal ou não) e remuneração, na casa de terceiros. Função que é considerada de baixo valor econômico e social, lugar de discriminação e preconceitos, não-reconhecimento e diversos abusos.

As trabalhadoras domésticas se sindicalizaram e formaram associações, com a primeira conferência internacional em 1988. Mas apesar de algumas melhorias, sejam políticas ou de visibilidade, elas ainda são a categoria mais explorada e com menos proteção social, o que aponta para um longo caminho a ser percorrido até a cobertura e reconhecimento necessários da profissão (SAFA, 1992; ÁVILA, 2009).

Esses dois tipos de trabalho doméstico, o não remunerado e o remunerado, compõem o que se tem chamado de “trabalho reprodutivo”, em oposição ao “trabalho produtivo”, aquele do mercado de trabalho. Nesta pesquisa, a referência ao “trabalho reprodutivo” se dá através do termo “produção da vida doméstica”. Esta opção desvincula a produção mesma do trabalho doméstico da noção que o remete ao segundo plano ou a segunda importância no mundo do trabalho mais global, visibilizando sua característica também de produção da vida.

A “naturalização” do trabalho doméstico como uma habilidade intrínseca feminina, além da pertinência econômica no barateamento dessa força de trabalho para a estrutura da sociedade, coloca o trabalho doméstico nos piores números das desigualdades e desvantagens sociais, como veremos adiante. O exercício desse trabalho é cercado por discriminações que afastam as empregadas domésticas do reconhecimento enquanto categoria profissional passível de direitos. Um trabalho que, embora seja fundamental para o funcionamento e manutenção da vida e do mercado de trabalho, é invisibilizado no posto de uma “qualificação natural das mulheres”, e por isso, de pouco valor.

Mesmo que de um modo geral se fale em “trabalhadoras domésticas”, as situações de trabalho são bastante heterogêneas, partindo desde o ainda existente trabalho escravo (muitas vezes infantil<sup>4</sup>), passando pela mensalista residente (a que dorme no domicílio de trabalho), ou mensalista não residente, chegando às chamadas “diaristas” (que trabalham autonomamente em mais de um domicílio).

---

<sup>4</sup> Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2007), as meninas com idades entre cinco e 13 anos perfazem 17,3% das que exercem trabalho doméstico, e 60% delas, sem receber nenhum tipo de remuneração.

O trabalho doméstico é uma nítida experiência para se falar de divisão sexual do trabalho, porém, o trabalho doméstico possui a peculiaridade de ser outra divisão do trabalho que se estabelece entre mulheres de diferentes classes (ÁVILA, 2009). Desse modo, existem imbricações de relações no trabalho doméstico entre sexo, classe e raça. como será aludido à categoria também de raça.

O trabalho doméstico tem sido um ramo da economia essencialmente destinado às mulheres. Segundo o IBGE (2006), o contingente ocupado em “trabalho doméstico” era de 8,1% em 2006 para ambos os sexos. Observando o contingente relativo do setor, tem-se 94,3% de mulheres contra 5,7% de homens (PNAD/IBGE,2006). Exclui-se desses números o trabalho doméstico realizado pela “dona-de-casa”, que nas metodologias estatísticas é computado como “inatividade econômica” (massa gigantesca de trabalho que fica invisibilizada). Em 2008 (IBGE, 2008a) o emprego doméstico representou cerca um quarto da força de trabalho feminino com estimados 16,7% (IBGE, 2008a).

É interessante ressaltar que os “trabalhos domésticos” relacionados às atividades masculinas se referem aos serviços de segurança, de motorista, de jardinagem etc. Raramente, ou quase nunca empregados domésticos (quando, no caso, “mordomos”), o que significa que de fato, a atividade é quase exclusivamente feminina. Apesar de ser um universo socialmente considerado feminino, os registros de carteiras profissionais entre os homens inseridos nos “trabalhos domésticos” é proporcionalmente superior. Numa comparação relativa desses números tem-se: 39,8% de 5,7% para eles, e 26,2% de 94,3% para elas (PNAD/IBGE, 2007, 2007). Mesmo nos trabalhos que são “tipicamente femininos”, quando se trata de legalidade os homens aparecem em mais vantagens que as mulheres. Isso reforça a idéia da desvalorização do trabalho das mulheres.

Relacionado à idade, em 2006, a maioria do contingente de mulheres trabalhadoras domésticas estava na faixa entre 35 e 44 anos de idade, compondo aproximados 30%; seguida da faixa entre 25 e 34 anos, com 26% (PNAD/IBGE, 2007). Isso demonstra o contingente de mulheres em idade produtiva inserida no tipo de trabalho com as desvantagens já comentadas.

O fator raça/cor, no caso do Brasil, ressalta-se pela concentração de pessoas negras: 61,8% pretas/pardas e 38% brancas (com 0,2% de “outros”) (PNAD/IBGE, 2007). A relação inversa também é alta: das mulheres negras no Brasil, 21% são empregadas domésticas, e dessas, apenas 23% possuem a carteira de trabalho assinada. Das mulheres brancas, essa relação é de

12,5% e 26% (IBGE, 2006 apud ÁVILA, 2009). Betânia Ávila (2009, p. 149) realça, baseada na literatura especializada no assunto, a relação “inextrincável com o regime escravista que se manteve até o final do século XIX” da profissão, no Brasil. As mulheres negras, com a abolição da escravidão passaram a trabalhar como empregadas domésticas: “até hoje, as mulheres negras constituem a maioria dessa categoria” (ÁVILA, 2009, p. 110). A autora ainda se refere ao sentido de “servidão” que socialmente “impregna” a profissão, dando-lhe uma conotação de discriminação social e preconceito.

Pode-se dizer que o emprego doméstico é um dos trabalhos mais precários disponíveis no mercado de trabalho, e as jornadas de trabalho são mais um exemplo dessa precarização. Geralmente, as trabalhadoras domésticas realizam uma jornada de trabalho superior à prevista na CLT: segundo o DIEESE (2006), das seis principais regiões metropolitanas brasileiras, a jornada média é de 47 horas semanais para as empregadas domésticas que possuem carteiras registradas. Para as sem registro em carteira, esse número sobe para 57 horas semanais. Considerando as que residem no local de trabalho, essas horas sobem ainda mais, sendo difícil de computá-las. Isso mostra as características desse trabalho, nos termos de dispêndio de tempo nas jornadas, que é excessivo.

Utilizando os termos de Betânia Ávila (2009), a jornada do trabalho doméstico pode ser caracterizada como *extensiva* – de longa duração, atravessando o dia e entrando pela noite; *intensiva* – com ritmo constante e incessante de trabalho; e *intermitente* – de forma circular entre trabalho doméstico gratuito/trabalho doméstico remunerado/trabalho doméstico gratuito. Essas características se referem também ao trabalho doméstico não remunerado, das “donas-de-casa” ou “do lar”, que exercem o trabalho gratuitamente e sem reconhecimento social.

A dimensão do “doméstico” é um ponto importante em análises sobre a situação das mulheres, porque na relação família e espaço público permanece como o elemento de mediação principal da vida das mulheres (ARAÚJO e SCALON, 2006). Pesquisa da Fundação Perseu Abramo (FPA) intitulada “A mulher brasileira nos espaços público e privado” (VENTURINI et al., 2004) obteve, entre mulheres brasileiras, para a frase “Se pudesse escolher livremente, preferiria...” 55% de repostas que afirmavam “ter uma profissão, trabalhar fora de casa e dedicar-se menos às atividades com a casa e a família”; e 38% para “dedicar-se às atividades com a casa e a família, deixando a profissão e o trabalho fora de casa em segundo lugar”. Mesmo que os papéis relacionados aos diferentes sexos venham se

modificando, ou mesmo se afrouxando nos últimos tempos, ainda é muito cedo para afirmação de mudanças substanciais.

Outras pesquisas também indicam que a identidade feminina ainda é permeada pelos papéis de esposa e mãe. Uma pesquisa de abrangência nacional, realizada por Clara Araújo e Celi Scalon (2006) mostra que não apenas 52,3% dos homens estão de pleno acordo com a tradicional divisão do trabalho doméstico, mas 45% das mulheres pensam o mesmo. Relacionado à renda do homem superior à da mulher, entre os homens, 47,9% acham que é o ideal; com a mesma opinião, as mulheres compuseram 38,3%. Esses dados informam o quanto, socialmente, os papéis de *homem provedor* e *mulher cuidadora do lar* ainda se encontram cristalizados apesar das mudanças que ocorrem na sociedade.

O trabalho doméstico não remunerado é uma evidência das desigualdades vivenciadas pelas mulheres, pois nove em cada dez mulheres têm o trabalho doméstico como *uma de suas atribuições*, enquanto que cinco entre dez homens *realizam* afazeres domésticos (PNAD/IBGE, 2007). Sobre o tema, o IBGE indica que não há ainda como afirmar que nos lares brasileiros exista a divisão do trabalho doméstico entre mulheres e homens. O estudo mencionado, realizado pela FPA (VENTURINI et al., 2004) informa que 96% das mulheres brasileiras são as principais responsáveis pelos afazeres domésticos, para 1% de homens. A pesquisa realizada por Clara Araújo e Celi Scalon (2006) mostra a seguinte composição (pessoas ocupadas): entre as mulheres, 53,9% se disseram ativas; 30,5% “do lar”; e 11,3%, aposentadas. Para os homens respectivamente, esses percentuais ficam em 81%; 0,6%; e 13,6%. Esses dados evidenciam as tradições culturais no que se refere aos papéis de mulheres e homens no âmbito da família. Menos que 1% dos homens se auto-definirem como responsáveis pela organização “do lar” não surpreende em absoluto, visto que esse é um papel entendido socialmente como exclusivo da mulher.

De um modo geral, o tempo dedicado às atividades domésticas, das pessoas ocupadas é de, semanalmente, quase 26 horas para as mulheres e de cerca de 10 horas para os homens (IPEA/UNIFEM, 2003). Das mulheres ocupadas (o que implica aqui a jornada dupla de trabalho) 89,6% afirmam assumir as tarefas domésticas; enquanto 59,5% dos homens afirmam o mesmo (PNAD/IBGE, 2007). Para o DIEESE/PED (2007) esses mesmos dados são de 92% e 52,3%, respectivamente. Esses valores também dizem respeito diretamente à dupla jornada, em que mesmo na condição de ocupadas as mulheres acumulam muito mais horas de trabalho doméstico que os homens.

Sem a variável da ocupação, são 37,37 horas para elas e 17,33 horas para eles (ARAÚJO e SCALON, 2006). Sobre o mesmo aspecto a FPA encontrou aproximadas 48 horas para as mulheres, e 5,5 horas para os homens. Fica evidente com esses dados que, mesmo sem ocupação, os homens participam consideravelmente menos que as mulheres no trabalho doméstico.

Os homens só correspondem a 50% dos trabalhos domésticos quando esses se relacionam a “pequenos consertos” ou “brincadeiras com as crianças”. Já as “atividades como lavar e passar roupa e/ou cozinhar têm sido territórios praticamente inexplorados para os homens e assim parecem permanecer” (ARAÚJO e SCALON, 2006, p. 51). Essas informações corroboram com os resultados encontrados por Alice Abreu e Bila Sorj (1993) em estudo com costureiras, em que as autoras observaram a participação masculina no âmbito doméstico em atividades como brincar com as crianças ou levá-las ao médico, e fazer compras – atividades de interação e de contato com o mundo público. O trabalho rotineiro das demais atividades domésticas, ligadas à limpeza e organização da casa, tem pouca ou nenhuma participação dos homens, o que indica uma participação seletiva por parte deles nos afazeres domésticos.

Clara Araújo e Celi Scalon (2006) esclarecem que o cuidado com os filhos é de inteira responsabilidade das mães em 57,6%; com 12,1% dividindo a tarefa com as avós; e, 14,4% utilizando a cobertura de creches públicas. Trata-se do já citado rodízio das tarefas ditas “femininas”, na ausência da participação masculina, entre as mulheres da família ou por vezes, da comunidade.

O trabalho doméstico – remunerado ou não – está longe do reconhecimento merecido por sua importância para o funcionamento da sociedade como um todo. Os dados divulgados até aqui mostram as desvantagens em termos de rendimentos, de jornada de trabalho, de acúmulo de jornadas, de direitos, do sectarismo por *raça/cor*. Por outro lado, é possível apontar que o ingresso das mulheres no mercado de trabalho de forma mais abrangente tem levado a mudanças, que mesmo lentas, estão modificando os arranjos familiares. Isto implica em sinais de mudanças também no modelo tradicional do “ser homem” e “ser mulher”, mesmo com as resistências operadas não apenas pelos homens, mas também pelas mulheres. Contudo, a divisão sexual do trabalho doméstico ainda permanece como “um dos aspectos menos permeáveis às mudanças que marcam a sociedade contemporânea” (ARAÚJO e SCALON, 2006, p. 57).

Enquanto elementos conclusivos desse item, vale reafirmar as proposições defendidas por Betânia Ávila (2009): a gratuidade e a naturalização como atribuições das mulheres e elementos constitutivos do trabalho doméstico não são rompidas com o assalariamento dessa função; na delegação do trabalho doméstico de uma mulher para outra mulher, a responsabilidade continua sendo “de uma mulher”; permanece, assim, intacta a estrutura da divisão sexual do trabalho doméstico e os homens como exteriores à responsabilização dessa atividade.

As desvantagens impostas pela divisão sexual do trabalho extrapolam algumas fronteiras e se estendem, por exemplo, à previdência social. Em se tratando do acesso à aposentadoria, as mulheres, mais uma vez, estão em desvantagem, quando comparadas com os homens, conforme será mencionado no próximo item.

### 1.3. Divisão sexual do trabalho e aposentadoria: caminhos desiguais para homens e mulheres

Esse longo percurso sobre o trabalho das mulheres, de um modo geral, tem como objetivo formar um cenário no qual o trabalho atual se configura. É nessa realidade vista até aqui que as participantes desta tese se incluem: ex-trabalhadoras domésticas; chefes de famílias de baixa renda; trabalhadoras da dupla jornada; trabalhadoras que poderiam – algumas delas – já estarem aposentadas, mas permanecem trabalhando porque não possuem os pré-requisitos exigidos, esperando assim, o tempo da aposentadoria por idade.

Mesmo que não façam parte direta dos assuntos desta tese, os temas deste item são pertinentes por lidar diretamente com o fato de que as camareiras participantes da pesquisa foram, em sua maioria, empregadas domésticas ao longo de suas histórias de trabalho, e, portanto, não possuem os pré-requisitos necessários para a aposentadoria por contribuição, mas apenas por idade. Tal realidade onera essas mulheres, que, em suas trajetórias, iniciaram o trabalho como empregadas domésticas muito cedo, algumas ainda meninas. Somado às intermitências no



tempo do trabalho e aos baixos salários, o tema da aposentadoria merece ser tocado ao menos em termos de reflexão sobre essas trabalhadoras.

A divisão sexual do trabalho não se expressa apenas na precarização do emprego feminino e nas persistentes discriminações sexuais no mercado de trabalho, nem somente no que cerca o trabalho doméstico, mas também nas desigualdades que partem dessas realidades e alcançam os benefícios a que as mulheres, de um modo geral, têm acesso na previdência social brasileira.

As desigualdades exemplificadas até aqui entre trabalho de mulheres e de homens têm reduzido, no que se refere à previdência social, a capacidade contributiva das mulheres. Entre essas desigualdades três pontos precisam ser realçados: a participação feminina na “população economicamente ativa” é menor; a remuneração média das mulheres é inferior; a permanência das mulheres no mercado de trabalho é mais curta em sua maioria, por conta das formas precarizadas de contratação.

Em 1995 a distribuição de homens e mulheres na PEA, respectivamente, era de 59,6% e 40,4%; em 2005, 56,4% era formada de homens e 43,6% formado por mulheres (IBGE, 2006). No início de 2008 as mulheres compunham 45,5%, enquanto os homens 55,5% (IBGE, 2008a). Esses dados apontam para uma crescente participação das mulheres na movimentação econômica do país, num total de 5,1% em 13 anos.

A trajetória de trabalho das mulheres, de um modo geral, é marcada por interstícios na atividade remunerada, alternando períodos de atividade e períodos de “inatividade”. Essa inatividade inclui o trabalho doméstico não remunerado, que, como argumentado, é invisibilizado e não conta nos cálculos para a aposentadoria e outros benefícios.

Mesmo entre as mulheres existem disparidades no que se refere ao tipo de ocupação e conseqüentemente aos salários; ao aspecto raça/cor; ao nível de escolaridade; ao lugar de domicílio, se rural ou urbano; entre outros aspectos sócio-econômicos. Esses fatores se inter-relacionam e criam uma vasta heterogeneidade entre as mulheres no âmbito, aqui específico, do trabalho. Porém, quando o ponto referencial é a diferença entre os sexos, as mulheres aparecem em desvantagem, pois a longa vida de trabalho das mulheres culmina numa remuneração inferior a dos homens.

A diferença nos rendimentos entre homens e mulheres é um fenômeno que sistematicamente se repete no país: os homens se distribuem em maior proporção nas faixas mais elevadas de rendimento, enquanto as mulheres se concentram nas faixas de rendimentos mais baixas. Em 2001, 15,5% dos homens tinham rendimento acima de cinco salários mínimos, e as mulheres na faixa desse mesmo rendimento somavam 9,2% (IBGE, 2007). Em 2007, 73,8% das mulheres em relação conjugal ganhava menos que seus cônjuges. Esse valor é praticamente o mesmo quando a mulher é a pessoa de referência da família (73,7%) (IBGE, 2008). Talvez essa configuração aponte para uma mudança na indicação da pessoa de referência que não leve em conta o aspecto unicamente do provimento da família.

Duas perguntas são importantes para compreender o acesso desigual entre homens e mulheres à aposentadoria e benefícios afins: as reformas implementadas na Previdência Social, nos últimos anos, aprofundaram ou amenizaram essa desigualdade? Se as mulheres se prejudicam no acesso à aposentadoria, há diferenças nas entradas por idade e por contribuição?

O sistema previdenciário brasileiro tem sofrido modificações desde a década de 1990, época em que foram alteradas algumas regras constitucionais. A justificativa da reforma na previdência girou em torno da necessidade de aproximar o nível de contribuições do pagamento dos benefícios. A necessidade de reforma também foi justificada pelas rápidas mudanças demográficas ocorridas no país, tais como a queda da fecundidade; o aumento da expectativa de vida; o aumento da população idosa; e, as transformações no mundo do trabalho que alteraram e criaram formas diferenciadas de inserção com a prestação de serviços autônomos e a informalidade. Esses fatores trazem efeitos para as receitas e despesas da previdência social, que precisaria, portanto, de alterações para continuar cumprindo o seu papel de cobertura e seguridade social (OLIVEIRA et al., 1997; DA SILVA e SCHWARZER, 2002).

Enid Rocha da Silva e Helmut Schwarzer (2002) acreditam que as alterações realizadas para o cálculo das aposentadorias por idade e por tempo de contribuição não aprofundaram a discriminação por gênero. Os autores também entendem que no caso da aposentadoria por idade as mulheres ganhavam um bônus de cinco anos como uma compensação pela trajetória desfavorável no mercado de trabalho. Vivian Sabóia (2006), ao contrário, entende que as reformas na Previdência Social do Brasil não favoreceram nem às trabalhadoras, nem aos trabalhadores. As mudanças implementadas em 1998, segundo ela, foram de encontro aos

direitos trabalhistas até então conquistados, tanto para servidores públicos como para funcionários do setor privado.

A primeira alteração desfavorável à população trabalhadora foi a retirada do cálculo da aposentadoria pelo tempo de serviço e implementação do cálculo por tempo de contribuição, alterando negativamente o tempo de contribuição para mulheres e homens, para quem a idade mínima foi elevada para 48 e 53 anos; e anos de contribuição 30 e 35, respectivamente. Com aprovação em 2004 da Emenda Constitucional nº 40 de 2003 (PEC-40) eleva-se ainda mais essas idades: 55 anos para a aposentadoria das mulheres e para 60 anos a dos homens.

O problema dessas alterações é a mudança de ângulo na Previdência Social, que passa de uma ação do Estado providencial para o Estado gerencial ou emergencial: “isso significou um passo para a supressão das condições para o exercício efetivo da cidadania” (SABÓIA, 2006, p. 130). Desse modo, a reforma da previdência, que deveria garantir a ampliação de direitos e cobertura social – e nisto entende-se a supressão de privilégios e desigualdades – continua com a lógica desigual para mulheres e homens, além de ser individualista e centrada num modelo de família que não é realidade na população geral. Sendo assim, apesar das reformas que tem sofrido a Previdência Social Brasileira, ainda permanecem as desigualdades por gênero e a invisibilidade do trabalho doméstico não remunerado.

O acesso desigual à previdência social – definido pelo sexo da pessoa beneficiada – se dá, em alguns países como o Brasil e a França, por exemplo, pela tradição do homem como referência, hegemônico no mercado formal e culturalmente o chefe da família, habitualmente ligado a vários dependentes. Contudo, esse modelo não corresponde à realidade brasileira em que as mulheres não são dependentes, em sua maioria, de outros membros da família (SABÓIA, 2006).

No contexto brasileiro, quando não são as mulheres as responsáveis pelo provimento da casa e da família, elas compartilham com os companheiros ou outros membros da família, esse papel, tanto no mercado formal como no mercado informal de trabalho (CEFEMEA, 2003). Nas últimas décadas o trabalho feminino foi o que garantiu a preservação da renda de muitas famílias pertencentes principalmente à população de baixa renda do país (DA SILVA e SCHWARZER, 2002). Dessa maneira, a renda familiar, principalmente das famílias mais pobres, é mantida por meio da renda feminina. A inserção “mais fácil” das mulheres em trabalhos parciais, temporários e que habitualmente se relacionam com o trabalho doméstico,

como o trabalho de limpeza, faz com que a renda das mulheres seja a renda mantenedora principal da dessas famílias. Esta é a realidade encontrada no campo desta pesquisa: as trabalhadoras entrevistadas responsáveis pela principal renda e pelo provimento da família; e histórico de atividades remuneradas perpassado pelo trabalho doméstico e de serviços de limpeza, ou outro trabalhos temporários.

No Brasil existem benefícios tipicamente masculinos e outros tipicamente femininos. A aposentadoria por tempo de serviço é um programa claramente masculino: em 2007, a distribuição da aposentadoria, por sexo, ficou em 84,2% para os homens e 43,5% para as mulheres (IBGE, 2008); em 2001 essa distribuição ficou em 77,7% e 45,9%, o que evidencia uma queda para os homens. Pelo que se pode perceber, houve uma queda da participação masculina. O que explica essa queda entre 2001 e 2007 é o aumento ocorrido em 2004 na idade mínima exigida para a aposentadoria: a diferença de cinco anos, ao que parece, retardou a entrada dos homens no benefício e aumentou a proporção de mulheres com acesso à aposentadoria, quando compara-se os dois.

A tendência do número de benefícios ser maior para os homens diz respeito, principalmente, às exigências de documentação no mercado formal de trabalho para a aposentadoria por tempo de contribuição. Em 2007, da população acima de 60 anos aposentada, 84,2% era composta de homens e 43,2% era composta por mulheres. Como já visto neste trabalho, os homens fazem parte da parcela da população que mais tem condições, pela trajetória de trabalho, de cumprir com tais requisitos exigidos (DA SILVA e SCHWARZER, 2002; LAVINAS e DAIN, 2005; SABÓIA, 2006).

Seja pela concentração da força de trabalho masculina nos empregos formais, ou pelas diferenças na remuneração de mulheres e homens na mesma ocupação, os valores médios dos benefícios da aposentadoria por tempo de contribuição concedido aos homens são superiores aos das mulheres, o que “reproduz a diferença de remuneração verificada no mercado de trabalho” (DA SILVA e SCHWARZER, 2002, p. 33).

No que concerne à aposentadoria por idade, esse tipo de entrada é mais utilizado por mulheres do que por homens. Nas zonas urbanas (interesse aqui) o cálculo do benefício é realizado com base na remuneração sobre a qual incidia a contribuição. Os únicos benefícios em que a distribuição entre os gênero é mais ou menos equivalente são os “benefícios de prestação continuada” (BPC). Na modalidade “pessoa portadora de deficiência” também há

superioridade dos homens em termos do número de beneficiados. Apenas na modalidade “idoso” há mais mulheres beneficiadas que homens, isto se dá pelo fato de que as mulheres costumam ter uma expectativa de vida maior que a dos homens.

As mulheres são minoria dos beneficiários da seguridade social e do seguro desemprego, por conta das ocupações excluídas dos benefícios e que majoritariamente são exercidas por mulheres, como o trabalho doméstico – ocupação que avoluma as “contribuições individuais” (NOVELINO, 2004).

No Brasil, em sua maioria, as mulheres estão na condição “sem carteira assinada”, e a maior parte das que compõem a População Economicamente Ativa (PEA) não tem renda mensal regular. Pode-se pensar também na parcela das que se encontram no setor privado e que não contribuem por causa dos rendimentos extremamente baixos, além dos empregadores que não declaram aos organismos oficiais. Junta-se tudo isso e tem-se uma massa de mulheres trabalhadoras que ficam fora dos benefícios da Previdência Social.

A divisão sexual do trabalho que impõe às mulheres os trabalhos menos remunerados, mais parcializados, mais inseguros, além do trabalho doméstico não remunerado, tem implicado diretamente na aposentadoria que privilegia certo tipo de trajetória no trabalho. Seria necessário, portanto, um desenho de cálculo que funcionasse como uma proteção às mulheres, e não como mais uma desvantagem. Vale mencionar que pessoas dependentes que se ligam às mulheres trabalhadoras, e suas respectivas famílias, também são afetadas por essa desvantagem. Então cria-se sistematicamente duas vias numa mesma previdência: uma melhor remunerada para os homens e seus dependentes; e outra com remuneração inferior para as mulheres e seus dependentes.

Recuperando as duas hipóteses lançadas no início deste capítulo, sobre o movimento de industrialização, desenvolvimento e modernização no país: se este implicaria na acentuação ou superação da subordinação das mulheres, é possível afirmar que se de um lado as mulheres obtiveram maior liberdade social e há um crescente movimento de modificação na estrutura das famílias; de outro, as mulheres se concentram nos piores índices do trabalho: trabalham igual e ganham menos, são impelidas para os trabalhos precários e sem reconhecimento e proteção social, acumulam jornadas, trabalham sem remuneração, e ainda são prejudicadas em cálculos da previdência social.

É possível afirmar, então, que em se tratando do mundo do trabalho, através dos dados expostos até aqui, a mulher sai de uma subordinação e cai em outra diferente, diversificada, mas determinada. Isso não se dá à toa, existem razões culturais, sociais, ideológicas que funcionam como uma bússola para a manutenção do modelo de relação social que determina o mundo do trabalho produtivo como o legítimo lugar dos homens e o trabalho doméstico como o “habitat” natural das mulheres. O desenvolvimento teórico que parece mais pertinente para elucidar as razões da permanência da discriminação por sexo no trabalho, nos objetivos deste trabalho, é a Teoria das Relações Sociais de Sexo e da Divisão Sexual do Trabalho. Este tema será melhor detalhado a seguir.

#### 1.4. Relações Sociais de Sexo e Divisão Sexual do Trabalho

A teoria advinda da sociologia do trabalho francesa, através das contribuições de teóricas como Danielle Kergoat e Helena Hirata, é um desdobramento ou ampliação de considerações teóricas, no que tange o trabalho, marxianas.

O trabalho, que para Karl Marx (2002, p. 211) é o processo teleológico que funda a humanidade:

... um processo de que participam o homem e a natureza, processo em que o ser humano, com sua própria ação, impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Defronta-se com a natureza como uma de suas forças. Põe em movimento as forças naturais de seu corpo – braços e pernas, cabeça e mãos -, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhes forma útil à vida humana. Atuando assim sobre a natureza externa e modificando-a, ao mesmo tempo modifica sua própria natureza. (...) Pressupomos o trabalho sob forma exclusivamente humana. (...) Mas o que distingue o pior arquiteto da melhor abelha é que ele figura na mente sua construção antes de transformá-la em realidade. No fim do processo de trabalho aparece um resultado que já existia antes idealmente na imaginação do trabalhador. Ele não apenas transforma o material sobre o qual opera; ele imprime ao material o projeto que tinha conscientemente em mira, o qual constitui a lei determinante do seu modo de operar e ao qual tem de subordinar sua vontade. E essa subordinação não é um ato fortuito. Além do esforço dos órgãos que trabalham, é mister a vontade adequada que se manifesta através da atenção durante todo o curso do trabalho. E isto é tanto

mais necessário quanto menos se sinta o trabalhador atraído pelo conteúdo e pelo método de execução de sua tarefa, que lhe oferece, por isso, menos possibilidade de fruir da aplicação das suas próprias forças físicas e espirituais.

A reinterpretção que trazem as teóricas citadas se refere às trocas que se realizam entre *homem* e natureza. O trabalho na concepção original marxiana, se dá em condições sociais determinadas, como por exemplo, a escravidão e o capitalismo. Isto implica dizer que o trabalho tanto pode ser realizado “sob a chibata do feitor de escravos, como também sob o olho interessado do capitalista” (HIRATA, 2003, p. 65).

O realce nesse processo está nas relações de troca entre *homem* e natureza, expressas em dois tipos: *homem-natureza* e *homem-homem*. É exatamente sobre o segundo tipo que se desenvolve a teorização necessária do trabalho sob o ponto de vista das relações sociais (historicizadas) – construídas entre mulheres e homens.

Ao se falar em sujeito do trabalho enquanto *o homem*, automaticamente se universaliza o *masculino*, e conseqüentemente o modelo de trabalho torna-se *assexuado* (ou, diria, “monossexuado”). Partindo do princípio de que o masculino não é o modelo universal para o trabalho, é possível falar de *sexo do trabalho* (HIRATA, 2003, p. 66). Por este prisma é possível enxergar o trabalho doméstico enquanto condicionador do trabalho assalariado.

A partir da década de 1970, foram desenvolvidas pesquisas<sup>5</sup> que incluíram nas análises sobre o trabalho as noções de “sexo social” e de “trabalho doméstico”, o que significou abranger também o trabalho “não-assalariado”, “não-remunerado”, “não-mercantil” e “informal”. Sendo assim, “trabalho profissional e trabalho doméstico, produção e reprodução, assalariamento e família, classe social e sexo social são considerados categorias indissociáveis” (HIRATA, 2003, p. 67). Com tal ampliação o conceito de trabalho passa a abranger o trabalho doméstico, a esfera do trabalho dito “reprodutivo”. Escapa-se, portanto, do domínio apenas das relações mercantis.

Por vias desse referencial, o trabalho das mulheres, seja doméstico ou assalariado, deixa de ser uma exceção ao modelo “supostamente” geral. Inclui-se, desse modo, esses elementos

---

<sup>5</sup> Principalmente Danièle Kergoat e Helena Hirata pesquisadoras do GTM-Genre, Travail et Mobilité do CNRS (Centre National de Recherche Scientifique), centro de pesquisa instalado na Universidade Paris VIII, França.

como constitutivos do “modelo geral” de trabalho, escapando do “masculino essencial” do sujeito do trabalho.

De um modo geral, a teoria das *relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho*<sup>6</sup> se baseia nos seguintes princípios: articulação produção/reprodução; consideração das relações sociais de classe e de sexo; e a coextensividade entre elas. Sob essa lógica, tornam-se indissociáveis tanto a exploração por meio do trabalho assalariado como a opressão do masculino sobre o feminino.

Esse realce sobre o tema do trabalho feminino tem sua gênese nas discussões feministas e tem suas bases na noção de que as condições em que mulheres e homens vivem não são devido à biologia, mas devido às construções que se desenvolvem no âmbito social (KERGOAT, 2004, p. 319):

Homens e mulheres não são uma coleção – ou duas coleções – de indivíduos biologicamente distintos. Eles formam dois grupos sociais que estão engajados em uma relação social específica: as relações sociais de sexo. Estas, como todas as relações sociais, têm uma base material, no caso o trabalho, e se exprimem através da divisão social do trabalho entre os sexos, chamada, de maneira concisa, divisão sexual do trabalho.

Desse modo, das relações sociais que se dão entre os sexos, de um modo geral, decorre uma divisão que se expressa no trabalho através, também, da divisão entre os sexos – forma que se adapta em função de tempo e espaço. A principal característica dessa divisão é a esfera produtiva destinada prioritariamente aos homens; enquanto que às mulheres se destina a esfera reprodutiva. Aos homens também se destinam as esferas da vida social mais valorizadas, tais como a política, a religião, as forças militares etc. (KERGOAT, 2003).

Essa forma de divisão social do trabalho se organiza em dois princípios: o princípio de separação; e o princípio de hierarquização. O primeiro se refere à separação entre “trabalho de homens” e “trabalho de mulheres”. O segundo diz respeito à noção de que o trabalho do homem ter mais valor do que o trabalho da mulher (KERGOAT, 2003).

Cabe aqui uma ressalva: sob a perspectiva das relações sociais de sexo, é possível refletir sobre as “invariações e variações”, os “deslocamentos e rupturas”, e também sobre a

---

<sup>6</sup> A partir desse momento a referência a tais termos será através das siglas “RSS” e “DST”.



emergência de “novas configurações que tendem a questionar a existência mesma desta divisão” (KERGOAT, 2003, p. 56).

Segundo Kergoat (2003, p. 58/59), as relações sociais de sexo possuem as seguintes dimensões:

- A relação entre os grupos é antagônica;
- As diferenças constatadas entre as práticas dos homens e das mulheres são construções sociais, e não provenientes de uma causalidade biológica;
- Essa construção social tem uma base material e não é unicamente ideológica – é conectada à divisão do trabalho concreto;
- Essas relações sociais se baseiam antes de tudo em uma relação hierárquica entre os sexos, trata-se de uma relação de poder, de dominação.

É possível estruturar essa problemática em torno de três pontos (KERGOAT, 2003):

1. A divisão do trabalho entre os homens e as mulheres é parte integrante da divisão social do trabalho. De um ponto de vista histórico, é possível observar que a estruturação atual da divisão sexual do trabalho surgiu simultaneamente ao capitalismo, e que a relação assalariada não teria podido se estabelecer na ausência do trabalho doméstico. Do nascimento do capitalismo ao período atual, as modalidades da divisão do trabalho doméstico evoluem no tempo concomitantemente às relações de produção.
2. A divisão do trabalho é um termo genérico que remete a toda uma série de relações sociais. A divisão do trabalho entre os sexos remete à relação social homens/mulheres, que atravessa e é atravessada pelas outras modalidades da divisão social do trabalho. As relações de classe e as relações de sexo não são hierarquizadas, mas coextensivas: em outras palavras, são conceitos que se sobrepõem parcialmente, e não conceitos que se “recortam” ou “se articulam”.
3. Embora a divisão sexual do trabalho se enraíze na atribuição prioritária do trabalho doméstico às mulheres, de modo algum pode ser considerada operante simplesmente no que diz respeito às mulheres, ao trabalho doméstico, à esfera do privado ou à luz da reprodução.

Esses pontos indicam a especificidade com que a autora concebe sua problemática: a divisão sexual e a divisão social do trabalho fazem parte das formas de evoluções involuções nos

processos sociais do trabalho; as relações de classe e as relações de sexo formam um emaranhado, em que se torna difícil diferenciar as influências de umas e de outras; e, a divisão sexual do trabalho não se trata de uma expressão exclusiva do âmbito da “reprodução”.

O atual cenário do mundo do trabalho, com todas as transformações que vêm ocorrendo em termos de organização da produção e de formas de contratação, é o lugar fundamental para as análises sobre a divisão sexual do trabalho e sua relação com a tecnologia e a qualificação. Esses temas são pertinentes por se conectarem diretamente com as dinâmicas que se configuram tanto no âmbito do trabalho produtivo, como no trabalho reprodutivo.

Segundo Helena Hirata (2002), há incoerências no que diz respeito à permissão e impedimento dos trabalhos das mulheres. Por exemplo, os tais “trabalhos leves” são atribuídos às mulheres, mas não todos. Se a execução eletrônica fica a cargo das mulheres, o trabalho com os equipamentos informatizados fica sob a responsabilidade dos homens. Essa incoerência, segundo ela, marca o não-reconhecimento da qualificação feminina, deixando a cargo das mulheres as atribuições de trabalho que requerem execução rotineira.

Nas ocupações femininas há um reflexo da experiência doméstica, já que essas requerem “capacidade de atenção e de supervisão atrelada a certa passividade”. É nessa lógica que empreendedores imprimem nas tarefas habitualmente oferecidas às mulheres apenas o aspecto “concreto” das atividades domésticas, conferindo a elas as tarefas “manuais”. Assim, postos que requerem raciocínios e cálculos *abstratos*<sup>7</sup> passam a não serem designados às mulheres (HIRATA, 2002, p. 219). Esta realidade invisibiliza as mulheres enquanto “atores sociais”, já que a tecnologia traz o tema da divisão sexual da técnica, caracterizada pelo “controle masculino da tecnologia”.

O sexo da força de trabalho varia de acordo com o nível de automação e de qualificação, o que em parte explica a supressão do número de empregos qualificados femininos por conta do avanço tecnológico. Os estudos revelam o resultado da automação para as mulheres, quando a

---

<sup>7</sup> Destaques da autora.

elas são destinados os trabalhos de “tapar buracos” desse mesmo processo de automação (HIRATA, 2002, p. 227):

A automação acentua o caráter fragmentado das tarefas industriais femininas (...) elimina-as dos postos de direção ou de supervisão das máquinas que as mudanças tecnológicas necessariamente multiplicam e, finalmente, aproxima a natureza do trabalho efetuado nas oficinas e nos escritórios.

O resultado da crença na desqualificação como uma qualidade tipicamente feminina são os empregos não-qualificados sendo feminilizados. Exemplos se referem às pesquisas na indústria de transformação, em que as tarefas tornaram-se mais complexas e com pouco esforço físico, porém, isso não trouxe às mulheres postos de trabalho mais qualificados e menos penosos.

O “trabalho leve”, não pode ser, então, um critério para explicação da divisão sexual do trabalho. Porém, apesar da tecnologia ter retirado de muitas atividades a necessidade da “força bruta”, ainda persiste, de um modo geral, o mito de que os trabalhos femininos na indústria, tendem a se concentrar no trabalho de escritório, na montagem microeletrônica, e no controle de qualidade.

Assim, mesmo com todo o desenvolvimento trazido pela automação para as características e a natureza das empresas, a dimensão da divisão sexual do trabalho perdura, em muitos casos, imutável, em que essas fábricas tendem a ser “fábricas de homens”. Quando as mulheres se inserem nesses âmbitos, a via mais comum é a das tarefas desqualificadas. O que resulta, na maior parte dos casos, numa inserção feminina marcada por condições de trabalho e de remuneração diferentes das dos homens, como por exemplo, o maior controle hierárquico e a remuneração inferior.

Sobre esse tema, a autora (HIRATA, 2002) faz algumas observações: 1) as indústrias de processo contínuo mesmo depois do desenvolvimento da microeletrônica continuam a ser tradicionalmente masculinas; 2) outras indústrias que também são tradicionalmente masculinas, com a introdução da microeletrônica, passaram a criar postos menos qualificados destinados habitualmente às mulheres; e 3) no ramo têxtil houve uma diminuição dos empregos de mulheres por conta da automação.

É um reverso que recai novamente sobre as mulheres, pois a automação tem criado uma polarização entre as qualificações femininas e masculinas. Pode-se citar como exemplo a masculinização do setor têxtil, que perde força de trabalho feminina depois de automatizado.

Um dos resultados da automação é a concentração das mulheres nos postos que passam a ser desqualificados ou aqueles que são dispendiosos para automatizar. Não apenas no setor secundário, mas também no mercado de serviços essa lógica é perpetuada. Exemplo disso são os dados já debatidos neste capítulo sobre tal setor, sobre o crescente número da participação feminina nas atividades menos valorizadas e com menor renda.

Diante desse panorama, algumas questões emolduram as análises do presente trabalho, não apenas no entendimento do exercício das atividades das camareiras, mas também, das suas histórias progressas de trabalho e de suas vidas familiares:

- Quais as conseqüências da divisão sexual do trabalho sobre o emprego e a qualificação das camareiras?
- É possível pensar o trabalho unicamente no âmbito das empresas, sem introduzir a família?
- Qual é o lugar da “experiência feminina” no direcionamento e no acesso aos empregos no mundo do trabalho hoje?

Este primeiro capítulo intencionou uma ligeira explanação sobre os aspectos do mundo do trabalho que se relacionam com a vida das trabalhadoras entrevistadas, num sentido de formar um lastro de entendimento no qual se sustenta esta tese. Tradicionalmente os estudos sobre o trabalho consideram um único sujeito, e este sujeito é o homem. Com exceção dos trabalhos que são realizados por pesquisadoras feministas ou sensíveis ao assunto, a produção neste campo tende a ignorar as especificidades entre os sexos, deixando invisíveis as relações construídas e reforçadas social, cultural e historicamente entre mulheres e homens.

Esta tese, portanto, operacionaliza um aprofundamento no conhecimento sobre a relação entre o trabalho e a saúde (ou o adoecimento), com as devidas atenções às especificidades das diferenças socialmente impostas para os trabalhos que são reconhecidos como “trabalhos de mulheres”. A particularidade do trabalho dito feminino, e a configuração que o mesmo toma não apenas na atualidade, mas a maneira como se desenvolveu ao longo da história, a partir dos silêncios, da exclusão, da invisibilidade, da sobrecarga, da dupla jornada, são aqui o pano de fundo que orienta as análises.

O capítulo seguinte tem como objetivo situar em termos de leis e normatizações da saúde do trabalho, os entraves estruturais que prejudicam tanto as mulheres como os homens nos últimos anos. Também é onde são dedicadas algumas páginas de abordagem da discussão sobre o campo da “saúde no trabalho”, assim como algumas formas de adoecimento que têm tomado proporções maiores a cada ano. Sendo assim, o capítulo 2 concentra a discussão sobre o adoecimento no trabalho e as formas de proteção social que nem sempre conseguem cumprir o papel a que foram destinados.

## Capítulo 2

### Trabalho: Balizador entre adoecimento e bem-estar

O trabalho em condições inseguras é uma tragédia humana. Grande parte desta tragédia, que a cada ano devasta milhões de trabalhadores, passa inadvertida: não se vê nem se ouve falar dela, apesar de que muito poderia ser feito para evitá-la.  
Juan Somavia

O conceito de saúde é, possivelmente, um dos conceitos mais difíceis de operacionalizar, seja pela amplitude que representa, por questões culturais e porque delimitá-lo seja muito difícil. Quando esse conceito se relaciona com o trabalho, ele fica ao mesmo tempo mais amplo e mais restrito. Mais amplo porque lida com estruturas e culturas fixadas no modo de operar institucional que muitas vezes não se deixam capturar ou mesmo controlar; mais restrito porque passa a estar limitado pelas situações (que envolvem tanto as condições como a organização) de trabalho.

Atualmente tem-se uma noção de saúde que envolve vários fatores condicionantes de uma idéia que gira em torno da “qualidade de vida<sup>8</sup>”. Esses condicionantes se referem a vários fatores: abrigo, alimentação, renda, educação, recursos econômicos, ecossistema estável, recursos sustentáveis, equidade, justiça social etc. Esse discurso atual ganhou força na Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde, em Ottawa, no ano de 1986, e insere no conceito de saúde a ação de indivíduos e comunidades demandantes e reguladores com capacidade para identificar seus problemas, satisfazer suas necessidades, modificar ou adaptar-se ao meio e, por consequência, atingir o bem-estar (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1986).

Essa compreensão de saúde como uma dinâmica social, afasta-se do conceito mais usual, proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em que saúde é o “completo bem-estar físico, social e mental e não apenas ausência de doenças”. Esse conceito é demasiadamente

---

<sup>8</sup> Este conceito não será problematizado neste trabalho, está mencionado apenas como coerência com a discussão atual sobre saúde.

criticado por ser reduzido, individualista e irreal, além de não ser funcional para a construção do conhecimento e da promoção da saúde como um aspecto fundamental da vida em sociedade.

No Brasil, a partir principalmente da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada no ano de 1986, gradualmente o debate sobre saúde tende a envolver o direito à garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, em todos os níveis, a todos os habitantes do território nacional (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1986). O sentido de agência está aqui incluso, uma vez que, como mencionado anteriormente, a população é vista enquanto demandante e reguladora desse processo.

A evolução nas considerações sobre saúde tem gradualmente envolvido dimensões subjetivas, escapando do prisma que privilegia apenas os aspectos biológico-anatômicos que, por sua vez, doavam ao conceito a cientificidade e a objetividade numa busca de um estado fisiológico “normal”. Com a ampliação da noção de saúde, atualmente se tem uma variação no que é definido como normal e como patológico, o que escapa da noção reducionista e limitada à ausência de doença como definidora da saúde (CANGUILHEM, 1995).

A compreensão de que há variações verificadas historicamente em relação ao aparecimento e ao desaparecimento das doenças, ao aumento ou à diminuição das freqüências com que surgem, e também da menor ou maior importância que adquirem em variadas formas de organização social, obrigou a um olhar mais amplo da questão. Isso resultou numa compreensão que abarca dimensões sociais como cultura, economia, dentre outras. Isso requer uma concepção de mundo e de conhecimento referente às práticas em saúde que enxergue o enfoque da “promoção da saúde” (GARNELO, 2005).

Sendo assim, há o reconhecimento e potencialização tanto da capacidade individual das pessoas para conduzirem suas vidas diante dos múltiplos condicionantes da saúde, assim como o envolvimento de valores e processos que não podem ser captados através da metodologia precisa e mensurável, característica da tradição anátomo-fisiológica para definir saúde. Chega-se, portanto, ao debate atual, sintetizado em dois termos: *empowerment* e “vulnerabilidade” (MANN et al., 1993; AYRES, et al., 1999; AYRES, et al., 2002). O primeiro se refere ao “empoderamento” que alude tanto ao “poder” do indivíduo como ao “poder” de grupos maiores da população na tomada de decisões sobre suas vidas, o que

envolve, inclusive, a reflexão sobre suas próprias condições, tendo como resultado, o controle social (subentende-se aqui a importância da educação). A noção de vulnerabilidade traz a especificidade de escapar da compreensão que responsabiliza o indivíduo pelos seus males, e de estender-se para além das ações e comportamento desse indivíduo, abarcando assim elementos importantes do contexto do qual faz parte. Vulnerabilidade, nesse ponto de vista, envolve tanto o contexto mais geral em que o indivíduo se insere, como toda a gama de relações que se dão em tal contexto (MANN et al., 1993; AYRES, et al., 1999; AYRES, et al., 2002).

Trata-se de uma mudança importante que abre a possibilidade para abordagens transdisciplinares, que envolvem diferentes áreas do conhecimento, permitindo assim o alargamento das compreensões sobre a saúde. Dessa forma, o conceito de saúde atual tende a abranger cada vez mais aspectos físicos, psicológicos e sociais, de maneira interdependente. Porém, ainda há o predomínio da dimensão biológica em detrimento das dimensões psíquicas e sociais, provocando uma redução na configuração do campo da saúde. As dimensões subjetivas como a psicopatológica e psicossomática ainda não são consideradas muito relevantes por não disporem da precisão diagnóstica alcançada por meios clínico-laboratoriais. Mesmo assim, lentamente essas dimensões ganham importância ao se analisar os processos de saúde e doença a partir de um prisma interdisciplinar.

Ao mesmo tempo em que as ciências da saúde, de um modo geral, ampliam a visão, a Saúde no Trabalho também acompanha a mesma direção. Falar em Saúde no Trabalho significa falar em relações interpessoais, costumes, crenças, valores, sujeitos, personalidades, sonhos, planos, projetos, demandas individuais e coletivas. Tudo aquilo que é encontrado no mundo do trabalho, nas relações de trabalho.

Christophe Dejours (1992) se refere a essas relações como um choque entre um sujeito com uma história particular e singular, por um lado, e uma estrutura pré-programada, com atividades prescritas, métodos rígidos, organização e condições de trabalho nem sempre favoráveis ao bem-estar, por outro. Dessa forma, sua noção de saúde, formulada segundo o ponto de vista da Psicodinâmica do Trabalho, tem como princípio a liberdade e a autonomia: “para cada homem, mulher ou criança, ter meios de traçar um caminho pessoal e original, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social” (Dejours, 1986, p. 06):

Bem-estar físico se refere à liberdade de regular as variações que aparecem no estado do organismo – saúde é a liberdade de dar ao corpo a



possibilidade de adaptação; o bem-estar psíquico diz respeito à liberdade que é deixada ao desejo de cada um na organização de sua vida; e bem-estar social referente à liberdade de agir individual e coletivamente sobre a organização do trabalho, ou seja, sobre o conteúdo do trabalho, a divisão das tarefas, a divisão dos homens e as relações que mantêm entre si.

O autor ainda complementa afirmando, à exceção das intoxicações e parasitoses, que todas as doenças são psicossomáticas (esse debate aprofunda-se na psicossomática e não pertence à grade de interesses desta pesquisa, por isto não será problematizado).

Embora Christophe Dejours, de uma forma geral, mencione a saúde, a especificidade de sua teoria, a Psicodinâmica do Trabalho, é concentrada na saúde mental. Desse modo, só serão aqui aludidos alguns pontos no que interessa ao melhor entendimento do trabalho enquanto um balizador que, além de trazer sofrimento, também traz prazer, e conseqüentemente favorece a saúde.

Serão vistas, adiante, as particularidades do trabalho como um adoecedor, inclusive por meio de substâncias químicas, agentes biológicos ou sobrecargas no corpo. Faz-se necessário, porém, entender que a sensação de saúde e bem-estar, como já mencionado, envolve aspectos subjetivos de cada indivíduo. A vivência dessa subjetividade, se refere, segundo Christophe Dejours (1994), ao equilíbrio do *sujeito*. Este sujeito é “quem vivencia afetivamente a questão” (DEJOURS, 1994, p. 29). Nesse sentido, se refere à *afetividade*, ou seja, uma emoção ou um sentimento que não é apenas um conteúdo de pensamento, mas, sobretudo, um estado do corpo, através do qual se vivencia o mundo (DEJOURS, 1994, p.29):

A subjetividade é dada, acontece, não é uma criação. O essencial da subjetividade é da categoria do invisível. O sofrimento não se vê. Tampouco a dor. O prazer não é visível. Esses estados afetivos não são mensuráveis. São vivenciados “de olhos fechados”. O fato de que a subjetividade não possa jamais ser medida nem avaliada quantitativamente, de que ela pertença ao domínio das trevas, não justifica que se lhe negue a realidade nem que se despreze os que dela ousam falar de modo obscurantista. Ninguém ignora o que sejam o sofrimento e o prazer, e todos sabem que isso só se vivencia integralmente na intimidade da experiência interior (Dejours, 1999).

Assim, a subjetividade implica em formas de vivências que não podem ser quantificadas, porque são antes de tudo, qualitativas. Qualidades como prazer, agressividade, frustração, sofrimento, satisfação, dificilmente podem ser traduzidas em números, principalmente quando

se trata das relações que se estabelecem entre ser humano e trabalho, nas quais há múltiplos efeitos “concretos e reais” de natureza descontínua.

Christophe Dejours (1986) considera, portanto, que o trabalho nem sempre é um elemento patogênico, ao contrário, o trabalho tem um papel “estruturante” tanto em relação à saúde mental como à saúde física. Vale ressaltar que o *sofrimento* dejouriano é um “estado compatível com a normalidade, mas que implica numa série de mecanismos de regulação” (DEJOURS, 1992, p. 9). Tal regulação, por sua vez, implica num estado de luta contra o adoecimento. É o desequilíbrio desses mecanismos que desemboca no adoecer.

O *sofrimento* se relaciona com as forças contrárias ao equilíbrio do sujeito, que emergem da *organização do trabalho*, que são, nesta compreensão, tanto a divisão do trabalho (divisão das tarefas, o ritmos impostos, a prescrição do modo operatório) quanto à divisão entre as pessoas (hierarquias, repartições de responsabilidade e os sistemas de controle). O desequilíbrio é resultante, portanto, dos bloqueios às possibilidades de adaptação à organização do trabalho, que presume liberdade e autonomia, caminhos para a saúde.

A fadiga é um sinal desse desequilíbrio, com origem simultânea tanto somática quanto psíquica. É somático porque sua origem está no corpo, e é psíquica por ser subjetiva (DEJOURS, 1992).

Diante dessas informações e de outras considerações mais aprofundadas de sua teoria (o que não cabe nas intenções deste trabalho), o autor questiona “o lugar do sujeito” no trabalho contemporâneo (DEJOURS, 1992, p. 39). Segundo a Psicodinâmica do Trabalho, quanto mais alto na hierarquia estiver, mais espaço há para o sujeito. Sendo assim, a satisfação é parte integrante do trabalho quando o sujeito dispõe de espaço e autonomia, o que implica em livre expressão. No lado oposto está a base da hierarquia onde há pouco lugar para o sujeito. Segundo Dejours (1992, p. 133), “disfarçado e mascarado, o sofrimento só pode ser revelado através de uma capa própria a cada profissão, que constitui, de certa forma, sua *sintomatologia*”.

Essas considerações sobre o sujeito e o lugar no trabalho, em termos da livre expressão e da autonomia, se relacionam diretamente com os aspectos que resultam em satisfação e bem-estar no trabalho, ou em queixas psicossomáticas ou mental-cognitivas. Ou seja, resultam em saúde ou em sintomas que podem gerar adoecimento. São considerações importantes para o entendimento do impacto do trabalho das camareiras que compõem a população desta

pesquisa, pois o trabalho que exercem – como será visto nos capítulos 5 e 6 – mesmo que sobrecarregado e penoso, em alguns momentos torna-se prazeroso e fonte de satisfação.

Desse modo, o sentido da “promoção da saúde”, como apontado anteriormente, é totalmente pertinente aos estudos sobre saúde no trabalho, uma vez que este termo presume em algum momento as noções de autonomia e de liberdade, e considera que, no caso, o conjunto de trabalhadores possa propor e monitorar seu bem-estar. Este seria, por assim dizer, o objetivo maior de uma gerência que pretendesse preservar a saúde de seus trabalhadores.

Feitas essas considerações introdutórias sobre o conceito de saúde e a influência do trabalho para o bem-estar, o restante deste capítulo tem como objetivo discutir, em termos breves, sobre o campo da Saúde no Trabalho, assim como aspectos importantes da legislação do trabalho em nosso país, finalizando com o detalhamento de algumas síndromes que fazem parte, hoje, do conjunto de enfermidades que mais chama atenção de estudiosos do assunto.

## 2.1. A Saúde no Trabalho no Brasil

Esta seção é dedicada a situar, em termos gerais, o campo da saúde no trabalho, assim como alguns detalhes da organização da lei brasileira que diz respeito ao tema. Não se trata de uma discussão exaustiva nem de uma questão estritamente legislativa, mas de uma atualização referente a alguns pontos importantes para o debate aqui colocado, tanto no que se refere à Saúde no Trabalho de modo geral, como no que tange a realidade investigada em campo. As camareiras apresentam queixas de saúde que permanecem sem diagnóstico e os devidos encaminhamentos. As idas às consultas médicas resultam em drogas prescritas e nada mais. Não é ao acaso que isto ocorre, esta realidade é apenas um demonstrativo do descaso com a saúde da população trabalhadora, principalmente quando as profissões são de baixa qualificação e pouca remuneração.

É importante para o entendimento de alguns fatores que permeiam a saúde no trabalho que sejam evidenciados alguns conceitos e até mesmo algumas falhas na divulgação dos dados da morbimortalidade no trabalho no Brasil. Algumas medidas legais, neste contexto, mais têm prejudicado do que ajudado a população trabalhadora brasileira. Essas questões serão explicitadas para o melhor entendimento do porquê do descaso de algumas empresas com a saúde dos trabalhadores, e da permanência de práticas insalubres no trabalho que poderiam ser evitadas facilmente através de uma política mais enfática. Para compreender também que pequenas modificações em normas causam perdas irreparáveis para o coletivo de trabalhadores.

No Brasil, o campo da saúde no trabalho é entendido como uma área da Saúde Pública, tendo como objetivos a proteção e a promoção da saúde no trabalho por meio de ações de vigilância dos riscos no ambiente e nas condições de trabalho. Dentro desses objetivos também estão a prestação da assistência e a reabilitação de forma integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001).

De acordo com o Ministério da Saúde, as ações em saúde do trabalhador focalizam as mudanças necessárias nos processos de trabalho que abarcam a complexidade das relações saúde-trabalho, mediadas pela atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial. Nessa concepção, trabalhadores são todos aqueles e aquelas que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, nos setores formais ou informais da economia (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001, p. 17):

Estão incluídos nesse grupo os indivíduos que trabalharam ou trabalham como empregados assalariados, trabalhadores domésticos, trabalhadores avulsos, trabalhadores agrícolas, autônomos, servidores públicos, trabalhadores cooperativados e empregadores – particularmente, os proprietários de micro e pequenas unidades de produção. São também considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas – habitualmente, em ajuda a membro da unidade domiciliar que tem uma atividade econômica, os aprendizes e estagiários e aqueles temporária ou definitivamente afastados do mercado de trabalho por doença, aposentadoria ou desemprego.

Ainda segundo o Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001), muitos fatores influenciam a “saúde do trabalhador”, como os sociais, os econômicos, os

tecnológicos e os organizacionais. Esses fatores são responsáveis pela exposição a riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos e os decorrentes da organização laboral.

Apesar de a Saúde Pública, enquanto área do conhecimento, tomar para si o campo da Saúde no Trabalho, este é essencialmente interdisciplinar, pois requer conceituação de diversas áreas do conhecimento. Mesmo que a principal referência seja a Saúde Pública, e extensivamente a Medicina do Trabalho, outras áreas são imprescindíveis para um entendimento global dos aspectos que permeiam tal campo: Sociologia, Psicologia, Antropologia, Ergonomia, Engenharia, Educação Física, Fisioterapia, entre outras. Desse modo, conceituações dessas áreas são importantes para o alcance dos objetivos deste trabalho.

No que diz respeito à Sociologia, área em que se insere esta pesquisa, a partir da década de 1970, o campo da Saúde no Trabalho ganhou um novo enfoque através da sua incorporação na produção de conhecimento, o que o permitiu escapar das estritas técnicas higienistas. O principal ponto incorporado foi o entendimento do “trabalho” enquanto elemento de grande relevância para a reprodução social das populações. O conceito de trabalho foi absorvido ao campo no Brasil segundo a acepção marxiana, e se tornou o alicerce para o entendimento das formas de desgaste de trabalhadores no processo de acumulação do capital.

Segundo alguns autores (MENDES e DIAS, 1991; MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA, 2003.), este conceito, inclusive abarcando a subjetividade, é o marco definidor do Campo da Saúde no Trabalho. É da união entre a Sociologia e a Saúde Pública que é possível compreender como os processos de trabalho influenciam o adoecimento de trabalhadores. Os conceitos da Sociologia, neste caso, são fundamentais para entender a gênese e o desenvolvimento das diferentes formas de adoecimento no trabalho.

Essa nova forma de compreensão configurou-se num rompimento com as tradicionais perspectivas da Medicina do Trabalho e da Saúde no Trabalho, que, sob suas concepções anteriores, desconsideravam a dimensão sócio-histórica do trabalho e realizavam articulações simples e reduzidas de causa-efeito entre posto de trabalho e adoecimento. Também rompeu com a visão que entende a doença como resultante de um grupo de fatores de risco, no máximo considerando a dimensão social como “variável socioeconômica individual” (MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA, 2003).

A conceituação da Sociologia permitiu que novas formas de entendimento iluminassem a compreensão sobre a relação trabalho-indivíduo-saúde. O trabalho entendido enquanto

categoria social resultante de diversas, conflituosas, interdependentes e interligadas relações econômicas, políticas, sociais e tecnológicas, se ampliou, o que, como consequência, reduziu a noção higienista no campo da Saúde no Trabalho.

Tal inserção se deu de várias formas e em diferentes lugares concomitantemente (MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA, 2003):

- inserções conceituais com resultados satisfatórios e inovadores em alguns programas de pós-graduação;
- incorporação dessa abordagem por pesquisadores individuais de diversas áreas;
- inserção de temáticas como políticas públicas e serviços de atenção à saúde de trabalhadores;
- intensificação de pesquisas de cunho qualitativo incluindo trabalhadores nunca antes investigados;
- pesquisas que analisaram o setor de serviços – focalizando os processos de trabalho e a organização do trabalho;
- abandono pouco a pouco do caráter epidemiológico de estudos normalmente realizados no setor industrial (que focalizavam principalmente os riscos no ambiente de trabalho).

Passou-se, com isto, a predominar nas investigações o interesse nas mudanças das situações encontradas, seja em termos de definição dos objetos de estudo ou de metodologias. Porém, os autores acima indicam que ao mesmo tempo em que ocorre essa virada conceitual e metodológica, pouco se avançou na eficácia da intervenção, no intuito de modificar as práticas insalubres instauradas, mantendo-se, assim, um descompasso entre as práticas que permanecem e o conhecimento já construído. Um exemplo desse descompasso são as mudanças nas legislações referentes à saúde no trabalho que ao invés de aumentar a cobertura à medida que os agravos tomam uma proporção assustadora, o que se vê é o contrário, a cobertura enxuta e o acesso a ela dificultado.

Cada país tem suas normas que, embora coincidam em alguns pontos, são bastante específicas. O Brasil tem optado por alterar a legislação que organiza a prevenção, a avaliação, as intervenções e a seguridade na Saúde do Trabalho brasileira, de maneira a limitar e enxugar essas atuações<sup>9</sup>. As intervenções legislativas realizadas pelo governo brasileiro tende a ocultar dados importantes dessa morbimortalidade, assim como reduzir o acesso aos benefícios por acidente de trabalho.

Desde os anos 1970 são construídos internacionalmente documentos que enfatizam a necessidade de proteção e promoção da saúde no trabalho. Como exemplo, tem-se a “Declaração de Alma Ata” da Organização Mundial de Saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1978); e as Convenções n.º 139/1974 (Brasil 1990) e n.º 155/1981 (Brasil 1992) da OIT (1981), que versam, respectivamente, sobre riscos de neoplasias (cânceres) e sobre segurança e saúde dos trabalhadores e do meio ambiente de trabalho.

A Constituição Federal de 1988, através da regulamentação estabelecida pela Lei Orgânica de Saúde (LOS), define que a saúde do trabalhador envolve tanto a prevenção como a vigilância e o tratamento das doenças do trabalho. A saúde do trabalhador seria:

um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (LOS, 1988, artigo 6º, § 3º).

No Regulamento da Previdência Social, “doença profissional” e “doença do trabalho” são consideradas como “acidentes de trabalho”:

**doença profissional**, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade (...) **doença do trabalho**, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado (Lei n.º 8213 de 24 de julho de 1991, artigo 20).

Desse modo, na forma da lei, só existe “acidente de trabalho”. Porém, nesta tese será utilizado o termo “doença do trabalho” em referência às doenças mesmas – sejam “profissionais” ou “do trabalho” – tanto para visibilizar o termo como para tirar o caráter “acidental” e imprevisto ao qual o termo “acidente de trabalho” induz. “Doença do trabalho” traz uma conotação de cronicidade e previsibilidade mais adequada às reais condições insalubres de

---

<sup>9</sup> Heranças do governo do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, mas que se mantêm no governo atual.

trabalho, sejam elas quais forem. Inclusive se adéqua melhor às novas síndromes que aparecem em todo o mundo a forma de epidemias.

Essas epidemias preocupam tanto pelos números como pela rapidez com que crescem os índices de adoecimento e morte no trabalho, que se elevaram rapidamente para um volume assustador em todo o mundo. No Brasil não é diferente. Porém, existem falhas importantes na divulgação e disponibilização desses dados sobre a realidade brasileira.

As informações brasileiras sobre o adoecimento e morte no trabalho são incipientes, insuficientes e incompletas, o que dificulta a visualização do perfil dessa morbimortalidade. Essas informações não são apenas importantes para pesquisas como esta, que se debruçam sobre o tema; são informações imprescindíveis para as forças sindicais e de coletivos de trabalhadoras e trabalhadores, assim como para a gestão da saúde e segurança nas empresas, e também para as escolas formadoras de profissionais específicos.

Sem tais dados, as análises tendem a dois pólos: ou mais generalizadas, diluídas na população geral, ou relacionadas a apenas alguns grupos particulares. Os dados disponibilizados não permitem que se conheça adequadamente a dimensão dos riscos e das condições de saúde e adoecimentos a que a população trabalhadora está exposta.

Sobre acidentes (e doenças) de trabalho, são registrados no Ministério da Previdência Social (MPS) apenas os notificados pela Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) da população coberta pelo Seguro Acidente de Trabalho (SAT) (que corresponde a 30% da População Economicamente Ativa – PEA). Ou seja, dos registros (leia-se “estatísticas”) excluem-se: trabalhadores autônomos, subempregados, trabalhadoras domésticas, parcela significativa de trabalhadores rurais, funcionários públicos estatutários, e outros mais. Mesmo entre trabalhadores segurados pelo SAT a subnotificação é elevada. Vale ressaltar que nos dois hotéis investigados, não houve nenhum caso de notificação de acidente de trabalho entre as camareiras. Isto pode apontar para mais uma classe profissional excluída da notificação, ou com elevada subnotificação.

No governo de Fernando Henrique Cardoso (1995 – 2003) houve duas interferências que influenciaram para pior o complexo de informação e o acesso aos benefícios relativos aos acidentes de trabalho. Foram elas: a reformulação da Norma Técnica da LER; e a dissolução do Núcleo de Saúde no Trabalho (NUSAT) do Ministério da Previdência Social, ambas em 1998.



Em relação à Norma Técnica da LER, a alteração não significou apenas a sugestão de mudança de sigla – de LER para DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) – mas de uma estratégia para diminuir estatisticamente os números de LER e o acesso aos benefícios do trabalho junto ao Seguro de Acidente de Trabalho (SAT). Ou seja, dificultando-se o acesso ao reconhecimento da enfermidade como doença do trabalho, diminuí-se conseqüentemente, os números registrados.

A elaboração da “Norma Técnica para a Avaliação da Incapacidade Laborativa em Doenças Ocupacionais” de 20 de agosto de 1998 (NT/98 – OS n° 606) é uma evidente tentativa (com sucesso) de esvaziar o acesso ao SAT e descaracterizar as LER como doença do trabalho<sup>10</sup>.

O principal retrocesso e prejuízo para a população trabalhadora foi o estabelecimento, para o exame pericial, da distinção entre o “nexo causal” e o “nexo técnico”, que antes da reformulação da Norma não existia. A nova Norma estabelece a fixação do nexo técnico para fins de concessão de benefícios previdenciários, ou seja, a relação pericial do posto atual de trabalho com a etiologia da doença. Desse modo, a perícia tem que definir se foi naquele posto de trabalho específico que apareceram os sintomas da doença. Na norma anterior, a tarefa técnica era a de situar a relação entre os sintomas, a tarefa, e o posto de trabalho, se existia relação possível entre esses aspectos, sem avaliação pericial. Os resultados dessa mudança são vários, e todos perniciosos para a população trabalhadora. O que tem acontecido é a constatação do adoecimento, mas o não diagnóstico como doença do trabalho. Isto refletiu-se na amostra da população estudada, em que as camareiras, mesmo em estado avançado dessas lesões, continuam na execução das tarefas, e quando afastadas, o são por diagnóstico de “artrose” ou “tendinite” não relacionadas ao trabalho que desenvolvem. Isto tende a ser uma prática diagnóstica: por conta do difícil diagnóstico das LER via exames e da exigência da perícia técnica no local de trabalho, é possível encontrar explicações ilegítimas para a justificativa das afecções: dupla jornada, atividades físicas fora do trabalho, traços neuróticos, e outras (ARAÚJO, 2001; VERTHEIN e MINAYO-GOMEZ, 2001; MERLO et al, 2001).

No procedimento anterior, a emissão da CAT era realizada mediante a constatação da doença (através dos sintomas e de exames) e a trabalhadora ou o trabalhador recebia afastamento para encaminhamento a um Serviço de Saúde e preenchimento do Laudo de Exame Médico

---

<sup>10</sup> José Newton Garcia de Araújo tem importante publicação que se refere ao assunto em questão (Araújo, 2001). Dela foi retirada parte das informações contidas neste trabalho sobre a NT/98 n° 606.

(LEM). Após o LEM, registrava-se a CAT no “Setor de Benefícios” da “Divisão de Seguro Social” do “Instituto Nacional de Seguridade Social” (INSS) e na “Carteira de Trabalho e Previdência Social” (CTPS). Daí seguiam os procedimentos legais para retorno ao trabalho ou afastamento pelo tempo necessário à recuperação e tratamento. Atualmente, a CAT e a LEM só são preenchidas mediante os nexos técnico e causal. Tecnicamente os números de doenças do trabalho tendem a cair ou não aumentar na proporção real – principalmente de LER – porém, isto não significa que, de fato, eles estejam diminuindo, mas que não são notificados.

Se a Previdência Social é o órgão competente para o caso de benefícios por doença do trabalho, diante da situação relacionada à cobertura das LER, por exemplo, trabalhadoras e trabalhadores acometidos ficam sem ter onde recorrer. Isto pôde ser averiguado em campo, quando as camareiras retornam ao trabalho após consulta médica, medicadas com antiinflamatórios e sem licença suficiente para se recuperarem minimamente da lesão.

Retomando o segundo ponto, sobre a dissolução do NUSAT, esta se deu com a promessa de “modernização” e mais facilidades no acesso às informações sobre acidentes e mortes no trabalho, “uma mudança para melhor”. Mas, quem busca tais informações se depara com toda uma estrutura montada para que os dados não sejam encontrados. Exemplo disso está nos meios que deveriam dar acesso a elas: a Rede Nacional de Assistência à Saúde do Trabalhador (RENAST), o Observatório da Saúde do Trabalhador, os Centros de Referência à Saúde do Trabalhador (CEREST), sites do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

A RENAST seria um substituto para o antigo e dissolvido NUSAT, com propostas arrojadas de acesso e de socialização de informações. Aos poucos é montada e já é possível acessar algumas informações. O mesmo acontece com o Observatório e os sites mencionados acima. As informações estão de fato disponibilizadas, com exceção dos números referentes ao adoecimento, aos acidentes e às mortes no trabalho. Nem os números absolutos, nem os recortes por tipo de trabalho ou demográficos estão disponíveis. O *link*<sup>11</sup> referente às supostas informações caem no fatídico *404 Not Found*<sup>12</sup>, e nunca são encontrados.

Apesar dos últimos dados publicados serem de 1998 – há 12 anos – eles já eram assustadores. Em 1998, foram registrados pelo MPS, no país, 401.254 acidentes de trabalho, distribuídos entre acidentes típicos (337.482), de trajeto (35.284) e doenças do trabalho (28.597). O total de acidentes distribui-se entre os setores da indústria (46,1%), serviços (40,1%) e agricultura

---

<sup>11</sup> “Atalho”, “ligação”.

<sup>12</sup> Erro referente a um atalho inexistente ou fora do ar, na Internet.

(8,1%), sendo que 88,3% ocorreram nas regiões Sudeste e Sul (onde o parque industrial é maior e a qualidade das notificações também). Verificou-se também um aumento dos acidentes no ramo dos “serviços prestados às empresas”, com 32.642 acidentes registrados (NUSAT, 1998).

Algumas inferências podem ser realizadas sobre a evolução, por exemplo, dos acidentes no trabalho. No que tange exclusivamente à mortalidade devido a acidentes, tem havido uma redução nas últimas três décadas. Desde 1970 o MPAS registra, entre os segurados pelo SAT, a seguinte queda em cada grupo de mil: 167 em 1970; 78 em 1980; 36 em 1990; 16 em 1994 (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001, p. 21). Isso pode não indicar diretamente um controle da situação, mas pode apontar para as modificações no cenário do trabalho, que vem alterando a configuração do mercado, e possivelmente o perfil do adoecimento. As variações nos níveis de industrialização e no Produto Interno Bruto (PIB) per capita, assim como a migração da força de trabalho do setor secundário para o terciário são elementos importantes a ser considerados na busca de explicação da redução dos acidentes mortais de trabalho.

Para se ter um referencial, a seguir encontra-se tabela com dados comparativos entre Brasil e outros países:

Tabela 01: Comparativo Países - População Trabalhadora, Acidentes de Trabalho e Mortes

	Pop. Trab.	Acidentes/100.000 trabalhadores		Mortes/100.000 trabalhadores	
		Nº de acidentes	Colocação	Nº de Mortes	Colocação
<b>China</b>	737.400.000	18.679	46°	14.924	1°
<b>Índia</b>	368.966.100	800	79°	162	36°
<b>EUA</b>	135.073.000	1.315.920	1°	5.559	2°
<b>Indonésia</b>	88.817.000	8.727	53°	1.476	6°
<b>Brasil</b>	75.458.000	326.071	9°	2.503	4°
<b>Rússia</b>	64.120.000	153.110	13°	4.370	3°

Fonte: Anuário Estatístico do Trabalho da Organização Internacional do Trabalho (2005)

A Tabela 01 leva em consideração os cinco países com maior contingente de trabalhadores no mundo, na qual o Brasil fica em 5º lugar. É possível perceber que mesmo o Brasil tendo um contingente de trabalhadores de quase um décimo do volume da China, enquanto esta ocupa o 46º lugar em acidentes, o país fica em 9º. Se comparado, por exemplo, as mortes no trabalho, com situação da Índia, esta fica com a 36º colocação e o Brasil, com quase um quinto do contingente desse país, encontra-se em 4º lugar.

Especificamente no caso do Brasil, em alguns setores as taxas de mortalidade ainda continuam altas (cerca de 50 por cada grupo de mil), como na extração mineral e na construção civil, com acidentes-tipo como quedas de alturas, soterramentos, eletrocussões; acidentes de trajeto; e doenças do trabalho graves, presentes na indústria de transformação e em outros segmentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001).

Se comparadas as distribuições dos tipos de “acidentes” de trabalho ao longo dos anos, fica evidente a mudança desse perfil, que parece acompanhar as mudanças na organização do trabalho. Os dados que se seguem são referentes, respectivamente, aos anos de 1988 e 2005 (DIEESE, 2007): **acidentes típicos** – de 926.354 para 393.921; **doenças do trabalho** – de 5.025 para 30.334; **incapacidade permanente** – de 20.775 para 13.614. O movimento é inverso entre os acidentes típicos e as doenças de trabalho, enquanto o primeiro reduz consideravelmente, o segundo se eleva. A redução dos números de acidentes típicos pode indicar um efeito do enxugamento do setor secundário, local em que acontecem majoritariamente. O aumento dos índices de doenças do trabalho pode apontar, como já indicado, para uma possível influência da alteração na organização do trabalho sobre o adoecimento.

Não se sabe ao certo o custo financeiro dos acidentes e das doenças do trabalho para a sociedade brasileira, em 2001 foram cerca de R\$ 13 bilhões para as empresas e mais de R\$ 20 bilhões para os cofres públicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001). Em termos mundiais, a OIT calcula que cerca de 4% do Produto Interno Bruto (PIB) se perde com os custos com acidentes e doenças do trabalho como os gastos médicos, as indenizações, as interrupções na produção etc. (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2009).

Esses altos custos são conseqüências de um trabalho sobrecarregado, desprotegido e realizado em níveis elevados de tensão. De um ponto de vista mais geral, escapando do campo de

interesse desta pesquisa, vale afirmar a importância para o aumento das doenças profissionais, das mudanças no *modus operandi* do trabalho, que têm sido instauradas por todos os setores, e que pode estar interferindo no agravamento da saúde da população trabalhadora, principalmente a instável.

Com a flexibilidade dos vínculos, direitos e leis – adicionada à massa desempregada disponível ao mercado de trabalho – os empregos crescentemente perdem a segurança. A isso se soma o fato da força sindical estar fragilizada sem poder de barganha e negociação; e ainda o Estado retraído, cada vez mais ausente da mediação entre o mercado e a classe trabalhadora (ANTUNES, 2001, 2000, 1998; OLIVEIRA, 2004; DRUCK, 2002, 2001).

Envolvendo empresas, Estado, sindicatos e demais organizações da sociedade civil, o Brasil direcionou sua base produtiva, tecnológica e organizacional para as modificações no que diz respeito aos processos de trabalho (OLIVEIRA, 2004). Especificamente ao que se refere à realidade brasileira, Ronaldo Busnello (2002), assim como Laumar Souza et al (2002), defende que a reestruturação produtiva alargou-se no Brasil nas reformas que foram implantadas durante o governo do ex-Presidente Fernando Collor (1990 – 1992), que se caracterizou pela política econômica de inserção “subordinada na globalização”. Até então as empresas brasileiras eram voltadas para o mercado local, e a exposição à concorrência internacional foi reforçada com a implantação do Plano Real (plano de estabilização dos preços), em 1994.

O movimento de reestruturação na peculiaridade brasileira, além de introduzir novas técnicas e formas de gestão, serviu para aprofundar ainda mais a exploração e a subordinação no trabalho (ANTUNES, 2000; OLIVEIRA, 2004; ALVES, 2000).

As alterações que se seguiram na CLT foram justificadas através do argumento da rigidez das leis, o que tornaria o direito do trabalho cristalizado. A exacerbada intervenção do Estado, outro argumento, impedia que houvesse uma adequação das empresas à dinâmica do trabalho, que é rápida e mutante. As alterações na CLT garantiriam, então, uma maior mobilidade e maior liberdade às empresas para a utilização da força de trabalho de acordo com as necessidades do mercado.

Conseqüências dessas alterações tem se dado na desregulação do padrão de relações de trabalho que existia anteriormente e que se fundava no conjunto de direitos organizados com base no Estado (BUSNELLO, 2000). E como afirma Eurenice Oliveira (2004, p. 76):

O trabalhador consente em esquecer os direitos para manter o emprego e mesmo assim só se garante no prazo do contrato de trabalho, por tempo determinado, se houver contrato. Nada de estabilidade; nada de antiguidade à japonesa; nada de tradição de lealdade, nada de costumes. A empresa é o espaço fora da lei.

A autora se refere aos aspectos negativos, que foram, digamos, “pinçados” do modelo japonês, e que, na hibridez da forma do trabalho brasileiro, traz conseqüências negativas. Tais conseqüências desse processo não são apenas legais ou de direitos, mas também de custos à saúde da massa de trabalhadoras e trabalhadores. A sobrecarga e as tensões que essa realidade causa, dentro e fora do trabalho, criam uma maior vulnerabilidade das pessoas no trabalho.

Eurenice Oliveira fala do “desbaratamento da rede de garantias e direitos duramente conquistados em anos anteriores pelo movimento social organizado” (2004, p. 76). Os limites se esfacelaram: do posto de trabalho, das tarefas, das habilidades, da competência, e até da legalidade. Essas mutações e adaptações trouxeram inúmeras transformações para o trabalho em termos de técnica, cultura e legislação.

O Ministério da Saúde do Brasil (2001) admite que o processo de reestruturação produtiva tem influenciado de forma negativa a saúde no trabalho. Isto se dá por causa da adoção das novas tecnologias de métodos gerenciais e da precarização das relações de trabalho. Tudo isso visibiliza-se no aumento dos índices de desempregos, e dos trabalhos temporários e informais. Além da vulnerabilidade das ações coletivas de resistência e das organizações sindicais. O MS (2001) ainda afirma que essas mudanças associam-se à exclusão social e à deterioração das condições de saúde.

As novas tecnologias e formas de gestão nem sempre significam uma evolução no sentido da eliminação de riscos, pois se de um lado as novas tecnologias diminuíram alguns deles, de outro, novos riscos foram gerados. Todo esse processo político-econômico também interfere na eclosão de sintomas, disfunções, lesões, formas de adoecimento, e síndromes – temas a serem abordados na seção seguinte.

O processo de precarização, insegurança social, alterações legislativas, estratégias políticas etc., que faz parte da sociedade hoje, e principalmente quando se refere ao mundo do trabalho, pode ser relacionado ao momento histórico atual que tem sido nomeado por alguns autores de “sociedade do risco” (BECK, 1997; GIDDENS, 1997). A sociedade de risco, ou “modernidade reflexiva” (ou ainda modernização da modernidade ou segunda modernização)

diz respeito aos efeitos colaterais, por assim dizer, da sociedade industrial. Relaciona-se com as inseguranças trazidas pela sociedade industrial ligadas também às inovações tecnológicas, em que a sociedade torna-se um laboratório sem ter alguém que responda pelos resultados dos experimentos. O termo reflexivo se refere àqueles efeitos que não foram planejados, ao reflexo do processo que se volta para a própria sociedade. Trata-se de um esgotamento e uma auto-destruição, por assim dizer, da modernidade por ela mesma. Indo além, o termo reflexividade refere-se, sobretudo, a um suposto auto-monitoramento da sociedade por ela mesma.

Esses riscos extrapolam o sentido individual e as fronteiras de espaço e tempo, pois mesmo produzidos numa região, podem se alastrar para outras e podem perdurar até outras gerações. Essa é a característica do trabalho na sociedade do risco, que perde o pleno emprego, a segurança previdenciária, a linearidade da produção e passa a um trabalho cada vez mais enxuto em força de trabalho e crescentemente precarizado. Através do prisma da sociedade do risco defendida por Ulrich Beck, as doenças e os acidentes de trabalho fazem parte desse processo. Um efeito colateral que foge ao controle dos meios normativos da sociedade. Em parte porque não é entendido enquanto um processo construído, até certo ponto, como opção para diminuir os custos; em parte porque as medidas políticas seguem em outra direção, ou são parcas e não acompanham a velocidade e volume dos agravos. Trata-se de uma noção mais ampla, que entende a sociedade num movimento mais geral e resultante de todo um desenvolvimento social, que aos poucos entra em xeque.

As doenças e as síndromes do trabalho são vistas nesta pesquisa como uma das conseqüências, desse movimento, como sintomas sociais e um processo sobre o qual se perde o controle. O item a seguir versa sobre algumas síndromes eleitas como as mais importantes na atualidade, por perfazerem quadros sintomáticos novos e crescerem numa velocidade que desafia os estudiosos da área.

## 2.2. Doenças e síndromes do trabalho que surgem ou se agravam com a nova ordem do trabalho

Na sociedade do trabalho atual, como visto, tem-se uma crescente precarização que traz como consequência a diminuição dos fatores de saúde no trabalho, o que indica um aumento nos fatores de risco. Quanto maior o risco no trabalho, seja físico ou mental, mais doenças aparecem. Esta seção tem como objetivo marcar a relação existente entre trabalho e adoecimento. Mesmo que nem todas as síndromes que serão mencionadas se relacionem diretamente com o trabalho de camareiras de hotéis, tais enfermidades estão aqui inclusas no sentido de deixar as informações atualizadas, visto que este é um trabalho que não diz respeito apenas à profissão de camareiras em si, mas que, de modo ampliado, tem a relação trabalho-saúde-gênero como seu tema mais geral.

O risco do trabalho, diferente da noção ampla proposta por autores como Ulrich Bech e Antony Giddens, refere-se ao específico do cotidiano do trabalho. Esta “lupa” sobre a execução do trabalho é necessária porque ajuda a desmembrar os níveis de risco que cada atividade de trabalho oferece para quem desempenha a função. É importante mencionar que esses riscos específicos são ferramentas indispensáveis para a “dissecação” das atividades de trabalho, e através dessa conceituação, será possível mapear a situação de risco com que lidam diariamente as camareiras de hotéis (assunto do capítulo 6).

Com esta intenção, abaixo estão resumidos os três tipos de riscos, divididos, por sua vez, em cinco grupos (CAMARGO, 2009):

- Tipo ambiental:
  - Físico - Ruído, vibração, radiação (ionizante e não-ionizante), temperaturas extremas, pressão atmosférica anormal, entre outros.
  - Químico - Agentes e substâncias químicas (líquidas, gasosas, de partículas e de poeiras).
  - Biológico - Vírus, bactérias, riquétzias, diferentes parasitas.
  
- Tipo humano ou comportamental:



- Ergonômico ou Psicossocial – Decorrentes da organização e da gestão do trabalho (utilização de equipamentos, máquinas e mobiliário inadequados; posturas e posições incorretas; locais mal adaptados em iluminação, ventilação e conforto; trabalhos em turnos alternados e noturno; monotonia ou ritmo acelerado, exigências de produtividade, problemas na comunicação entre colegas; superiores excessivamente autoritários, falhas no processo de treinamento, entre outros.

· Tipo Situacional:

- Mecânico e de acidentes – Tudo relacionado à proteção das máquinas, ao arranjo físico, à ordem e à limpeza. Também a sinalização, a rotulagem de produtos e outros elementos que podem levar a acidentes do trabalho.

Esses fatores, isolados ou em conjunto, são os “causadores” diretos das enfermidades do trabalho. Às vezes agudos, às vezes crônicos, os fatores de risco tanto podem intoxicar ou contaminar em questão de segundos os trabalhadores, como podem levar anos até que se desenvolva uma doença do trabalho.

De um modo geral, a doença do trabalho é entendida como “toda patologia na qual o trabalho seja o principal responsável ou tenha um papel preponderante no seu aparecimento, ainda que exista alguma disfunção patológica prévia do indivíduo” (MERLO, 2006, p. 106). Evidentemente tal definição é insuficiente para alcançar a complexidade da saúde no trabalho. Há um grande espectro dos prejuízos que ocorrem no exercício do trabalho, que vão desde quedas, torções, cortes ou queimaduras, às amputações de membros, e síndromes que têm sua gênese no trabalho e que possuem uma complexa etiologia. Alguns desses prejuízos podem simplesmente adoecer, marcar ou incapacitar pelo resto da vida, outras podem levar à morte.

A categorização dos tipos de doenças do trabalho varia de acordo com os autores, porém, a mais importante, em termos técnicos e de diagnóstico é a classificação proposta por Shilling (*apud* MS, 2001), abaixo:

- I. doenças em que o trabalho é a causa necessária;
- II. doenças em que o trabalho é contributivo, mas não necessário;
- III. doenças em que o trabalho é provocador de um distúrbio latente, ou agravador de doença preexistente.

Outra classificação também importante é a proposta por René Mendes e Elizabeth Costa Dias (1999), que categorizam em quatro grupos os tipos de adoecimento, dispostos abaixo. Com exceção do primeiro, esses grupos formam a família das doenças relacionadas ao trabalho:

- I. doenças comuns, sem qualquer relação aparente com o trabalho;
- II. doenças comuns agravadas ou com surgimento acionado em trabalhadores, sob determinadas condições de trabalho;
- III. doenças comuns que têm o espectro de sua etiologia ampliado ou tornado mais complexo pelo trabalho. Possibilidade, na qual, por causa do trabalho, são somadas ou multiplicadas as condições que provocam ou que desencadeiam tais quadros nosológicos;
- IV. agravos à saúde específicos, tipificados pelos acidentes do trabalho e pelas doenças profissionais.

A importância dessas categorizações está no sentido de escala referente à influência do trabalho no adoecimento, indo, por assim dizer, da “nenhuma relação” à “relação total”. Essas “causas” colocadas acima são, de fato, os riscos. Resumidamente, risco é um conjunto de circunstâncias com potencial de causar danos adversos: lesões, doenças ou morte (TRIVELATO, 1997). A isso se relacionam a saúde individual e coletiva, a propriedade e o meio ambiente.

As lesões por conta do trabalho não é um tema novo, já em 1700, o médico italiano Bernardino Ramazzini (*apud* ARAÚJO, 2001), – considerado o pai da medicina do trabalho – na obra *De Morbis Artificum Diatriba*, fazia a seguinte observação sobre as afecções que acometiam os escribas e notários da época:

A necessária posição da mão para fazer correr a pena sobre o papel ocasiona não leve dano que se comunica a todo o braço, devido à constante tensão tônica dos músculos e tendões, e com o andar do tempo diminui o vigor da mão (RAMAZZINI *apud* ARAÚJO, 2001, p. 124).

Esta característica, relacionada aos escrevãos daquela época, não se diferencia do *locus* profissional onde eclodiu a “síndrome cervicobraquial” (como as LER foram denominadas no início): os digitadores. Porém, a diferença entre aquela época e os dias de hoje é a forma epidêmica com que as LER evoluem, assim como a abrangência de profissões com que se expande, pois quase todos os profissionais, seja em que área for, correm o risco de desenvolver essas lesões (essas informações serão melhor detalhadas adiante).

Bernardino Ramazzini também recomendava aos médicos da época que inquirissem sobre a profissão dos seus pacientes. Para ele, investigar sobre o trabalho dos pacientes é uma forma de entender os sintomas e de facilitar o diagnóstico das doenças. Além disso, também orientava que os médicos indagassem sobre a opinião e sentimentos do paciente em relação ao próprio trabalho.

O autor se referia à atenção necessária aos fatores de risco diretamente ligados às queixas clínicas de seus pacientes. Mesmo com tanto tempo desde então, essa prática ainda não parece ser habitual entre os profissionais de saúde. Apesar de o tema ser de interesse e de responsabilidade pública, ele ainda fica restrito aos órgãos especializados, e mesmo na área da saúde, ainda se restringe à competência da “saúde do trabalhador”. Os números sobre os acidentes de trabalho são alarmantes em todo o mundo, e mesmo assim existe um silêncio em torno deles.

A cada ano, no mundo, são aproximadamente 2,3 milhões de pessoas que morrem por causa de acidentes ou doenças do trabalho. São 360 mil mortes e cerca de 1,95 milhões de adoecidos. Isso significa que, diariamente, um milhão de pessoas sofre acidentes de trabalho, e dessas, 5.500 morrem (OIT, 2009). Dado a qualidade precária dos sistemas de informação e denúncia de um modo geral, é bem provável que esses números sejam maiores.

Relacionado aos dados do Brasil, referentes ao SAT, foram registrados no Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), no ano de 2007, aproximadamente 653,1 mil acidentes de trabalho. Em relação a 2006 houve um aumento de 3,7%. Se forem somados os valores dos acidentes *registrados* sem CAT, essa diferença sobe para 27,5% (ANUÁRIO ESTATÍSTICO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - AEPS, 2007). É uma diferença considerável apenas com a soma dos “sem registros de CAT”. Imagine-se para quanto subiria essa porcentagem se somados os outros trabalhos, que estão excluídos do INSS. É um volume importante de acidentes, se considerado que se referem apenas aos 30% cobertos pelo SAT, a gravidade aumenta ainda mais.

A seguir se encontra a distribuição desses acidentes por setores da economia:

Tabela 02: Percentagens da distribuição dos acidentes totais entre os setores da economia

Acidentes de trabalho: distribuição por setor*	
Agrícola	5,1%
Industrial	49,3%
Serviços	45,6%

Fonte: Anuário Estatístico da Previdência Social, 2007

\* Excluída “atividade ignorada”

A importância dessa tabela está na configuração do trabalho, em como o setor primário mostra uma parca participação enquanto o setor de serviços desponta quase igualando com o setor secundário. Por trás desses números existe uma crescente participação feminina principalmente em “serviços”, setor que cresce no mundo inteiro.

A tabela abaixo mostra a distribuição em percentagens da incidência de acidentes de trabalho entre homens e mulheres no Brasil (AEPS, 2007):

Tabela 03: Distribuição da incidência de acidentes de trabalho no Brasil, por tipo, ano 2007.

Distribuição da incidência de acidentes de trabalho			
	Homens	Mulheres	Faixa etária de maior incidência
Típico	79,3%	20,7%	20 a 29 anos
Trajeto	66,7%	33,3%	20 a 29 anos
Doenças	56,1%	43,9%	30 a 39 anos

Fonte: Anuário Estatístico da Previdência Social, 2007

Esta tabela apenas ilustra a tendência da força de trabalho feminina a se aproximar em números de doenças do trabalho da força de trabalho masculina. Como explicitado anteriormente, esses dados não são de fácil acesso, mas uma pesquisa específica pode trazer interessantes perfis da força de trabalho quando analisada por sexo, principalmente ao longo das últimas décadas<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> No site << [http://www.protecao.com.br/novo/imgbanco/imagens/Re-Anuario%202006/22\\_Estatisticas\\_Tabelas.pdf](http://www.protecao.com.br/novo/imgbanco/imagens/Re-Anuario%202006/22_Estatisticas_Tabelas.pdf)>> é possível encontrar uma série de tabelas estatísticas de exposição dos dados sobre acidentes de trabalho no Brasil. Tais dados não foram utilizados nesta tese por não explicitar a metodologia e basear-se em dados preliminares sujeitos à correção. Porém, trata-se de um boa ilustração informal dessa morbimortalidade no Brasil.

De uma forma geral, em 2007, o total de 688,7 mil acidentes significou um aumento na assistência médica simples em 10,6% e da incapacidade temporária em 26,3% em relação aos anos anteriores. A incapacidade permanente diminuiu para 7,6% e as mortes aumentaram em 0,2%. Esses dados podem ser mais um indício da mudança do perfil do adoecimento no trabalho, em que os acidentes típicos tendem gradualmente a diminuir (AEPS, 2007).

As enfermidades de maior incidência foram (até 1998): ferimento do punho e da mão, dorsalgia e fratura ao nível do punho ou da mão com, respectivamente, 11,5%, 7,8% e 6,4% do total. Das partes do corpo, os acidentes acometeram principalmente os dedos, a mão e o pé com, respectivamente, 30,4%, 9% e 7,3% do total (MS, 2001). As mãos sempre foram alvo de acidentes de trabalho, a novidade, no que se refere a esses ferimentos, são as afecções também e principalmente nos dedos. Antes se via mais casos como amputações, cortes ou queimaduras, hoje são mais inflamações em nível de tendões e terminações nervosas.

A maior incidência de doenças foram sinovite e tenossinovite, lesões no ombro e dorsalgia, com respectivamente 20,3%, 17% e 7,6%, do total. As partes do corpo mais atingidas foram o ombro, o dorso (inclusive músculos dorsais, coluna e medula espinhal) e o ouvido (externo, médio, interno, audição e equilíbrio), com 16,7%, 12,3% e 11,5%, respectivamente. Os subsetores que tiveram a maior ocorrência de doenças do trabalho foram o comércio varejista, com 8,9% e o setor financeiro, com 12,2% (MS, 2001).

À exceção das enfermidades dos ouvidos e fraturas, todos os sintomas acima colocados se referem genericamente às LER. As inflamações são, geralmente, nos tendões de sustentação do pescoço e da coluna, e as partes do corpo mais atingidas são os ombros e o dorso, as mãos e os dedos. Essas características apontam para zonas de tensionamento do corpo como as costas e o pescoço; assim como indica sobrecarga dos membros superiores.

A seguir, uma caracterização mais bem detalhada sobre as LER, seguida da menção à SGA ou Estresse, finalizando o capítulo com a síndrome de *Burnout*. Falar em LER, o tema do próximo tópico, é falar também de tensão, de falta de liberdade para controlar as situações impostas diariamente no trabalho. Seja de descansar quando preciso, de ir ao banheiro quando necessário, de falar o que pensa ou de tomar as mínimas decisões. Já foram consideradas simples, como apenas um resultado de movimentos repetitivos em larga escala de tempo e sem intervalo, mas hoje se sabe que as LER são bastante complexas e se relacionam com aspectos tanto ambientais como psicossociais. É o que será visto a seguir.

### 2.2.1. As Lesões por Esforço Repetitivo ou ‘LER’

As Lesões por Esforço repetitivo (LER) são, juntamente com a surdez ocupacional, as dermatoses, as intoxicações, e agravos mentais, as patologias do trabalho que mais têm se agravado em todo o mundo (ARAÚJO, 2001; PINHEIRO et al., 2002). Praticamente apenas essas lesões compõem o grupo XIII da CID-10 (Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo Relacionadas ao Trabalho).

É uma síndrome que foi identificada inicialmente no Japão, na década de 1950 e “explodiu” na década de 1970 na Austrália. Posteriormente, nas décadas de 1980 e 1990, apareceu em forma epidêmica no resto do mundo, mais marcadamente nos Estados Unidos e na Suécia (ARAÚJO, 2001). Atualmente é encontrada em todo o mundo de forma epidêmica. Essa distribuição provavelmente se deu por conta dos sistemas microeletrônicos e de informação computadorizada originados no Japão com difusão para o resto do mundo iniciada principalmente pelos Estados Unidos.

Hoje, com os diversos estudos, nas também diversas áreas, chega-se a alguns consensos no que se refere à etiologia e causas da doença. Mas, o principal avanço – e uma das descobertas mais importantes no que tange as LER –, é o reconhecimento dos fatores ditos “psicossociais” no surgimento ou agravamento da doença.

Os fatores psicossociais envolvem variáveis relativas ao sujeito, ao ambiente de trabalho e ao ambiente social: como exemplos, a personalidade, o nível de autonomia, apoio de colegas, e fatores culturais. A interação dessas características afeta diretamente a saúde, e muitas vezes é o fator decisivo entre o adoecimento ou não por LER (MENDES, 2003, PINHEIRO et al., 2002; ARAÚJO, 2001).

Esse ponto de vista, que já caminha para um consenso teórico traz uma nova luz ao entendimento das LER, que são interações entre as variáveis catalisadoras do adoecimento: as **variáveis psicossociais** - idade, sexo, nível sócio econômico, alta concentração na tarefa, insatisfação no trabalho, instabilidade, rotatividade da tarefa, horas-extras, intensidade de trabalho, pressões por produtividade, hostilidade de cliente, ganho salarial, entre outras; e, as **variáveis físicas** - postura estática não neutra, falta de apoio para os membros superiores,

espaço insuficiente para as pernas, movimentos repetitivos, mobiliário inadequado, pressão mecânica sobre determinados segmentos do corpo, excesso de calor ou frio, pouca iluminação, entre outras.

Com o desenvolver das pesquisas, percebe-se que é possível encontrar situações em que uma pessoa que trabalha em condições físicas bem adaptadas em temperatura, ruídos, mobiliário etc., pode desenvolver LER; enquanto que outra, com essas mesmas condições não adaptadas, não desenvolve. A explicação para esse fenômeno está nos fatores “psicossociais”. Ao que parece, um ambiente de relações sociais saudáveis, sem muita pressão, com estabilidade no vínculo, proteção social, satisfação na tarefa etc. (os aspectos relacionados à organização do trabalho), têm sido mais importantes na determinação da doença do que as próprias condições físicas (ARAÚJO, 2001; MERLO et al, 2001; PINHEIRO et al, 2002).

Os sintomas das LER são variados, se relacionam com a fadiga e inflamação de músculos, tendões, nervos, fácias, ligamentos, sinóvias, de forma isolada ou associada, com ou sem a degeneração de tecidos. A dor é o principal sintoma, que por sua vez é invisível, desencadeada e agravada por mudança brusca de temperatura, pelo movimento e pelo estresse. A dor, à medida que a doença vai evoluindo, é acompanhada de outros sintomas, como dormência, formigamento, redução da sensibilidade; sensação de peso ou fadiga; tendinites, síndrome do túnel de carpo, síndrome tensional do pescoço, entre outros (MENDES, 2003, PINHEIRO et al., 2002; ARAÚJO, 2001; MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001).

Esses sintomas a deixam com um perfil difícil de diagnosticar a partir de exames, já que apenas no último estágio da inflamação é que é possível detectar seus sinais. Essa característica resulta num ceticismo em torno da doença e um considerável volume de pessoas que só consegue comprovar a doença quando a parte afetada do corpo está incapacitada, quando já é tarde demais para ser tratada.

Os estágios das LER, assim se definem (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001):

**Estágio I:** sensação de peso e desconforto no membro afetado. Dor espontânea ou localizada, às vezes como pontadas que aparecem em caráter ocasional durante a jornada de trabalho, e não interferem na produtividade. Não há uma irradiação nítida e melhora com o repouso. Não existem sinais clínicos. A dor pode se manifestar durante o exame clínico, quando comprimida a massa muscular envolvida. Prognóstico bom.

**Estágio II:** a dor é mais persistente e mais intensa e aparece durante a jornada de trabalho de modo intermitente, sendo tolerável. Ocorre redução na produtividade nos períodos de exacerbação. Torna-se mais localizada e pode estar acompanhada de sensações de formigamento e calor, além de leves distúrbios na sensibilidade.

**Estágio III:** a dor torna-se mais persistente, é mais forte e tem irradiação mais definida. O repouso, em geral, só atenua a intensidade da dor, mas nem sempre a faz desaparecer por completo. Há freqüentes paroxismos dolorosos, mesmo fora do trabalho, especialmente à noite. Torna-se freqüente a perda de força muscular e parestesias. Há sensível queda da produtividade ou impossibilidade de executar a função. Os trabalhos domésticos são limitados ao mínimo e, muitas vezes, não são executados sinais clínicos presentes. O edema é freqüente e recorrente.

**Estágio IV:** a dor é forte, contínua, por vezes insuportável levando o trabalhador a intenso sofrimento. Os movimentos acentuam consideravelmente a dor, que, em geral, se estende a todo o membro afetado. Os paroxismos de dor ocorrem mesmo quando o membro está imobilizado. A perda de força e a perda de controle dos movimentos é uma constante. O edema é persistente e podem aparecer deformidades. As atrofias, especialmente de dedos, são comuns e atribuídas ao desuso. A capacidade de trabalho é anulada e a invalidez se caracteriza pela impossibilidade de um trabalho produtivo regular. Os atos da vida diária são, também, altamente prejudicados. Neste estágio são comuns as alterações psicológicas com quadros de depressão, ansiedade e angústia.

Vários recursos são utilizados no tratamento das LER: antiinflamatórios, analgésicos, fisioterapia, ginástica laboral, acupuntura, exercícios de relaxamento, imobilização do membro afetado, tratamentos associados à psicoterapia, cirurgia, entre outros. O problema principal dos tratamentos é que, majoritariamente, só são iniciados quando a inflamação já se encontra em sua forma crônica.

A faixa etária entre 20 a 49 anos tem sido a mais atingida, e nela, a faixa entre de 30 a 39 anos (NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 2007). O fato é que as LER tem levado à aposentadoria precoce ou invalidez para o trabalho pessoas que se encontram em plena capacidade laborativa, além de deixá-las invalidadas também para diversas outras atividades do cotidiano.



Outros agravos se somam ao sofrimento causado pela doença, principalmente pelo descrédito social e institucional. Muitas vezes vítimas de discriminação no tratamento oferecido pelos peritos do Instituto Nacional de Seguro Social, que culpam a própria pessoa pela sua enfermidade (VERTHEIN, 2001; AGUIAR, 1998). Uma das estratégias de redução de despesas com as LER (prática recorrente nos diagnósticos emitidos pelos órgãos responsáveis pelos possíveis benefícios sociais), trata-se do diagnóstico via neuropsiquitria, com a justificativa da “predisposição às doenças osteomusculares”. O que tem descaracterizado as LER como doença ocupacional (VERTHEIN & MINAYO-GOMEZ, 2001).

É oportuno mencionar dois estudos realizados em centros de referências do trabalhador: um junto ao Ambulatório de Doenças Profissionais do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (ADP – UFMG) (REISA et al., 2000); e outro junto ao Ambulatório de Doenças do Trabalho do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (ADT – HCPA), ambos coordenados por Álvaro Merlo (MERLO et al., 2001).

Os dois estudos investigaram diretamente as pessoas atendidas nos respectivos Centros e trazem informações importantes. Em Minas Gerais, os diagnósticos de LER representavam 68% do total, e no Rio Grande do Sul, 70%, no quarto estágio da doença – como vimos, o mais avançado. Desses totais, nos dois estudos, cerca de 70% das pessoas adoecidas eram do sexo feminino e a faixa etária abaixo dos 40 anos de idade. Dentre as ocupações, se destacam as prestadoras de serviço, dentre elas, auxiliares de escritório, faxineiras, digitadoras, cozinheiras e caixas de banco.

Para se ter uma idéia da importância desses dados, podemos compará-los, no caso de Minas Gerais, com os dados da década de 1980, quando a grande maioria de pessoas atendidas era do sexo masculino, em uma década a diferença cresceu para o dobro de mulheres em relação aos homens. Porém, há um detalhe importante a ser ressaltado: no grupo das “não-LER” a proporção homem/mulher é 3:1; nos grupos de LER a proporção é de três mulheres para cada homem. Se considerar apenas as pessoas diagnosticadas por LER, a proporção sobe para 4,5:1 (MERLO et al., 2001).

No Rio Grande do Sul, as características são absolutamente próximas: 80% do sexo feminino, sendo 52% na faixa etária entre 36 e 46 anos. As profissões mais acometidas: calçadistas, faxineiras, cozinheiras e costureiras. Os resultados das duas pesquisas são típicos do que tem sido indicado nos estudos, de um modo geral.

Em relação às patologias, a síndrome do túnel de carpo<sup>14</sup> é a que aparece em maior número (acima de 50%), seguida de outras inflamações principalmente nos membros superiores.

Esses resultados dão uma indicação da virada ocorrida no perfil do adoecimento, e isso tem relação direta com as mudanças no trabalho que têm empurrado as mulheres para os trabalhos precarizados. Perceba que as profissões mais atingidas são aquelas com baixo valor social e com pouco *status*, com baixos rendimentos, e também com baixo nível de vínculo e alta parcialidade no trabalho: auxiliares de escritório, faxineiras, cozinheiras, costureiras e digitadoras. Também são profissões tradicionalmente femininas. Caixa de banco é uma profissão que em termos de saúde no trabalho tem suas especificidades, principalmente por conta da tensão permanente em lidar com valores monetários elevados e com o perigo iminente de assaltos, assunto que foge aos interesses deste trabalho. As camareiras não estão apontadas nessas estatísticas talvez porque se diluam em “faxineiras”, talvez por conta da invisibilidade da profissão, ou talvez ainda pelo número representativamente baixo dessa profissão comparada às outras.

É importante ressaltar que as profissões acima também são atividades que exigem muito do físico, são atividades que sobrecarregam segmentos específicos do corpo, como as costas, o pescoço, os braços e as mãos, isso se traduz em seqüelas que são visíveis nas inflamações representadas pelas LER.

Ligada não apenas às LER, mas praticamente a todas as outras síndromes que se relacionam com os efeitos da organização do trabalho, a SGA ou Estresse, é outra importante síndrome que desponta nos últimos anos como um dos principais males relacionados ao trabalho. O próximo item é dedicado ao detalhamento dessa síndrome, no intuito de relacioná-la com as dinâmicas no trabalho.

---

<sup>14</sup> No caso das LER (excluindo trauma e neoplasias), a síndrome do túnel do carpo é caracterizada pela redução da capacidade do canal por conta do volume excessivo do conteúdo interno (terminações nervosas). Isso devido a condições inflamatórias e degenerativas (Turrini, et al., 2005).

### 2.2.2. Estresse ou “Síndrome Geral de Adaptação”

A palavra “estresse” tornou-se comum no vocabulário do cotidiano, principalmente na vida urbana, como sinônimo de “nervosismo” ou “irritação”. Frases como “Hoje eu estou estressada” ou “Essa situação me deixa estressado” estão no repertório comum da vida diária, e que demonstram como a tensão torna-se cada vez mais comum no dia-a-dia. Porém, longe desse significado, o Estresse é uma síndrome, possui etiologia própria e se desenvolve em fases.

Há atualmente uma vasta discussão em torno do que seja o Estresse, com uma também vasta lista de conceitos nem sempre unânimes. Isso demonstra – assim como as outras síndromes que mencionarei adiante – o quão recente é o surgimento e o estudo delas. Essa discussão, porém, escapa do interesse desta tese, e no momento, centro-me no interesse em situar – no que tende ao consenso teórico – o que de fato tem sido considerado como Estresse, seus sintomas e as possibilidades de tratamento ou abrandamento desses. Desse modo, opto pela orientação proposta por Hans Selye (1956 e 1974), que, de certo modo, tem sido a referência comum entre os diversos autores que ainda não avançaram o suficiente para superar seus postulados.

O Estresse é uma síndrome que se relaciona com as outras doenças do trabalho, pois a tensão e o desgaste que representa é ponto de desencadeamento também de outras formas de adoecimento. A principal característica do Estresse é que ao mesmo tempo em que, de fato, é uma síndrome, ele também é um elemento inerente a toda doença. Seu acometimento produz modificações na composição química do corpo, alterando o metabolismo de um modo geral.

Os principais fatores que desencadeiam o Estresse são: tensões no trabalho, pressão e exigência além do suportável, preocupações com o futuro, instabilidade econômica e política, baixa qualidade de vida, estilo de vida urbano, desemprego (FILGUEIRAS e HIPPERT, 2002). Aspectos intimamente relacionados com a atual configuração social do trabalho.

O Estresse se manifesta na Síndrome Geral de Adaptação, composta por três fases (SELYE, 1956 e 1974):

<b>Fase</b>	<b>Resposta fisiológica</b>	<b>Resultado</b>
<b>1ª – de Alerta:</b>	liberação de adrenalina e corticóides (reação de luta e fuga)	mobilização diante de um perigo externo
<b>2ª – de Resistência</b>	organismo usa suas forças para manter sua resposta	sensação de desgaste
<b>3ª – de Exaustão</b>	organismo não reage	pode chegar à falência

Quadro 01: Caracterização das fases da SGA e as respostas fisiológicas a cada uma delas

Fonte: SELYE (1956 e 1974).

Os efeitos do Estresse podem se manifestar nas áreas somática e/ou psíquica, trata-se de uma luta do corpo para restaurar sua homeostase global interna. O corpo luta porque é cobrado numa exigência superior ao que pode responder, seja psíquica ou fisicamente. Essa exigência esgota as reservas energéticas do corpo que, para manter-se respondendo ao meio ambiente, recorre às energias rapidamente mobilizáveis (como os hormônios do crescimento e da reprodução, por exemplo). Com isso impede processos inflamatórios e aumenta o limiar de sensibilidade à dor e ao cansaço (FILGUEIRAS e HIPPERT, 2002).

Os sintomas **físicos** se caracterizam em: fadiga, dores de cabeça, insônia, dores no corpo, palpitações, alterações intestinais, náuseas, tremores, extremidades frias, episódios alérgicos frequentes, sudorese, entre outros; e os **psíquicos** em: diminuição da concentração, diminuição da memória, ansiedade, nervosismo, depressão, raiva, frustração, medo, irritabilidade, impaciência, entre outros).

Hans Selye (1974) ainda divide o Estresse em “eustresse” e “distresse”. O primeiro seria o “estresse bom”, o necessário para melhorar o desempenho nas atividades diárias e manter o corpo e a mente em estado adequado de vigília; o segundo seria o “estresse ruim” (exacerbação ou insuficiência do primeiro), o que desregula as funções globais do organismo.

O Estresse, então, é uma reação do organismo contra os ataques diários exigidos na vida cotidiana, entendido aqui também, as exigências de um trabalho que se tornou sobrecarregado. Essa exigência diária faz com que o corpo e a mente estejam num nível de vigília superior ao que seria saudável: o “eustresse” se transforma em “distresse”, o que desencadeia o desequilíbrio do organismo e o adocece.

As exigências no trabalho cada vez mais polivalentes, diversificadas e volumosas fazem com que as tensões sejam ainda maiores; assim como a instabilidade que se relaciona com a permanência ou não no emprego, do risco do desemprego etc. Essas questões atingem homens e mulheres, tomando suas formas particulares de acordo com as situações de trabalho. Em termos de divisão sexual do trabalho, enquanto os homens ocupam postos de direção e gerência, acumulando mais responsabilidades; as mulheres ocupam postos com pouca autonomia e pouco poder de decisão. Ambos os lugares de trabalho são suscetíveis ao Estresse, porém, por vias diferentes. Esses são apenas exemplos de situações opostas, mas que levam ao mesmo resultado.

As situações de trabalho das camareiras de hotéis são compostas de tensão por conta do limite de tempo em que as atividades devem ser realizadas; também pela exigência de qualidade nos serviços enquanto não são dados meios para tal; a quantidade insuficiente de camareiras para a demanda de trabalho; além da severa supervisão sobre as tarefas realizadas. Essas situações, entre outras, como o mau-humor dos hóspedes, o lugar de não-fala na empresa, as diversas situações de desrespeito, a invisibilidade, os riscos que correm, são pontos de desencadeamento de estresse, em maior ou em menor grau, dependendo da dos níveis em que essas situações ocorrem, e da estrutura individual de cada uma.

O tratamento do Estresse é um tema controverso, uma vez que inevitavelmente recai sob a responsabilidade do indivíduo e se relaciona diretamente com as estratégias de *coping*. Ou seja, a forma como cada pessoa lida com as situações da vida diária, principalmente com as situações no trabalho. Efetivamente não se fala de formas eficazes de tratamento para o Estresse, mas como cada indivíduo pode mudar as “atitudes” e “percepções” para fugir dele ou amenizá-lo.

As orientações giram em torno de mudanças no estilo de vida: mais lazer, alimentação saudável, descanso suficiente, prática de exercícios regulares, relaxamento, meditação etc. E ainda a reavaliação das próprias crenças, bom humor perante as situações, limitação da presença em ambientes e situações estressoras, mudança de reações ao estresse etc. Poucos são os olhares críticos sobre as estruturas que são responsáveis pelo adoecimento de grande parte da população trabalhadora. De certa forma, fecham-se os olhos para um problema muito maior, que lida diretamente com a forma de organização do trabalho que corrompe os limites físicos, mentais e cognitivos dos seres humanos. Evidentemente, que situações penosas de trabalho, sejam elas quais forem – no escritório, nos diversos trabalhos informais, ou no chão

de fábrica – não podem de maneira nenhuma ser remediadas com as ditas “estratégias de  *coping*”.

Medidas eficazes, que levassem em conta decisões políticas tanto dos governos, quanto das empresas em si, com alterações importantes na estruturação da organização do trabalho e o retorno à garantia dos direitos e vínculos mais estáveis com certeza influenciariam para melhor a relação trabalho–saúde, porém, estamos num momento histórico que vai exatamente na contramão de propostas como esta.

Da mesma maneira que o Estresse se relaciona com as LER, também está diretamente relacionado com outras síndromes do trabalho, dentre elas, a LER.

As LER atacam principalmente regiões do corpo como uma proteção ou uma consequência das situações, seja de condições ou de organização do trabalho; o Estresse altera a homeostase fisiológica do corpo para mantê-lo em estado de vigília; já síndrome que tem sido conhecida como *Burnout* atinge diretamente aspectos da personalidade, mais especificamente, do caráter das pessoas. Enquanto uma atinge o físico, por assim dizer, a outra atinge o “emocional”, a “afetividade”, ou se preferir, a subjetividade. Vale ressaltar novamente que esses desmembramentos analíticos funcionam como uma “dissecação” das etiologias para melhor entendê-las, evidentemente o sujeito como um todo é atingido pelos processos de trabalho, sejam eles quais forem. O item seguinte é dedicado à explanação sobre a *Burnout*.

### 2.2.3. A Síndrome de *Burnout*

A síndrome de *Burnout*, como tem sido chamada, tem transformado profissões de cuidado e proteção em profissões de risco. Cuidar profissionalmente, nas condições sociais e de trabalho atuais, pode se tornar um grave risco à saúde. Essa realidade absolutamente controversa é uma das consequências do modelo produtivo que o mundo globalizado tem optado por seguir e aprofundar e que se estendem aos mais diversos setores.

O termo *Burnout* pode ser traduzido com as seguintes expressões em português: “sem fogo”, “apagar lentamente”, “deixar de funcionar por falta de energia”. Porém, não é a simples ausência de energia ou “fogo”, e sim, sua exaustão. “Usou tanto que ‘pifou’”, esse é o sentido original do termo cunhado por Christina Maslach (1997), estudiosa que tem sido a referência para as pesquisas realizadas sobre o tema. A *Burnout* tem acometido profissionais envolvidos com qualquer tipo de cuidado em uma relação de atenção direta, contínua e altamente emocional (MASLACH e JACKSON, 1986; MASLACH, 1993).

Há controvérsias se são apenas profissionais de serviços humanos e de cuidados os acometidos pela síndrome. Apesar das profissões mais vulneráveis serem geralmente as que envolvem serviços, tratamento de saúde ou educação, outras profissões como policiais, bancários e funções administrativas são também investigadas (BORGES et al., 2006; VIEIRA et al., 2006; TRIGO et al. 2007; SILVEIRA; VASCONCELLOS & CRUZ, 2005; CARLOTTO, 2002; CARLOTTO & CÂMARA, 2007).

A Síndrome de *Burnout* tem sido classificada como um problema social. Suas principais características são: diminuição gradual da energia; perda da motivação e do comprometimento com o trabalho; sintomas psíquicos e de caráter; esgotamento físico e psíquico (BORGES et al., 2006; CARLOTO, 2002; CARLOTO e CÂMARA, 2007; MASLACH, 1993; SILVEIRA et al. 2005; TRIGO et al. 2007; VIEIRA et al., 2006).

Em termos de caracterização da Síndrome de *Burnout*, é mais aceita a perspectiva das três dimensões (MASLACH, 1993):

- Exaustão emocional – falta ou carência de energia e entusiasmo, sentimento de esgotamento de recursos emocionais para lidar com a situação estressora
- Despersonalização – percepção de deterioração da competência em resolver os problemas e da satisfação com as realizações no trabalho. Relação com clientes, colegas e organização como se fossem objetos
- Baixa realização pessoal no trabalho – tendência a se auto-avaliar de forma negativa. Sentimentos de infelicidade e insatisfação com o trabalho. Ceticismo, cinismo e insensibilidade em relação às outras pessoas, principalmente os usuários dos serviços prestados pelo profissional

É habitual que novas etiologias, quando estudadas, sejam alvo de discussões muitas vezes divergentes e controversas, a *Burnout* encontra-se meio a essas discussões, porém, Christina Maslach et al. (2001) aponta cinco elementos que tendem ao consenso entre os diferentes estudos:

1. Sintomas de exaustão mental e emocional, fadiga e depressão;
2. Presença de mais sintomas mentais e comportamentais que físicos;
3. Os sintomas são, definitivamente, relacionados ao trabalho;
4. Os sintomas se manifestam geralmente em pessoas que nunca sofreram de distúrbio psicopatológico;
5. As atitudes e comportamentos negativos diminuem a efetividade e o desempenho no trabalho.

A síndrome é compreendida como um processo dinâmico, que se estabelece gradualmente, sendo possível, por consequência, identificá-la em níveis distintos:

**Afetivo:** humor depressivo, ansiedade, sentimento de impotência, baixa auto-estima, irritação, hostilidade.

**Cognitivo:** dificuldade de concentração, perda de memória, sintomas sensório-motores (“tiques”, agitação etc.).

**Físico:** resfriados freqüentes, problemas gastro-intestinais, cefaléias, insônia, tremores, falta de ar, fadiga.

**Atitudinal:** desumanização, insensibilidade, indiferença, cinismo.

**Comportamental:** abuso de drogas, hiperatividade, emoções sem controle, acidentes, negligência, baixa produtividade etc.

**Social:** problemas com clientes, colegas, superiores e subordinados, isolamento.

A *Burnout* é o resultado crônico do desequilíbrio em que o trabalho exige mais do que o sujeito pode dar e proporciona menos do que precisa receber. Como se relaciona diretamente com as profissões que envolvem cuidado de outras pessoas, essa síndrome, pelo perfil das



profissões, tem atingido mais as mulheres. Não coincidentemente, enfermeiras, técnicas e auxiliares em enfermagem, assim como professoras são as profissionais mais atingidas (CARLOTTO, 2002; TRIGO et al, 2007; CARLOTTO e CÂMARA, 2007). No primeiro capítulo foram abordadas as questões dos mitos que circundam as mulheres e que culminam nas reproduções, nos lugares de trabalho, das características do que é tido como doméstico, e a qualidade do saber cuidar é uma dessas características. Não se tem ainda estatísticas que possam traçar o perfil por sexo do acometimento por Burnout, mas é possível inferir, com referência na divisão sexual do trabalho, sobre os trabalhos que envolvem o cuidado. Pode ser que síndrome venha a atingir mais as mulheres, principalmente professoras e enfermeiras, porém, trata-se de um questionamento que só poderá ser respondido com o desenvolver de pesquisas. Mesmo que essa síndrome não seja algo que potencialmente seja visualizado entre camareiras de hotéis, essas informações estão aqui colocadas enquanto mais um aspecto a ser investigado sob o prisma da divisão sexual do trabalho.

Tal qual o Estresse, a Síndrome de *Burnout* resulta de um choque entre os limites das capacidades orgânicas e mentais do sujeito, com a organização que o trabalho toma na atualidade. Nesse confronto, o sujeito está sempre em desvantagem, ainda mais quando as “soluções” indicadas passam pelas atitudes e ações do indivíduo numa luta solitária contra os diversos sintomas e a organização do trabalho.

Não é ao acaso que essas síndromes aparecem ao mesmo tempo dos “arrochos” nos processos produtivos. Alguns estudos esclarecem a dinâmica de adoecimento pelo trabalho, na diferenciação entre alguns aspectos do trabalho que adoecem mais o corpo e outros que atingem principalmente a mente. Hoje podemos dizer que há dois caminhos de adoecimento pelo trabalho: um que se relaciona às *condições de trabalho* (mobiliário, ruídos, iluminação, substâncias tóxicas, risco de contaminação por vírus ou bactérias, sobrecarga física, posturas, movimentos etc.); e outro que se relaciona à *organização do trabalho* (formas de contratação, alternância de turnos, remuneração por bônus, pressão do tempo, metas, sobrecarga psíquica, jornada extensa, pouco descanso, horas extras, relacionamento com chefias e colegas etc.). Esses dois aspectos do trabalho influenciam o adoecimento são variáveis específicas que dependem da cultura do trabalho vigente (DEJOURS, 1992; 1994).

As condições de trabalho se ligam, habitualmente, às lesões por acidentes típicos, ou a lesões em partes do corpo que ficam mais vulneráveis ou são mais utilizadas no exercício do trabalho. É o caso das torções, intoxicações, envenenamentos, cortes, amputações,

contaminações, doenças dos sistemas orgânicos por conta da exposição a substâncias tóxicas ou condições irregulares de iluminação, ruídos, radiações etc.; esse tipo de influência atinge diretamente o corpo e são mais fáceis de ser ajustadas por meio de intervenção no ambiente físico de trabalho.

A organização do trabalho influencia diretamente os sintomas que se ligam a outros aspectos da saúde mais global, ou aos sintomas que envolvem aspectos mentais, subjetivos. É o caso das reações como ansiedade, pânico, depressão; sintomas como cefaléias, tremores, suores frios etc.; desencadeamento de síndromes que envolvem aspectos mentais, de personalidade e afetivos, como Estresse, LER e *Burnout*. Trata-se de uma influência que atinge a mente, a subjetividade, e por se relacionar à organização do trabalho mais geral, e por fazer parte de um modelo de renovação tecnológica e enxugamento de custos, alterações nesses aspectos são improváveis por ser um lugar de difícil intervenção. Isso explica em parte o crescimento desses sintomas.

Evidentemente que essa separação é analítica, pois os fatores se inter-relacionam entre si, não há como isolar uns dos outros. Porém, ao analisar as causas determinantes de algumas reações como os sintomas acima, é possível visualizar os dois caminhos. O fato da organização do trabalho ser responsável pela sobrecarga mental no trabalho explica o aumento considerável das síndromes citadas acima de caráter mais afetivo que físico. Nos capítulos analíticos, essa dinâmica do adoecimento no trabalho poderá ser mais bem observada através dos exemplos empíricos.

A partir das informações explicitadas neste capítulo, fica mais fácil compreender que as doenças do trabalho não são apenas resultados de condições insalubres, são conseqüências de todo um contexto de relações que têm como principal balizador a organização do trabalho. No que interessa às atividades exercidas pelas camareiras, será visto neste trabalho o quão sobrecarregadas são, tanto física como psiquicamente. O jogo de relações, de atividades realizadas, de tempo, de exigência, resulta num conjunto de sintomas encontrados nas queixas de saúde das camareiras entrevistadas. Ora as queixas são dores e atrofias; ora, nervosismo, dor de cabeça, insônia. Do outro lado, esse mesmo trabalho que as adocece é um elemento chave para a autonomia, o consumo, a vida melhor. Esses elementos serão aos poucos explicitados nos capítulos relacionados aos temas específicos.

O capítulo 3, referente às próximas páginas traz, num primeiro momento, o campo da pesquisa, o método de análise, o local da pesquisa, e as informações pertinentes a respeito dos tipos de hotéis e dos aspectos organizacionais da administração de uma governança, assim como a caracterização dos hotéis estudados. Num segundo momento, o tema é a apresentação das mulheres participantes da pesquisa.

## Capítulo 3

### O Campo (Ou, A Vida Própria do Campo)

Pesquiso para constatar, constatando intervenho,  
intervindo me educo. Pesquiso para conhecer o que ainda  
não conheço e comunicar ou anunciar a novidade.  
Paulo Freire.

O objetivo deste capítulo é narrar as impressões do campo e suas características, assim como discutir sobre o processo de análise dos dados. Para facilitar a sistematização das informações aqui contidas, a ordem segue a lógica cronológica, em que num primeiro momento o foco dado é sobre a preparação do pré-campo, para depois a concentração partir para a inserção no campo e os detalhes sobre a coleta de dados. Após essas considerações, passa-se à segunda parte do capítulo, onde são expostas as configurações do campo em si: a caracterização de cada empresa hoteleira, seguida da apresentação das camareiras entrevistadas. O capítulo é encerrado com uma rápida discussão sobre o perfil das entrevistadas.

#### 3.1. As aventuras e desventuras do pré-campo

A execução da pesquisa, como não poderia deixar de ser, foi repleta de surpresas e sustos. A coleta de dados, o que pode ser aqui chamado de “campo em si”, foi cansativa e exigiu mais do que havia sido planejado no projeto. Porém, antes de iniciar o campo, houve uma fase prévia, que fez as vezes tanto de preparação instrumental, como de teste de tais instrumentos. Essa fase se dividiu nas seguintes partes:

1. Trabalho bibliográfico para estabelecer um balanço das produções, em Pernambuco, no Brasil e no mundo, sobre a relação aqui focalizada, em especial sobre o trabalho em hotelaria, nomeadamente relativo à saúde das mulheres, a fim de refinar o presente estudo;
2. Pesquisa informacional nos dados governamentais sobre os números indicadores do contexto da saúde no trabalho e previdência no Brasil - situação comparada da mulher;
3. Localização dos hotéis de cadeia de médio e grande porte do Estado de Pernambuco;
4. Preparação dos instrumentos de coleta: roteiro de entrevista (anexo A); tabela de sintomas psicossomáticos (anexo B); localizador de dor (anexo C) (a observação foi livre).
5. Teste do roteiro de entrevista.

As produções encontradas sobre o tema foram mínimas, com apenas duas relevantes para o trabalho, uma mais relevante que a outra. Nesse levantamento já ficou evidente a escassez de pesquisas, independente da área de conhecimento, que focalizem a profissão das camareiras, principalmente no que se refere à relação trabalho-saúde. Os dados referentes à rede de interesses desta pesquisa foram buscados em institutos de reconhecimento público, e de abrangência nacional ou internacional: o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); o Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE); A Organização Internacional do Trabalho (OIT); a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD); A Organização Mundial de Saúde (OMS); os Relatórios de Desenvolvimento Humano sobre o Brasil; as informações disponíveis nos sites e documentos do Ministério do Trabalho e Emprego, e do Ministério da Previdência; a Fundacentro; dentre outras. Essas fontes não trouxeram as informações necessárias aos objetivos desta pesquisa, mas serviram como mapeamento do contexto em que o trabalho se insere.

A localização dos hotéis no Estado de Pernambuco desenhou, por tipologia, seu parque empresarial no ramo da hotelaria. Esse tema não faz parte dos interesses da pesquisa, mas auxiliou na seleção prévia dos hotéis a serem contatados. Os instrumentos, por sua vez, foram construídos com base na literatura de sustentação da pesquisa, principalmente no que se refere à relação saúde-trabalho. O teste dos instrumentos serviu para avaliar a pertinência dos instrumentos diante dos objetivos propostos, assim como a adequação, no caso do roteiro de entrevista, das perguntas e sua seqüência.

O roteiro de entrevista teve como base de montagem os interesses, tanto nos aspectos da vida pessoal das participantes, como a trajetória de trabalho, mas principalmente o processo de trabalho no hotel. A tabela de sintomas psicossomáticos foi construída com base nas evidências demonstradas pela literatura especializada dos resultados da organização do trabalho impactando a saúde no trabalho. Já a idéia de utilização do “boneco-modelo” para projeção das dores surgiu para facilitar a melhor visualização das áreas do corpo atingidas pela sobrecarga física.

De posse do arsenal de informações e instrumentos, o próximo passo foi a entrada em campo. No projeto, a idealização inicial referente à realização das entrevistas era de forma indireta em relação às empresas hoteleiras. As técnicas planejadas indicavam o esquema “bola-de-neve” para entrevistas do tipo *histórias de vida* que seriam realizadas fora do espaço do hotel, num lugar de conforto escolhido segundo a entrevistada.

Ocorre que após algumas tentativas de contato, essa intenção se mostrou cada vez mais difícil. Várias formas de contato extra-hotel foram frustradas, sem nenhum sucesso. Não foram encontradas vias para facilitar o acesso às camareiras pelo “lado de fora” do hotel. Foi possível perceber, portanto, que elas não apenas eram invisíveis na profissão e nos hotéis, mas também na vida cotidiana.

Como a busca de possíveis colaboradoras para a pesquisa não obteve sucesso, a última tentativa foi a “tocaia” na porta de saída de funcionários dos hotéis (DIÁRIO DE CAMPO):

Fui ao hotel por volta das 18h, que é a hora de encerramento de turno (...). É um hotel grande, cheio de andares e no térreo, do lado de fora, lojinhas diversas. Ao lado do hotel tem uma banca de vender lanche, pedi uma coca-cola como pretexto para conversar com o dono da barraquinha. Perguntei se ele conhecia as camareiras do hotel e se sabia o horário de entrada e saída: “Conheço uma ou outra, estou aqui há apenas três meses, eu vejo elas passarem, mas ainda estou me adaptando, não sei o horário não, mas há pouco tempo saiu uma turma”, eram 18h (...) Esperei mais tempo, até que resolvi entrar no hotel, fiquei um pouco na recepção, quando saí vi uma porta nos fundos, de onde provavelmente elas sairiam, pois não passam pelo hall nem para entrar nem para sair (são trabalhadoras invisíveis).

Naquele momento saiu uma mulher magra, baixa, negra. Ela se despediu do porteiro guardador da garagem e saiu. Gentilmente a abordei: “Moça, boa noite, por favor, eu vi você saindo do hotel... você trabalha lá?” “trabalho!” “Você é camareira?” “Não, não sou!” “Você conhece as camareiras? Porque eu estou esperando as camareiras saírem desde as seis horas e nada” “É que elas largam às cinco e vinte” “Ahhh... Como é seu nome?” “Josélia” “Tá Josélia, o meu é Kaliani, deixe eu lhe explicar... você poderia me ajudar a falar com elas” “Posso” “Como eu faço? Você me dá seu telefone?” “Sim”.

E deu o telefone. “Que horas eu ligo amanhã?” “Ligue por umas 10 e meia, elas já têm chegado todas e já deu tempo eu falar com elas” “Tá bom então, amanhã eu ligo, muitíssimo obrigada, e desculpe o incômodo”.

Como combinado, no dia seguinte foi possível contatar uma das camareiras por telefone, que se prontificou a participar do trabalho. Porém, quando entendeu que não se tratava de algo de cinco minutos, disse logo que não tinha tempo, pois nos horários vagos tinha outro trabalho. O mesmo aconteceu com outras camareiras deste hotel. Em outro hotel elas ficaram desconfiadas e sugeriram que a chefia fosse entrevistada, pois a chefia teria como dar informações mais precisas, já que conhecia melhor todo o hotel. Isso se repetiu nas tentativas de entrevistá-las por outra via que não a do hotel.

O processo de campo voltou ao início. Depois de muitas tentativas sem nenhum êxito, e com base em experiências anteriores de pesquisas sobre tema semelhante, as empresas passaram a ser cogitadas como uma possível ponte de contato com as camareiras. Com esta intenção, o mapeamento dos hotéis de Pernambuco serviu para a eleição do conjunto das empresas passíveis de fazer parte da pesquisa.

Em princípio, a idéia era contar apenas com hotéis componentes de grandes redes internacionais. Essa decisão se justificou por ser mais provável encontrar neles as modificações organizacionais que configuram as atuais modificações nos modelos de gestão, e que conseqüentemente trazem sobrecarga para as trabalhadoras.

Ao iniciar a segunda tentativa de inserção, foram contatados 20 hotéis de grande porte, todos no Estado de Pernambuco, 17 em Recife e três em praias do litoral sul. De todos eles, apenas dois não eram de rede. Desses 20 contatados, oito se comprometeram a dar um retorno para a possibilidade de pesquisa, seja positivo ou negativo. Desses oito, três deram um retorno positivo. Em um dos três foram marcadas, pessoalmente, quatro reuniões com a gerente geral, mas nenhuma chegou a acontecer. Na quinta tentativa ela enviou um porta-voz para dizer que o hotel estava repleto e que por isto não teria condições de permitir a pesquisa. Sendo assim, o estudo foi eliminado deste hotel.

Sobraram, portanto, dois hotéis, e a entrada neles só foi possível por conta de uma falha organizacional, qual seja: qualquer demanda externa que não se relacione com hospedagem é enviada ao setor de eventos. Este, por sua vez, não participa da dinâmica do hotel em sua

totalidade, apenas ao que se refere estritamente às atividades dos diversos eventos. Nesses dois hotéis, o retorno foi positivo exatamente por isto, os responsáveis pelo setor de eventos não teriam a preocupação (ou desconfiança) que a gerência geral possivelmente teria com uma pesquisa no âmbito do hotel, com as camareiras. Desconfiança essa, que, provavelmente foi o motivo de negação dos outros 17 hotéis.

Esse foi o caminho pelo qual foi possível o acesso às governanças dos dois hotéis. Contudo, existia um “porém”, pois os dois hotéis tinham estruturas organizacionais diferentes: um era de rede internacional, e outro era um empreendimento isolado, familiar. Esse “porém”, que em princípio apareceu como receio, se transformou numa excelente oportunidade – embora o interesse não fosse de um estudo comparativo – de pesquisar dois hotéis de estruturas organizacionais opostas.

Desse modo, a partir do contato com as responsáveis pelo setor de eventos, foi possível chegar às governanças dos dois hotéis, representadas pelas figuras das governantas, chefes do setor. Neste caso, o campo da pesquisa iniciou com um hotel de grande porte que não fazia parte de rede, ao qual neste trabalho recebe o nome de Hotel 1 (H1); e um hotel pertencente a uma das maiores redes de hotelaria do mundo, nomeado de Hotel 2 (H2). Dois extremos.

Com a mudança no formato da pesquisa, foi necessária a mudança nos instrumentos, visando uma melhor adaptação à nova realidade da coleta de dados. Assim, foram eleitas as técnicas de entrevista semi-estruturada e da observação livre. O local das entrevistas também mudou do espaço privativo protegido fora do hotel para a entrevista realizada no local de trabalho, no âmbito da empresa. A opção relativa ao método de pesquisa continuou o mesmo, o *estudo de caso*. Tal método foi escolhido por facilitar o realce de elementos que contribuem para a melhor compreensão das relações de trabalho e nelas, os elementos importantes a esta investigação.

No ensejo dessa situação narrada, das dificuldades iniciais do campo, vale um parêntese importante sobre a dinâmica da pesquisa: por mais que o processo tivesse planejamento e o projeto tivesse sido tantas vezes revisto, foram, na verdade, as entrevistadas que escolheram participar, assim como foram as empresas que escolheram o estudo, ao invés do inverso. Desse modo, não caberia aqui, uma narração ou uma ação diretiva. O que isso quer enfatizar é o sentido da dinâmica “viva” presente no processo de pesquisa, principalmente quando esta se dá nos meandros das relações humanas, tão complexos.



Com as mudanças necessárias, impostas pelo campo, o primeiro passo foi adaptar o roteiro de entrevista à nova realidade. Dessa forma, o roteiro teve alguns temas norteadores:

- Situação de Habitação
- Composição familiar e atividade doméstica
- Escolaridade e qualificação
- Atividades no hotel
- Organização do Trabalho
- Trajetória de atividades anteriores
- Saúde e doença
- A saúde e o trabalho

Esses "nortes" tornaram possível a visualização do que, nos percursos individuais, pôde estar relacionado com os processos que implicaram em prejuízo à saúde das mulheres. O roteiro permitiu, assim, traçar a trajetória da vida profissional, sem perder de vista o percurso da vida pessoal e do trabalho doméstico. Esses mundos foram cruzados em busca de uma trajetória dos modos como o trabalho impactou a saúde.

Diante da oportunidade da inserção nos hotéis e das circunstâncias da própria organização do trabalho das empresas pesquisadas, foi possível a realização de importante e fundamental processo de observação. O processo das entrevistas e da observação nos dois hotéis será esmiuçado a seguir.

### 3.2. A coleta dos dados

No H1 (mais adiante encontra-se a caracterização dos dois hotéis) o contato inicial, após o encaminhamento do pessoal de eventos, foi com a “governanta”. Foi explicado do que se tratava a pesquisa e quais seriam os procedimentos. Ela, de pronto, chamou uma das

camareiras e perguntou se a mesma gostaria de participar. A camareira foi logo organizando duas cadeiras, de modo que ficassem próximas, para que a entrevista pudesse se realizar. A governanta sentou-se próxima à camareira e ficou ouvindo as perguntas e as respostas. Diante de uma situação tão delicada, a solução foi fazer perguntas triviais, uma conversa introdutória sobre o lugar onde mora, que linha de ônibus utilizava para chegar ao trabalho, se a rua de moradia era calçada etc. Depois de alguns minutos a governanta se desinteressou, se despediu e largou, pois já era final de expediente. Foi pedido desculpas à Noêmia, que estava sendo entrevistada, pela situação, ela afirmou que não tinha problemas e que Dona Norma (a “governanta”) era “tranqüila com essas coisas... ela sabe melhor que nós as coisas que acontecem aqui, tem problema não”.

Este era o primeiro dia das entrevistas, ainda não havia um espaço reservado para fazê-las, e mais uma camareira se prontificou a participar, estimulada por Noêmia. Foi a segunda e última entrevista do dia. Esta durou quase duas horas, Dona Francisca, após iniciar sua história, fez questão de ir até o fim, ficando muito além do seu horário de saída.

No segundo dia, dos 12 em que ocorreram as visitas, Noêmia ofereceu uma salinha conjugada à área da governança para a realização das entrevistas. Era a sala do chefe da manutenção: “ele não liga não, pode ficar”. O lugar facilitou o processo das entrevistas por ser reservado e logo na entrada da governança, o que permitia observar a circulação das pessoas que passavam. Também permitia o ajuste no tom da voz e nos temas que eram narrados, caso alguém se aproximasse.

Assim foi o processo das entrevistas no H1. Lá também foram entrevistados os porteiros e a diretora de eventos. As primeiras serviram como um comparativo (ou um referencial) para as entrevistas com as camareiras, e a segunda para melhor esclarecimento sobre a estrutura organizacional da empresa.

No segundo dia de convivência, por causa da duração extensa da entrevista de Dona Francisca, as camareiras ficaram receosas em atrapalhar o serviço, imaginando que o tempo da entrevista duraria mais que o horário do almoço. Depois de alguns dias de convivência elas já encorajavam umas às outras.

Em meados do tempo de convivência na governança, as camareiras já traziam fotos de suas famílias, de hóspedes famosos, certificados de funcionárias do mês, de funcionária de “excelência” (adquiridos quando do trabalho em outros hotéis) etc. Também contaram

histórias de suas vidas, do cotidiano no trabalho, do passado no hotel entre outros elementos que legitimavam a pesquisa a acontecer e também demonstravam a confiança que estavam depositando no processo das entrevistas e da presença de uma “estranha” entre elas.

Ao final da coleta de dados no hotel, um convite especial da governanta para visitar sua casa num domingo. Foi um dia de muitas histórias sobre a carreira como camareira, sobre as vivências familiares, e o que pareceu ser mais importante para a anfitriã: os vídeos dos casamentos das camareiras que foram morar em outro país, com seus noivos ou maridos “estrangeiros”. Foram três vídeos, um casamento na Itália, outro nos Estados Unidos, e o terceiro, na Alemanha. Os vídeos foram exibidos com muita satisfação, de quem estava mostrando um lado excelente da profissão. Frases como “Essa daí se salvou”, ou “Ela nem é tão bonita, mas eles adoram mulheres brasileiras” eram ditas enquanto o vídeo passava na tela da televisão.

Dona Norma também mostrou os álbuns de família, convidou uma prima para participar desse encontro de domingo, fez almoço especial. Foi um dia inteiro de conversas, inclusive muitas informações sobre o hotel que não haviam sido mencionadas durante a entrevista. Informações sobre o gerenciamento do hotel, dos abusos que ocorrem com os funcionários (principalmente com as camareiras), todo o interdito que não era sentido em sua casa, e que por isso pôde aflorar na conversa. Essas informações estão consideradas na parte descritiva do H1.

No H2, como já mencionado, o contato também ocorreu via setor de eventos, porém, a governanta desse hotel foi mais rígida com o acesso às camareiras. De início só liberou uma “conversa rápida” com a supervisora, “coisa de 10 minutos” (DIÁRIO DE CAMPO):

Naquela saleta apenas a governanta e por vezes a supervisora circulam. Lá, fui atendida por uma senhora de poucos sorrisos que falou sem olhar nos olhos, era D. Matilde, a governanta. Ela me falou que como não havia espaço nem tempo para as entrevistas, que eu conversasse com as camareiras enquanto elas trabalhavam. Em princípio achei que as entrevistas tinham ido por água abaixo, mas logo percebi que seria uma ótima oportunidade para uma observação. Ela me mandou subir para conversar com Nara, a supervisora.

O H2 tem um ritmo mais frenético que o H1, e por isso a entrevista com a supervisora Nara foi realizada enquanto ela exercia suas atividades de camareira-supervisora. Pelos corredores

foram encontradas várias camareiras em ação, as quais foram convidadas a participar da pesquisa (DIÁRIO DE CAMPO):

Voltamos à recepção, mandaram voltar ao 2º andar. Quando voltamos, lá estava Nara, a supervisora. Atendeu-me com muita simpatia, disse que eu poderia ir perguntando que ela ia respondendo. Disse-lhe que na verdade era uma entrevista em que as duas conversavam sentadas e eu gostaria de gravar, então ela disse: “Vamos e depois eu faço os quartos”. Perguntei quantos. Ela disse “três”. Para não interromper o trabalho, decidi anotar suas respostas enquanto ela fazia as arrumações, pois já eram 10:30 da manhã.

Fui sentar-me numa cadeira, ela disse: “Não, não pode, essa cadeira é do hóspede”, me desculpei e fiquei em pé, com o caderno na mão, achando que a idéia não tinha sido boa. Mas continuei. Ela terminou os três quartos e foi fazer a supervisão nos outros. Na sua mão, um papel com vários números de quartos para fazer a revisão. Então fomos lá, ela me chamou para o quarto que estava terminando de arrumar.

Por conta da dinâmica do H2 não houve muito tempo disponível para as entrevistas, também não havia espaço confortável para que elas se sentissem à vontade. As que se disponibilizaram tiveram o horário do almoço para conversar, porém, não permitiram a gravação. As entrevistas, no caso do H2, tiveram que passar pela mesma estratégia da primeira entrevista do H1, iniciando com assuntos triviais para minar o interesse de outros funcionários que por ventura, por curiosidade, insistissem em ficar próximo. Dissolvida a curiosidade e o interesse, após o afastamento dos “curiosos”, a entrevista realmente entrava nos temas de interesse legítimo da pesquisa. Este infortúnio ocorreu porque, ao contrário do H1, o H2 não tem espaço exclusivo de convivência das funcionárias da governança. As entrevistas, portanto, precisaram acontecer nos fundos do hotel, área em que os funcionários circulam, em momentos de intervalo.

As camareiras dos dois hotéis mostraram receio em participar das entrevistas, porém, as do H1 logo no primeiro bloco de perguntas se sentiam mais à vontade, e falaram de forma relaxada. No H2 a resistência foi maior, sinal disso foi a não liberação para gravação das conversas. As respostas também tenderam a ser mais curtas. Tanto uma situação como outra foram reflexo de cada empresa respectiva: uma mais “frouxa” e outra mais rija.

Ao final de cada entrevista foram explorados os possíveis sintomas psicossomáticos que poderiam estar relacionados à tensão no trabalho. Os sintomas foram investigados em intensidade e tempo. Ao final da investigação dos sintomas, também o final da entrevista, elas

eram orientadas a localizar, no modelo do corpo impresso no papel, preenchendo com caneta, os lugares no corpo onde sentem dores. Tanto um instrumento quanto outro foram de fundamental importância para entender os resultados, tanto da sobrecarga organizacional do trabalho, quanto da sobrecarga física. As figuras referentes ao preenchimento do protótipo do corpo encontram-se no capítulo 5, quando da análise desses aspectos.

No que diz respeito à observação, esta também foi diferenciada entre os dois hotéis. No H1 a observação foi ao mesmo tempo livre e participante. Um dos dias da coleta de dados foi dedicado à observação livre, que ocorreu majoritariamente nos apartamentos do “pool” (como denominam os flats de hóspedes mais corriqueiros). Outro dia foi dedicado à observação participante.

Na observação livre do H1, foram acompanhadas duas camareiras e a governanta em atividade. O principal interesse, durante a observação livre, foi prestar atenção em alguns pontos principais:

- O método de arrumação – o que faz, como faz, a seqüência;
- Os instrumentos utilizados – o que usa e como usa;
- Os produtos químicos – quais utilizam e como utilizam;
- Os equipamentos de proteção – caso disponibilizado, se utilizam;
- As posturas – as mais repetidas, as torções de tronco, os agachamentos etc.;
- O levantamento de peso – quais os materiais e a frequência com que são suspensos.

No caso da observação participante, os pontos acima foram vivenciados para que fosse possível experimentar o tempo, o peso, as posturas, a exigência sobre as pernas, braços e mãos etc. A observação participante foi realizada como um auxílio às atividades da governanta (quando nas vezes de camareira), então somava-se o trabalho de duas pessoas no mesmo apartamento: enquanto a governanta lavava o banheiro, a pesquisadora limpava a sala ou trocava os lençóis. Em nenhum momento a pesquisadora realizou as atividades sozinha.

A observação participante foi fundamental para o melhor entendimento de vários elementos estudados, mas principalmente da sobrecarga sobre o corpo somada à tensão gerada pela pressão do tempo. – Os detalhes – que mais parecem “rituais” da arrumação – como a dobra envelope nos lençóis, o perfeito caimento da saia da cama, a disposição das toalhas no banheiro, a dobra na borda do papel higiênico, a organização dos produtos sobre a bancada, assim como o material de publicidade do hotel etc. – são tarefas tão repetidas que ficaram

automatizadas entre as camareiras, mas que na observação participante foi de extrema dificuldade diante do tempo curto para a realização. O tempo que a pesquisadora levou, por exemplo, para se adaptar ao ritmo de trabalho foi extremamente lento em comparação à prática das camareiras experientes.

Os resultados dessa experiência, que foi infinitamente mais leve que o cotidiano de trabalho real das camareiras, foram sentidos de maneira que impediram a coleta de dados no dia seguinte, por conta do cansaço – de um modo geral – e das dores – principalmente nos ombros. De fato, a sobrecarga física do trabalho é alta, mesmo considerando a falta de prática e a inexperiência do corpo, desacostumado a determinado tipo de esforço físico.

No H2 não houve observação participante, mas, por outro lado, foi possível acompanhar a supervisora durante uma manhã inteira de trabalho. Isso significou acompanhá-la nas mais diversas atividades. Como ela trabalha caminhando em ritmo rápido por todas as áreas da empresa, foi possível conhecer desde a cozinha, o refeitório, o depósito, até os diferentes setores de quartos do hotel. O acesso a esses diferentes espaços da empresa, na maioria das vezes, se deu através das escadas de incêndio, o que ajudou na compreensão da fadiga narrada pelas camareiras ao fim do dia.

Durante o acompanhamento das atividades da supervisora, foi possível observar seu relacionamento com as outras camareiras, com a governanta e com o pessoal de manutenção. Durante cada situação de problemas que vai encontrando, essa rede de profissionais é acionada. As camareiras são as menos requisitadas, enquanto o pessoal de manutenção é mais solicitado para solucionar problemas tais como: torneira vazando, vaso sanitário entupido, lâmpadas queimadas, entre uma infinidade de outros ajustes necessários diariamente.

Também foi possível observar os movimentos realizados pelo corpo, a sobrecarga física, o ritmo de trabalho, as tarefas mais difíceis (como montar a cama extra), as tarefas mais fáceis (como lustrar os móveis), entre outros aspectos de interesse desta pesquisa. Enquanto no H1 foi possível experimentar as atividades, no H2 foi possível observar uma amplitude de tarefas nas mais diversas situações. O campo, dessa forma, aconteceu como se as informações encontradas num hotel complementassem as que faltavam no outro.

O tratamento dos dados colhidos foi direcionado por interpretação de conteúdo, os detalhes desse processo encontram-se no próximo item.

### 3.3. A análise dos dados

A organização do material colhido para análise se dividiu em três fases: pré-análise, exploração e tratamento do material e interpretação.

Na **pré-análise**, foram construídos alguns esquemas com as idéias iniciais para facilitar o processo de análise. Após a realização do campo em si, havia cinco materiais para análise:

1. o diário de campo – com todas as impressões e acontecimentos desde o pré-campo;
2. o registro das observações – com detalhes sobre as observações;
3. as entrevistas – algumas gravadas e outras escritas;
4. a tabela de sintomas psicossomáticos – com as queixas registradas em intensidade e tempo;
5. o localizador de dores no corpo – com as dores marcadas em projeção no material.

O método utilizado de análise foi “de conteúdo categorial”, em parte como indica Laurence Bardin (2004). De posse desse material, uma primeira leitura geral foi realizada, aqui nomeada de “leitura horizontal” – Bardin (2004) chama de “inventário” – para uma exploração cuidadosa e exaustiva. O cuidado, nessa fase, foi para que nenhum elemento ficasse de fora, e que os dados constituíssem uma amostra pertinente para os objetivos do trabalho.

Num segundo momento foi realizada uma “leitura vertical” – para Bardin (op. cit.), “classificação” –, o objetivo era encontrar as categorias de análises e também as coincidências não previstas entre as entrevistas. A partir dessa leitura foi possível, através do recorte via unidade de registro “tema”, construir índices orientadores da futura análise, com elaboração precisa de categorias de análise. O critério de categorização por tema foi a via semântica.

Realizadas as duas primeiras leituras de mapeamento do material empírico, foi então editado um terceiro material já com as categorias organizadas em temas. Este material se caracterizou por constar as falas das entrevistadas intercaladas com alguns comentários sobre cada tema. Trata-se de um material pessoal de conhecimento e intimidade com os dados.

Ao final da pré-análise, havia três materiais específicos: as entrevistas na íntegra, dispostas num documento geral; as entrevistas organizadas em temas específicos; o material comentado. A esta altura, já foi possível levantar algumas hipóteses interpretativas, outras, porém, só apareceram mais adiante, inclusive até bem próximo do fechamento deste documento.

Na **fase de exploração** do material propriamente dita, a atenção foi sobre as entrevistas “cruas”, na intenção de uma releitura para possível captação de algo que pudesse ter escapado da pré-análise. Após essa releitura, chegou a vez da escrita das partes temáticas de acordo com a categorização da pré-análise, ou seja, a terceira fase de análise.

A terceira fase, de caráter **teórico interpretativo**, se dividiu em duas etapas: a primeira, das **categorizações** mesmas; a segunda, do **tratamento teórico interpretativo de cada tema**. O desafio nesta etapa foi o de garantir a homogeneidade das histórias e ao mesmo tempo a singularidade de cada uma delas.

O diário de campo e o registro das observações serviram como material de suporte, tanto para a análise das entrevistas, quanto para entender suas veracidades, omissões e receios ocorridos nas falas. Tais instrumentos deram um importante apoio global no entendimento das entrevistas.

A tabela de sintomas psicossomáticos e o localizador de dores foram fundamentais para a parte relacionada diretamente à saúde e à relação trabalho-saúde. O localizador de dores serviu especificamente para mapear, no corpo das mulheres entrevistadas os segmentos mais atingidos pela sobrecarga de trabalho (serviu exatamente para representar os efeitos da sobrecarga física no trabalho das camareiras).

Estes foram, portanto, os caminhos de coleta, organização e análise dos dados, que resultaram, por sua vez, nas próximas seções e capítulos desta tese. A exposição dos resultados e discussão, a partir dessa introdução sobre o campo e a instrumentalização dos



dados da pesquisa, inicia com a apresentação e caracterização dos hotéis pesquisados e da apresentação das camareiras participantes do estudo. A seguir.

### 3.4. Hotelaria e Governança

A pertinência desta seção, no capítulo destinado ao campo, é a de marcar em termos de orientação administrativa, as práticas direcionadas ao setor de governança dos hotéis. Este item é um referencial, mesmo que breve, para os aspectos que foram observados no campo, notadamente a respeito das estruturas, tanto físicas como gerenciais dos hotéis pesquisados. Também a respeito dos cargos e funções do setor de governança.

O setor de hotelaria está diretamente relacionado com o turismo. César Cavassa (2001) indica que a conjunção de fatores como tecnologia e fenômenos naturais facilitam o crescimento da infra-estrutura turística. Há uma divergência na definição do que seja “turismo”, mas pode-se considerar genericamente, que se trata de uma atividade socioeconômica, cultural e de lazer que envolve uma série de outras atividades, como viagem, diversão, eventos diversos, hotelaria, transporte etc.

Os empreendimentos hoteleiros são demasiadamente sensíveis aos elementos contextuais, podendo rapidamente entrar em acensão ou em decadência. Esses elementos podem ser a característica do turismo na região, situações sócio-econômicas, aspectos tecnológicos, apoios governamentais, oferta de força de trabalho, cultura ecológica, entre outros (PETROCCHI, 2002).

Nas empresas hoteleiras, o foco administrativo – como em qualquer empreendimento empresarial – se concentra na imagem, no cliente e nos lucros. De fato, tal perspectiva deixa de lado as pessoas inseridas enquanto força de trabalho no setor (BUTLER e JONES, 2003), problema que ocorre invariavelmente. No Brasil, o Nordeste tem uma tradição de baixa qualificação da força de trabalho hoteleira, isso tem resultado num uso excessivo do horário flexível e na cultura do sistema de “prontidão”. As camareiras são as principais atingidas por este “modo de funcionamento” (HAZIN et al., 2000).

Tradicionalmente, os hotéis oferecem serviços de hospedagem e alimentação. É a característica principal quando se pensa em hospedagem fora de casa. Porém, ao longo do tempo, os hotéis se diversificaram em vários aspectos, ultrapassando a simples hospedagem e se transformando em verdadeiros centros das mais variadas atividades.

As empresas hoteleiras podem variar quando à organização, à administração e à destinação de serviços (CAMPOS e GONÇALVES, 1998):

1. Relativo à organização e à administração:

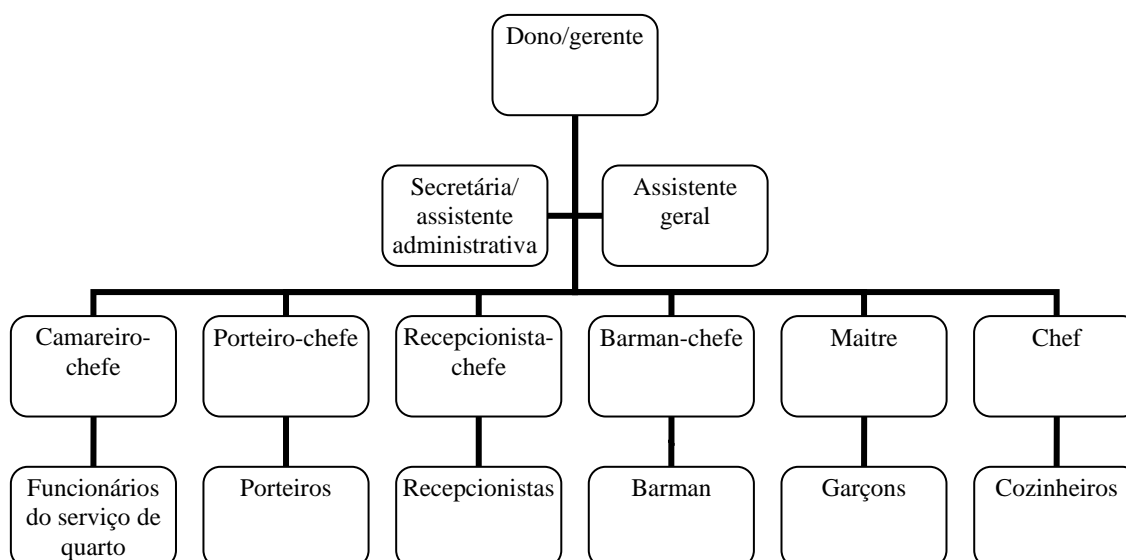
- a. Hotéis-residência – moradia com serviços de hotel, são os *apart-hotel* e *flats*;
- b. Hotéis *time-sharing* – tipo clubes, divididos entre um grupo de *associados*;
- c. Hotéis especiais – destinados a determinados grupos de pessoas (por idade ou tema): idosos, crianças, ecológicos, de saúde etc.;
- d. Hotéis históricos – antigas construções tombadas, geralmente atrações turísticas.

2. Relativo à destinação de serviços:

- a. Para *executivos* e negócios – em localização urbana de acesso central, oferecem infra-estruturas para reuniões e meios para facilitar os diferentes tipos de trabalhos executivos (computadores, wi-fi, salas com aparelhagem de áudio e vídeo etc.), além de serviços de lazer e *fitness* para hóspedes;
- b. De turismo e lazer – localização urbana, rural, costeira ou de atração turística/ecológicas (resorts, hotéis-fazenda, hotéis ecológicos). Oferecem os mais variados tipos de atividades de lazer, esportes, de recreação, ecológicas e de relaxamento;
- c. Mistos – quando exercem as duas funções acima.

Os hotéis variam ainda em tamanho. Os pequenos tendem a ser empreendimentos isolados e habitualmente familiar, enquanto os maiores geralmente são grandes empreendimentos, habitualmente, de grandes redes. Entre os dois tipos, uma variedade do que pode ser chamado de “médio porte”.

A seguir, o organograma de como seria uma estrutura completa de um pequeno hotel:



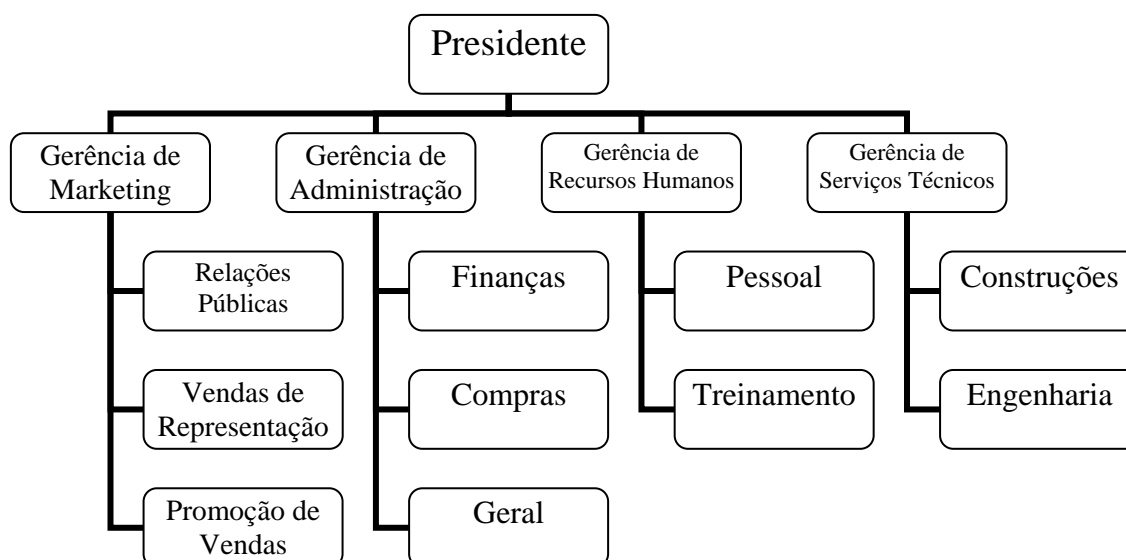
**Organograma 01: Modelo de estrutura completa de hotel de pequeno porte**

Fonte: adaptado de MEDLIK e INGRAM, 2002

Este organograma será importante para comentários que serão realizados mais adiante sobre a estrutura dos hotéis participantes da pesquisa. Segundo Medlik e Handy Ingram (2002), os hotéis de pequeno porte, que embora tenham uma grande importância no setor hoteleiro, a tendência é o agrupamento desses empreendimentos, em forma de rede, sob uma gerência central. Esse modelo organizacional já é realidade em hotéis de grande porte, que em sua maioria fazem parte de redes nacionais ou internacionais.

As redes hoteleiras geralmente operam hotéis de propriedade da rede, ou arrendados. Pode ser também uma forma de gerência contratada para posterior divisão dos lucros. Ou ainda, ser uma forma de franquia (MEDLIK e INGRAM, 2002).

A seguir, organograma de um grande hotel, ligado ou não à rede (esboço ilustrativo adaptado de MEDLIK e INGRAM, 2002):



**Organograma 02: Modelo de estrutura de hotel de grande porte**

Fonte: adaptado de MEDLIK e INGRAM, 2002

No terceiro nível da estrutura acima, à cada forma ligam-se outras, de desdobramento dos setores. Está ilustrado apenas o núcleo central da organização para expor a idéia do fluxo e da diferença organizacional de acordo com o tamanho dos empreendimentos. O setor de governança é um desses setores e se interliga com a “gerência geral”. É sobre os cargos deste setor que versa o próximo item. Evidentemente que, diante dos objetivos desta pesquisa, torna-se impossível cobrir todas essas variações apresentadas no setor, porém, são informações importantes para entender algumas possíveis conseqüências dessas variações para a ênfase particular aqui levantada.

### 3.5. Caracterização dos Hotéis estudados

Os dois hotéis pesquisados podem ser caracterizados em “hotéis residência” com caráter misto, ou seja, são destinados tanto para negócios como para turismo e lazer. Especificamente, o interesse, no presente trabalho, foi sobre o subsetor de “meios de hospedagem”, e neste, os localizados em Pernambuco, que exercem atividades de alojamento como atividade principal, estando registrado no CNPJ do Ministério da Fazenda. Na Classificação Nacional das Atividades Econômicas (CNAE), trata-se da classe de atividade 55.11 – 5 e 55.12 – 3 da onde se incluem hotéis, com ou sem refeição.

Como já apontado, os hotéis apresentaram características extremamente opostas entre si. Embora os dois tenham um porte que pode ser classificado como *médio*, de um modo geral, e relativamente *grande*, se comparado às estruturas hoteleiras comuns na região. Enquanto um faz parte de uma das maiores redes internacionais, o outro é um empreendimento isolado. Enquanto um possui uma parte de *flats*, o outro é cem por cento de hospedagem. Essas diferenças e algumas semelhanças poderão ser vistas a seguir.

#### 3.5.1. O Hotel 1

O H1 está localizado próximo ao aeroporto, à orla e ao principal *shopping center* da cidade do Recife. Tem como principal item de *merchandising* as instalações elegantes e de luxo. O prédio tem 14 andares divididos em apartamentos e flats. Os apartamentos possuem 50 m<sup>2</sup> e os flats, 70 m<sup>2</sup>. São, comparados a outros hotéis, apartamentos grandes.

Ao entrar no H1 depara-se com uma recepção bastante ampla com sofás e poltronas confortáveis e muita luz que entra através das paredes de vidro. Há um balcão de atendimento

ao público com duas recepcionistas e dois mensageiros. Também é possível, através do *site* do Hotel, fazer a reserva e entrar em contato através do nome e e-mail. A empresa dispõe de salão de festas, que se divide em área coberta e área livre, onde é servido o *buffet*. Área esta que se encontra com o terraço da piscina, com bar e sauna. Tudo isso rodeado por um jardim.

Os apartamentos que fazem parte da circulação diária de hóspedes são compostos de quarto e banheiro. São amplos e comportam duas camas de casal e uma de solteiro. Os flats possuem sala, banheiro, cozinha estilo americano e quarto. A cozinha é bem pequena. A sala comporta um sofá com duas mesinhas laterais e mesa com quatro cadeiras. Em cada mesa lateral tem um abajur. Em frente ao sofá, no chão, um tapete e quadros decorando as paredes. Uma das paredes possui uma janela de vidro espelhado de canto a canto, com cortinas do teto ao chão.

Tanto os quartos como os flats dispõem de dois aparelhos de ar-condicionado, TV a cabo, telefone com discagem direta (local, nacional e internacional), frigobar, som ambiente e serviço de quarto. No caso dos flats, na cozinha tem geladeira duplex, fogão, exaustor de gordura, um pequeno armário. Na bancada de mármore, dois bancos altos.

O chão é de cerâmica, que reveste também as paredes dos banheiros. O banheiro tem *box* em separado do ambiente do vaso sanitário e da pia, que possui uma larga bancada.

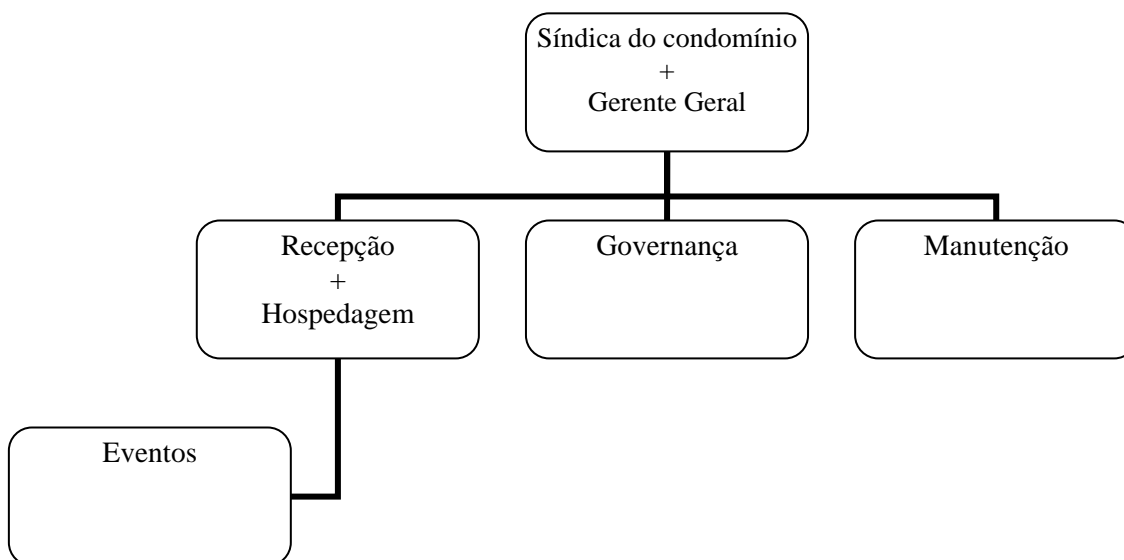
Embora o hotel se intitule de “luxuoso” e de “moderno”, percebe-se, ao entrar nas diversas áreas, que suas estruturas foram sim, no passado, modernas e luxuosas, mas que hoje, passam por uma decadência. Tanto na área coletiva como nos apartamentos, o mobiliário é antigo e muitas vezes com falhas. Os carpetes dos corredores estão desgastados e com as pontas arrebitadas e as luzes não são todas acesas, o que dá ao ambiente um aspecto sombrio.

Nos apartamentos, a mobília é velha e os lençóis e colchas são de pouca qualidade. As toalhas do banheiro são ásperas e amareladas. A sensação é de que há alguns anos aquele era um hotel de luxo, o que não se sustenta até os dias atuais.

Em termos administrativos, o H1 é um empreendimento isolado e dirigido por duas empresas diferentes. Uma das empresas administra o “condomínio”, já que existem flats com moradores menos eventuais; e a outra empresa administra o hotel.

A administração compartilhada parece ser o principal problema da qualidade decadente oferecida pelo H1. Muitos problemas foram relatados, outros puderam ser contatados através das entrevistas e através da observação.

A seguir, encontra-se o organograma da empresa, na prática administrativa:



**Organograma 03: Estrutura organizacional do Hotel 1**

Fonte: Base de dados da pesquisa

Trata-se de um esquema extremamente simples e confuso para uma estrutura grande e com muitos funcionários. Pelo organograma-modelo exibido anteriormente, este hotel apresenta uma estrutura incompleta de um “pequeno porte”. O principal problema que pode ser localizado, e que claramente tem levado a empresa à baixa qualidade, é a divisão na direção. O hotel foi dividido por uma linha imaginária que separa os apartamentos de circulação de hóspedes; e os flats com moradores mais ou menos fixos.

A composição administrativa fica dividida entre Gerente e Síndica, abaixo delas todos os outros funcionários estão num mesmo nível, não existem gerências específicas para as diferentes áreas. A governança, o principal interesse aqui, é composta de supervisora e camareiras, não existindo a função de governanta<sup>15</sup>. Essa função existia até seis anos atrás, mas enxugaram os quadros de funcionários e a função de governanta foi extinta. Porém, a trabalhadora contratada como supervisora exerce as funções de governanta, de supervisora e de camareira.

<sup>15</sup> Porém, como o serviço prestado pela supervisora é totalmente relacionado com a função de governanta, neste trabalho, esta supervisora será considerada como “governanta”.

As camareiras estão na base da pirâmide organizacional, e por isso mesmo são as que mais sentem as conseqüências da administração ineficiente. Além de fazerem os serviços de arrumação e limpeza dos apartamentos de hóspedes, arrumam e limpam os flats de moradores fixos. Isto significa que existe uma demanda de trabalho que está recaindo sobre as camareiras e que não fazem, em princípio, parte das suas atividades. Essa demanda pode ser exemplificada pela arrumação, às vezes, dupla de apartamentos com crianças (por conta da sujeira e desarrumação que é maior), limpeza diária das cozinhas dos flats freqüentemente engorduradas, com muitas panelas, pratos e copos.

Embora as camareiras trabalhem para as duas empresas condensadas em uma, elas recebem por uma apenas. Os salários inclusive variam entre elas – mesmo exercendo as mesmas funções e cumprindo a mesma carga horária – variando de um a dois salários mínimos (o mesmo salário da “governanta”). É importante ressaltar que o número de camareiras foi enxugado para 14, de 21 que havia antes. Uma das camareiras faz o papel de auxiliar de governanta, embora continue contratada como camareira.

Não houve nenhum planejamento, no que diz respeito ao enxugamento do quadro – segundo as informações colhidas –, foi uma redução aleatória para diminuir custos. Igualmente se deu a supressão da função de governanta. Já que o empreendimento é familiar, circulam na gerência alguns familiares, a administração também muda de acordo com a pessoa que estiver exercendo o cargo. Isso explica a diferença salarial, por exemplo, para um mesmo cargo.

Outra arrumação confusa na administração do hotel é a ausência de um setor de hospedagem, havendo apenas a recepção que se responsabiliza por todos os aspectos da hospedagem. À recepção se liga o setor de eventos, que não participa se relaciona através dos processos do cotidiano do hotel como os outros setores.

Também não existe um setor de compras, essa tarefa fica a cargo da gerente geral, que junto com a supervisão de manutenção decide sobre os materiais a serem adquiridos. Tudo parece desconectado, sem objetivo, e “empurrado com a barriga”, o que contrasta com a estrutura imponente do hotel.

Sobre a governança, há um espaço físico para a organização das tarefas e convívio entre as funcionárias. À primeira vista parece um local inóspito por ser escuro e barulhento, pois fica no subterrâneo do prédio e por ele passa o duto do ar-condicionado central. A governança neste hotel é um espaço arranjado num dos cantos do estacionamento. É o local onde todas as



camareiras e zeladoras se organizam e é planejada a arrumação das áreas comuns e dos apartamentos do hotel (DIÁRIO DE CAMPO):

Achei estranho, pois ele apontava a garagem subterrânea. Entrando, a garagem estava úmida e fria, havia chovido muito naqueles dias (...). Esse corredor é o espaço da governança. Lá estavam Noêmia e D. Norma. O espaço é mal cuidado, mal iluminado e tem um ruído constante que vem do motor da circulação do ar-condicionado. Percebe-se claramente, de início, que não foi um espaço pensado para a função, e sim um improvisado para que funcionasse como o espaço da governança.

É um lugar relativamente amplo, mas claramente improvisado (DIÁRIO DE CAMPO):

O espaço é em forma de uma gota, um corredor que vai se alargando. No início do corredor é o espaço onde ficam os carrinhos de supermercado com os artigos de frigobar e os lençóis e toalhas limpos, dobrados e ensacados (...). Depois, ainda no corredor, tem duas poltronas em estilo futurista, com o estofado rasgado e gasto, um birô velho e uma cadeira de escritório simples enferrujada. Duas poltronas de palha de encosto alto e arredondado, se desmontando, com os braços quebrados. Uma é mais firme que a outra. Quando se alarga mais como o corpo de uma gota, tem duas estantes de ferro enferrujadas e protegidas por plástico (para não manchar os tecidos), um armário de madeira e quatro cestos grandes de plástico, onde as roupas são separadas. Tem ainda uma tábua de passar roupas e uma mesa grande de aço. Sobre a mesa uma bandeja com uma garrafa de café. As paredes são brancas e desgastadas, descascadas e manchadas. Atrás da mesa de aço tem um vazamento que manchou a parede e para conter que a água escorra, um pano no chão. Sobre o birô os cadernos de protocolo e um aparelho de som. Na parede um calendário velho e amarelado de folhinha, cada dia um dizer diferente. No teto, encostada na parede manchada passa a tubulação de ar refrigerado, e do outro a tubulação de fios.

A primeira impressão é, de fato, que o lugar é inóspito. Impressão esta que se desfaz após alguns dias de convivência no espaço. A governança é um lugar em que circulam muitos funcionários: as camareiras (“donas” do espaço), as zeladoras, o pessoal de manutenção e o pessoal de eventos. É um espaço de conversas, brincadeiras, fofocas. Nos momentos de pico do movimento no hotel, muitas saídas ou muitas entradas, ou ambos, não se vê muita gente por lá. Nesses momentos, as pessoas passam rapidamente, ofegantes e suadas, apenas para confirmar coisas ou pegar algum material.

Mas, quando elas começam a “descer” para o almoço, a governança se transforma num lugar para dividir guloseimas, café, novidades. Aquele espaço em princípio feio e escuro é,

também, um lugar de acolhimento, relaxamento e proteção. Evidentemente existem os olhares desconfiados, as fofocas entre elas, a competição, o que não deixa de fazer parte das relações humanas, principalmente no trabalho.

Na hora do almoço elas se sentam nas poltronas velhas e ainda confortáveis, falam alto, conversam sobre os mais diversos assuntos, sobre os problemas que tiveram, trocam revistas de vender produtos, comentam sobre eventos ocorridos no dia, sobre assuntos de suas vidas particulares. Enfim, tudo que faz parte do cotidiano, tanto do hotel como de suas vidas e que elas compartilham entre si.

Sobre a estrutura que o hotel disponibiliza às camareiras, foram ouvidas muitas queixas no que se refere ao que é oferecido pelo hotel às pessoas que lá trabalham. Também foram ouvidas muitas queixas sobre as relações balizadas pela hierarquia. Exemplo dessas queixas é a não disponibilização de alimentação, nem de café. Reclamações sobre as horas extras que raramente são remuneradas também foram comuns, assim como os trabalhos realizados em dias de feriados.

Exemplo do abuso da hierarquia são as práticas comuns de humilhações através de gritos, acusações e punições arbitrárias. Um episódio relatado por mais de uma camareira tratou-se de uma acusação, pela gerente, de furto direcionada às camareiras. Essa acusação foi referente ao desaparecimento da quantia em dinheiro de 25 reais (R\$ 25,00) do apartamento de um dos hóspedes. A então gerente reuniu todas as camareiras na governança e exigiu que todas tirassem as roupas e em seguida pulassem. Caso estivessem escondendo as “notas roubadas”, com tal método, elas apareceriam. Além disso, solicitou a dois mensageiros do hotel que se colocassem à porta para evitar que alguma delas fugisse. Enquanto a averiguação do roubo ocorria de forma tão indevida, a então gerente as acusava aos gritos, de “ladras safadas”. Depois que isso ocorreu, o hóspede que fez a queixa avisou que havia se enganado.

As camareiras que narraram esse episódio demonstraram muita mágoa por terem passado por tamanho abuso, e também afirmaram que o evento resultou num processo junto ao ministério do trabalho que se arrasta até os dias atuais. Segundo as camareiras, algumas audiências já aconteceram, mas o processo caminha a passos muito lentos.

Essa, digamos, “bagunça” administrativa do H1, provavelmente tem relação com a maneira informal e casual como a gerência é assumida. As pessoas que por ventura passam pelo cargo (porque há uma circulação considerável na função) não possuem formação em hotelaria ou

gestão de empresas (ou outras áreas afins), elas dirigem o hotel sem a formação que, teoricamente, seria necessária para mantê-lo “vivo”, ou funcionando bem internamente. Talvez isso explique a sensação de descaso e abandono ao conhecer suas instalações.

Um exemplo do descaso do hotel com os funcionários ocorreu quando houve uma greve dos trabalhadores dos transportes coletivos da cidade. Apesar da greve, todas as camareiras estavam presentes em seus horários de trabalho. Algumas saíram de casa às três horas da madrugada, outras foram caminhando, para não se atrasarem. Na hora da saída, a situação da falta de transporte ainda continuava, pois a greve permanecia. A gerente então prometeu o aluguel de um táxi, garantindo o retorno de todas às suas casas. Porém, a gerente saiu antes de todas, sem avisar, e deixou as camareiras sem meios de retornar às suas moradias. As camareiras que moravam perto voltaram caminhando, as que moravam longe dormiram na governança. Essa situação ocorreu durante o período da coleta de dados, e pôde ser acompanhada.

Outros elementos também podem ser indicadores de descaso ou pouca importância dada ao setor de governança, como a ausência de computadores para a realização do controle da governança, de arrumação e entrada e saída de hóspedes. Esse controle é realizado através de planilhas escritas à mão e com telefonemas à recepção, o que eventualmente é causa de falhas por conta das informações que não chegam como ou onde deveriam. Erros como quarto sem arrumação, ou toalhas e materiais trocados são comuns. Esse tipo de erro resulta em suspensão por dois dias da “governanta”, com desconto no salário.

Quanto ao vestuário, as camareiras vestem fardamento (saia e camisa) azul-marinho, tênis branco, e avental branco. Os cabelos são amarrados em coque. As zeladoras usam fardamento também azul, mas com calças e botas de borracha. O avental e as botas de borrachas funcionam como proteção no trabalho, porém, alguns problemas em relação a esse tema foram notórios, tanto durante as entrevistas, como na observação.

Durante o contato face-a-face era muito evidente o odor de cloro que exalava do suor das camareiras. O principal produto de limpeza é o cloro puro; a limpeza nas janelas de vidro pelo lado de fora é realizada sem nenhum tipo de proteção; o deslocamento de pesos e os agachamentos também são realizados sem suportes. Isso acontece porque, mesmo simples, medidas como luvas, cinturão protetor, faixa abdominal ou máscara, que seriam necessárias para a preservação da saúde das camareiras e zeladoras, não são disponibilizadas pela

empresa. Esses e outros aspectos serão vistos ao longo do trabalho, nas seções oportunas. O item seguinte se refere à caracterização do segundo hotel.

### 3.5.2 O Hotel 2

O Hotel 2 está localizado bem próximo à praia e relativamente perto do aeroporto e do *shopping center*. Trata-se de um hotel pertencente a uma das maiores redes internacionais do mundo. Possui dois blocos com um total de 150 apartamentos. Também possui 10 salões para eventos, um restaurante, dois bares, galeria de arte, loja de conveniência, piscina (com serviço de bar e toalhas) e lavanderia.

O hotel oferece aos hóspedes serviços como *Wi-Fi*, saunas, sala de *fitness*, cofre individual nos apartamentos e estacionamento com manobrista. Além disso, passeios turísticos por todo o Estado de Pernambuco.

Os salões para eventos possuem equipamentos permanentes de áudio e vídeo e equipe treinada para suporte. Serviços como microfone e tradução simultânea são oferecidos, porém, terceirizados.

Entre a missão e a visão estratégica institucional, está o reforço do valor da marca e a liderança no atendimento superior.

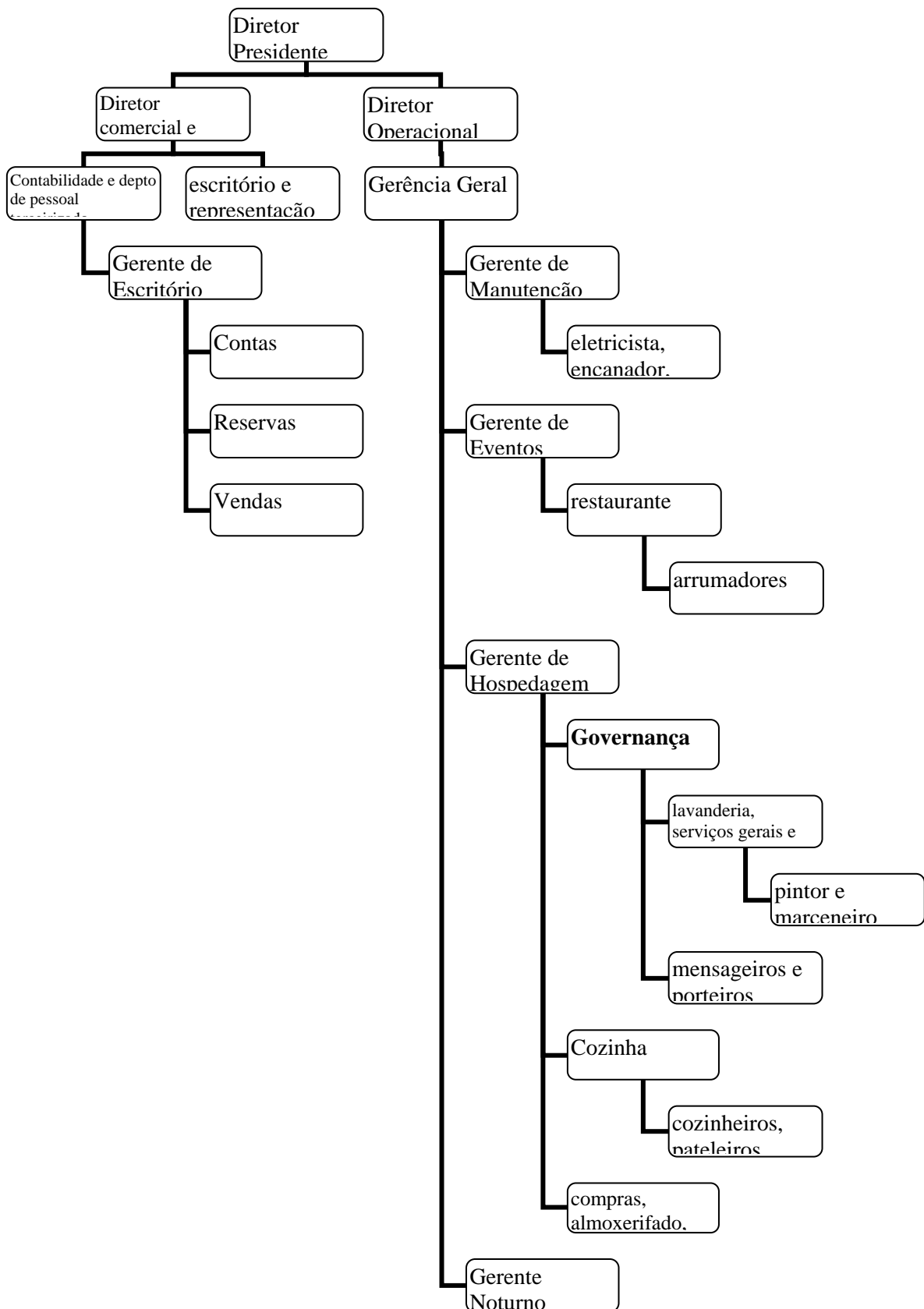
A administração é especializada em hotelaria e, embora seja parte de uma rede internacional, o gerenciamento da empresa é autônomo. O corpo gerencial é composto de presidente e duas diretorias: a operacional e a financeira. No terceiro nível está a gerência geral, abaixo dela, as gerências de escritório, de manutenção, de eventos, de hospedagem, e a noturna. A governança se liga diretamente à gerência de hospedagem.

Ao chegar ao hotel, depara-se com uma porta de vidro fumê que é aberta pelo porteiro elegantemente trajado. Três recepcionistas estão de prontidão atrás do balcão de granito,

também muito elegantes. A recepção é bastante ampla e leva ao restaurante e à galeria de arte. As paredes são espelhadas e existem poltronas espalhadas por lugares estratégicos. A iluminação é âmbar e branda, o que dá uma sensação de conforto e aconchego.

Os apartamentos comportam até três camas de casal, possuem TV com canal por assinatura, portas com fechadura eletrônica, ar condicionado, discagem direta, rádio e despertador, frigobar, e secador de cabelos nos banheiros. Alguns apartamentos têm vista para o mar. Serviços extras também são oferecidos: apartamentos para não fumantes, para deficientes físicos, apartamentos conjugados, berços e duas opções de travesseiros.

Na ilustração a seguir está disposto o organograma da empresa:



**Organograma 04: Estrutura organizacional do Hotel 2**

Fonte: Base de dados da pesquisa

É notável que, em relação ao H1, trata-se de uma estrutura organizacional bem mais complexa. Essa estrutura se aproxima do que foi visto anteriormente como “grande porte”, apesar de o hotel em questão apresentar um médio porte. As gerências e os departamentos são bem integrados entre si, o que faz com que haja uma sincronia nos diversos trabalhos realizados no hotel. Essa estrutura demonstra um gerenciamento bem operacionalizado no que se refere às formas de administração de empresas. Isso necessariamente não significa que se trata de um aspecto positivo para o ponto de vista dessa pesquisa, mas que há uma sincronia nos diferentes departamentos para atingir os objetivos da empresa, e que tem, aparentemente, funcionado bem.

Nesse hotel, o movimento é sempre frenético e todos os funcionários se comportam com o mesmo padrão: sempre solícitos, gentis e sorridentes. No andar térreo, onde se encontram a recepção, o restaurante, o bar, a galeria e as salas de eventos, há uma circulação grande de pessoas: as que abrem e as que encerram hospedagem, as que esperam por hóspedes, as que estão interessadas no restaurante ou no bar, e as que participam de algum evento.

Nesse vai-e-vem de pessoas, os funcionários se diferenciam pelos trajes e pela atenção em tudo. A comunicação entre os setores parece fluir bem. Uma parte do hotel foi reformada, então existem quartos com qualidade superior em relação aos “antigos”, que, por conseqüência, são mais caros: “Esses quartos são a menina dos olhos da dona do hotel”, explicou Nara. Os quartos variam em tamanho e número de leitos, todos bem arrumados, com colchas coloridas, e cortinas com *black-out*. O chão é de cerâmica, o *box* do banheiro de vidro, a pia de granito, com cuba oval grande, na entrada tem um roupeiro de madeira embutido na parede, uma mesa com duas cadeiras, uma bancada com uma TV e informações sobre o hotel. Mesinhas de cabeceira, controles remotos, cofre no interior do roupeiro.

Pelo “lado de fora” dos apartamentos, ao estar na “área permitida apenas para funcionários”, o movimento frenético nas entranhas do hotel se ressalta. O cuidado, a higiene e a qualidade no desenvolvimento das atividades puderam ser observados.

Os corredores são bem iluminados e limpos. Internamente, na área dos serviços, a estrutura parece ser de um caracol, não é fácil, de início, saber onde está localizado cada setor, pois parece um labirinto. A parte de corte de carnes e verduras fica num corredor largo, cheio de bancadas, caixas plásticas, carrinhos, utensílios variados, como facas, facões, cestas etc. É nesse lugar que ficam os molhos enormes de alfaces, bacias cheias de carnes e legumes. Mais

à frente fica a cozinha, que tem comunicação com o refeitório por uma abertura na parede, apesar do refeitório ficar num nível abaixo da cozinha.

Para chegar ao refeitório é preciso descer uma rampa que de um lado vai ao estacionamento e do outro ao refeitório. Antes de chegar ao refeitório existe uma área repleta de garrações de água, caixas com mantimentos, balanças, entre outras coisas. No refeitório as mesas são de mármore, as cadeiras de plástico. Na entrada há uma bandeja com copos, uma pia com sabonete líquido, papel toalha e um lixeiro grande bem tampado. A empresa oferece almoço acompanhado de suco ou refrigerante, com sobremesa.

Uns funcionários descem para almoçar ao meio-dia e outros às 13 horas. As camareiras, no horário do almoço, se reúnem no banheiro restrito às funcionárias onde ficam sentadas ou deitadas no chão, descansando um pouco. A supervisora descansa na copa (lugar onde ficam as roupas de cama e banho dos quartos e os mantimentos dos frigobares), segundo ela “dá até para deitar no chão e descansar as pernas”. Os outros funcionários ficam numa área nos fundos do hotel, onde há dois bancos e é bastante ventilado. Nesse mesmo local tem um grande toldo sob o qual ficam grandes sacos, com material de construção, sobre os quais os funcionários aproveitam para “tirar uma soneca”. Não há, como no H1, um espaço físico específico para a convivência das camareiras. As trocas que ocorrem entre elas se dão nos corredores ou no banheiro, no intervalo do almoço.

Apesar de os funcionários apresentarem uma boa organização, foi observado que os EPI não são utilizados como deveriam. No açougue e na cozinha, por exemplo, utilizam-se botas e toucas, mas luvas e máscaras não. Tudo é muito limpo, inclusive nas bacias com grandes pedaços de carne, o sangue não escorre pela bancada, pois a carne é acondicionada em recipientes adequados, separada também, dos vegetais. As camareiras também, não utilizam adequadamente as luvas durante a limpeza.

Fora do espaço “permitido apenas para funcionários”, as instalações também são organizadas e limpas, e os quartos são inspecionados diariamente pela manutenção e supervisão. Durante o “passeio” pelo hotel com a supervisora, algumas vezes foi presenciado o aviso aos responsáveis pela manutenção, sobre as demandas de manutenção nos apartamentos: a TV que não funciona, a porta do *box* que está com defeito etc., eles imediatamente se dirigiam ao local para fazer os devidos reparos.



O controle da distribuição da arrumação entre as camareiras é realizado diretamente num sistema de informática específico em que, através do computador, a governanta tem acesso às entradas e saídas da recepção e, dessa forma, das demandas de arrumação. As planilhas com as informações são entregues impressas às camareiras. Essa forma de controle deixa pouca margem para erros, os quais não foram observados durante o tempo da coleta de dados.

Da mesma maneira que no H1, no H2 as camareiras chegam, vestem a farda, batem o ponto e “descem” para receber a planilha de arrumação do dia. Os carrinhos que utilizam são os originais de camareiras, com os compartimentos específicos e com uma altura que evita muitas flexões na coluna para colocar ou retirar os materiais. Enquanto Nara fazia as arrumações, foi possível observar que o ritmo é muito acelerado, exigindo muitas vezes, inclusive, que se vá de um andar a outro pelas escadas, para evitar o tempo de espera dos elevadores. Nara, D. Matilde e a recepção se intercomunicam com rádios. Estão sempre em contato por esse instrumento quando precisam. Em vários momentos, na dinâmica de arrumação e supervisão dos quartos, cruza-se com a governanta em diferentes andares e corredores, sempre com muita pressa, num clima de quem corre contra o tempo. A sincronia no trabalho da equipe chama atenção. Os números dos quartos são ditos com tanta facilidade que até parecem nomes de pessoas: “já terminou o 207?” “Sim, a TV do 304 está quebrada”.

A intenção desta rápida caracterização dos hotéis é apresentá-los de forma que foram privilegiados os elementos que facilitassem o entendimento das empresas tanto de um ponto de vista mais geral, como das diferenciações entre elas. Esses e outros aspectos tanto do H1 como do H2 serão retomados nas seções posteriores, aos poucos, à medida que os temas forem surgindo. Por enquanto, a intenção é caracterizar, principalmente as diferenças entre eles. Na seção seguinte serão apresentadas as camareiras entrevistadas, assim como seus percursos no trabalho doméstico, em suas casas e nas casas “dos outros”.

### 3.6. Perfil das entrevistadas, vida doméstica, trajetórias de trabalho: Quem são essas mulheres?

Esta seção é dedicada à apresentação das camareiras entrevistadas, primeiramente num perfil mais geral, para depois entrar brevemente na história de cada uma delas. Aspectos das trajetórias de trabalho, da composição familiar e do trabalho doméstico são mencionados para compor a configuração do grupo pesquisado. Os elementos elencados têm como intenção enfatizar as diferentes relações com o trabalho, e como essas relações podem interferir na saúde ou funcionar como um catalisador da valoração de si mesma, e a sensação de bem-estar.

Apesar de a pesquisa ter se realizado em duas empresas diferentes, nesta seção essa separação não terá muita importância, visto que o foco principal é nas vidas individuais e suas trajetórias particulares. Mesmo que no momento atual a atividade no hotel como camareiras as unam, no sentido das características e significados que atribuem ao trabalho, estar ligada ao H1 ou H2 é irrelevante para as descrições que se seguem. Nesse sentido, o interesse é a trajetória particular de cada uma das entrevistadas, delineada pelo percurso no mundo do trabalho, inclusive o trabalho como trabalhadoras domésticas remuneradas.

Ao todo, na pesquisa, foram 13 trabalhadoras entrevistadas, seis camareiras e três zeladoras no H1 e quatro camareiras no H2. Como já comentado, nem sempre o cargo está de acordo com a função exercida, por isso mesmo, a seguir encontra-se o quadro para visualização das funções:

	<b>Cargo</b>	<b>Função</b>	<b>Qtde</b>
<b>H1</b>	supervisora	governanta-supervisora-camareira	1
	camareira	ajudante de governança-camareira	1
	camareira	camareira	4
	zeladora	serviços gerais	3
<b>H2</b>	supervisora	camareira-supervisora	1
	camareira	camareira	3

**Quadro 02: cargos e desvio de funções das entrevistadas**

O quadro 02 mostra que, das 13 mulheres entrevistadas, três acumulam diferentes funções, são camareiras polivalentes. A função de zeladora foi absorvida pela pesquisa por causa da semelhança entre as atividades. A única diferença é o local em que a limpeza é realizada, nas áreas sociais do hotel, e não no interior dos quartos. O acúmulo de função parece ser uma prática recorrente nos hotéis, funciona como uma estratégia, tanto para adequar a força de trabalho à sazonalidade no fluxo de demanda, quanto para reduzir os custos com pessoal. A decorrência desse processo para a saúde das camareiras será mais bem discutida em capítulos seguintes.

Em relação à distribuição das idades, esta variou entre 34 e 61 anos, concentrando-se entre 34 e 41 anos. As menores idades estão no H2 e as maiores no H1. A cor se distribuiu em morenas e brancas<sup>16</sup>, uma delas com fortes traços indígenas. O H1 concentra mais mulheres brancas, enquanto que o H2, mais mulheres morenas ou negras. Apesar de terem sido apenas quatro entrevistadas nesse último, na observação e no contato realizado, essa composição se sobressai. Esse resultado surpreendeu as expectativas quando do pré-campo desta pesquisa, em que esperava-se que as camareiras fossem, como resultado da configuração social pobre do país e do Nordeste, mulheres em sua maioria negras. Isso não ocorreu talvez pela contratação aleatória (habitualmente “por indicação” de conhecidas das próprias camareiras), ou talvez porque uma pele mais clara seja preferência para camareiras que lidam diretamente com o público hóspede. Embora este tema esteja mencionado, aqui a intenção é apenas de registrar tal configuração, pois este ponto não fez parte das preocupações que sustentam esta pesquisa, e por isto não pôde ser averiguado a fundo.

Quanto à escolaridade, seis delas possuem o ensino médio completo e três, incompleto; três possuem o ensino fundamental incompleto; e uma cursa a 1ª série do ensino médio. Seis das 13 entrevistadas participaram de algum curso além da formação básica – três deles incompletos. Apenas dois na área de hotelaria. O quadro a seguir mostra melhor esses detalhes:

---

<sup>16</sup> Auto-classificação

H	Nome	Id.	Cor	Escolaridade	Outros cursos
H1	Noêmia	40	branca	EM Inc.	Informática (incompleto)
	Vilma	46	morena	4ª série EF	Supletivo EF 2 (incompleto)
	Norma	61	branca	EM comp.	Supervisão de governança
	Francisca	39	branca	EM comp.	Técnico contabilidade
	Selma	53	indígena	1ª série EM (cursando)	x
	Nancy	39	morena	EM comp.	Curso em turismo (de um mês, incompleto)
	Samira	48	morena	EM comp.	Capacitação em atendimento
	Joana	41	morena	EM Inc.	x
	Janaína	41	morena	3ª série EF	x
H2	Nara	34	branca	2ª série EM	x
	Marilda	34	morena	EM comp.	x
	Suzana	36	morena	6ª série EF	x
	Adélia	37	morena	2ª série EM	x

**Quadro 03: perfil das entrevistadas (idade, cor, escolaridade)**

Essas informações são significativas porque traçam um perfil de uma profissão que foge, em parte, da lógica que cresce no mercado de trabalho, principalmente no que se refere à idade e à escolaridade. As idades são todas superiores aos 34 anos, o que indica que se trata de uma profissão em que as mulheres “mais maduras” conseguem inserção no mercado de trabalho formal. Também podem indicar que a trajetória no trabalho doméstico é importante para a “qualificação” dessas mulheres, e isso requer alguns anos de prática. Ou nessa idade a trajetória da vida já as tornou mulheres “resistentes” ao trabalho sobrecarregado de camareiras de hotéis, já que, em sua maioria, são financeiramente responsáveis pelo sustento de suas casas e de suas famílias e precisam garantir uma remuneração fixa. Também trata-se de uma faixa de idade em que se encontra a maioria das trabalhadoras domésticas, como indica o PNAD/IBGE (2007).

A não existência de camareiras mais jovens entre as entrevistadas pode indicar que esta não é uma profissão cogitada, digamos, para inserção desse grupo, que, provavelmente, busca outro tipo de trabalho. Por outro lado, a idade acima dos 40 anos, o mais comum que foi encontrado, indica que essas mulheres tiveram a “chance”, por assim dizer, de inserirem-se no mercado de trabalho formal, com a carteira assinada, realidade inversa da que tinham

enquanto trabalhadoras domésticas. Trata-se pois, de uma elevação, em termos da qualidade geral do trabalho que se inserem. Isso é contraditório com o trabalho precário e sobrecarregado como o de camareiras, porém, ao observar a história de vida dessas mulheres, percebe-se que suas vidas tiveram uma melhora a partir desse trabalho. Esse é um dos paradoxos interessantes encontrados no que se refere à relação trabalho-saúde. O trabalho que, ao mesmo tempo em que é prejudicial à saúde, move a vida dessas mulheres e de suas famílias para níveis de qualidade superior ao que vivera até então. Detalhes de como essa dinâmica acontece, além de outros elementos, como os significados, as representações da “positividade do trabalho” serão vistos no capítulo 5.

Quanto à escolaridade, para o mercado de trabalho atual, é uma escolaridade baixa, entre o ensino fundamental e o ensino médio. Porém, ao se verificar suas trajetórias de vida, e fazendo um paralelo com o trabalho doméstico remunerado, essa escolaridade é surpreendente, pois metade das entrevistadas possui o ensino médio completo. Apenas três possuem escolaridade inferior ao ensino médio (completo ou incompleto), enquanto uma ainda estuda.

No referente aos outros cursos (com exceção de duas entrevistadas, uma que cursa o supletivo e outra que é técnica em contabilidade), todos são destinados à qualificação profissional, e dos cinco, dois foram realizados como treinamento em hotéis em que trabalharam. Isso ressalta a pouca evidência em qualificação especializada na área de governança, o que corrobora o que Hazin et al. (2000) aponta, sobre a falta de qualificação especializada nessa área, principalmente nos hotéis do Nordeste, em que as profissionais aprendem na prática a serem camareiras. Como afirma Suzana: “aprendi a ser camareira no pau!”.

Sobre as composições familiares atuais das entrevistadas, há uma grande diversificação, porém com uma maior concentração na família composta por companheiros e filhos (em seis delas); quatro vivem numa família composta pela combinação da família de origem<sup>17</sup> com companheiros e filhos; uma ainda mora com a família de origem; e outra mora só. Sobre o estado civil, elas se dividem em quatro separadas, sete casadas ou em união consensual, uma divorciada e uma solteira. Metade delas mora em Recife e a outra metade em municípios da Região Metropolitana do Recife: Paulista, Abreu e Lima, Jaboatão dos Guararapes e Olinda.

---

<sup>17</sup> “Família de origem” é apenas um termo útil para designar a família na qual nasceu, geralmente composta por mãe e irmãos, ou mãe, pai, irmãos e avós.

O número de filhos varia de zero a quatro. A maioria (cinco delas) tem dois filhos. O quadro a seguir ajuda a deixar mais nítido esse volume de informações:

H	Nome	Est. Civil	Família atual	Filho(s)	Moradia	Município
H1	Noêmia	Solteira	Mãe, pai, duas irmãs	0	Casa própria dos pais	Recife
	Vilma	UC	Companheiro e dois filhos	4	Casa própria construída (antes, de tábuas)	Recife
	Norma	Divorciada	Filha e neto	2	Casa própria dos filhos	Olinda
	Francisca	Casada	Companheiro, filho, irmã	1	Apartamento alugado	Paulista
	Selma	UC	Companheiro	2	Casa própria	Recife
	Nancy	Separada	Mãe, irmã, sobrinha, sobrinho, filho	1	Casa própria	Recife
	Samira	Separada	Mora só	2	Casa alugada	Abreu e Lima
	Joana	UC	Companheiro e filho	3	Casa alugada	Abreu e Lima
	Janaína	Separada	Filha	2	Casa alugada	Abreu e Lima
H2	Nara	Casada	Companheiro e dois filhos	2	Casa própria	Recife
	Marilda	UC	Mãe, pai, companheiro	0	Casa própria dos pais	Jaboatão dos Guararapes
	Suzana	Casada	Companheiro, três filhos	3	Casa alugada	Recife
	Adélia	Separada	Mãe, irmão, irmã, três filhos	3	Casa própria dos pais	Recife

**Quadro 04: Situação familiar das entrevistadas**

As informações do quadro x adiantam alguns dados importantes sobre a vida dessas mulheres: o número de filhos tende a ser pequeno e, a moradia, própria. Isso aponta para uma provável mudança em termos de família e capacidade financeira, uma vez que essas mulheres vêm de classes sociais desfavorecidas economicamente e tiveram uma vida de trabalho permeada por baixos salários. Não há, porém, dados para confirmar essa hipótese estritamente, trata-se

apenas de um comentário pertinente sobre a composição percebida quando do tratamento dos dados. Considerando que em sua maioria (como será visto) elas são o principal eixo financeiro de suas famílias, principalmente no que se refere às mulheres em relação conjugal, é possível conjecturar os saltos de qualidade que fizeram em suas vidas familiares através do trabalho.

O município de moradia também demonstra a distância que percorrem todos os dias de casa ao trabalho, pois Olinda, Abreu e Lima, e Paulista são municípios que se localizam no extremo oposto do bairro de Boa Viagem, em Recife. Também são municípios em que o custo de vida é mais acessível que nos arredores do bairro onde trabalham. Para elas, vale mais a pena, financeira e afetivamente, morar longe, pois afirmam ter mais liberdade num ambiente com menos violência, e com proximidade e compartilhamento afetivo com vizinhos e pessoas da comunidade, muitas vezes seus parentes<sup>18</sup>.

Mais detalhes sobre esses temas apresentados através da tabela anterior serão aos poucos discutidos na seqüência deste capítulo, assim como nos capítulos próximos. A seguir são apresentados pequenos resumos da vida de cada uma das entrevistadas para em seguida entrar nas trajetórias de trabalho, perpassado pelo trabalho doméstico.

---

<sup>18</sup> O Bairro de Boa Viagem é o mais populoso da cidade, com aproximadamente 100 mil habitantes. É o oitavo bairro considerado mais rico, com renda per capita média de R\$ 3.012,16. É permeado por oito zonas de pobreza (Borborema, Entra Apulso, Ilha do Destino, Rosa Selvagem, Sítio Wanderley, Vila Arraes e Sítio Cardoso), habitadas por 30 mil pessoas. O Bairro é um dos mais disputados e tende a concentrar investimentos voltados para a população com renda elevada. A praia que costeia e dá nome ao bairro é uma das maiores em área urbana, com sete quilômetros de extensão. Embora seja uma praia imprópria para o banho por conta da poluição e da alta incidência de tubarões, a zona é bastante disputada e com um grosso investimento imobiliário, o que a tornou possuidora do metro quadrado mais caro da cidade. O calçadão da praia é um atrativo à parte por possuir pista de *cooper*, pista de bicicleta e quiosques por toda a orla. Além de quadras esportivas e parques infantis. Em Boa Viagem também está localizado o principal *shopping center* da cidade, conhecido por ser o maior da América Latina. O aeroporto da cidade também fica num bairro vizinho ao de Boa Viagem. A infra-estrutura do Bairro oferece restaurantes, supermercados, bares e outros serviços com funcionamento 24 horas. Por todas essas características, Boa Viagem torna-se um forte ponto de atração turística. Segundo a Secretaria de Turismo da Prefeitura da Cidade, são cerca de 12 mil leitos nos 60 estabelecimentos hoteleiros apenas nesse bairro.

### 3.6.1. Trajetórias de trabalho

**Noêmia** tem 41 anos, é uma mulher jovem, branca, alta, de cabelos pretos ondulados, esguia no modo de se portar e com uma voz aguda e estridente. É dona de uma fala rápida e nervosa. Possui o ensino médio incompleto. Fez um curso de informática que não completou. É solteira e mora com os pais e duas irmãs, numa casa em Recife, no bairro de Jordão Baixo. Ao todo tem 12 irmãos e irmãs. Não tem filhos. Foi trabalhadora doméstica e cozinheira durante 12 anos antes de trabalhar como camareira neste hotel que está hoje. Se não trabalhasse como camareira, gostaria de ser enfermeira.

**Vilma** tem 47 anos, mas aparenta ter mais. Tem os cabelos arrumados, bem puxados, amarrados num coque, o que deixa sua testa esticada e brilhando por causa do suor quando está trabalhando. É baixinha, tipo mignon, tem a pele morena e os cabelos pretos. Estudou até a quarta série do ensino fundamental. Tentou o supletivo do ensino fundamental, mas não conseguiu finalizar porque tem dificuldade em aprender matemática. Tem quatro filhos, dois casados. Mora em Recife, com o companheiro, a filha de 19 anos, o caçula de 17 anos e duas cadelas (ela faz questão de incluir) na casa que construiu. Antes a casa era de tábua e papelão. Vilma começou a trabalhar com sete anos de idade no corte de cana, aos 10 anos foi trabalhar na casa de uma família como doméstica onde ficou por sete anos. Depois trabalhou em mais duas casas: ficou dez anos em uma e cinco em outra. Faz três anos que está no hotel como camareira.

**Norma** tem 62 anos de idade e aparenta ter muito menos. É uma mulher muito ativa, agitada, atenta. Não faz nada lento, está sempre ofegante e suada por causa das subidas e descidas de escada que faz diariamente no hotel. Ela é branca, de estatura mediana, suas pernas são musculosas e sem varicoses. Tem os cabelos tingidos de loiro escuro, cortado em “Chanel”. Ela não pára nem para almoçar, come rápido já fazendo outra coisa. Seu ritmo é frenético. Possui o ensino médio completo. É divorciada e mora a filha de 33 anos e o neto de oito em Olinda, numa casa que pertence aos seus dois filhos. Tem curso de supervisão de governança. Começou a trabalhar aos 18 anos numa fábrica de rádio em São Paulo, onde foi morar depois que casou. Ficou cinco anos, depois, ainda lá, trabalhou numa oficina de bordado. Retornou a Pernambuco porque sofria de asma, ficou cuidando da casa e dos filhos. Quatro anos depois,



seu marido foi embora e ela teve que dar conta do sustendo da família. Foi quando trabalhou como zeladora de edifício e depois numa fábrica. Saiu da fábrica e ficou desempregada, então começou a trabalhar como manicure. Depois de um tempo conseguiu um emprego numa fábrica de talheres que faliu e ela foi trabalhar numa fábrica de roupas masculinas como zeladora. Não ficou muito tempo na função porque sua chefe achou que ela era “bem afeiçãoada”, então a colocou trabalhando numa máquina. Essa fábrica também faliu e ela foi trabalhar em outra que também faliu. De lá ela foi trabalhar num hotel, onde ficou por sete anos como camareira. Saiu porque a colocaram no horário noturno, onde agüentou ficar por quatro anos. Depois foi para outro hotel, também como camareira. Saiu porque não estava agüentando a sobrecarga e ficou um tempo desempregada. Quando havia intervalos de um emprego a outro, ela procurava padarias para fornecer bolos, e casas para fazer faxina. Depois de um tempo, ela conseguiu um emprego num motel, como supervisora. De lá foi para outro hotel onde só trabalhou um mês e nada recebeu. Por fim chegou ao H1 e lá está até hoje, contratada como supervisora, mas exercendo a função de governanta-camareira.

**Francisca** tem 40 anos, é branca, de cabelos escuros quase pretos, tem uma maneira elegante e rápida de falar, com a voz firme. Tem o ensino médio completo. É casada e mora no município de Paulista, num apartamento alugado com o companheiro, o filho e a irmã. Tem curso técnico em contabilidade. Sua primeira experiência de trabalho no mercado formal foi como estagiária na Prefeitura do Recife como “técnico em contabilidade”. Ela tinha entre 19 e 20 anos de idade. Mais tarde trabalhou como caixa numa casa de *video-poker* por quatro anos, de onde saiu porque fechou. Depois desta experiência parou “um tempo”, e depois desse tempo, chegou ao emprego atual, onde já está há oito anos.

**Selma** é uma mulher robusta, com traços fortes indígenas na pele, no cabelo, no rosto, no tipo físico. Tem 54 anos de idade, um ar calmo, sério e seguro. Não sorri muito e se mostra muito compenetrada. Cursa a 2ª série do ensino médio. Mora em Recife, numa casa própria com o companheiro. Tem dois filhos que não moram mais com ela, um tem 21 e outro 28 anos de idade, e dois netos. Seu primeiro emprego foi numa fábrica de tecidos em Recife, era “conferente” na parte da tecelagem. Da fábrica trabalhou num armazém de construção, onde passou dois anos. Após esse trabalho foi trabalhar numa fábrica de ‘dudu’ (picolé de saquinho), onde ficou por seis meses. Saiu de lá no inverno porque as vendas caíram. Depois procurou outro emprego e foi admitida numa empresa terceirizadora de serviços de limpeza. Ainda era menor de idade e sua mãe precisou assinar os papéis autorizando-a a trabalhar. Na terceirizadora, trabalhou como “servente” para duas empresas, a última pertencente aos

mesmos donos do hotel em que trabalha hoje. Por meio deles conseguiu uma vaga no hotel. Começou como servente, depois foi camareira, depois cozinheira e voltou a ser camareira, função em que permanece ainda hoje.

**Nancy** tem 40 anos, é baixinha, magra e muito tranqüila. Fala de um modo muito calmo e sereno. Tem a pele morena clara e um corpo musculoso. Aparenta estar bem adaptada ao trabalho. Estudou até o ensino médio. É separada e reside em Recife numa casa própria com mais cinco pessoas: a mãe, uma irmã, um filho de oito anos, uma sobrinha de 20 e um sobrinho de 22 anos de idade. Já cursou, sem finalizar, um mini-curso de um mês na área de turismo. Se não fosse camareira, gostaria de trabalhar no comércio, como vendedora. Seu primeiro emprego foi em outro hotel, onde passou quatro anos. Na época ela tinha 21 anos de idade. Saiu de lá porque não aceitou acumular as funções de camareira e de cozinheira para receber o mesmo salário. Depois disso trabalhou em um restaurante por seis meses como prestadora de serviços gerais. Está há dez anos como camareira neste hotel.

**Samira** tem 49 anos, fala alto e com um jeito largado, meio alvoroçado. A cor da sua pele é morena e ela tem o porte mediano, cabelos crespos, olhos castanhos escuros. O cabelo amarrado em coque, deixando alguns fios escaparem no alto da cabeça, assim como a pele suada e a respiração ofegante, transparece o seu cansaço. Tem o ensino médio completo. É separada, tem dois filhos e mora sozinha no município de Abreu e Lima, numa casa alugada. Já participou de uma capacitação em atendimento ao cliente. O primeiro emprego de Samira foi como trabalhadora doméstica e babá aos 15 anos de idade. Saiu desse emprego “porque quis” e foi para outra casa também como trabalhadora doméstica, onde ficou até os 18 anos quando conseguiu o primeiro trabalho com “carteira assinada” numa empresa terceirizadora de serviços de limpeza e conservação. Saiu de lá porque casou e engravidou, passou 11 anos sem trabalhar fora de casa, cuidando da casa e dos filhos. Depois desses 11 anos ela foi contratada por outra empresa de terceirização. Lá ela ficou três anos e meio. Depois foi para outra, e de lá para o hotel que trabalha atualmente como zeladora.

**Joana** tem 42 anos, tem a cor da pele morena e um corpo robusto, forte. Pareceu ser uma pessoa triste e solitária, e talvez, desanimada com a vida. Aparentava estar exaurida do trabalho, cansada. O olhar é desconfiado e entristecido, e a voz dela é muito calma e baixa. Cursou, mas não completou o ensino médio. Mora no município de Abreu e Lima numa casa alugada com o companheiro e um dos seus três filhos. É trabalhadora doméstica há vinte anos na mesma casa. Faz um ano que ela trabalha no hotel como zeladora no sistema “dia-sim-dia-

não” e nos dias que não está no hotel ela trabalha como doméstica. Se não trabalhasse com serviços de limpeza ela gostaria de ser cozinheira.

**Janaína** tem 42 anos de idade, é magra, morena, com ar ingênuo e serelepe. Estudou até a 3ª série do ensino fundamental. É separada e mora no município de Abreu e Lima numa casa alugada com a filha de 18 anos, a outra filha tem 19 e é casada. O emprego no hotel é o primeiro com carteira assinada. Ela trabalhou numa casa como trabalhadora doméstica e recebia 80 reais por mês. Saiu porque foi dispensada. Depois foi para outra casa onde sua remuneração mensal era de 100 reais. Isso aconteceu entre os anos de 1998 e 2000. Dessa casa ela se demitiu porque a filha da patroa a tratava mal. Ficou um tempo desempregada, foi quando apareceu uma criança de quatro anos para cuidar, ela ganhava 60 reais por mês e uma feira básica. Não ficou muito tempo porque foi procurar um trabalho em que lhe pagassem mais. Foi então que uma amiga conseguiu uma vaga no hotel que está hoje como camareira, há um ano recebendo um salário mínimo. Para ela, o emprego foi um presente de Deus, e é muito grata por isso.

**Nara** é uma mulher jovem, de 35 anos, de pele branca rosada, e um corpo que aparenta uma estrutura delicada. Mostrou-se uma pessoa muito tranqüila e sem muita tensão apesar do trabalho frenético que realiza. Estudou até a 2ª série do ensino médio. É casada e mora em Recife, numa casa própria, com o companheiro e os dois filhos. Ela começou a trabalhar aos 23 anos de idade como camareira, depois foi telefonista e recepcionista, e voltou a ser camareira e no fim, supervisora, tudo no mesmo hotel. Passou seis anos neste primeiro emprego, quando pediu para sair porque teve filhos e não tinha condições de continuar trabalhando, pois sua filha “vivia doente” e isto a limitou. Passou alguns anos (aproximadamente quatro) em casa, sem trabalhar fora. Até que “os meninos cresceram e a situação ficou difícil”. Nessa ocasião, pediu ajuda a um primo, para arranjar um emprego, e desde então, há quatro anos, está neste hotel, onde entrou diretamente na função de supervisora.

**Marilda** é uma mulher jovem, de 35 anos de idade, de pele morena e com um jeito muito “despachado” de ser. Tem o ensino médio completo. Mora no município de Jaboatão dos Guararapes, com o companheiro na casa dos pais, não tem filhos. Trabalhou como vendedora ambulante de roupas dos 19 aos 22 anos de idade. Depois passou três anos sem trabalhar. Nessa época ela não encontrava trabalho, a não ser no comércio ambulante, para onde ela não queria voltar. Como não conseguiu emprego em outro lugar, preferiu ficar em casa e

“esperar” aparecer alguma coisa. Depois de três anos foi vendedora numa confecção de roupas, no centro da cidade, em Recife. Lá ficou por um ano e meio. Saiu porque a dona da loja precisou demitir pessoas e ela estava entre as mais recentemente contratadas, por isso foi demitida. Voltou para casa, novamente desempregada. Foi quando “apareceu” uma criança para ela cuidar, mas aos poucos foram lhe exigindo tarefas de trabalhadora doméstica como arrumar a casa, fazer comida e lavar roupa. Ela fazia os serviços sem reclamar, mas como estava estudando, chegou um momento em que o trabalho estava atrapalhando seus estudos, foi quando resolveu sair. Ficou um ano nesse trabalho.

Até terminar o ensino médio e conseguir o emprego no hotel, ela deu reforço em casa para crianças de jardim de infância. Depois que terminou o ensino médio conseguiu o emprego como camareira no hotel que está hoje, isso já faz cinco anos. Se não trabalhasse como camareira gostaria de trabalhar numa creche, pois gosta muito de crianças e nunca teve filhos.

**Suzana** tem 37 anos, é morena e cursou até a 6ª série do ensino fundamental. É casada e mora em Recife, numa casa alugada com o companheiro e os três filhos. Nasceu em Passira, cidade do interior de Pernambuco. Foi morar em Olinda com 16 anos de idade para trabalhar como doméstica numa casa. Depois trabalhou em mais três casas, duas em Recife e outra em Jaboatão dos Guararapes. Depois voltou a Passira porque ficou desempregada. Voltou a Recife para trabalhar novamente como trabalhadora doméstica na casa da então gerente do hotel onde ela trabalha hoje, lá permaneceu durante quase cinco anos, de onde saiu para casar. Ficou em casa sem trabalhar fora durante quatro anos. Depois desse tempo foi trabalhar na casa de uma senhora, onde ficou por sete anos. Após esse tempo conseguiu o emprego de camareira no hotel onde trabalha. Se ela não trabalhasse como camareira, gostaria de abrir um negócio próprio, algo como um bar ou uma “venda”.

**Adélia** tem 38 anos, mas não aparenta ter esta idade, aparenta ser mais velha. Sua pele é queimada do sol e enrugada. Também é muito magra e isto ressalta os ossos da face, fazendo com que seus olhos pareçam fundos e cansados. Ela cursou até a 2ª série do ensino médio. É separada e mora em Olinda, na casa dos pais, com a mãe, uma irmã, um irmão e os três filhos. Quando tinha 12 anos de idade começou a trabalhar numa “casa de família” e ficou lá por dois anos e meio, de onde saiu para outra casa, onde permaneceu durante oito anos. Por volta dos 22 anos de idade ela conseguiu um emprego de “serviços gerais” num hotel. Lá, fazia trabalho de limpeza das áreas sociais e externas do hotel, de auxiliar de cozinha e também trabalhava no almoxarifado. Saiu desse emprego porque acumulava três funções e só recebia por uma.

Ficou então desempregada por aproximadamente três anos. Essa época foi muito difícil, pois geralmente ela é quem “traz o dinheiro prá casa”. Além disso, estava com um filho recém-nascido. Seu marido nunca conseguiu um emprego mais duradouro, sempre recebeu muito pouco, o que não dava para ajudar muito a “banciar a comida da casa”. Depois desse tempo conseguiu um emprego como camareira no hotel que está hoje, já faz um ano. Se não trabalhasse como camareira ela gostaria de trabalhar no almoxarifado.

### 3.6.2. Comentários sobre o perfil das entrevistadas

As estruturas que compõem essas trajetórias são a família e o mercado de trabalho. No caso da família: a de origem, em que realizavam desde cedo o trabalho doméstico; e a atual, em que continuam a realizar o mesmo trabalho (algumas dividindo essa tarefa com familiares ou companheiros). Outras famílias também entram em cena: as famílias empregadoras que contratam seus serviços: as famílias “dos outros”. O mercado de trabalho é representado por várias inserções e tempo em cada experiência que também foi diversificada. Essas mulheres trazem consigo uma longa história de trabalho. Algumas tiveram um percurso oneroso em termos das situações de trabalho e também da saúde, assim como outras tiveram um histórico de trabalho com menos sobrecargas e tensões.

Um aspecto que quase se generaliza entre elas, como já mencionado, é a história vivida no trabalho doméstico, tanto em casa como no trabalho. Das 13 entrevistadas, apenas duas não passaram pelo trabalho doméstico remunerado antes de chegarem ao trabalho no hotel. Isso se relaciona com a intersecção que existe entre o trabalho doméstico e o trabalho de camareiras de hotéis.

Esse fato parece indicar o mito da qualificação *per se* das trabalhadoras domésticas – ou mesmo de qualquer mulher – para o serviço realizado pelas camareiras de hotéis, uma vez que se pressupõe que qualquer mulher sabe fazer o serviço de limpeza e arrumação de uma casa, e como prolongamento, das áreas sociais e dos quartos de hotéis. É uma qualificação

pressuposta, que parece ser entendida como “natural” pelos empregadores a respeito desse lugar de trabalho. Essa “qualificação” às avessas, considerada como aquela “habilidade intrínseca feminina”, funciona de fato, como uma “desqualificação” para o mercado de trabalho, o que também garante o barateamento dessa força de trabalho. Seja no H2, mais desenvolvido em termos de administração e gerência; ou no H1, que parece ter decaído ao longo do tempo, a lógica parece ser a mesma.

Embora tanto o trabalho doméstico como o trabalho das camareiras sejam vistos como trabalhos precarizados, inclusive pelo excesso de carga física que o trabalho exige – principalmente nos hotéis, e cada vez mais com o enxugamento de quadros – a formalidade é o que rompe a simetria entre os dois. Porém, a divisão sexual do trabalho permanece, já que se trata de atividades relacionadas ao mundo doméstico, mesmo que seja no âmbito de uma empresa.

Em suas experiências como trabalhadoras domésticas em “casas de família”, de 11 entrevistadas, apenas duas tiveram a carteira de trabalho assinada e recebiam o salário mínimo. Entre as outras, uma grande heterogeneidade nas formas de “contratação” e de valores e formas de recebimento: desde o pagamento representando a moradia e as refeições, passando pelos 10 reais (R\$ 10,00) semanais, até os diversos valores que não chegaram ao salário mínimo, ficaram aquém. Essa configuração faz jus ao já comentado da heterogeneidade das situações de trabalho das empregadas domésticas: do semi-escravo às mensalistas e diaristas.

Elas acreditam que fazem o mesmo serviço de uma casa no trabalho do hotel, “com exceção da cozinha”, e ainda têm direito à carteira assinada, ao recebimento do salário mínimo, e outros direitos como folgas, férias, 13º salário, horário de entrar e sair, por vezes horas-extras, além de uma relativa estabilidade. O trabalho como camareiras, representa, na trajetória dessas mulheres, uma mudança para melhor tanto nas condições de trabalho, como nos seus rendimentos. Essa sensação de “melhoria” que narram em suas vidas após o trabalho no hotel, indica que elas reconhecem que “escaparam” da jornada de trabalho extensiva, intensiva e intermitente apontada por Betânia Ávila (2009). E mesmo com a precariedade e sobrecarga de trabalho nas atividades do hotel, diante de suas histórias de vida, trata-se de uma conquista para melhor. O trabalho no hotel também traz um reconhecimento da rede social a qual pertencem cada uma, que nunca fora experimentado quando eram “apenas”

trabalhadoras domésticas. Elas agora experimentam o prestígio de serem uma “funcionária de empresa”, com todos os “benefícios” que elas reconhecem e que usufruem.

Todas as entrevistadas, sem exceção, ajudavam no trabalho doméstico em casa quando crianças e quando jovens. O trabalho era dividido entre elas, as irmãs e a mãe. É, como indicam Clara Araújo e Celi Scalon (2006) (dentre outras autoras), a mediação da vida das mulheres estabelecida, desde tenra idade, através da dimensão do doméstico. Desse modo, lavar os pratos, varrer a casa, limpar o chão, lavar roupas, cuidar dos irmãos menores, cozinhar etc., foram atividades realizadas desde crianças, como parte do cotidiano delas. Cotidiano que perdura até a atual composição familiar, mesmo com o trabalho fora de casa, havendo ou não participação de outras pessoas, o que perpetua a segunda jornada de trabalho na vida dessas mulheres.

No que diz respeito ao provimento financeiro da casa, das 13 famílias, em seis delas as entrevistadas são a provedora principal. Três dividem essa responsabilidade com os companheiros, mas continuam como responsáveis principais pela renda familiar. Em outras duas famílias a renda é responsabilidade dividida entre todos os adultos. Uma entrevistada divide a responsabilidade com o pai aposentado. Outra mora só.

O serviço doméstico da casa concentra-se sobre as mulheres: as entrevistadas, suas mães e filhas, irmãs, cunhadas, e outras mulheres fora da família, que são remuneradas para realizar o serviço. Desse grupo em que as mulheres são responsáveis, dividindo entre si as tarefas domésticas, quatro as divide com as familiares, e duas contratam o serviço de uma mulher externa à família:

A menina que fica com o menino, ela faz as coisas dentro de casa quando ela está, quando ela não está a gente faz, ou ela ou eu [se refere à filha] (Norma).

Das que dividem as tarefas com os companheiros apenas uma afirma que a responsabilidade é mais do companheiro que dela:

Limpar é mesmo um conjunto. Sou eu, meu esposo e meus filhos. Porque cada um tem uma tarefa, cada um faz uma coisa... Para falar a verdade, é ele, porque eu não gosto de cozinhar e ele cozinha bem, aí é ele quem faz mais (Vilma).

Duas assumem a responsabilidade, com raras participações de seus companheiros:

É minha. É minha e dele, só que é mais para mim. ele só faz quando quer. Todo dia quando chego tenho que fazer as coisas, lavar prato, varrer, se deixar... Meu paaai! Raramente ele faz (Suzana).

Apenas duas disseram haver uma determinante negação dos companheiros em participar dos afazeres domésticos:

É coisa de mulher, não é? Eles não fazem não, nunca fazem, nunca fizeram... Nem nunca farão [risos] (Marilda).

A tendência é a divisão das tarefas domésticas quando o provimento da casa também é dividido. Essa divisão não acontece entre as mulheres que são responsáveis pela renda familiar, pois também, nesse caso, acumulam a responsabilidade pelas atividades domésticas. Parece que nesse caso – diante dos papéis sociais do homem-provedor e da mulher-cuidadora-doméstica –, quando essa mulher assume o provimento da casa e da família, é como se o homem se desobrigasse, já que seu lugar foi, digamos, tomado. É o que as pesquisas indicam: mesmo sem ocupação, os homens participam menos que as mulheres no trabalho doméstico (ABREU e SORJ, 1993; VETURINI, 2004; ARAÚJO e SCALON, 2006). No caso da divisão das tarefas, há uma ajuda mútua: a mulher ajuda com o dinheiro e o homem com as tarefas da casa, não há “substituição de papéis”. Esses são exemplos da “tradição cultural dos papéis sociais no âmbito da família”, como indicado no capítulo 1.

No que se refere aos trabalhos domésticos remunerados “nas casas dos outros”, a pouca idade nos primeiros trabalhos é algo em comum na trajetória das mulheres que foram trabalhadoras domésticas: algumas iniciaram o trabalho quando meninas entre sete e 16 anos de idade, vindas ou não do interior para trabalhar na capital do Estado.

Dona Vilma, por exemplo, aos sete anos de idade já trabalhava no corte e na “limpa” da cana-de-açúcar quando morava numa usina de açúcar na Zona da Mata de Pernambuco. Aos dez anos foi morar em Recife, para trabalhar numa casa, segundo ela, como “escrava doméstica”:

É, minha tia conheceu essa senhora numa fila de uma merenda, no Estado. Aí ela pediu uma menina do interior, uma escrava, não é? Porque bem dizer eu fui uma escrava a minha vida inteira, porque agora que tem esse tal de trabalho escravo, mas eu fui uma escrava a minha vida inteira (...) comecei a trabalhar cedo e com dez anos, bem dizer, eu era escrava dessa mulher, porque ela nunca bateu em mim, mas ela gritava comigo, me puxava,



esfregava minha cara... É uma coisa que eu não gosto de falar muito não sabe... (chora).

Como parece ser a regra nesses casos, aquelas meninas vinham de famílias volumosas, filhas geralmente de agricultores. O trabalho na “cidade grande” aparece como um tipo de “oportunidade” para sair da situação de precariedade que vivia a família. Se de um lado sofriam maus tratos e não recebiam remuneração devida; de outro, em sua família, era uma despesa a menos e uma esperança de que a filha estivesse encaminhada, com trabalho.

Suzana, do interior do Estado, foi aos 16 anos de idade trabalhar em Olinda (cidade da RMR) numa “casa de família”: “eu era tão boba, não sabia nem voltar prá casa”. Adélia, por sua vez, que já era da capital, começou a trabalhar aos 12 anos de idade, para ajudar a família. Joana trabalha até hoje como empregada doméstica, intercala as folgas do hotel com os serviços da casa onde presta serviços há 20 anos.

A falta de regulação sobre o trabalho doméstico – que resulta numa variabilidade no tempo de jornada, de remuneração, de direitos do trabalho em geral – permite os abusos conhecidos no uso da força de trabalho infantil para esse tipo de atividade.

De um modo geral, a passagem pelo trabalho doméstico é, de fato, o que as qualificou para o serviço de camareira de hotéis. Isso fica evidente em suas trajetórias, sempre em atividades que circundam o trabalho doméstico: o serviço de limpeza; o cuidado com crianças e idosos; e o trabalho como cozinheiras.

O fato de a maioria ter começado a trabalhar muito cedo como trabalhadoras domésticas e esse trabalho ter sido desregulado, hoje, muitas delas já estariam aposentadas por “tempo de serviço” se possuísem a documentação necessária. Porém, por conta precarização das situações que viveram, elas esperam a aposentadoria por “idade” ainda na ativa. Essa é uma das conseqüências da desregulação e negligência social com as trabalhadoras domésticas, e que resultam em ônus para a vida de mulheres com o mesmo histórico de trabalho.

O perfil encontrado, da composição familiar dessas mulheres, corrobora o que já fora discutido sobre o modelo de previdência com o homem como referência: a maioria delas é a principal responsável pelo provimento da família. Isso pode reforçar, mais uma vez, que os caminhos tradicionais, com o homem como representante hegemônico do “chefe da família”

para as normas previdenciárias, precisam ser adequados à realidade da composição social brasileira. Pois, novamente, quando se trata principalmente da população de baixa renda, é o trabalho feminino que tem preservado a renda familiar (CEFEMEA, 2003; DA SILVA, SCHWARZER, 2002).

Essa é, portanto, a configuração do perfil das entrevistadas: mulheres acima dos 34 anos de idade; que tiveram um longo percurso no mundo trabalho, marcado por vários interstícios, principalmente por conta de gravidezes e cuidado com os filhos pequenos; com a trajetória de trabalho pregressa permeada pelo trabalho doméstico, remunerado e não remunerado; chefes de suas famílias.

Essa descrição serve aqui para que fique mais bem visualizada a configuração da vida dessas mulheres, e que não seja focalizado apenas o trabalho exercido no hotel como camareiras. É importante, do ponto de vista desta pesquisa, entender outros contextos de suas vidas para apreender mais apropriadamente o significado do trabalho neste contexto. Vale ressaltar que a divisão sexual do trabalho perpassa todas as esferas da vida social, e, analisar as vivências fora do trabalho também ajuda a entender as formas como tal divisão se constitui.

Essa foi, portanto, a configuração encontrada no campo, tanto no que diz respeito aos hotéis, como às entrevistadas. No capítulo seguinte são analisados alguns aspectos dos processos de trabalho nos hotéis, especificamente, do setor de governança. É o momento em que serão confrontados os trabalhos prescrito e real. Trata-se de um mergulho nas normas do “deve ser” administrativo, com todas as prescrições e recomendações para o funcionamento de uma governança de hotel; também nas formas em que o trabalho toma em seu aspecto possível diante da organização e das condições oferecidas pelas empresas. Serão evidenciadas todas as funções que fazem parte desse departamento, porém, com concentração na função de camareira. Serão, também, avaliadas as formas de organização de trabalho que nem sempre são salubres para quem trabalha sob essa competência.

## Capítulo 4

### Os Processos de Trabalho no Hotel

Diríamos até que o hotel poderá passar algum tempo sem gerente, mas não passaria sem a camareira, pois ela é que faz a “embalagem” final do produto chamado apartamento.  
Geraldo Castelli.

Nesta tese, a “força de trabalho” é entendida como um conjunto formado pelas faculdades físicas e mentais, componentes do corpo e da *psiqué* de um ser humano<sup>19</sup>. Essas faculdades se põem em ação o tempo todo no trabalho. O que aqui se compreende como “processos de trabalho” diz respeito a três elementos principais: a atividade adequada a um fim (o trabalho em si); a matéria a que se aplica essa atividade; e, aos meios ou instrumental para que os dois primeiros possam se realizar. Relacionado com os processos de trabalho, em todos os seus elementos, é possível realizar uma divisão de duas dimensões: a “organização do trabalho” e as “condições de trabalho”.

A “organização do trabalho”, por sua vez, é subdividida em dois aspectos: o social e o técnico. O primeiro diz respeito às garantias relativas à vida em sociedade, como aquilo que é assegurado por lei e compõe o que se costuma chamar de “direitos do trabalho”, como a jornada de trabalho, as férias, as folgas etc.; o segundo faz alusão à cultura e ao clima organizacionais, e nisso à hierarquia, à diferenciação dos saberes, à diferenciação de tempo e de salários, ao desgaste físico e mental etc. As “condições de trabalho” são compostas especificamente pelos aspectos do ambiente de trabalho, e pelas condições físicas em si, como o mobiliário, as situações de luminosidade, de barulho, de temperatura, vibração etc. Esses dois eixos formam as duas vias, por assim dizer, do adoecimento ou bem-estar no trabalho. Porém, a organização do trabalho pode tanto trazer prejuízos de ordem mental como a sensação de bem-estar: como o estresse e a satisfação, por exemplo; e as condições de trabalho podem, ao mesmo tempo em que lesionam as estruturas corporais (pois trata-se de

---

<sup>19</sup> Desmembrada aqui apenas para fins analíticos.

desgastes diretos, principalmente nas articulações, músculos e tendões, como as tendinites e reumatismos relacionados ao trabalho), trazer a sensação de conforto, por exemplo.

Nos meandros dos processos de trabalho, dois elementos são de fundamental importância para complementar esse quadro “anatômico” do trabalho, que são as considerações sobre o “trabalho prescrito” e o “trabalho real”. O *trabalho prescrito* diz respeito à concepção, normas e regras que devem ser seguidas para que o trabalho, teoricamente possa acontecer. O *trabalho real* é a realização das atividades de trabalho em função da capacidade da pessoa que trabalha de “represcrever” ou “renormalizar” o trabalho prescrito. As prescrições são reatualizadas de acordo com a situação real de trabalho. É uma luta em busca de saúde, trata-se de uma negociação cotidiana através da redefinição do trabalho. Nenhum trabalho é realizável apenas por sua prescrição.

A prescrição e a represcrição do trabalho dizem respeito à temporalidade: enquanto o trabalho prescrito é a temporalidade “econômica”, o trabalho real é a temporalidade “ergológica”. São tempos diferentes, impossíveis de serem sincronizados: enquanto um é pensado e organizado sem a concretude do trabalho, em forma de normas e regras, o outro é a execução “em si” do trabalho, trata-se da experimentação “real” do processo (ROSA, 2004).

Essa análise dos processos de trabalho é fundamental para a melhor compreensão do significado mais global do trabalho para a saúde humana. Existem quadros de morbidades inerentes a determinados processos de trabalho e, para compreendê-los, é necessário antes de qualquer coisa, descrevê-los. Essa compreensão é fundamental para transformar essas realidades em situações mais salutares. Sendo assim, este capítulo diz respeito aos processos de trabalho nos hotéis, especificamente ao que se refere à organização do trabalho.

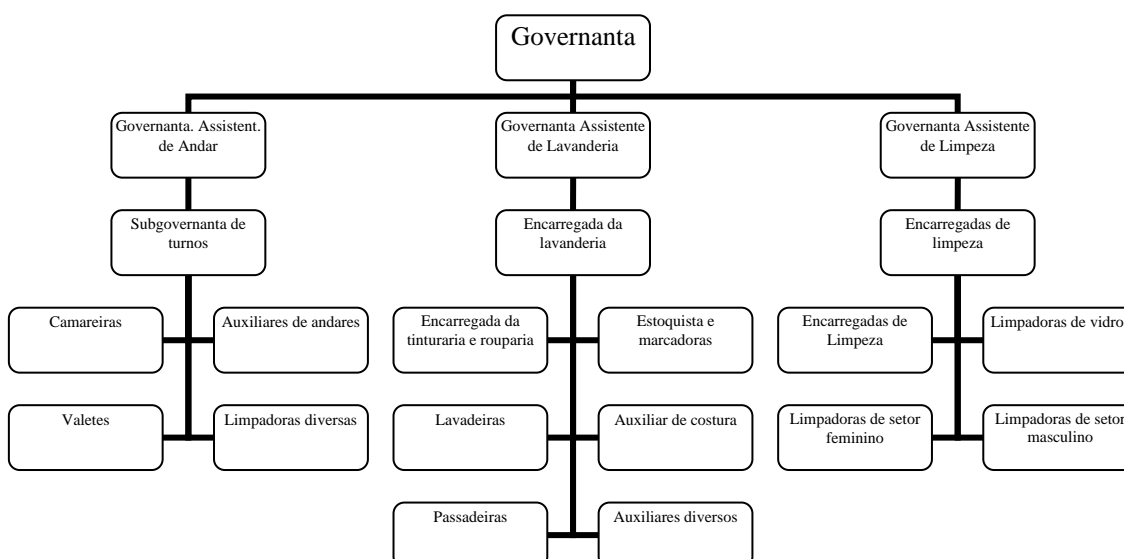
Na primeira parte, descrita no item 4.1., será seguido o “estilo” de recomendação da área especializada em administração de hotéis. Refere-se à prescrição do trabalho dirigida ao setor de governança. O texto segue o “clima” de suas referências, mais “duro” e mais diretivo. Poucas considerações críticas são realizadas, pois a intenção é mostrar como o trabalho é elaborado, pensado, exigido. Por conseguinte, na segunda parte, no item 4.2, serão realizadas as comparações entre o que é recomendado e o que foi encontrado em campo. Trata-se da distância entre o idealizado e o realizado, é o momento de analisar as formas de “represcrição” do trabalho, desse outro saber que é fundamental para o funcionamento das atividades propostas pela organização do trabalho.

#### 4.1. O Trabalho Prescrito para a Governança

No que confere ao encontrado no campo desta pesquisa, a governança tendeu a ser composta pela governanta executiva, a supervisora de governança e as camareiras. Nas obras consultadas – cem por cento da área de administração de empresas o discurso referente às exigências sobre as funcionárias da governança passa primordialmente pela “extrema qualidade”, pelos “serviços de excelência”, e por todo “rigor moral”. A governanta, a supervisora e as camareiras não parecem qualquer profissional, mas “super mulheres” capazes de dar conta de mil tarefas num tempo mínimo, e ainda permanecerem com um comportamento polido e impecavelmente bem arrumadas e asseadas.

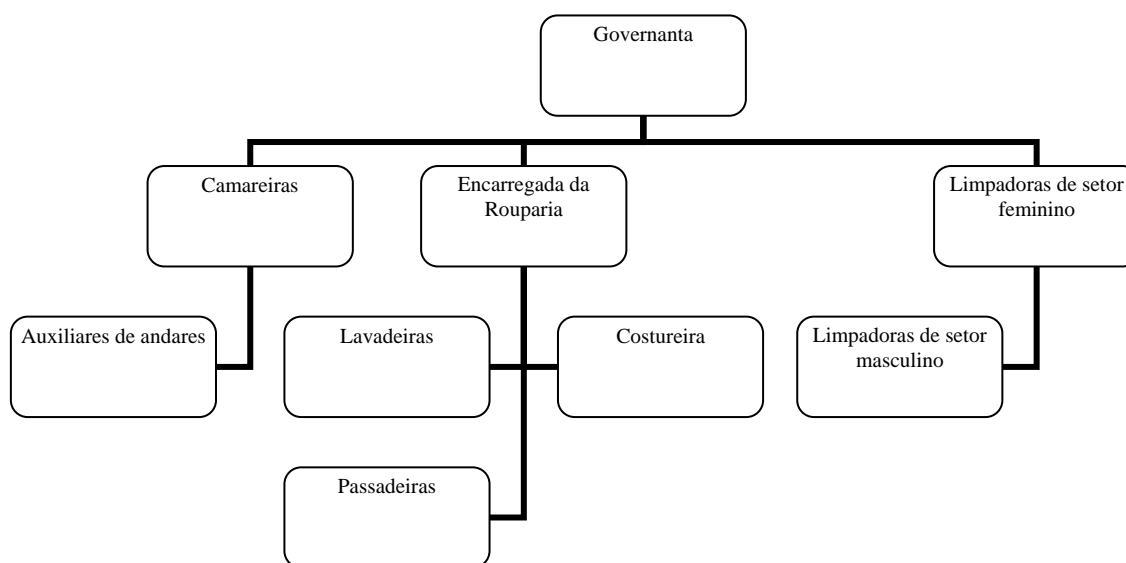
A Governança de um hotel se refere às funções destinadas à limpeza e arrumação dos apartamentos e das áreas comuns, inclusive a conservação das roupas de cama, mesa e banho. Os principais cargos são visualizados nos organogramas abaixo (a pesquisa não buscou contemplar todos esses aspectos, no entanto, eles estão evidenciados para uma melhor visualização da estrutura do setor de governança).

Organograma de uma governança num hotel de grande porte (Cândido, 2001):



**Organograma 05: Estrutura de governança de hotel de grande porte**

Fonte: adaptado de MEDLIK e INGRAM, 2002



### Organograma 06: Estrutura de governança de hotel de pequeno porte

Fonte: adaptado de MEDLIK e INGRAM, 2002

O principal cargo da governança é o de governanta, responsável pela direção do setor. Para esta tese, importarão os cargos de governanta, supervisora, camareiras e serviços gerais (com supervisão).

De acordo com Índio Cândido (2001), o cargo de Governanta tem duas subdivisões: governanta geral ou executiva, e governanta assistente. A governanta executiva “dirige e coordena as demais governantas e chefias de seu Departamento” (CÂNDIDO, 2001, p. 19). Carlos Davies (2001, p. 146) diz que sua função é “dirigir e coordenar as operações da Governança, de acordo com os padrões do Hotel, para atingir a qualidade máxima de limpeza”.

As governantas assistentes são especializadas na coordenação por atividades: andares, lavanderia, higiene e limpeza. São três funções diferentes. Abaixo das governantas estão a supervisora de governança, e a assistente de governança executiva. Os cargos de governantas assistentes e de assistentes de governança executiva compõem mais o quadro administrativo

do “deveria ser assim”, pois não parece ser um cargo de fato efetivo, ao menos na literatura pesquisada (CÂNDIDO, 2001, p. 19):

Em organizações hoteleiras de grande porte, a subdivisão dos cargos no Departamento de Governança poderá obedecer a outros critérios, e a distribuição das atividades poderá obedecer a outros padrões, dependendo da organização. Existem hotéis em que Governanta Geral atua mais na parte administrativa e organizacional do seu departamento, contando com uma ou mais Governantas Assistentes, não tendo Supervisoras; em outros a figura da Supervisora está presente.

Isso significa que não há um modelo único para a montagem do setor de governanta. Cada empresa monta de acordo com seus critérios, que podem ser filosóficos, administrativos, organizacionais, ou de redução de custos e polivalência nas funções. Este último parece ser o critério mais utilizado.

Para entender melhor essas funções, segue-se detalhes sobre as respectivas responsabilidades e tarefas, o que dará uma idéia das atividades prescritas e das exigências dos cargos.

#### 4.1.1. Sobre a função de Governanta

A governanta é a chefe do setor de governança, e tem que entender desde primeiros socorros à avaliação de funcionárias. Ela tem que impor respeito e coordenar sem desvios todas as atividades de arrumação e limpeza das áreas do hotel. À primeira vista parece ser uma atividade simples, mas é demasiadamente complexa. A governanta tem que ser rigorosa, mas ao mesmo tempo plantar um clima de cooperação e harmonia em seu setor. Tem que estar atenta aos clientes VIP's e não lhes deixar faltar nada. Também tem que entender da mecânica de maquinário de lavanderia, de cargos e salários e direito do trabalho. Ela tem que construir uma imagem idônea e respeitosa, ter personalidade de líder e saber fazer a equipe funcionar da melhor forma (CÂNDIDO, 2001; DAVIES, 2001). Robert Martin complementa (MARTIN, 2004, p. 121):

A governanta executiva de hoje deve ser treinada para planejar, organizar, gerenciar, dirigir e controlar operações. Também deve ter habilidade em relações humanas, ter conhecimento superior em controle de custos e ter um bom conhecimento técnico em compras, decoração e renovação.

A lista dos afazeres da governanta, como consta nos manuais de hotelaria, é exaustiva, mesmo sintetizada, ainda é extensa. Abaixo está realçado apenas o concernente ao trabalho estrito (CÂNDIDO, 2001; DAVIES, 2001; MARTIN, 2004; CASTELLI, 1992):

1. Escalar e ajustar funcionárias de acordo com as necessidades e emergências, como falta de funcionários, doenças, férias, imprevistos, etc.;
2. Coordenar a disponibilidade dos quartos junto à Recepção;
3. Supervisionar diariamente as atividades da equipe de Governança;
4. Solucionar problemas relacionados às atividades de Governança;
5. Inspeccionar e manter o nível de limpeza do hotel com alta qualidade;
6. Evitar ou diminuir acidentes no seu departamento;
7. Planejar e supervisionar os rodízios e programas de limpeza;
8. Controlar as operações e a folha de pagamento de sua equipe;
9. Atender de pronto e pessoalmente as eventuais solicitações de hóspedes VIP' s, assim como estar presente nos check-in e o check-out desses hóspedes;
10. Planejar as formas de avaliação de resultados das atividades do departamento de Governança e transformá-lo em relatórios periódicos para a Gerência Geral e/ ou Direção;
11. Controlar recebimento, estocagem e distribuição, entre as camareiras e o pessoal operacional, de todo o material por eles manuseado: roupas, equipamentos, utensílios, materiais de limpeza, artigos para venda no frigobar, etc.;
12. Orientar e supervisionar a emissão de débitos nos pontos de venda do departamento de Governança: lavanderia (roupas de hóspedes), frigobar (venda de artigos), bem como tomar conhecimento dos relatórios de venda e controle de débitos;
13. Participar, juntamente com a Gerência Geral e/ou Direção, dos programas de reformas ou atualização da parte física do hotel, referente ao departamento de Governança, bem como opinar, coordenando as atividades;
14. Tomar conhecimento – e interditar apartamentos, se necessário – de problemas graves, comunicando à recepção, manutenção e Gerência Geral;
15. Acompanhar pessoalmente eventuais reformas e consertos que venham a ocorrer na área de atuação do departamento de Governança;
16. Desenvolver programas de treinamento interno para aprimoramento e aperfeiçoamento de tarefas, visando a qualidade em serviços;
17. Aplicar a disciplina às subordinadas para a manutenção das normas internas de comportamento e das normas internas da empresa;
18. Planejar e presidir as reuniões periódicas ou extraordinárias entre chefias e/ ou funcionários do departamento;
19. Supervisionar a limpeza e a organização das áreas sociais (salões, hall, corredores, escadas, etc.);
20. Controlar a entrada e a saída de roupas e uniformes de uso dos funcionários e também da roupa de cama dos andares;
21. Supervisionar e coordenar os inventários físicos de roupas, o material de limpeza, os equipamentos, etc.; compará-los com os estoques anteriores e relacionar faltas, encaminhando relatório à Gerência;
22. Supervisionar o estado do maquinário da lavanderia, quanto à conservação, produtividade, aos gastos de energia, etc.;



23. Verificar a limpeza das escadarias, paredes, janelas, dos vidros, peitoris, etc., da área dos apartamentos; e das copas de andares;
24. Supervisionar a limpeza e rapidez na entrega das roupas pessoais dos hóspedes;
25. Comunicar à Gerência toda e qualquer irregularidade verificada no seu departamento;
26. Solicitar punição administrativa ou demissão de seu pessoal;
27. Sugerir à Gerência melhorias e modificações funcionais que julgar necessárias e úteis para seu departamento.

No que se refere às atribuições diretamente em contato com a Direção e outros departamentos paralelos:

1. Responsabilizar-se perante a Gerência e/ou Direção pelo bom andamento de seu departamento;
2. Selecionar, orientar e treinar as funcionárias qualificadas;
3. Supervisionar as compras, os gastos, o controle de custo de todos os itens da rouparia, do material de limpeza, e do material da lavanderia, das máquinas e dos equipamentos;
4. Zelar pela chave-mestra e mestras de andares, com rigorosa fiscalização sobre elas;
5. Se responsabilizar pela seção de "Achados e Perdidos";
6. Testar produtos e/ou equipamentos, e trabalhar diretamente com o departamento de compras para selecioná-los;
7. Auxiliar na decoração do hotel, principalmente nos eventos e nas festas;
8. Conhecer e estar atenta aos programas de prevenção de incêndio e segurança interna;
9. Ter noções de primeiros socorros informando à Gerência sobre clientes doentes, atendendo-os quando possível e providenciando socorro adequado;
10. Participar, juntamente com a Manutenção do hotel, dos programas de manutenção preventiva de aparelhos e equipamentos;
11. Participar, juntamente com o Departamento de Recursos Humanos e Departamento de Pessoal, do recrutamento, da seleção, admissão e do treinamento de pessoal destinado ao departamento de Governança;
12. Propor sanções e promoções aos colaboradores por merecimento e de acordo com as normas do Departamento de Pessoal da Empresa.

A rotina diária de trabalho começa com a lista de ocupações e desocupações do dia, assim como dos apartamentos reservados e interditados; com a distribuição das tarefas a partir da lista das ocupações acima citadas (função da assistente de governanta, quando há); e com uma reunião com a chefia da recepção sobre os hóspedes VIP's, e necessidade de decoração especial.

Após a distribuição das atividades do dia, a governanta deve estar atenta a:

<b>Andares</b>	<b>Áreas comuns</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza, arrumação: dos apartamentos ocupados; dos apartamentos vagos; dos corredores e escadas das cabinas de andares;</li> <li>- Troca de roupa dos apartamentos;</li> <li>- Mudança de apartamento;</li> <li>- Roupa dos hóspedes;</li> <li>- Apartamentos bloqueados (bloqueio /desbloqueio);</li> <li>- Objetos esquecidos pelo hóspede.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza e arrumação: das áreas internas de serviço: corredores, elevadores, escadas, etc.;</li> <li>do <i>hall</i> da recepção, restaurante, bar, salões de eventos, etc.;</li> <li>dos banheiros (masculino/feminino) sociais e de serviço;</li> <li>da área administrativa (escritórios);</li> <li>da área de lazer (piscina, sala de jogos, jardins, etc.).</li> </ul>

Nada pode escapar do olhar atento e das direções eficazes tomadas pela governanta. O que der errado em seu departamento é de sua responsabilidade, e ela, por conseqüência, deve responder por isso (o normativo de qualquer chefia de qualquer departamento).

Subordinada à governanta, na tarefa da supervisão dos serviços das camareiras está a supervisora de governança, função que será detalhada a seguir.

#### 4.1.2. Sobre a função de Supervisora

A função da supervisora é coordenar e supervisionar as camareiras, e possui dois objetivos: manter a qualidade nos serviços realizados; e, detectar falhas e omissões das camareiras, seja para ajustá-las, seja para substituí-las por meio de demissão, em casos de falhas persistentes. É indicado que se tenha um horário fixo para tais atividades, de preferência sem alterações (CÂNDIDO, 2001).

Através da supervisão, é exercido o controle no estado geral do apartamento: limpeza, pintura, móveis, objetos, aparelhagem, encanamento, iluminação etc. Qualquer alteração é comunicada por via de formulário à governanta, responsável, por sua vez, pela comunicação ao setor de manutenção para o reparo dos problemas apresentados.

Pontos de inspeção dos apartamentos (CÂNDIDO, 2001):

*No quarto:* lâmpadas e interruptores; roupeiro, mesas e criados-mudos; cabos e fios de telefone; camas e colchões; cortinas, janelas e persianas; piso e carpete; lixeiras; ar-condicionado, calefação, ventiladores; folhetos informativos e materiais publicitários; a limpeza realizada pelas camareiras.

1 *No banheiro:* vaso sanitário, torneiras e registros de passagem de água; porta-toalhas e saboneteiras; banheira; chuveiro e ducha pequena; pia e bancada; todos os ralos; toalhas de banho e piso; outros elementos (touca de banho, xampu, sabonete etc.).

A inspeção do quarto deve evitar que persistam problemas como rasgos, manchas, ruídos, barulhos, pó, falhas nas madeiras dos móveis etc. No banheiro deve-se evitar acúmulo de fungos, lodo, respingos d'água na louça sanitária, restos de sabonetes, furos entupidos do chuveiro ou ducha, vazamentos, dobras nos tapetes etc. O apartamento, de um modo geral, deve estar impecável.

Depois da supervisão, o próximo item detalha as exigências sobre a função de camareira, a que mais interessa para esta pesquisa.

#### 4.1.3. Sobre a função de Camareira

Embora as camareiras sejam supervisionadas pelas supervisoras de governança, elas são diretamente subordinadas à governanta. A função no hotel é manter as condições de limpeza e arrumação dos apartamentos, salas e corredores sob sua responsabilidade. No discurso da literatura em administração de empresas, a “maximização da satisfação do cliente

ultrapassando as expectativas” é uma premissa do trabalho das camareiras (CÂNDIDO, 2001; DAVIES, 2001):

Os hotéis estão sempre equipados para satisfazer o hóspede. E a camareira, através da boa execução de seu trabalho, é quem propicia essa satisfação. A rotina diária da camareira assegura um elevado padrão de higiene que realmente agrada o hóspede (Cândido, 2001, p. 108).

Para manter a qualidade nos serviços prestados, além da limpeza bem feita, as camareiras devem estar atentas aos seguintes aspectos: trabalhar em cooperação com a equipe, ajudando sempre que necessário as colegas; lidar com todos os problemas eficientemente; proporcionar aos hóspedes serviços superiores aos padrões, buscando ultrapassar as expectativas; comunicar-se eficientemente com hóspedes, supervisores e colegas; realizar outras tarefas não previstas em busca da superação da qualidade (DAVIES, 2001).

Além disso, também são exigidos outros padrões de comportamento profissional e de asseio pessoal. As camareiras devem apresentar-se com boa aparência e com o vestuário impecável. Igualmente, devem cumprir as tarefas e obrigações sempre de modo eficiente e em tempo hábil de acordo com a política de qualidade do hotel. Deve seguir todas as regras e procedimentos de segurança para evitar acidentes. Deve criar um clima de harmonia e cooperação com todos e projetar em todos os momentos uma imagem favorável do hotel; e acima de tudo, ter sempre em mente que em todas as circunstâncias, deve defender os interesses do hotel (DAVIES, 2001).

Geraldo Castelli, sobre o assunto, orienta alguns cuidados que as camareiras devem ter no trato com a higiene pessoal e com a postura (CASTELLI, 1992, p. 130-131):

Banhos diários, dentes apresentáveis e higiênicos, uniforme impecável, cabelos ajeitados, unhas tratadas, sapatos limpos, maquiagem e jóias discretas. Caminhar com naturalidade, saber dosar o tom da sua voz ao falar com colegas e hóspedes, não apoiar-se em móveis e paredes, observar as regras de comportamento nos aposentos ocupados por hóspedes.

Índio Cândido, por sua vez ressalta as “normas de conduta das camareiras” (CÂNDIDO, 2001, p. 106):

- ser pontual;
- estar sempre disposta e otimista;
- ter conhecimento profundo de seu trabalho;

- expressar-se com calma e segurança;
- respeitar colegas e chefias;
- ter comportamento exemplar no serviço;
- portar-se corretamente ante o hóspede e os superiores.

E se o assunto for reclamação ou xingamento por parte de algum hóspede, ela deve (CASTELLI, 1992, p. 142):

- conversar com calma;
- saber escutar;
- não discutir;
- saber tomar atitudes;
- saber agradecer;
- posteriormente procurar o hóspede para saber se tudo foi resolvido a contento.

O que demanda o serviço das camareiras é o fluxo de ocupação do hotel e a quantidade de camareiras no quadro da governança. Índio Cândido (2001) afirma que cada camareira deve limpar entre 12 e 15 apartamentos ao dia, somado às áreas comuns como os corredores, o hall dos elevadores e as escadarias. Se o fluxo de ocupação do hotel avolumar, o número de apartamentos a serem limpos por cada camareira aumenta.

O trabalho a ser realizado não tem uma ordem fixa nem seqüência obrigatória, é estabelecido diariamente pela governanta. Com o roteiro em mãos, a camareira deve em seguida preparar a arrumação do carrinho de serviço. O principal é não incomodar os hóspedes – as camareiras devem interromper o serviço sempre que os hóspedes assim o desejam, e continuar em outro momento. Entre a rotina de tarefas prescritas das camareiras, tem-se (CÂNDIDO, 2001; DAVIES, 2001; CASTELLI, 1992):

- *No quarto:*

- 1 bater à porta do apartamento, mesmo que não esteja ocupado, anunciando: “camareira”;
- 2 acender todas as luzes para testar as lâmpadas;
- 3 abrir as cortinas e janelas;
- 4 retirar a bandeja do café da manhã;
- 5 verificar se há objetos esquecidos de hóspedes que já deixaram o hotel;
- 6 testar o ar-condicionado, ligando ou desligando;
- 7 retirar a roupa de cama usada e trocar por limpas;
- 8 limpar o interior de gavetas e do roupeiro;

- 9 verificar o número de cabides;
- 10 tirar o pó e polir todos os móveis; passar aspirador no carpete;
- 11 esvaziar e recolocar cinzeiros, fósforos e lixeiros;
- 12 verificar o consumo e repor as bebidas do frigobar;
- 13 se necessário recolocar o material promocional do hotel.

- *No banheiro:*

1. limpar a pia, o vaso sanitário, o box, o chão e as paredes, trocar a roupa de banho usada por limpas;
2. descartar os sabonetes usados e colocar novos;
3. verificar a quantidade de papel higiênico, para deixar suficiente;
4. verificar novamente o apartamento de modo geral e se retirar.

- *Na área comum, limpar todas as manhãs:*

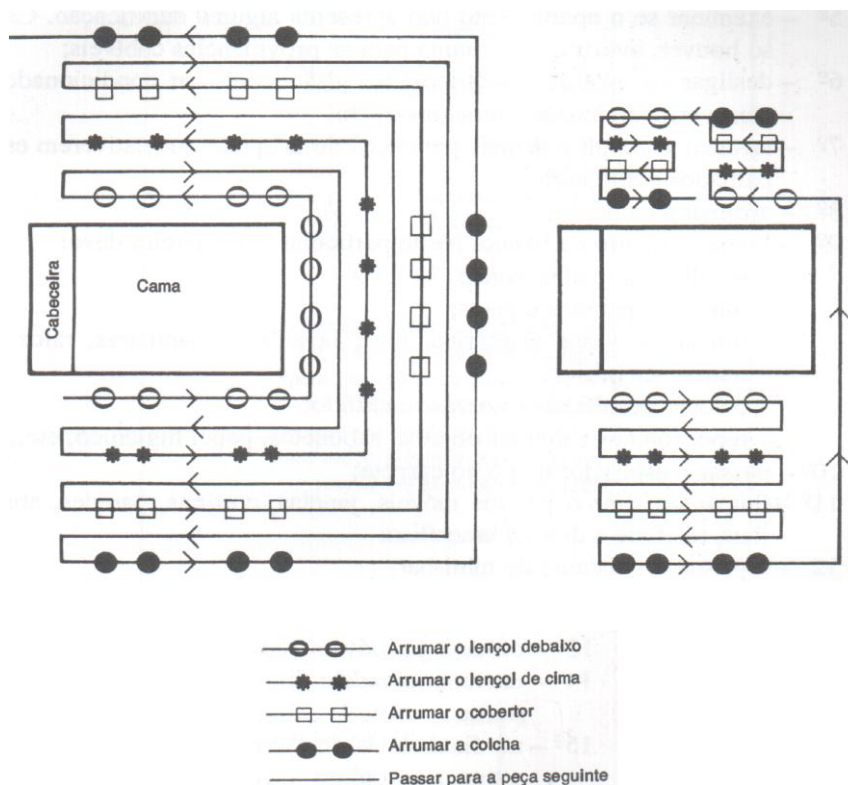
- 1 portas, paredes, pisos, quadros e janelas dos corredores e das salas.

- *Ao fim do dia de trabalho*

1. relacionar em formulário as roupas de cama retiradas e utilizadas, assim como as que serão necessárias para o dia seguinte;
2. relacionar todos os materiais necessários, em falta na copa ou nos apartamentos;
3. deixar em poder da governanta todos os objetos esquecidos pelos hóspedes e encontrados nos corredores e apartamentos, com detalhes de como e onde foram encontrados;
4. relatar circunstâncias incomuns;
5. sugerir aspectos de melhoria na realização do seu trabalho;
6. notificar imediatamente a governança se verificar a falta de algum item no estoque;
7. retirar qualquer roupa danificada ou gasta pelas lavagens e devolvê-la à governança;
8. informar à governança sobre os avisos de "não perturbe", portas trancadas dos apartamentos e a hora em que foram verificados.

No processo de trabalho das camareiras, Geraldo Castelli (1992) ressalta a importância do trabalho “racional” para evitar porosidade no tempo, pois o “entra-e-sai e o vai-e-vem inútil ampliam o tempo que seria necessário para a execução do serviço” (CASTELLI, 1992, p. 131). “Ela deve eliminar todos os movimentos inúteis e as caminhadas desnecessárias” (CASTELLI, 1992, p. 134).

Um exemplo curioso desse tipo de controle são os estudos sobre o tempo e distâncias necessárias para a arrumação de uma cama. Atividade para qual existem duas técnicas: a tradicional e o “novo método”. Na tradicional são 3,21 minutos de tempo gastos e 47 metros de distância percorridos. No “novo”, essas medidas são respectivamente, 1,81 e 21. Abaixo consta figura esquemática das duas técnicas:



**Figura 01: Técnicas de arrumação de cama**

Fonte: Castelli, 1992, p. 135.

A ilustração acima esquematiza as distâncias percorridas de acordo com cada fase da arrumação de uma cama. Com o segundo modelo espera-se uma economia de distância e de tempo. O autor defende que “nada poderá significar para a arrumação de uma cama isoladamente. Mas para várias camas, durante um ano, seguramente representará alguns quilômetros percorridos a menos e muitas horas economizadas” (CASTELLI, 1992, p. 134).

Índio Cândido (2001, p. 107) menciona controles do tempo, baseado em estudos cronometrados sobre o trabalho das camareiras, que forma a distribuição abaixo:

#### **Apartamentos de saída**

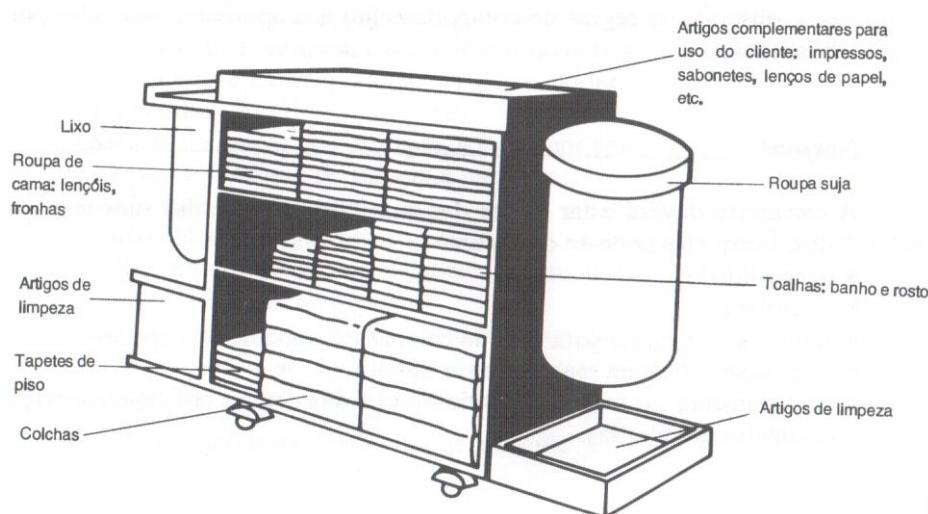
Apart. com 1 cama ocupada	35 a 40 minutos
Apart. com 2 camas ocupadas	45 a 48 minutos
Cama individual	04 a 05 minutos
Banheiros (ocupados por 2 pessoas)	12 a 14 minutos

**Apartamentos ocupados**

Apart. com 1 cama ocupada	10 a 12 minutos
Apart. com 2 camas	24 a 29 minutos
Banheiros (ocupados por 2 pessoas)	08 a 10 minutos
Suíte com saleta, uma cama, um banheiro	30 a 40 minutos

O autor indica que com os cálculos acima, num dia de trabalho (480 minutos), as camareiras cumprindo essas exigências ainda teriam sobra de tempo para a realização de outras atividades, como: limpar corredores; levar e buscar roupas na lavanderia; atender telefone; requisitar material; limpar a copa de andares; reunir-se com a governanta; preparar o carro e o material de trabalho etc.

O “carrinho de serviço” é um dos aspectos que irão garantir a eficácia do trabalho das camareiras, pois permite “o máximo de eficácia”. A seguir, consta ilustração dos seus compartimentos:



**Figura 02: Carrinho de serviço das camareiras**

Fonte: CASTELLI, 1992, p. 132.

Os carrinhos contêm roupa de cama e banho (a recolhida suja e a limpa para reposição), kit de costura, luvas e máscaras de proteção, luvas para lustrar sapatos, material de reposição (papel higiênico, material informativo, xampu, sabonete etc.), além dos materiais indicados a seguir:



<b>Aparelhagem</b>	<b>Materiais</b>		
- aspirador de pó	- balde	- desinfetante	- cera líquida ou
- enceradeira	- vassoura	- sapólio ou vim	em pasta
	- vassoura de palha	- diversos panos	- saco plástico para
	- espanadores	para limpeza	lixo
	- escovas de dois	- pá de lixo de mão	- tira-manchas
	tipos	- sabão em barra;	- detergente
	- lustra-móveis	- sabão em pó	- desinfetante
	- <i>spray</i> para	- diversos panos	- sapólio
	ambientes	para limpeza	

É possível perceber, a partir dessas informações, qual o tipo de controle exercido sobre as camareiras, importando desde o asseio dos dentes ao controle do tempo de cada atividade realizada, com, inclusive, métodos como os explicitados acima. Quando o assunto é a prevenção ou a saúde e a segurança tanto das camareiras quanto do pessoal da governança, este se resume à prevenção dos riscos relativos às eletrocussões com também larga importância ao treinamento para casos de incêndio.

O próximo e breve item se refere à função de serviços gerais. Sua brevidade se dá pela semelhança com o trabalho das camareiras, o que tornaria alguns elementos, se mencionados, repetitivos.

#### 4.1.4. Sobre a função de Serviços Gerais

A supervisão das atividades de serviços gerais pode ser executada pela governanta ou pelo supervisor de serviços gerais, que diz respeito à supervisão e auxílio da limpeza das áreas comuns. Além desta atividade principal, a supervisão de serviços gerais é responsável por manter o almoxarifado em ordem e limpo; controlar os produtos químicos, orientar e treinar a

equipe para o uso correto dos mesmos; garantir o conserto rápido das demandas a respeito dos equipamentos (DAVIES, 2001).

Os funcionários dos serviços gerais são responsáveis pela execução das áreas comuns do hotel, internas e externas: *lobbies*, *halls*, áreas de serviços, elevadores, área de lazer, de *fitness*, piscina e deque, praças etc. Objetos encontrados na área comum devem ser entregues à seção de “achados e perdidos”. Não se distancia tanto da função de camareira, a diferença é o contato com os quartos de hóspedes, com a ala íntima. Também se diferencia pela possibilidade de programação da limpeza, mais viável que entre as camareiras.

Esta é a prescrição do trabalho para o setor de governança. A seguir a represcrição desses aspectos.

#### 4.2. O Trabalho Real na Governança

As informações observadas no item anterior dizem respeito ao trabalho na forma como está prescrito. Ou seja, as regras, as normas, o previsto e orientado para cada tarefa. Esta seção, por sua vez, versará sobre o trabalho “real”, aquele trabalho que é “represcrito” (ou renormalizado) por quem o executa (DEJOURS, 1992; SELLIGMANN-SILVA, 1994; ROSA, 2004). A represcrição do trabalho diz respeito às formas possíveis de realização das tarefas diante da demanda, dos instrumentos, do tempo e da anatomia do corpo. São as formas que o trabalho assume e que se diferenciam do trabalho como é previsto, organizado, imposto. Normalmente a prescrição do trabalho levada a cabo inviabiliza sua realização pela morosidade e etapas desnecessárias que são eliminadas na represcrição, comum em todo e qualquer trabalho. Um exemplo, no caso das camareiras, seria os protocolos escritos para cada demanda de manutenção, ou mesmo no caso das supervisoras, a avaliação de cada item dos apartamentos. Em ambos os casos, tais normas inviabilizariam a realização da tarefa no tempo exigido.

Contudo, a represcrição do trabalho, no que tange ao campo realizado nesta pesquisa, se relaciona com o “improviso” diante da escassez de materiais apropriados, proteção adequada, ou qualquer outro tipo de fator que dificulte a realização do trabalho de maneira ajustada.

Diante do que foi aludido no item anterior, valem duas ressalvas: 1) as atividades e obrigações colocadas como o “normativo” da profissão (camareiras, supervisoras e governantas) são de fato um contra-senso diante da realidade da capacidade humana de trabalho. Todas as aptidões e qualidades exigidas vão além do que um ser humano pode dar conta numa jornada de trabalho, o que de início já deixa inviável as orientações indicadas pelos manuais consultados; e 2) mesmo compreendendo que o modelo orientado seja um nível “mais que ideal”, é grande a distância entre o que seria possível no normativo recomendado e o que é praticado.

Essa distância remete à sobrecarga de trabalho e ao acúmulo de funções. Frente às atividades a serem realizadas e à cobrança exigida pelas empresas, nos bastidores da organização e limpeza das áreas dos hotéis, as demandas mudam de figura: entra em ação o improviso, a astúcia e as estratégias das funcionárias. Se de um lado as condições oferecidas inviabilizariam o trabalho; do outro, a inteligência e o “savoir fare” dessas mulheres garantem o funcionamento do setor. Esse é o mote da explanação que segue, e que inicia-se pelos processos de trabalho das governantas e finaliza com o trabalho das camareiras e zeladoras. A exposição a seguir trará uma descrição das atividades das três funções, porém, com uma análise mais minuciosa das atividades das camareiras, o que, como poderá ser averiguado, servirá também como referência para as duas primeiras funções.

#### 4.2.1. O *trabalho real* da Governanta

Este item se concentrará mais nas informações sobre o H1, em que foi possível uma investigação mais aprofundada. Tanto no H1 como no H2 foi possível verificar que as governantas exercem a função de coordenação das tarefas de limpeza. Outras atividades,

diante da demanda excessiva de trabalho, acabam por não fazerem parte do cotidiano dessas profissionais: atenção ao clima de cooperação e harmonia no setor; planejamento e controle de operações; elaboração de relatórios (atividades de gerenciamento em si), etc. Atividades que requerem mais autonomia ou que significam “certo poder hierárquico” também não fazem parte do rol de suas atividades: organização de cargos e salários; conhecimento em direito do trabalho; controle de custos e compras. São exigências que estão além das possibilidades concretas das governantas diante do quadro enxuto de funcionárias e, por isso, a necessidade de reorganização do trabalho para o estritamente inadiável.

Foi percebido, na análise das tarefas indicadas como responsabilidades da governanta, que apenas as atividades que não envolvem decisão e autonomia diante de *staff* superior foram realidade de trabalho nos hotéis participantes. Essas atividades se referem principalmente a (embora possa ainda incluir outras):

- escalar e ajustar funcionárias de acordo com as necessidades, como falta de funcionários, doenças, férias, possíveis imprevistos etc.;
- coordenar a disponibilidade dos quartos junto à Recepção;
- supervisionar diariamente as atividades da equipe; solucionar os problemas à Governança;
- controlar recebimento, estocagem e distribuição de materiais entre as camareiras: roupas, equipamentos, utensílios, materiais de limpeza, artigos do frigobar etc.;
- interdição de apartamentos quando necessário; controle de entrada e saída de roupas;

Quando as atividades se referem à comunicação com a Direção e outros departamentos paralelos, quase nenhuma das atividades indicadas na literatura – quando exercida – é de iniciativa ou deliberação da governanta, tais como: testar produtos e/ou equipamentos; influenciar a escolha de compras; participar, juntamente com o departamento de recursos humanos e departamento de pessoal da seleção de pessoal; propor sanções e promoções aos funcionários.

Outras atividades são praticamente impossíveis de serem realizadas na dinâmica do trabalho: é o caso do controle para evitar acidentes; da competência para atender primeiros socorros; do desenvolvimento de treinamento interno; da avaliação dos resultados; da elaboração de relatórios periódicos para a Gerência Geral e/ ou Direção.

O “pronto atendimento” aos hóspedes VIP’s, outro ponto importante da atuação das

governantas, é possível de ser realizado no H2, mas nem sempre no H1, por conta do acúmulo de tarefas da “governanta”. Além disso, a aparência que a mesma apresenta nem sempre possibilita sua apresentação a tais hóspedes, pois ela pode estar suada, com os cabelos desalinhados, e com a roupa molhada devido à atividade exercida.

No caso da solicitação de punição administrativa ou demissão de seu pessoal, apenas no H2 é um ponto que pode se cumprir, no H1 dificilmente isso acontece: primeiro por conta da falta de autonomia da “governanta”; segundo, pelo fato do grupo de funcionárias se conhecerem e se relacionarem na vida pessoal fora do âmbito de trabalho, o que faz com que muitas vezes se protejam mutuamente, cobrindo as faltas ou escamoteando erros umas das outras. Essas situações podem ser consideradas como estratégias de defesa do coletivo das camareiras, pois mesmo com as adversidades que encontram no dia-a-dia de trabalho, conseguem dar cobertura umas às outras: consertam um erro que outra cometeu antes que “a bomba estoure”; acumulam mais um apartamento para que a outra possa descansar, ou chorar, ou mesmo se recuperar de uma dor de cabeça, ou das dores nas mãos; duas arrumam o mesmo apartamento para que o serviço seja mais rápido etc. Considerando também que a “governanta” não se sente reconhecida nem valorizada pela empresa, ela tende a se unir com as camareiras em tais estratégias de proteção mútua.

Ao contrário do indicado na literatura, referente à governanta, enquanto uma gerente do quadro mais amplo da empresa, na prática investigada, a governanta é uma camareira mais antiga e por isso mais “qualificada” para o trabalho. Por conta da reconhecida experiência como camareira, é alocada na coordenação da execução das atividades de limpeza e controle dos produtos da governança. A governanta, desse modo, não tem poder de decisão de uma forma gerencial interligada com os outros setores da empresa, suas decisões se limitam ao *staff* abaixo, com pouca ou nenhuma influência sobre *staff* acima.

No H1 o cargo de governanta foi extinto e, apesar de haver função correspondente, na prática é realizada pela supervisora. Ela é chamada de “governanta” e concentra o trabalho de governança, de supervisão e de camareira, porém, seus documentos de trabalho, assim como seu salário correspondem à função de supervisora. A rotina da “governanta” do H1, relatada a seguir, é um exemplo disso:

Quando eu chego de manhã, a primeira coisa que eu faço é me sentar ali na mesa e fazer a divisão dos relatórios das meninas, porque quem faz sou eu. Aqui não tem a turnante, que é aquela que tira a folga de quem está de folga. Aí aquelas meninas que têm os seus andares fixos, elas são dividas

para as outras que estão de folga, aqueles apartamentos de quem está de folga... Aí eu divido o relatório das meninas: primeiro os delas e os de quem estão de folga. Aí eu faço a contagem, faço a divisão para que todas fiquem com os apartamentos iguais. Hoje, elas estão com treze, cada uma. Tem dia que estão com dezoito, dependendo da quantidade de pessoas que estão de folga, porque tem uma de férias, aí tem duas de folga, aí elas pegam dezoito, é sempre assim (Norma, H1).

Só que aqui eu sou supervisora, mas na *ver-da-de* (enfática) eu sou a *gover-nan-ta* [O que a Sra. faz é de governanta...]. Tudo que eu faço aqui, agora isso aqui não é meu (mostrando as roupas passadas e a passar ferro), eu faço aqui porque junta. Eu passo roupa, eu passo roupa de hóspede: a menina pega às 6 h... Ela ainda não chegou, o hóspede pediu para passar roupa, eu subo... Eu pego e vou passar roupa, passo roupa. (Norma, H1).

Nas falas de Norma, a questão do tempo e da demanda é o que se apresenta, pois são muitos apartamentos para “fazer” em pouco tempo e com poucas camareiras. A falta da “turnante” (camareira que funciona como um “coringa” diante das folgas, licenças e férias das camareiras fixas) complica um pouco mais a escassez de camareiras. Desse modo ela faz os arranjos possíveis para que a quantidade de apartamentos por camareira possa cumprir a demanda.

O exemplo acima trata-se de uma demanda diária, corriqueira, porém, a forma como está organizada a grade de horários do H1 faz com que muitas vezes a “ajudante de governança” não esteja em seu posto, pois pode ter “subido” para realizar alguma atividade.

Com o quadro enxuto e sem a camareira “turnante”, os “coringas” são a “governanta” e a “ajudante de governança” que exercem diariamente as atividades que seriam das camareiras. O fato de se ter pouco pessoal na governança faz com que cada funcionária trabalhe sobrecarregada, e no caso das férias, folgas e licenças, a sobrecarga aumenta ainda mais. Nos períodos de alta estação, esse movimento também é mais intenso. A manobra com o pessoal disponível fica a cargo da “governanta”, tanto em termos de organizar a distribuição entre as camareiras disponíveis, como em termos de ela mesma funcionar como “tapa buracos”, como afirma.

No *check out* ela precisa estar ciente de todas as saídas e coordená-las para que os apartamentos estejam sempre disponíveis a abrigar hóspedes, e para que cada camareira tenha à mão os materiais necessários ao trabalho:

(...) Porque eu já tenho no meu papel quem vai sair do hotel hoje, tanto da *Empresa A*, quanto do *condomínio*. Eu já sei quem vai sair, aí quem vai sair,

eu já sei quem está com aquele apartamento, porque eu estou com a divisão na minha mão. Aí eu vou na copa dela e boto as roupas, que é para ela trocar nos apartamentos. Quer dizer, o apartamento tem duas pessoas dentro do quarto, que são duas de solteiro. Se ele for de casal, já sabe que só é o lençol de casal para as duas (Norma, H1).

A tarefa diária de separação tanto dos materiais de limpeza na quantidade necessária, e do abastecimento dos frigobares, quanto das roupas de cama e banho de acordo com cada apartamento é, de fato, uma tarefa da governanta, porém, para carregá-las até os andares, deveria haver a função do “arrumador”. O arrumador é encarregado de levar de um canto a outro do hotel os materiais pesados utilizados pela governança. No H1, Norma é quem leva tais materiais aos andares, e pela demora dos elevadores, freqüentemente essa tarefa é realizada pelas escadas:

Olhe, nos outros que eu trabalhei, tem um arrumador, que carrega a roupa suja das meninas e desce. A mesma quantidade que ele desceu de roupa suja, ele sobe limpa. Aqui sou eu. Eu que subo e eu que desço. Eu que tiro nota e todas as roupas que chegam a gente tem que conferir. Se não conferir e der errado, aí a bronca vem para mim, que sou responsável do setor (Norma, H1).

Ela é a responsável por tudo que acontece no setor: “Qualquer problema eu tenho que resolver. Só se não conseguir resolver de jeito nenhum, vai à gerência” (Norma, H1). Qualquer erro nas atividades da governança, reclamações de hóspedes por erros nas tarefas das camareiras, normalmente são situações que resultam em punição da “governanta”, que vai desde repreensão até suspensão do trabalho por dias determinados, habitualmente com desconto no salário.

Quando o movimento está intenso, ou quando há *check-in* ou *check-out* que não estavam previstos, ela “sobe” para a arrumação dos apartamentos. O seu serviço como camareira é igual ao das outras camareiras, com exceção da rapidez com que é realizado. Quando há *check-in* e os apartamentos não estão prontos para receber hóspedes, Norma é acionada para a arrumação por ser rápida e perfeccionista. Assim, os hóspedes aguardam menos na recepção pela liberação dos apartamentos. Outra situação “especial” em que ela é acionada é quando algum apartamento ficou sem arrumação e o hóspede quer uma limpeza imediata. Essas, entre outras situações, fazem com que Norma, na atividade de camareira, corra mais que as outras.

Como ela precisa ser rápida em suas tarefas, utiliza-se mais das escadas do que do elevador. Também conta com um rádio para se comunicar com a governança, a recepção e o pessoal da manutenção.

Norma é, como mencionado, lotada no cargo de supervisora, porém exercendo as funções de governanta, de supervisora e de camareira. Trata-se de uma funcionária polivalente que acumula três funções que são interligadas, mas diferentes entre si. Para a empresa, esse acúmulo de funções significa, no mínimo, duas funcionárias contratadas a menos, além da redução dos custos com a funcionária em si, quando da contratação como supervisora, e não como governanta. Ou seja, da contratação vinculada à função de menor custo.

Sendo o cargo de governanta de fundamental importância, por ser responsável pela direção do setor de governança, o H1 deixa uma lacuna que prejudica todo o funcionamento não apenas do setor específico, mas também dos outros a ele interligados, como a recepção e a manutenção. Quando o H1 opta por contratar uma supervisora para exercer o cargo de governança, deixa a administração da governança vulnerável, o que incondicionalmente incorrerá em erros diversos e numa inevitável queda na qualidade dos serviços.

Essa queda na qualidade dos serviços, no caso específico do H1, também é provocada pela dupla empresa e dupla administração num só empreendimento (hotel e condomínio). Não existe um circuito de comunicação e organização administrativa para gerenciar os diversos setores da empresa. O modo de gerenciar pode ser classificado como negligente em vários sentidos, pois não há treinamento, nem disponibilidade de equipamentos de proteção, plano de salários coerente, horas-extras remuneradas, refeições etc. Também não existe um acompanhamento diário ou mesmo semanal das atividades realizadas no hotel. Porém, quando existem erros ou reclamações dos hóspedes, há punição das funcionárias.

É evidente, a partir da experiência de observação e convivência no hotel, que ambas as administrações (do hotel e do condomínio – uma divisão mais imaginária que prática) priorizam os interesses pessoais em detrimento dos empresariais. Isto explica não apenas a decadência da empresa, mas também a negligência, tanto em relação às funcionárias, como em relação à qualidade dos serviços prestados.

Perante essas situações colocadas, Norma cria uma série de estratégias para que o trabalho possa ser realizado. Chega mais cedo e sai mais tarde, vai ela mesma limpar os quartos que estão atrasados, utiliza apenas 15 minutos do horário do almoço etc. São reorganizações nos



bastidores das atividades que permitem com que o trabalho seja realizado. Trata-se de manobras com o tempo e o pessoal disponível para cumprir a demanda, e esta é a forma de trabalhar a cada dia. Com sua astúcia e rapidez ela garante o funcionamento da governanta.

O próximo subitem se refere ao processo de trabalho das supervisoras, em termos de cargo, função, tarefas e suas devidas adequações e desvios.

#### 4.2.2. O *trabalho real* das Supervisoras

Nos dois hotéis pesquisados não existe o cargo de “governanta assistente” que, segundo Índio Cândido (2001) trata-se de uma subdivisão que depende da empresa. Nos hotéis, ao invés da governanta assistente foi encontrado o cargo de supervisora. Provavelmente essa opção administrativa se relaciona com o tamanho dos hotéis, que dispensa a necessidade de governantas assistentes. O formato governanta/supervisora/camareiras daria conta da demanda no caso dos dois hotéis, o problema é que no H1 não há a governanta, e no H2 a supervisora é também camareira, e em ambos, o quadro de camareira é demasiadamente enxuto. Nos dois hotéis o número de camareiras é insuficiente para a demanda de trabalho, fato esse que sobrecarrega tanto as supervisoras quanto as camareiras.

Tanto no H1 como no H2 as supervisoras têm a função de supervisionar o serviço das camareiras, elas não realizam o trabalho de coordenação ou direção, como o indicado na literatura. Ressalte-se que a supervisão é sobre o serviço realizado e não sobre as camareiras. Esta atividade de supervisão sobre as camareiras fica a cargo, na prática, das governantas.

O horário da realização da supervisão nos apartamentos não tem fixidez, varia de acordo com a sazonalidade de entrada e saída de hóspedes. Porém, é mais realizada no final da manhã e no meio da tarde.

No entanto, diferenças muito relevantes em relação ao que foi tratado sobre as governantas. Do mesmo modo, o trabalho é reorganizado para que possam ser operacionalizados. As falhas

e alterações nos apartamentos, verificadas pela inspeção da supervisão, que, teoricamente eram para ser informadas à governanta via formulário, são, na prática, resolvidas de imediato pela supervisora junto à manutenção. Caso a ocorrência seja grave, chama-se a governanta e/ou a gerência geral do hotel (casos como óbito de hóspede; produtos ilegais ou estranhos encontrados nos apartamentos; hóspedes doentes ou feridos). A resolução dos problemas de imediato, sem o intermédio de “papeladas”, deixa o trabalho mais ágil.

Diariamente são verificados alguns pontos específicos da inspeção, deixando para fazer apenas algumas vezes por semana ou de 15 em 15 dias a inspeção completa dos apartamentos. Esses pontos específicos são as lâmpadas, o roupeiro, as janelas e as persianas, as lixeiras, o ar-condicionado, os folhetos informativos e os materiais publicitários, os controles remotos, a linha telefônica, e evidentemente, a limpeza realizada pelas camareiras. No banheiro, a atenção vai principalmente à lixeira, aos *kits* do lavabo, às toalhas de banho, rosto e piso. Quando a faxina é “de cima a baixo” (aquela mais pesada e detalhada), a inspeção se dá sobre outros elementos, como as saídas de água, os colchões, os canos, acúmulo de limo no banheiro, o mobiliário etc.

No trabalho específico da supervisão dos apartamentos do H1, Norma (a supervisora e “governanta”) tem seu próprio método, uma vez que verifica primeiramente e com minúcia os apartamentos arrumados pelas camareiras que ela sabe que sempre deixam escapar alguma coisa. Nos demais ela passa mais rápido. Como não dispõe de muito tempo, a vistoria nos apartamentos não é tão minuciosa quanto a observada no H2, baseia-se na verificação da qualidade da limpeza e das arrumações das camas, assim como a adequação de lençóis e toalhas.

A situação encontrada no H2 é diferente do que foi visto no H1, embora a supervisora também exerça a função de camareira, ela é contratada como supervisora e exerce de fato a função.

A entrevista com a supervisora Nara (H2), como já apontado, se deu ao mesmo tempo em que o trabalho se realizava. Mesmo sem a oportunidade de conversar com calma, a experiência de acompanhá-la em suas atividades possibilitou ao mesmo tempo da realização da entrevista e da observação (tanto das áreas do hotel como das tarefas efetuadas).

Quando chega pela manhã, às 08h40min (sua jornada de trabalho vai das 08h40min às 17h) verifica a lista dos afazeres com a governanta. Todo o seu horário é preenchido com a

execução dessas tarefas. Sua atividade principal é a inspeção dos apartamentos, porém o trabalho que mais realiza é o de arrumação e limpeza (por causa do número insuficiente de camareiras). Além disso, como a folga é em rodízio, sempre haverá uma camareira a menos no quadro, pois esse hotel também não possui a “turnante”, citada por Norma, do H1.

A inspeção do quarto é “ver se está limpo, se está no padrão, se o banheiro está bem lavado, essas coisas” (Nara, H2). Ao acompanhar a inspeção dos apartamentos foi observado que ela verifica o interior dos armários e do cofre para se certificar que os hóspedes não esqueceram nada; acende todas as luzes; testa os controles remotos e os aparelhos elétricos como ar-condicionado e TV; observa se o banheiro está bem limpo; as camas bem forradas; e, por fim, fecha as cortinas.

Se o quarto estiver com as cortinas fechadas, significa que já foi inspecionado. É um código dividido entre ela e as camareiras. Se estiver alguma coisa fora de ordem, como uma torneira quebrada, um vazamento, ou uma lâmpada queimada, ela imediatamente aciona o pessoal da manutenção. Quando o problema é resolvido, ela faz novamente a inspeção e só então libera o quarto: “É um corre-corre, não pára, não” (Nara, H2). Durante a entrevista, no meio de uma conversa, no corredor, ela apontou para o rejunte do chão: “Olha aí, tudo branquinho, prá chegar a ficar preto... hummm”, afirmando que a limpeza satisfatória requer muita dedicação.

Também por conta da rapidez com que o trabalho é realizado, Nara utiliza a escada de emergência para se deslocar entre os andares do prédio. Pelos corredores por onde passa vai verificando se está tudo em ordem com as camareiras que estão em arrumação. Já que a arrumação se organiza por andar, ela já sabe, pelo horário, quais os apartamentos que estão prontos para serem inspecionados, e vai acumulando alguns para fazer tudo de uma só vez.

Por fim, é possível notar que o trabalho da supervisão soma-se ao trabalho de camareira. A diferença em relação ao H1 é que de fato há uma sistemática de supervisão no H2, e também há uma profissional determinada para a função. Outra observação também importante é que, à função de supervisora seria mais adequado o termo “revisora”. Este termo se adéqua melhor às atividades que, de fato, são realizadas. A seguir, a análise da função de camareiras, foco principal deste trabalho.

#### 4.2.3. O *trabalho real* das Camareiras e das Zeladoras

Três elementos se destacaram ao comparar o trabalho exercido pelas camareiras com o indicado nos manuais de hotelaria: a comunicação entre camareiras, superiores e hóspedes; a aparência e o asseio; e a corrida contra o tempo.

Embora seja exigido das camareiras um comportamento polido que requer demonstrações de equilíbrio e calma, as situações que encontram no dia-a-dia do trabalho, às vezes o tornam mais difícil de ser realizado de um ponto de vista humano. Relatos de mau-humor tanto dos chefes quanto dos hóspedes são situações que as fazem lidar quase que diariamente com “grosserias” que vão desde “uma cara fechada” até os “xingamentos” e formas diversas de abusos.

A comunicação entre camareiras e hóspedes é coisa rara, resumindo-se ao “bom dia” e “boa tarde”, justamente porque são orientadas a não circular nas áreas sociais do hotel e a realizar as tarefas quando há poucos hóspedes circulando pelas áreas do hotel, evitando, assim, serem vistas. As reclamações geralmente são realizadas diretamente à recepção, que, dependendo da gravidade, são encaminhadas ao setor de governança ou à gerência geral.

As comunicações que puderam ser observadas, entre superiores acima da governança e das camareiras, foram todas no sentido de dar ordens ou repreensões pelos mais diversos motivos: papéis errados jogados no lixo; reclamações de hóspedes sobre a qualidade das toalhas; roupa de cama incompleta; camareira que circulou na área de lazer etc.

Desse modo, pôde ser constatado, tanto através da observação quanto dos relatos, que a comunicação tende a ser unilateral, de cima para baixo. Há um clima em que as camareiras só recebem e cumprem ordens. Evidentemente que, entre as camareiras, a comunicação é tranqüila, informal, de cooperação e muitas vezes em tom de brincadeiras. A “governanta” do H1 se relaciona com elas sem muito rigor, Ao contrário da governanta do H2, que demonstra muito rigor ao se comunicar com as camareiras, sendo mais afável com a supervisora.

Quanto às exigências de aparência, que requer asseio, dentes “apresentáveis”, uniforme impecável, e maquiagem e jóias discretas, é fato que tais exigências não condizem com a

realidade de trabalho que se impõe às camareiras. Primeiro, é impossível manter-se asseada no “corre-corre”, “sobe-desce”, “abaixa-levanta” exigido pelo trabalho. Elas estão sempre muito suadas, descabeladas, com o uniforme amassado pelos movimentos e molhado pela lavagem dos banheiros e pelo suor.

No H1 não foi encontrado um controle mais severo a respeito dessas questões, apenas a exigência sobre os uniformes. O penteado em coque, embora seja uma orientação, não é algo sobre o que exista uma rigidez, mesmo que a maioria das camareiras o utilize, algumas preferem os cabelos soltos, e isso não chega a ser um problema. O contrário foi observado no H2, onde há uma exigência tanto do uniforme quanto do penteado, assim como o rigor ao se dirigir aos hóspedes, e com os modos de se portar. Regras rígidas de evitar conversas nos corredores, e não encostar-se nos móveis dos apartamentos, assim como não sentar-se nas cadeiras ou camas dos apartamentos locados também são orientações, para as camareiras, encontradas no H2.

O calor da cidade, juntamente com o calor gerado pelo esforço físico, impossibilita a utilização de maquiagem, que se apresenta apenas em algumas camareiras, resumida ao batom. O uso de jóias, mesmo que pequenas e discretas, atrapalha o serviço e, segundo as entrevistadas, não é interessante “estragar” as jóias colocando-as em contato com os produtos de limpeza. As jóias freqüentemente se limitam às alianças de casamento e aos brincos, geralmente pequenos. Do mesmo modo, as unhas “bem tratadas” como exigem as normas, são difíceis de manter, uma vez que essas profissionais utilizam diretamente as mãos no trabalho de arrumação e de limpeza, que pressupõem a utilização de materiais abrasivos e movimentos que muitas vezes quebram ou racham as unhas – o que já é esperado pelo tipo de atividade que realizam.

Como visto no capítulo 3, essas mulheres são advindas de famílias pobres e com histórias de vida em que a prevenção e cuidados com a saúde nem sempre podem estar em primeiro plano, e, quando se trata da saúde dos dentes, por vezes mencionada na literatura como uma exigência, nem sempre é possível manter esse critério como um ponto de avaliação para a adequação ao cargo. Porém, não se pode afirmar que a condição de seus “sorrisos necessários” no trabalho seja aquém do desejado pelas empresas, pois poucas delas apresentaram falhas nos dentes.

A corrida contra o tempo é outro ponto que merece destaque, pois se de um lado se exige na limpeza e organização dos apartamentos a maximização da qualidade, por outro, a sobrecarga de trabalho, por conta da demanda diária excessiva, faz com que as camareiras lancem mão de estratégias para conseguir realizar o trabalho exigido. A execução das tarefas no tempo hábil coloca em risco a saúde das trabalhadoras que se sobrecarregam para cumprir a demanda. Trata-se de um ciclo de exigências em que mesmo sem a empresa oferecer meios adequados, as camareiras conseguem, por estratégias que criam, cumpri-lo. Mesmo assim, algumas falhas acontecem, e habitualmente nos dias de maiores demandas, o que resultam em punições para elas mesmas.

Quanto à demanda diária de apartamentos por camareira, os dois hotéis extrapolam o número recomendado, que vai de 12 a 15. No H1 o comum é entre 13 e 18 apartamentos, com a ressalva que metade é de *flats*. No H2 a média de apartamentos por dia para cada camareira é de 20 a 24, que vão desde os *single* aos de luxo, indiscriminadamente. O número de apartamentos por camareira, segundo Índio Cândido (2001), sobe quando o fluxo de entrada e saída aumenta, porém, o que foi visto nos hotéis é que o número extremamente alto é rotina. Salienta-se que o campo da pesquisa foi realizado em época de relativa baixa estação em Recife, no mês de julho (em que há um volume grande de chuvas). Desse modo, em época de verão e férias de final e início de ano, esse número aumenta consideravelmente.

Nas atividades realizadas, de acordo com o indicado nos manuais (CÂNDIDO, 2001; DAVIES, 2001; CASTELLI, 1992), nenhuma das atividades de verificação de funcionamento de aparelhagem, portas ou janelas são exigidas pelas empresas como atividades das camareiras. São exigidas as atividades de limpeza e arrumação: a verificação se há objetos esquecidos, a troca da roupa de cama e das toalhas, a limpeza de lixeiros e cinzeiros, o polimento dos móveis, a lavagem do banheiro, a limpeza de um modo geral.

No processo de trabalho de cada jornada, devido à escassez de tempo, de material e de pessoal, alguns procedimentos são “atalhados” por essas profissionais. Um exemplo é a comunicação verbal ao invés do preenchimento de formulários para comunicações sobre baixa dos estoques, toalhas ou lençóis rasgados ou manchados, ou apartamentos com a porta trancada etc.. Elas também não “perdem tempo” com procedimentos formais de encerramento do dia, apenas devolvem o roteiro de limpeza preenchido à governanta, que “fecha” o dia em seus controles.

De um modo geral, as atividades diárias das camareiras seguem um roteiro: entrar no hotel, bater o cartão, vestir o uniforme, descer à governança, pegar o relatório dos apartamentos a serem limpos e que tipo de limpeza em cada um, subir para a arrumação dos apartamentos e corredores, descer para o intervalo de almoço, verificar se algo modificou no relatório (se há alguma saída), subir para a arrumação dos apartamentos e corredores, descer para encerrar as atividades do dia e entregar o relatório das tarefas realizadas à governanta, bater o ponto de saída:

Quando entro, eu boto o cartão ali. Bato o cartão às 7 h 55 min. Aí pego meu relatório, que é um papel com os apartamentos que a supervisora botou aqui para a gente fazer, e subo pra fazer os apartamentos. Aí fico varrendo meu corredor, lavo meus panos na copa, dando um tempinho para os hóspedes... Aqueles que saem cedo que já sei, aí vou lá e faço e aquele que não sabe a gente só pode bater na porta a partir das 10 h. Aí a gente bate. Se ele quiser arrumação a gente faz, se ele não quiser, ele diz a hora: 'venha às 10 h 30min, 11 h...' Aí a gente pega e vai. Quando termino, eu desço, que é agora, às 16h (Vilma, H1).

Acima um exemplo das reescrituras realizadas no que se refere ao tempo do trabalho, pois seguir o roteiro com o horário dos quartos entra em choque com a rotina dos hóspedes, o que as impele a uma reorganização na ordem dos quartos de acordo com a configuração dos hóspedes.

Sobre a arrumação do quarto:

No caso, eu prefiro começar pelos pratos. Eu entro logo e vejo se tem pratos. Aí eu lavo logo os pratos, porque fica escorrendo. Aí limpo o fogão, aí vou paro o quarto, forro a cama, varro o quarto, passo pano, aí termina ali, pronto terminei aquilo ali. Aí vou enxugar os pratos, guardo tudinho, limpo a cozinha. Aí vou paro o banheiro, termino o banheiro, eu varro o apartamento todinho, tiro o pó, passo a flanela com óleo e passo pano, nele todinho (...) Agora a gente está pegando por dia... 17, 18 apartamentos (Nancy, H1).

Chego, troco de roupa, subo, arrumo o carrinho para começar a fazer os apartamentos. Aí a gente vai dando prioridade aos apartamentos que já saíram para não incomodar os hóspedes. A gente passa na recepção, pergunta aqueles que já estão fora e nos dirigimos a esses apartamentos. Aí a gente faz a limpeza normal, que é lavar, varrer, passar lustra-móvel, lavar o banheiro, arrumar as coisas que estão espalhadas, essas coisas... O banheiro a gente lava todo dia, mas tiramos um dia por semana, ou a cada 15 dias para lavar ele geral, de cima a baixo, porque não tem como lavar todos os dias todos os banheiros. A gente lava o básico todos os dias, mas de cima a baixo uma vez por semana. [E essa faxina de cima a baixo, vocês fazem também nos apartamentos?] Fazemos [de quanto em quanto tempo?]

Isso aí depende de como você vai mantendo o seu apartamento, de varrer ele todinho, de abrir as janelas, de espanar... (Francisca, H1).

Eu entro às 7 h 20 min, troco de roupa, venho para o refeitório, tomo meu café, pego meu relatório, subo, vou para o apartamento, entro no apartamento, vamos supor às 8 h 30 min e aí vou passando, de um para o outro, de um para o outro (Selma, H1).

Esses exemplos também ilustram as formas de renormalização do trabalho para “ganhar” tempo: primeiro o vai-e-volta da cozinha, em que se aproveita o tempo do “escorrimento” dos pratos para fazer outras tarefas. A manutenção do banheiro é outro ponto de renormalização, já que não há condições de cumprir com as exigências de limpeza da qualidade estrita diariamente, então “joga-se” com essa limpeza: elas dividem a limpeza do banheiro em dois tipos, a básica e a “de-cima-a-baixo”: a primeira serve de manutenção, a segunda sendo realizada de 15 em 15 dias faz com que o tempo se multiplique nos outros dias em que a primeira é realizada. O mesmo acontece com o apartamento como um todo, para evitar “perder” tempo com a limpeza minuciosa todos os dias, desloca-se tal minúcia para alguns dias ao mês. Isso as libera de um dispêndio de esforço diário.

O tempo de trabalho em cada quarto varia:

Depende... [uma média] Meia hora [se for para mais?] 40 a 50 minutos. [E se for para menos?] de 15 a 20 minutos. Aí depende do hóspede, se saiu cedo, se tem muitas pessoas, se tem poucas pessoas... (Francisca, H1).

Ah, isso é um problema. Tem apartamento que eu costumo fazer com 20 minutos, tem apartamento que eu passo até uma hora, uma hora e meia. [A sua média é de quanto tempo normalmente?] Para cada um? [Sim] Nunca parei para pensar não... Mas tem apartamento que eu passo uma hora e meia (...). Hoje a gente passa, mas pode até passar duas horas, porque tem hóspede que exige demais, sabe? Que é muito bagunceiro, e a gente procura deixar tudo organizado... E enquanto eu tiro duas horas em um, em outro eu procuro tirar menos, que é mais organizado (Selma, H1).

Depende. Se for a parte de hóspede, 20 minutos, meia hora, se for a parte de condomínio, tem apartamento que eu passo uma hora de relógio (Noêmia, H1).

Pode-se afirmar que a profissão de camareira é marcada principalmente por uma “luta contra o tempo” num cotidiano de ajustes e reajustes do mesmo.



No H2, Suzana diz que “chegou, acabou a vida lá fora”. Elas fazem de 20 a 24 apartamentos por dia. No H2 a arrumação é mais rápida (no H1 alguns são *flats* e precisam de um tempo maior para a arrumação): “Quando é de saída, 30 minutos, quando é arrumação, de 15 a 20 minutos” (Nara, H2). A arrumação de saída, de um modo geral é em torno de 40 minutos. E depende também do tipo de hóspede: “Depende do hóspede, em quarto que tem crianças é mais demorado. Leva uns 30 minutos” (Suzana, H2).

Ainda há os hóspedes que ficam muitos dias:

Hóspedes que ficam por mais de oito dias não dá para fazer em menos de uma hora (a limpeza de saída). Quando eles saem, a gente tenta manter, mas nem sempre dá, pois tem as coisas dos hóspedes espalhadas no quarto (Adélia, H2).

Uma configuração interessante sobre as orientações e recomendações administrativas sobre a eliminação da porosidade do tempo trata-se da prática, ao mesmo tempo, da economia e do desperdício. Se de um lado as camareiras fazem manobras com o tempo para cumprir a demanda diária; do outro, elas perdem esse mesmo tempo economizado com as inadequações presentes no processo de trabalho: quando utilizam as escadas ao invés do elevador, com o carrinho inadequado, com o mobiliário muito pesado, com a sujeira e bagunça demasiada de alguns hóspedes.

O carrinho das camareiras do H1 é um exemplo de inadequação dos meios de trabalho, pois ao invés do carrinho de serviços indicado na página 150, tem-se carrinhos do supermercado que se localiza próximo ao hotel. Vale ressaltar que esses carrinhos não são comprados nem são emprestados. Os hóspedes dos *flats* trazem as compras nos carrinhos que vão se acumulando no hotel, que por sua vez, faz uso deles como instrumento de trabalho das camareiras.

Desse modo, tem-se um meio de trabalho absolutamente inadequado para a acomodação dos materiais e separação entre eles, assim como as posturas necessárias que sobrecarregam o corpo (assunto do capítulo 5). Se o carrinho é um dos principais meios de garantia da eficiência e da rentabilidade do trabalho, através de seus compartimentos projetados para a função, presume-se que os próprios meios oferecidos pelo hotel dificultam o bom funcionamento das atividades em que se cobra total eficácia.

Relacionado ao tema da economia do tempo, e lembrando o método de arrumação de cama evidenciado na página 149, o que as camareiras mais exercem é o “tradicional”, porém, há alguns momentos em que o “novo método” é também utilizado. Pode-se dizer que elas utilizam um método híbrido entre os dois. Segundo as camareiras, o “novo método” dificulta o trabalho quando os lençóis já foram utilizados e não estão mais passados, retos, pois os tecidos “amassados” dificultam as dobras “envelope” (modo específico de dobrar os lençóis e cobrir os travesseiros com a colcha). No “novo método”, mesmo com menos movimentos, o tempo pode ser maior por causa da dificuldade em “esticar” os lençóis. Essa é uma importante ilustração que demonstra a “organização técnica do trabalho” às vezes se distancia do real do trabalho. Um dos elementos dessa divisão é a hierarquia e a diferenciação dos saberes. Esse saber hierarquizado e diferenciado é o que determina a prescrição, que é o trabalho em sua concepção, pensado intelectualmente. Quando esse saber em forma de prescrição “desce” na hierarquia para os executores, choca-se com a realidade da execução das tarefas, e por isso, a necessidade de renormalização (ou represcrição) desse mesmo saber, é o trabalho “real”.

Não fez parte dos interesses deste estudo cronometrar as atividades das camareiras, porém pela observação e pelo narrado, a arrumação dos quartos com hóspede fica entre 20 e 30 minutos, e da arrumação de saída, entre 30 minutos e duas horas. Os tempos indicados na tabela da página 150, em comparação ao encontrado na prática demonstram que os tempos das atividades nos dois hotéis são inferiores ao recomendado (somadas a arrumação do apartamento e a limpeza do banheiro). O que é mais um indicativo da sobrecarga no trabalho das camareiras.

Ainda, de acordo com o recomendado, os valores da mesma tabela sendo seguidos, sobriaria, em tese, tempo para outras atividades complementares da jornada diária de trabalho. A literatura indica que a limpeza e arrumação realizadas entre 12 a 15 apartamentos em 480 minutos, o tempo provavelmente seria sobrando. Porém, o que isto indica é que o trabalho realizado nos dois hotéis está muito além da carga de trabalho indicada. Ao invés de sobrar, o tempo falta, o que recai na exigência de horas-extras ou intensificação do trabalho. Isso requer um exercício sobrecarregado da atividade diante de um tempo escasso e de meios nem sempre adequados.

Quanto às atividades das “serviços gerais” ou “zeladoras”, como já indicado, a diferença das atividades está das áreas de limpeza que são aquelas externas aos apartamentos, com exceção dos corredores e, por vezes, as escadas. O carrinho de material específico das serviços gerais

se diferencia do carrinho das camareiras por ser mais simples e se limitar ao lixeiro, ao balde, e ao suporte para o esfregão. O mesmo material é disponibilizado no H1 e no H2, assim como a sinalização de “piso molhado”.

Com as zeladoras o trabalho é semelhante, à diferença dos horários de trabalho, que é plantão, dia sim, dia não. Como o trabalho das áreas comuns é muito pesado, elas fazem rodízio, e em algumas situações, contam com a ajuda dos colegas (no caso, homens) para o trabalho:

Chego aqui às 6 h 30 min, 6h 40 min. Aí troco de roupa, preparo o material já para começar o serviço. Se eu tiver na recepção, eu vou para recepção aí fico lá até umas 9 h, dependendo do que tiver de fazer lá, não é? Retorno para aqui, cuido aqui da área aqui de baixo. Aí quando a gente termina assim, lá para as 10 h, aí a gente já vai adiantar o serviço na praça (o jardim em torno do prédio e na área da piscina). Uma semana fica uma com a recepção e com aqui debaixo, e outra semana a outra fica com a piscina, o corredor e mais quatro banheiros que tem aqui em cima. Aí quando a gente termina, que faz essas atividades, que a gente desce, vai as duas para a praça. A praça é sempre em conjunto, nunca faz sozinha não. [Não tem nenhuma limpeza que seja de semana e semana, de 15 e 15 dias?] A escadaria, os vidros, os apartamentos, que a gente lava uma vez por mês, a frente da recepção, para lavar o chão.. Mas isso não é todo dia, isso é uma vez só por mês (Samira, H1).

Enquanto a reorganização do trabalho das camareiras é em função do tempo, a das zeladoras é em função da diminuição da carga física. Embora as atividades sejam de limpeza, para as zeladoras o trabalho é mais “pesado”, pois é realizado em áreas que demandam mais esforço físico e mais deslocamento de peso.

A principal renormalização das atividades das zeladoras é a divisão das atividades por esforço físico para evitar a sobrecarga de algumas. Desse modo, as áreas correspondentes ao serviço de limpeza é dividida em dois blocos: 1) a recepção e a área subterrânea do hotel; e 2) a piscina, os corredores e os banheiros de uso social. A praça, que seria o trabalho mais pesado, passa pela limpeza coletiva. Para o trabalho na praça também são acionados os colegas da “manutenção”, que em princípio não teriam como suas obrigações a limpeza da praça.

Aqui, mais uma ilustração importante de como a represcrição do trabalho é uma luta em busca de saúde. É uma negociação cotidiana, realizada a cada tarefa executada. Essa situação de renormalização das atividades das zeladoras indica o quanto a saúde está imbricada até nas mínimas negociações realizadas nesses rearranjos necessários para a manutenção da integridade tanto física como mental no trabalho.

O tempo das atividades das zeladoras, porém, também pode ser avaliado:

É como eu estou dizendo. A recepção eu levo em torno de duas horas, três horas, dependendo do que a gente for fazer lá. O mínimo, duas horas, o máximo, três horas. [A recepção é o mais demorado?] É, é porque ela é grande, tem que varrer, passar pano, limpar os móveis, limpar os vidros, passar cera, o que tiver que passar a gente passa. [E isso é todo dia que vocês fazem?] Isso é todo dia! (Samira, H1).

O mais que demora é lavar os banheiros, que são aquelas portinhas para a gente entrar e sair... (Janaina, H1).

A organização desse tempo é semelhante à das camareiras, inclusive com a manutenção da praça “sendo adiantada aos poucos”, do mesmo modo que os apartamentos, no caso das camareiras. Em se tratando da qualidade dos serviços, percebe-se assim que as tarefas das camareiras e das zeladoras são bem semelhantes, porém, as zeladoras se consideram com mais liberdade, uma vez que circulam pelo hotel e “sabem tudo o que está acontecendo”. O sistema de plantões também permite que elas possam exercer outras funções em outros lugares de trabalho, ou de terem dias inteiros dedicados à casa, à família e ao descanso ou ao lazer, segundo suas narrações.

Se comparados os contextos de insalubridade dos dois hotéis, é possível visualizar duas formas de ameaça à saúde, uma em cada contexto. O H1 se caracteriza pela negligência e pela falta de organização tanto em relação aos métodos de trabalho quanto em relação ao tratamento com as camareiras. O H2 por sua vez, possui uma forma de organizar o trabalho mais coerente, porém, com um maior controle e tensão sobre os processos de trabalho.

Se o H1 falha nas condições e é negligente com as funcionárias; o H2 mantém um maior controle e, em consequência uma maior exigência no que se refere ao trabalho exercido. Essas duas formas são absolutamente importantes para o estudo do impacto do trabalho na saúde porque permitem que sejam visualizados os dois principais caminhos de adoecimento: um, pelo excesso de exigência física; o outro, pelo excesso de controle e falta de liberdade mínima. Essas vias são as *condições de trabalho* e a *organização do trabalho*. Contudo, é importante frisar que em ambos os hotéis, são encontradas irregularidades que se relacionam com as duas vias, porém, o H1 é mais penoso em relação às condições; e o H2 em relação à organização do trabalho. Que seja analisado cada caso especificamente.

A administração negligente realizada no H1 é falha em vários pontos, inclusive com práticas puníveis perante a legislação trabalhista, como não disponibilizar materiais de proteção, não remunerar as horas-extras, utilizar as funcionárias para a realização de serviços outros que estão além das suas funções, fazer uso indiscriminado da polivalência nas funções, não haver regularidade de remuneração por cargo, utilizar por vezes a humilhação e a violência psíquica, não haver coerência entre os erros e as punições, não fornecer materiais adequados para o trabalho etc.

O H2, por sua vez, tem uma forma administrativa mais organizada e em coerência com as leis trabalhistas. Seja ao que se refere à correspondência de cargo e função, à remuneração equivalente entre todas as camareiras, ou à remuneração de horas-extras, por exemplo.

A falha principal do H2 é o número insuficiente de camareiras para dar conta de toda a demanda de trabalho. Essa insuficiência no número de funcionárias também foi observada no H1. Além disso, o H2 habitualmente não cede a hora do almoço integral às camareiras, que são 60 minutos. Normalmente elas fazem a refeição e já sobem para a arrumação, porém, isto não é uma regra, muitas vezes, sobra um tempo de descanso para a volta ao trabalho no horário devido. A tensão também é maior, ao que pareceu, no H2. A governanta está sempre atenta ao trabalho que é realizado, assim como a supervisora. Nesse hotel a tensão e o medo ficaram mais evidentes, exemplo disso foi o receio em participar da entrevista e em gravá-la. Nenhuma delas permitiu que a entrevista fosse gravada.

Se comparadas as duas empresas, o H2 gera um maior controle e por isso maior tensão. No caso do H1, a mesma negligência que torna o trabalho dispendioso permite que as camareiras tenham uma certa liberdade de usufruir da “porosidade estratégica”. Ou seja, a desorganização do H1 também deixa o controle sobre os processos de trabalho mais frouxo. Por conta dessa “porosidade” que as camareiras conseguem manobrar é que foi possível a realização das entrevistas mais longas no âmbito do hotel, pois elas encontram brechas no tempo para dar conta de demandas extras (mesmo que não seja todos os dias). Do mesmo modo em que elas “arranjaram tempo” para a entrevista, elas “arranjam tempo” para mais um apartamento ou dois. Mesmo que seja uma liberdade que funciona para inclusive sobrecarregá-las, é uma liberdade que garante com que o nível de tensão seja aliviado, o que não se aplica H1.

Comparativamente, mesmo com a apreensão a respeito da entrevista, no H1 todas permitiram a gravação e muitas fizeram queixas do hotel à pesquisadora. Outro ponto importante foi o fato de que as entrevistas foram realizadas no horário de almoço ou depois de terminado o expediente. No caso das entrevistas realizadas no horário do almoço, muitas vezes a entrevista se estendeu até um pouco depois de iniciado o turno da tarde. Nessas ocasiões, elas continuavam a entrevista e pediam para uma colega bater o ponto em seu lugar. Esse “jogo de cintura” provavelmente não acontece apenas nas manobras com o tempo, é possível que também seja utilizado em outras situações. Isso confere uma agência a essas mulheres que, mesmo em meio à precarização do trabalho que desenvolvem, conduzem, em alguma medida, alguns elementos das atividades que cumprem.

Como visto no capítulo 3, esse espaço não existe no H2. Os fundos do H2, que servem como uma área de conversa entre os funcionários, não cumpre essa função, pois como grupo elas precisam de um lugar onde possam, ao mesmo tempo em que descansam, trocar novidades, confidenciar os assuntos que envolvem o trabalho, a família etc. No H2, esse espaço que falta é suprido no banheiro das funcionárias, que é espaçoso e serve para deitar, descansar e relaxar. O espaço que as camareiras do H1 têm na governança, no H2 é o banheiro.

Sendo assim, a falta de espaço, a falta de tempo, o controle incessante sobre as camareiras do H2 resultam numa tensão que pôde ser constatada durante a pesquisa, tanto nas entrevistas como na tabela de queixas de sintomas; já o H1, as queixas de dores e lesões no corpo foram maiores que as de sintomas. Esses dois aspectos são fundamentais para compreender a natureza do impacto do trabalho na saúde: no caso do H2, o trabalho é sobrecarregado fisicamente tanto quanto no H1, porém, os instrumentos e produtos, assim como a legalidade são adequados, no entanto, o controle e o medo estão presentes mais que no outro hotel, isso indica que as conseqüências da “organização do trabalho” é mais intensa no H2. O impacto à saúde tende a acontecer principalmente por sintomas mais sistêmicos ou nervosos que musculares: diarreias, sudoreses, crises alérgicas, ansiedade etc. No caso do H1, a sobrecarga física é tão intensa quanto, e o trabalho mais precarizado, porém, existem momentos na própria jornada diária em que há a possibilidade de “descarregar” a tensão, seja com descanso, cochilo, um desabafo com a colega (num espaço seguro de convivência). O impacto à saúde tende a incidir sobre as articulações e músculos, já que o físico está mais sobrecarregado.

Essa bifurcação nos resultados das queixas relacionadas às conseqüências à saúde ficou evidente, e está de acordo com as pesquisas realizadas na área, principalmente com o aporte da psicodinâmica do trabalho (DEJOURS, 1992 e 1994; MENDES, 2007; ABRAHÃO e SZNELWAR, 2008; MERLO, 2003, 2004 e 2006). Tal bifurcação também indica duas fontes eminentes de adoecimento: a organização do trabalho e as condições de trabalho. É importante ressaltar que toda aquela ordem esmiuçada no início desse capítulo, sobre organização administrativa dos hotéis, perfeitamente arrumada, previsível e controlada não foi vista na prática investigada. Na prática, o trabalho é realizado no imprevisto, no “corre-corre”, aos “trancos”, porém, não deixa de ser cumprido porque as camareiras lançam mão da renormalização ou represcrição do trabalho.

O desmembramento das conseqüências dessa bifurcação desemboca na discussão dos riscos no ambiente de trabalho. Pode-se dizer que, em termos de riscos, no H1, são em sua maioria humanos ou de comportamento (o que inclui escolhas gerenciais de controle); no H2 os riscos principais são mecânicos, químicos e biológicos (já que não há proteção de nenhum tipo e os produtos e instrumentos são inadequados). Contudo, isso não significa que um tipo de risco afirmado em um não exista em outro, apenas aponta-se aqui os que se sobressaem. Esse é o assunto do capítulo seguinte.

## Capítulo 5

# O Trabalho no Hotel entre o Bem-Estar e o Adoecimento

Acho que o trabalho é onde a gente pode se apoiar.  
Para mim, meu trabalho é tudo, sem o emprego a  
gente é nada.  
Selma (camareira do H1).

Tem-se mostrado, até aqui, as diferenças entre os dois hotéis pesquisados. Embora a comparação não seja o foco da presente análise, neste capítulo as semelhanças e diferenças entre o H1 e o H2 continuarão a ser evidenciadas. Mesmo que as atividades em si sejam as mesmas, a diferença entre a qualidade do trabalho é significativa. As situações de trabalho analisadas no capítulo anterior mostram como as conseqüências da organização do trabalho trazem impactos negativos à saúde. São as configurações de como o trabalho é ordenado, das características da cultura nas empresas, das relações interpessoais que representam formas específicas de insalubridade no trabalho.

Este capítulo é dedicado, portanto, à análise das situações de trabalho que oferecem riscos às camareiras, assim como o impacto destes na saúde. Não foram mapeadas todas as situações de riscoS encontradas no trabalho por não se tratar dos objetivos desta pesquisa. Os riscos aqui mencionados são os observados e os narrados em campo, relacionam-se tanto à forma de organização do trabalho como às condições concretas em que o trabalho é realizado. Enquanto as pressões relacionadas ao tempo e às exigências diretamente ligadas ao modo de trabalhar tendem a trazer, por exemplo, conseqüências como a ansiedade e o nervosismo; as condições concretas em que o trabalho é realizado tendem a ocasionar mais queixas que se relacionam com o excesso de carga física sobre as estruturas do corpo.

Após o momento de análise das situações de trabalho nos hotéis, serão mencionados os elementos desse mesmo trabalho que trazem significações positivas para a vida cotidiana das entrevistadas. Trata-se dos aspectos que ajudam a suportar as situações de insalubridade, e que sustentam as valorações positivas dadas por elas ao trabalho que exercem.



Sendo assim, este capítulo inicia-se com o impacto do trabalho na saúde das camareiras, e é encerrado com as considerações que permitem suportar esse trabalho sobrecarregado e transformá-lo num meio que proporciona positivities para a vida das entrevistadas, de um modo geral.

## 5.1 As situações de trabalho e o risco que oferecem

Os tipos de riscos encontrados relacionados ao trabalho das camareiras podem ser classificados nos três grupos mencionados no capítulo 2: ambiental, humano, e situacional. Em termos dos riscos ambientais, foram constatados os tipos químico e biológico. Em relação aos riscos humanos, além dos psicossociais como a forma de gestão mencionada no capítulo anterior, foram constatados os riscos ergonômicos, como as posturas e posições inadequadas e sobrecarregadas, pouco conforto, ritmo acelerado, entre outros. No que se refere aos riscos situacionais, esses se concretizam na ausência de proteção adequadas ou suficientes. A seguir será evidenciado cada um dos tipos encontrados, numa tentativa de clarificar o impacto do trabalho na saúde das camareiras.

### 5.1.1. Riscos Psicossociais

Dentre os riscos humanos, tem sido visto neste trabalho as sobrecargas relacionadas à organização e à gestão do trabalho dos hotéis pesquisados. Organização e gestão que exigem produtividade e ritmo acelerado de trabalho, o que resulta numa carga de trabalho inadequada. Os riscos deste item são aqueles categorizados em “psicossociais”, e que estão diretamente

relacionados às formas de organização do trabalho evidenciadas no capítulo anterior. Suas repercussões aparecem em formas diversas de sintomas e queixas relacionadas à saúde, que vão desde a desregulação gastrointestinal até a sensação de fadiga.

As camareiras reconhecem que depois do trabalho no hotel passaram a apresentar sintomas que antes não as acometiam com tanta frequência. Esses sintomas estão aqui evidenciados como uma indicação de prováveis resultados da organização do trabalho sobre a saúde dessas mulheres. A metodologia aplicada à pesquisa apenas levanta a hipótese de que tais queixas podem ser decorrentes das situações de trabalho apresentadas no capítulo 4. Os resultados dos riscos psicossociais como queixas de sintomas que as camareiras relacionam com o trabalho podem ser exemplificados na tabela abaixo<sup>20</sup>:

**Tabela 04: Variação dos sintomas por frequência e percentagem do total**

<b>Sintoma</b>	<b>Freq.</b>	<b>% do total</b>
Insônia	<b>4</b>	<b>30%</b>
Apetite demais	2	15%
Dor de estômago	1	7,7%
Falta de apetite	3	23%
Tremores	2	15%
Suores frios	2	15%
Palpitações	3	23%
Constipação intestinal	<b>5</b>	<b>38,46%</b>
Disenteria	1	7,7%
Nervosismo	<b>6</b>	<b>46,1%</b>
Esquecimento	<b>5</b>	<b>38,46%</b>
Ansiedade	<b>5</b>	<b>38,46%</b>
Choro fácil	<b>6</b>	<b>46,1%</b>
Fadiga	<b>7</b>	<b>53,8%</b>
Náusea	2	15%
Resfriados constantes	3	23%
Alergias constantes	<b>4</b>	<b>30%</b>

<sup>20</sup> A percentagem apresentada na tabela não tem valor quantitativo, está contida apenas para facilitar a visualização das frequências com que apareceram.

Raiva	3	23%
Tristeza	<b>5</b>	<b>38,46%</b>
Medo	2	15%
Irritabilidade	3	23%

Essas queixas podem estar relacionadas ao que fora discutido anteriormente sobre o Estresse. Indo ao “pé da letra”, e classificando tais sintomas na escala de gravidade do Estresse, essas trabalhadoras apresentam respostas fisiológicas da 2ª fase, a “de resistência”. Nesta fase o organismo usa suas forças para manter-se em vigília, sustentando as respostas para as exigências diárias. O principal sinal é a sensação de desgaste, de fadiga, que foi a queixa central das entrevistadas.

No que se refere às queixas somáticas, as que tiveram mais importância foram fadiga, constipação intestinal e alergias constantes. Já os sintomas psíquicos foram nervosismo e choro fácil; esquecimento, ansiedade e tristeza; e por último, insônia. Esses sintomas podem representar um desequilíbrio homeostático, e também estar associados a futuros desencadeamentos de enfermidades. Os sintomas são sinais manifestados tanto na área somática quanto na área psíquica, e denotam uma luta constante do corpo para manter-se ativo e restaurar sua homeostase interna. Lembremos que entre os principais fatores desencadeadores do Estresse estão as tensões no trabalho e as pressões e exigências além do suportável (FILGUEIRAS e HIPPERT, 2002).

De acordo com a classificação de Hans Selye (1974), o estresse apresentado pelas camareiras seria o “distresse”, ou “estresse ruim”, que desregula as funções globais do organismo. Geralmente as exigências de um trabalho sobrecarregado resultam em desequilíbrio do organismo e conseqüentemente em adoecimento. Essa classificação já era esperada e não surpreende, visto que na configuração atual do mundo do trabalho, o distresse é a condição mais habitual.

Não existem proteções para esse tipo de risco. Para que os sintomas apresentados na tabela 03 possam diminuir, escolhas gerenciais que reduzam a sobrecarga de trabalho e confirmem mais autonomia às trabalhadoras precisariam ser colocadas em prática. Pode-se inferir que não são resoluções fáceis diante de uma lógica de trabalho que se preocupa cada vez menos com a

saúde do trabalhador. Porém, a renormalização do trabalho discutida anteriormente funciona como estratégias de “coping”, que ajudam a aliviar as tensões do trabalho.

### 5.1.2. Riscos químicos

No que se refere aos riscos ambientais químicos os produtos comuns aos dois hotéis são: detergente, sabão, água sanitária, polidor de alumínio, ácidos, lustra móveis, cera, óleo vegetal, desinfetantes, “vidrex”, álcool, saponáceo. O “cloro”<sup>21</sup> (água sanitária com alta concentração) e o “T-50” (um desinfetante concentrado) são utilizados apenas no H1. Essas substâncias, comuns à higienização ou desinfecção de ambientes de uso coletivo doméstico, são divididas em dois grupos: os *domissanitários* e os *solventes* (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010; AZEVEDO & ROSA, 1982). Os domissanitários são os sabões e detergentes, os desinfetantes, os agentes de limpeza, os inseticidas e os repelentes domésticos. São substâncias que apresentam habitualmente riscos leves e moderados, e intoxicam através do contato com pele e mucosas, inalação ou ingestão (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 1970; AZEVEDO & ROSA, 1982). São a 2ª causa mais freqüente de intoxicação humana, cerca de 9% no Brasil. A maioria das pessoas intoxicadas é composta de mulheres (adultas e adolescentes) seguidas por crianças de ambos os sexos (FIOCRUZ/SINITOX, 2010). Os solventes, por sua vez, formam um grupo de substâncias químicas orgânicas, altamente corrosivas e inflamáveis.

---

<sup>21</sup> O **cloro** é a substância utilizada em estações de tratamento de água e nas indústrias, que o utilizam como matéria-prima para o branqueamento de celulose, fabricação de PVC e de produtos para o tratamento de piscinas; o **hipoclorito de sódio**, em alta concentração, só é comercializado no atacado e chega ao consumidor doméstico somente na forma de Água Sanitária; a **Água Sanitária** é uma solução que contém 2,5% de cloro ativo em água. Desse modo, mesmo que popularmente se fale “cloro”, trata-se ainda da água sanitária, porém, com uma maior concentração.

Os dois tipos de substâncias utilizadas para a limpeza dos ambientes dos hotéis são passíveis de causar reações tóxicas (SCHVARTSMAN, 1991). No anexo D estão discriminadas as possíveis reações aos domissanitários e aos solventes.

Todos os sintomas dispostos no anexo em questão são uma coletânea das formas prováveis de intoxicação através dos produtos domésticos de limpeza. Não se esperou encontrar tais reações no campo. Esta lista encontra-se exposta em termos de ilustração das possibilidades de envenenamento por conta das substâncias utilizadas no trabalho de limpeza das camareiras de hotéis. Algumas dessas reações sentidas pelas camareiras estão exemplificadas abaixo:

Olha, aqui o que é ruim é assim, os produtos, não é? A gente pega direto nos produtos e corta a mão da gente. O “cheirinho” é muito forte e o cloro também! Eu “fedo” a água sanitária o tempo todo (Selma, H1).

(...) uma vez eu coloquei cloro num banheiro que tava podre, saiu até fumacinha! E aquilo irritou meus olhos e meu nariz. Comecei a espirrar e os olhos coçaram e ficou irritado. (...) fiquei lavando com água e passando um paninho úmido para aliviar, mas só depois de um tempo passou (Vilma, H1).

Veja as minhas mãos! Elas despelam e até a impressão digital some! (Francisca, H1).

Eu tenho alergia aos produtos, mas fazer o quê? Não é? (...) Me dá espirro, dor de cabeça, até tontura me dá! (Samira, H2).

A gente usa mais cloro, porque eles não dão água sanitária (Noêmia H1). É cloro puro, mas a gente “destempera” (Vilma, H1).

No H1, como já fora apontado, as camareiras não dispõem de luvas de proteção, nem máscara para evitar inalação de respingos e gases. O contato direto com a pele, assim como a inalação das substâncias provocam reações orgânicas: irritação ou corrosão da pele e mucosas, dermatite de contato, lesões corrosivas, irritação de vias aéreas superiores, irritação ocular, náuseas, tonturas, rinite, asma, cefaléia. Esses sintomas narrados fazem parte das reações previstas no anexo D em níveis leve e moderado, o que significa que seriam facilmente evitadas com a proteção individual simples.

Exemplos como náusea, tontura, cefaléia, dermatite, descamação, cortes, irritações da pele, dos olhos, das vias aéreas e da boca, espirros freqüentes, rinite e pruridos foram reações narradas pelas entrevistas, relacionadas aos produtos químicos:

De vez em quando eu fico gripada. É tipo alergia. Basta lavar o banheiro, o cloro, pronto, eu já fico... De vez em quando eu fico gripada, isso aí eu tenho. É tipo alergia, basta eu lavar o banheiro com cloro, pronto! (...) De vez em quando eu pego no cloro, quando eu boto muito, dá um espirro danado (Noêmia, H1).

Tenho muita alergia aos produtos e os cheiros deles, das coisas que a gente usa pra limpar (Adélia, H2).

Embora sejam produtos de uso no cotidiano doméstico, o diferencial mais específico dessas trabalhadoras é o tempo da exposição às substâncias, muito maior que o habitual de uma casa. Se elas não têm proteção, essa exposição fica mais intensa e pode causar reações como as exemplificadas acima.

Esses riscos são simples de eliminar porque se relacionam estritamente com as “condições” de trabalho, e por fazerem parte dos níveis leve e moderado de risco. Conseqüentemente, os níveis necessários de segurança também são os mais fáceis de serem estabelecidos, pois requerem boas práticas de manipulação associadas ao uso do equipamento de proteção individual, que no caso refere-se às luvas e botas de borracha, máscaras e óculos. Também é fácil eliminar o uso de cloro e orientar o uso de ácidos com as devidas proteções. Trata-se de questões que requerem um pouco de atenção gerencial e um custo financeiro mínimo diante dos benefícios que resultam de tais alterações não apenas para as trabalhadoras, mas também para a empresa.

### 5.1.3. Riscos biológicos

Riscos biológicos dizem respeito à probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos (BRASIL/MTE/NR 32). Esses agentes são organismos como vírus, bactérias, parasitas, protozoários, fungos, bacilos, riquétzias etc.. Estão presentes no ambiente na forma de esporos, células, toxinas, fragmentos moleculares entre outras. Tais organismos são encontrados em sangue, urina, escarros, sêmen, gotículas de tosse ou espirro etc.

Os tecidos ou os órgãos são as vias de entrada por onde um agente penetra em um organismo, podendo ocasionar doenças. Essa entrada pode acontecer por via cutânea (contato direto com a pele); parenteral (inoculação intravenosa, intramuscular, subcutânea); por contato direto com as mucosas; por via respiratória (inalação); e por via oral (ingestão). Exemplos de contaminação de doenças infecciosas por diversas vias de contágio são:

- Via cutânea: hepatites B e C, HIV, raiva.
- Via respiratória: rubéola, sarampo, influenza, viroses respiratórias, outras.
- Via oral: hepatite A, cólera.

Essas transmissões podem ser distintas em duas formas: a direta, em que não existe a intermediação de veículos ou vetores (exemplo: transmissão por gotículas e contato com a mucosa dos olhos); e a indireta, em que a transmissão se dá por meio de vetores (exemplo: perfurocortantes, roupas, superfícies).

Os riscos de contágio por agentes biológicos são classificados em quatro classes, que funcionam como uma escala de menor para maior (BRASIL/MTE/NR 32):

- Classe 1** O agente não oferece risco nem para quem manipula nem para a comunidade.  
Ex: *E.coli*, *B.Subtilis*
- Classe 2** O agente oferece risco moderado para quem manipula e fraco para a comunidade. Existe tratamento preventivo. Ex: *Staphylococcus aureus*, *Candida albicans*
- Classe 3** O agente oferece risco grave para quem manipula e moderado para a comunidade. Caracterizada por lesões e sinais clínicos graves que nem sempre tem tratamento. Ex: HIV, *Bacillus anthracis*
- Classe 4** O agente oferece risco grave para quem manipula e para a comunidade. Não há tratamento e os riscos são muito graves em caso de propagação. Ex: vírus de febres hemorrágicas

As características dessas classes de risco, através dos dois indicadores – o indivíduo e a comunidade – podem ser sintetizadas no quadro a seguir:

Classe de Risco	Risco individual	Risco de propagação à coletividade	Profilaxia ou tratamento eficaz
1	baixo	baixo	–
2	moderado	baixo	existem
3	elevado	moderado	nem sempre existem
4	elevado	elevado	atualmente não existem

**Quadro 05: Classificação de risco por dois indicadores: individual e coletivo**

Fonte: Adaptado de CARDELLA, 1999.

No trabalho realizado pelas camareiras de hotéis, é possível localizar o risco biológico em agentes que podem ser encontrados nos leitos e banheiros sobre os quais o trabalho de limpeza é realizado. O fato de haver um fluxo grande de pessoas que se hospedam, que vêm de diversas regiões do Brasil e do mundo, pode aumentar os riscos por agente biológicos. Esses agentes podem estar presentes em poeiras, secreções orgânicas, objetos cortantes contaminados etc. Como ilustram os depoimentos abaixo:

Já aconteceu assim, de eu pegar na coisa lá, da camisinha... Estava lá no meio dos lençóis, quando fui arrumar, peguei... Fiquei com tanto nojo que eu lavei minha mão com água sanitária! (Adélia, H2).

Tenho (*receio de contaminação*), limpando os banheiros (...) tem uns que deixam a camisinha em cima da cama, no chão, aí às vezes a gente pode pegar, está entendendo? Ai a gente não trabalha com luva não. Tinha uma luva que a outra camareira deixou, mas acabou, quer dizer, eu emprestei a um menino para meter a mão na privada, aí ele pediu minha luva e depois eu não quis mais, porque o certo mesmo era lavar o banheiro com luva (...). É... Teve um que enxugou o negócio, o bumbum na cortina... Ai tem menstruação, tem sangue nos lençóis, tem fezes também, cocô (Vilma, H1).

Pode ser assim, porque a gente trabalha diretamente com banheiro, com coisas que todo mundo usa, às vezes a gente está desprotegida, assim sem uma luva, uma máscara.. Ai tem esse contato mais direto, mas fora isso não (...) tem porque a gente entra em contato com outras pessoas, com pessoas que vêm de fora, com objetos que eles usam, e às vezes pode ser que a



gente possa se cortar. Essas coisas, porque a gente tem contato com um grande número de pessoas. Objetos contaminados por alguma coisa, que sem querer a gente pega.... E a gente sabe o que está acontecendo, que riscos temos! (Francisca, H1).

Geralmente é no banheiro, não é? Porque às vezes, quando tem casal, às vezes a gente encontra sangue no chão, no box onde eles tomam banho (Nancy, H1).

Olhe, tem hóspede nojento! Já encontrei cocô na cama, *modess* ensopado de sangue pregado na parede, xixi no banheiro todo. Não sei se esse povo faz isso na casa deles, mas no hotel faz! (*sussurando*) (Samira, H2).

Essas ilustrações, como bem percebem as camareiras, mostram o quanto, na limpeza dos quartos de hotéis, podem ser encontradas situações em que ocorrem o contato direto com secreções, sangue, fezes, urina, objetos cortantes (barbeador, tesouras etc), entre outros. A barreira oferecida pelas proteções como luvas e máscara é suficiente e simples para evitar contágio com algum tipo de agente de contaminação. Porém, ao se tratar da proteção individual para esses casos, existem dois problemas: 1) no caso do H1, não existe disponibilidade desse material, elas trabalham de fato sem proteção:

Não uso proteção não [Mas você não usa porque não quer ou porque não lhe dão?] Porque não tem para a gente usar. [Não tem porque está faltando ou porque não tem mesmo?] Não tem mesmo. [Nem luvas?] Não. Luvas quando eu entrei aqui existia até luva, agora não existe mais, acabou e não compraram mais. [E máscara?] Não (Nancy, H1).

E, 2), no caso do H2, existe a disponibilidade de materiais de proteção e elas os utilizam: luvas, máscaras, botas de borracha e creme hidratante para as mãos. Porém, algumas afirmam usar “só quando precisam”, nas ocasiões, principalmente, em que os apartamentos estão “cheirando mal” ou quando utilizam ácidos: Suzana (H2) afirma que “tem as proteções, a gente é teimosa” (risos). E complementa dizendo que existem riscos sim, mas “se for fazer sem proteção”. Adélia (H2) também não acha que precisa usar em todos os serviços: “é para usar sempre, mas uso quando preciso, numa faxina mais demorada... Tem hóspede que fede e esse quarto está todo infectado”. Nara (H2) afirma que se preocupa mais em utilizar a proteção no caso das limpezas pesadas em que é necessário o uso de ácidos.

Esses dois problemas apresentados, um por ausência de proteção e outro por “seletividade” das camareiras dos momentos que devem ou não utilizar, remetem também a dois aspectos: o

primeiro refere-se ao que é solucionável por cumprimento das normas de saúde e segurança pelas empresas; e o segundo, refere-se a um problema recorrente nas discussões sobre a saúde no trabalho<sup>22</sup>, pois nem sempre os equipamentos de proteção são confortáveis durante o uso. No exemplo específico das camareiras, o desconforto fica, no caso das máscaras, na temperatura que gera calor tanto do próprio corpo, como do clima da cidade, que é demasiadamente quente. Respirar “por dentro” da máscara suada e quente é desconfortável, como afirmam as entrevistadas. No caso do uso das luvas, esse é menos problemático, mas existe resistência em seu uso, por falta do hábito. Essa resistência pode ser contornada com uma política de segurança na empresa e orientação às profissionais e devida supervisão.

Da classificação de risco evidenciada, as camareiras estão nas classes 1 e 2, os mais baixos<sup>23</sup> e conseqüentemente mais fáceis de serem eliminados. O tipo de exposição pode ser caracterizado como “exposição ocupacional não deliberada”, aquela em que a exposição ocupacional decorre da presença desses agentes no ambiente de trabalho, porém, sem que esta implique na “manipulação direta deliberada do agente biológico como objeto principal do trabalho” (BRASIL/MTE/NR 32).

Em termos de prevenção, pode-se esquematizar o seguinte:

<b>Classe de Risco</b>	<b>Nível de segurança</b>	<b>Rotinas de Trabalho</b>
1	Nível Básico 1	Boas Práticas de Manipulação (BPM)
2	Nível Básico 2	BPM + Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Apesar de ser evidente a presença de fluidos orgânicos com os quais as camareiras entram em contato diariamente, essa forma de contato se configura nos níveis mais baixos, e por isso, não houve relatos de contaminações desse tipo. Com a exceção de alguns depoimentos que narraram o vai-e-vem de “víroses” que elas “pegam vez por outra” no hotel.

<sup>22</sup> Existem outros motivos para a resistência ao uso dos EPI, como a negação do risco em profissões de alta periculosidade, a afirmação da masculinidade pelo desafio do risco etc. Porém essa discussão não cabe nos exemplos da profissão de camareiras.

<sup>23</sup> Não estão descartadas situações que possam ser classificadas enquanto classe 3, porém, são raríssimas, e ligadas a casos de epidemia principalmente virótica.

Para a proteção aos riscos biológicos encontrados na atividade de trabalho das camareiras, é suficiente o uso de avental, de proteção respiratória, de luvas e de óculos. São proteções referentes aos níveis 1 e 2 de risco.

Outro tipo de risco, classificado como *situacional* diz respeito ao perigo de queda encontrado no H1, quando da atividade de limpeza das vidraçarias externas dos apartamentos. A limpeza das janelas pelo lado externo:

A gente limpa assim... Com uma mão a gente se agarra na janela, com a outra a gente limpa com o rodinho pelo lado de fora... (...) A gente fica com a maior parte do corpo para fora, se cair... Tchou! Graças a Deus nunca caiu ninguém, mas já escorregou um bocadinho de vez, a gente! (...) O melhor era que uma vez por ano viesse uma equipe e limpasse esses vidros. Esse prédio é antigo e era bom que os vidros corresse assim (*fossem mais leves e fáceis de fechar e abrir*), mas você tem que puxar... Não tem nem nada para amarrar na gente! (*falando quase inaudível*) (Janaína, H1).

A sugestão de Janaína é pertinente porque fala sobre o cinto de segurança e da necessidade do trabalho ser realizado por uma equipe especializada. O risco de queda no H1, quando da limpeza externa das janelas é real, principalmente por se tratar de um edifício espelhado, o que já indica a quantidade de vidros externos a serem limpos. Porém, não houve, no histórico do hotel, nenhum caso de acidente deste tipo. Deve-se ainda ressaltar que tal atividade não faz parte das tarefas a serem exercidas pelas camareiras, trata-se de uma prática ilegal.

Desse modo, fica evidente que existem riscos causados tanto por agentes biológicos como por situações que as camareiras se deparam e que não podem evitar. Porém, esses riscos podem facilmente ser evitados, com as proteções simples. A ausência ou negligência com a proteção individual, e com o risco de acidentes com quedas também podem ser considerados riscos situacionais.

#### 5.1.4. Riscos Ergonômicos

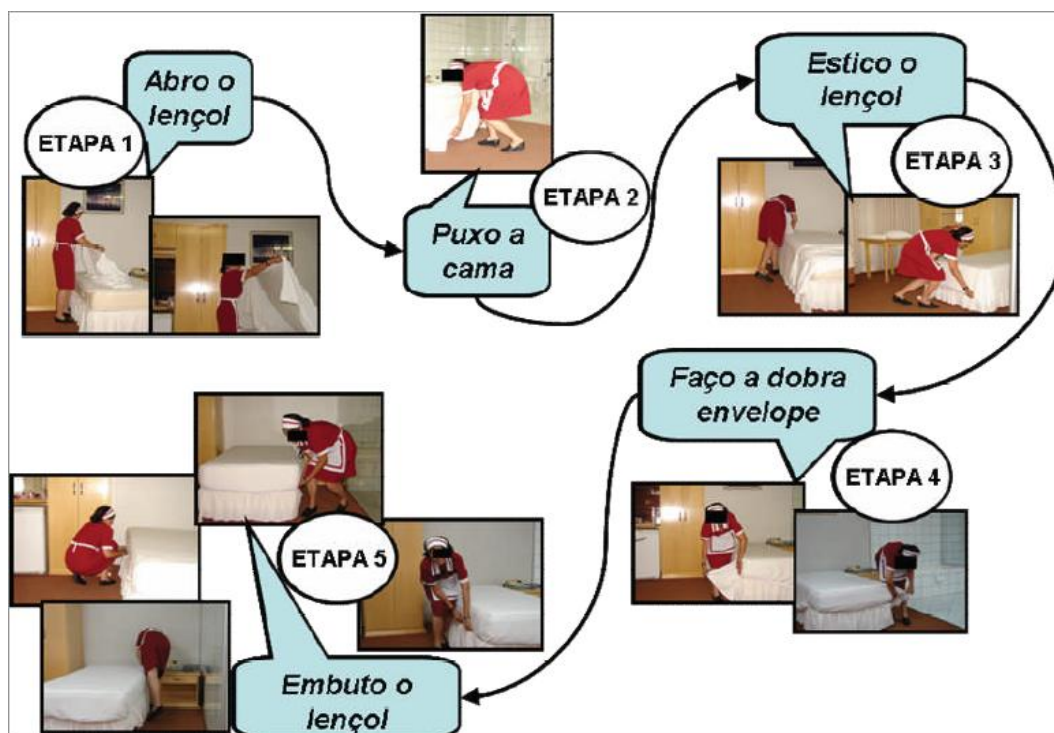
Neste item são explorados os aspectos ergonômicos no que diz respeito às posturas e movimentos mal adaptados ao corpo por conta da exigência do trabalho.

Os riscos ergonômicos são aqueles que interferem nas dimensões psicofisiológicas de quem trabalha, resultando em desconforto e impactando negativamente a saúde. O ritmo de trabalho das camareiras, somado às posições, movimentos e sobrecarga de peso se caracterizam em “inadequações ergonômicas” que trazem como consequência o desgaste físico.

Enquanto os riscos ambientais (químicos e biológicos) ficam entre os níveis 1 e 2, os mais baixos e fáceis de serem eliminados, os riscos ergonômicos se estendem do nível 1 ao nível 5 em algumas tarefas, concentrando-se principalmente entre os níveis 1 e 4. Isto significa que o trabalho das camareiras tende a lesionar partes do corpo como articulações, tendões e músculos, principalmente os membros superiores, o tronco, e os membros inferiores:

A gente trabalha assim: o carro que eu empurro é um pouco pesado quando bota as roupas, com as roupas nele fica um pouco pesado e o lixo, mas a gente desce, tira e já coloca outro saco... Se abaixa muito, porque a gente se abaixa para lavar banheiro, para forrar as camas. Para limpar debaixo das camas, empurra as camas para lá. E as camas daqui são enormes de grande e pesadas. Que são camas de mola. A gente pega frigobar, afasta a geladeira do lugar, levanta microondas para limpar, aí tem que tirar tudo do lugar e tudo é peso... Afasta o sofá, arma cama extra, desmancha a cama extra, empurra para dentro, é um pouco pesada a cama extra (Vilma, H1).

Sobre a arrumação da cama, a imagem a seguir ilustra o que Vilma, camareira do H1 relata anteriormente:



**Figura 03: Simulação: posturas necessárias na arrumação do lençol sobre a cama**

Fonte: MAGALHÃES, 2006

A ilustração permite que sejam visualizados os momentos em que são necessárias posturas inadequadas como as agachadas e com rotação do tronco. Essas posturas são realizadas inúmeras vezes durante o dia, e são associadas ao manuseio de peso, como ilustra a fala anterior. Mesmo que o exemplo ilustrativo seja da arrumação da cama, nas outras atividades essas posturas também são necessárias e também envolvem peso.

De um ponto de vista global das atividades das camareiras (não apenas da arrumação da cama) há uma exigência excessiva que impacta diferentes partes do corpo. Os ombros e os braços são sobrecarregados pelos movimentos de elevação e abdução dos braços sem apoio; sustentação neutra e não neutra, com ou sem peso; movimentos de empurrar e puxar com peso. Os cotovelos são sobrecarregados pela força de sustentação dos braços abduzidos ou aduzidos com ou sem peso, em posição neutra ou fletidos; sustentação de pesos com os braços estendidos; movimento rotacional com ou sem peso; força súbita e intensa com auxílio do tronco. Os punhos recebem impactos principalmente da força exercida com desvio ulnar e

radial, com ou sem flexão. As mãos são atingidas por impactos pela movimentação praticamente permanente durante a jornada de trabalho, com movimentos de preensão, solta e morsa associados à força moderada ou intensa, com sustentação de carga. As falas a seguir exemplificam essas ações sobre o corpo:

Eu acho que é mais as mãos. A gente usa mais as mãos e as pernas, porque tem que andar bem rápido porque senão não dá conta (...) Esse carrinho de frigobar, o carro de roupa suja, o carro de roupa limpa que é super pesado (Norma, H1).

A gente se abaixa para o colchão, que é muito pesado. A gente levanta, a gente pega balde, a gente leva para o banheiro, a gente varre... É um trabalho doméstico! (Selma, H1).

Quando a gente vai lavar os vidros requer muito assim, que a pessoa está com o rodinho puxando, quando é para recolher o lixo a gente empurra o carrinho cheio de lixo. É assim: passar rodo no chão, lavar os banheiros, se abaixa, tem que se abaixar para lavar a bacia, esses negócios todinhos (Samira, H1).

No H2, uma parte dos apartamentos foi reformada e o piso antigo foi substituído por “porcelanato”. As camareiras consideram que esse tipo de piso é mais difícil de limpar, pois não basta “passar pano” como no chão de cerâmica (o antigo), a limpeza tem que ser realizada com as mãos, agachada, para que se possa “agarrar” a sujeira com o pano:

É mais de pé, abaixa. O chão de porcelanato é difícil de limpar os cabelos que ficam espalhados pelo chão. Aí tem que se ajoelhar e passar o pano com as mãos e ver de perto para não ficar sujeira (Adélia, H2).

Em relação às posturas, o nível de impacto sobre o corpo é nas intensidades 3 e 4, que se caracterizam por serem excessivas. As camareiras trabalham de pé, caminhando, sem intervalo para sentar-se (com exceção do intervalo do almoço). Posturas necessárias para a realização das atividades sobrecarregam os joelhos, o tronco, a coluna, e os membros inferiores, principalmente nas posturas de cócoras e ajoelhada; a torção do troco em posições incômodas também é freqüente. As inclinações necessárias do corpo, em ângulos de até menos de 45°, assim como a inclinação do corpo com torção, com e sem peso, sobrecarregam joelhos e coluna (principalmente lombar), musculatura lombar e das pernas, além de tendões. Entre as posturas de maior sobrecarga para o corpo está a torção do tronco com flexão da coluna com manuseio de peso.

As atividades também requerem esforços musculares tanto dinâmicos quanto estáticos, com ou sem levantamento de peso, que pode ser superior a 20 Kg, frequentemente sem a possibilidade da postura correta.

Os movimentos de abaixar e levantar, ajoelhar-se ficar de cócoras, agachar-se com diferentes pesos, seja empurrando, puxando ou levantando, faz com que a atividade de arrumação e limpeza dos quartos – durante toda a jornada de trabalho – seja penosa para a estrutura do corpo. A tarefa de maior sobrecarga física é a montagem e desmontagem das camas extras, que são pesadas e rentes ao chão. A sobrecarga tanto é na montagem como na desmontagem, assim como no deslocamento dos colchões de um canto a outro.

As atividades de varrer, passar pano no chão com auxílio do rodo, lustrar móveis, lavar pratos (no caso da área do pool do H1), lavar os banheiros, não são em si atividades de alto impacto, porém, o número de vezes em que essas atividades se repetem ao dia e ao longo da semana, faz com que o trabalho fique mais pesado. Principalmente com as relações interpessoais, no âmbito do hotel, nem sempre favoráveis meio ao trabalho realizado às pressas.

As figuras a seguir, relacionadas à ilustração anterior, têm a intenção de mostrar, em termos de graduação de esforço, algumas atividades:



**Figura 04: Simulação: postura de impacto biomecânico nível I – Não restritiva**

Fonte: MAGALHÃES, 2006



**Figura 05: Simulação: postura de impacto biomecânico nível II – Restritiva**

Fonte: MAGALHÃES, 2006



**Figura 06: Simulação: postura de impacto biomecânico nível III – Muito restritiva**

Fonte: MAGALHÃES, 2006





**Figura 07: Simulação: posturas de impacto biomecânico nível IV – Extremamente restritiva**

Fonte: MAGALHÃES, 2006

O anexo E mostra, em sombreamento, esses níveis de esforço das ações, com suas devidas graduações em níveis de risco. Este mapeamento do esforço físico das camareiras de hotéis ajudará a entender, sem intenções de análises mais profundas ou quantitativas, as queixas de dores e lesões das camareiras entrevistadas. Trata-se também de uma avaliação importante diante da invisibilidade da profissão nos estudos sobre trabalho.

A inadequação ergonômica e a sobrecarga nas ações de trabalho trazem, como consequência para a saúde das camareiras, queixas de dores e lesões. As queixas de dores foram as mais recorrentes nos braços, nos punhos e nas mãos:

Tem. Os braços. Até eu fui ao médico e passei cinco dias com tipóia... No outro, ainda não começou não. É só nesse. Ela vai para o ombro. [Ela mostra todo o braço, da parte superior da mão, pulso até o ombro]. Olha, ele dói muito. Começa assim: você vai sentindo o braço dormente, nas juntas, vai até aqui, como se fosse a coluna [aponta a base do pescoço, nas costas]. Se você vai pegar uma coisa você não tem força, você solta. É mais isso! (...) As meninas também têm, o mesmo problema (...) Enfaixei o braço, aí eu tomei o remédio, melhorou. Aí com o tempo, quando eu faço muito movimento, ele começa a doer, aí eu tomo o remédio e vai combatendo, mas ele não fica.... [Tem algum movimento que você sente mais?] Tem. Se

eu movimentar muito o braço, ele começa a doer, quando eu chego em casa eu sinto (Noêmia, H1).

Eu esfregando com a escova, levantou esse calombo aqui (*mostrou um cisto no punho*). A menina aqui até se operou desse cisto, mas eu não liguei, não estou ligando, porque geralmente ele só dói quando eu magô a minha mão (Vilma H1).

Tenho dores nas mãos, aqui (punhos), aqui (antebraço) e aqui (costas) (Tem cistos bem aparentes nos dois punhos). E quando eu durmo, dói mais, como um peso, um inchaço, um formigamento, uma dor... Direto, fica pesado. Às vezes, eu perco as forças das mãos, e o que eu estiver segurando, eu solto (Adélia, H2).

Todos esses sintomas narrados, envolvendo dedos, mãos, punhos e braços podem ser classificados como sintomas de LER. Dentre o que fora mencionado nas entrevistas, esses sintomas iniciaram a partir do trabalho como camareiras, e também apresentam uma cronicidade crescente. Entre os sintomas mais citados estão dor, dormência, parestesias, perda da força no membro, sensação de peso ou fadiga, sensibilidade reduzida ou com distúrbios, cistos nos punhos, tendinites e síndrome do túnel de carpo. Pela intensidade dos sintomas e frequência com que ocorrem, no que se refere aos estágios da doença, pode-se afirmar que encontram-se entre os estágios II e III. Isto significa que tende a uma cronificação maior, com risco de que a enfermidade torne-se irreversível.

Os estágios II e III se caracterizam, como visto no capítulo 2, respectivamente, por dor persistente e intensa, mas tolerável, apresentando também distúrbios de sensibilidade e formigamento; e, dor persistente, forte e irradiada, que se estende aos momentos sem atividade, principalmente à noite. Também apresenta perda da força, parestesias e edemas. Todos esses sinais foram encontrados como queixas das camareiras de prejuízos à saúde trazidos pelo trabalho:

Onde eu sinto é nas mãos. Nos meus dedos, que de vez em quando eu tenho uma dor horrível! (*Os dedos são atrofiados, em forma de "S"*). Desde 1988. Eu fiz tratamento e tudo! Fiz forno, ondas curtas, foi fisioterapia. Quando está frio, o tempo frio, a artrite dói mais. [Está indo ao médico?] Não, nunca mais fui. Eu fazia tratamento, tomei muito remédio, nunca mais fui não, não sinto dor mais, mas se bater num canto, dói. (...) Devido ao meu trabalho de camareira! Só do trabalho. Desde que eu comecei a trabalhar como camareira que eu já fiquei assim. Eu num tinha não. Eu fui camareira sete anos de um hotel muito exigente, fazia 22 apartamentos e você sabe que camareira, todas elas têm esse problema... (Norma, H1).

Muita coisa que eu não sentia, estou sentindo. Muita dor na coluna. Eu não tinha dor na coluna e minhas mãos eu fico prestando atenção porque meus dedos estão ficando aleijados, com as juntas todas grossas, está vendo? (*mostrou as mãos*). Não era assim! Inclino muito a coluna para forrar a cama, e uso muito as mãos, que até fui prejudicada, que saiu um cisto aqui em mim, está vendo? (*mostra uma cicatriz na parte superior do punho – um cisto que foi retirado*) Eu operei porque ele cresceu muito. Geralmente é isso aqui da gente, nas mãos. Eu sinto muito aqui nas mãos, quer dizer, que não é na mão, é no pulso. Dói muito. Tem dia que eu não consigo nem movimentar com frequência que dói. (...) Às vezes, dá uma dormência. Onde eu operei dá uma dormência assim (*fez movimento, mostrando que a dormência descia do pulso ao dedo*) (Nancy H1).

É importante, porém, mencionar que em duas das entrevistadas, as lesões apresentam sintomas típicos do 4º e mais grave estágio das LER. Apresentam deformidades e edemas associados à queixa de dor freqüente, com sensação de formigamento e perda de alguns movimentos e da força. As lesões apresentadas nos punhos se dividiram em cistos sinoviais e síndrome do túnel de carpo (compressão do nervo mediano no chamado túnel do carpo), as mais comuns genericamente. Os sintomas principais são desconforto, queimação, dor e limitação dos movimentos (MAGEE, 2002).

As costas e as pernas também são alvos de lesões por sobrecarga, que são, do ponto de vista das camareiras, relacionadas ao trabalho:

Das costas eu comecei a sentir depois que eu vim parar aqui, porque eu me abaixei muito. Das costas foi agora há pouco... As mãos também foi agora há pouco, essa dor na perna... Que puxa pela coluna... Dói principalmente quando está chovendo (Vilma H1).

Eu sinto não é uma dor constante, eu acho que é, assim, um mau jeito. Eu sinto uma dor nas costas às vezes, um torcicolo, mas eu acho que é mais do movimento nosso mesmo (...) Quando eu estou muito cansada, quando é um dia mais puxado... (Francisca, H1).

Uma dor de coluna de vez em quando, porque camareira não pode ter dor de coluna, mas a gente tem (risos)! Sempre dizem isso para a gente, “camareira não pode ter dor de coluna”... Mas a gente tem! (Selma, H1).

A médica achou dificuldade para achar o lugar de aplicar a anestesia: “sua coluna está igual a um labirinto”, ela falou... E eu nem tenho tanto tempo assim de camareira para estar com a coluna desse jeito! (*Fez cirurgia na coluna*) (Suzana, H2).

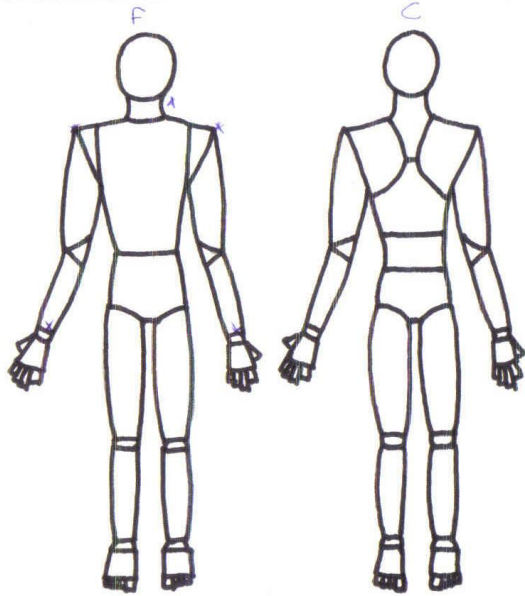
As varizes também são problemas que fazem parte do dia-a-dia das camareiras. Noêmia (H1): “Varizes eu tenho um bocado! Estou cheia, nem fale!”; Vilma (H1): “Eu sinto uma dor assim nas pernas, um cansaço, mas é por causa das varizes, porque eu tenho muitas varizes”; Selma (H1): “Um cansaço, não é? De vez em quando nas pernas... Não é toda vez, mas sempre sinto”; Nancy (H1): “Canseira nas pernas”. Nara (H2): “Muito cansaço, não é? O trabalho é muito puxado... Um cansaço nas pernas, dói do joelho para baixo. São as varizes”. Adélia (H2): “O trabalho tem me dado muitas varizes”.

Essas lesões na coluna cervical, ou na musculatura de sustentação da coluna, assim como as varicoses nas pernas podem ter relação direta com a sobrecarga de movimento e de peso descrita anteriormente, neste capítulo. O método utilizado nesta pesquisa não permite afirmar que todos os sintomas narrados sejam diretamente relacionados ao trabalho das camareiras, porém, pode-se apontar inferências, nexos que sejam causais, e não técnicos.

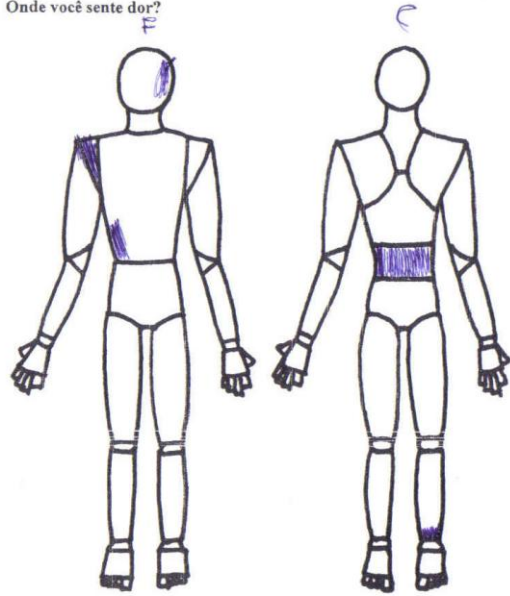
É possível estabelecer, portanto, a relação entre as condições de trabalho e queixas sintomáticas, contudo, não se pode afirmar com veemência que as queixas estão de fato ligadas aos movimentos, posturas e levantamento de peso que essas mulheres realizam durante suas jornadas de trabalho – apesar dos indícios serem pertinentes. Apenas um estudo especializado, com metodologia mais adequada e diretiva ao tema, poderá afirmar o nexo técnico entre as queixas e o contexto de trabalho das camareiras.

As figuras a seguir, um dos instrumentos de coleta de dados desta pesquisa, representam as partes do corpo em que as camareiras narraram queixas relacionadas a dores e lesões por conta do trabalho:

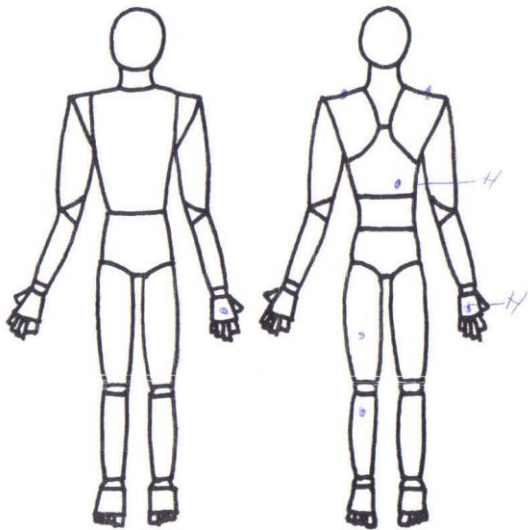
Onde você sente dor?



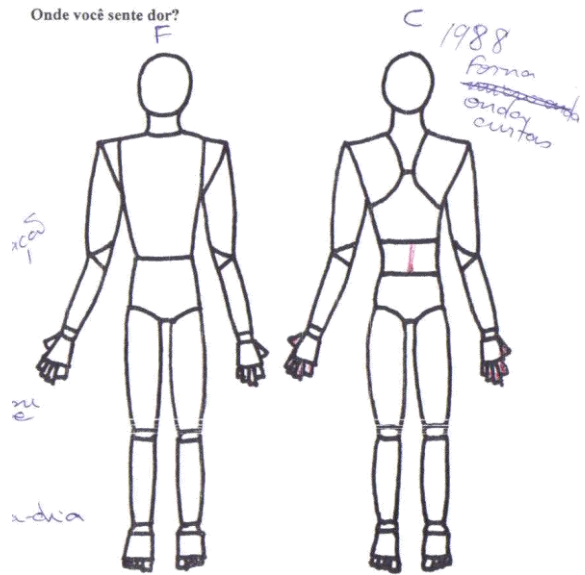
Onde você sente dor?



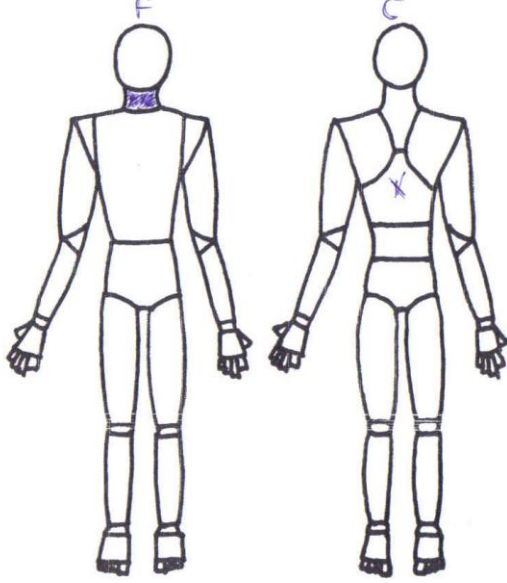
Onde você sente dor?



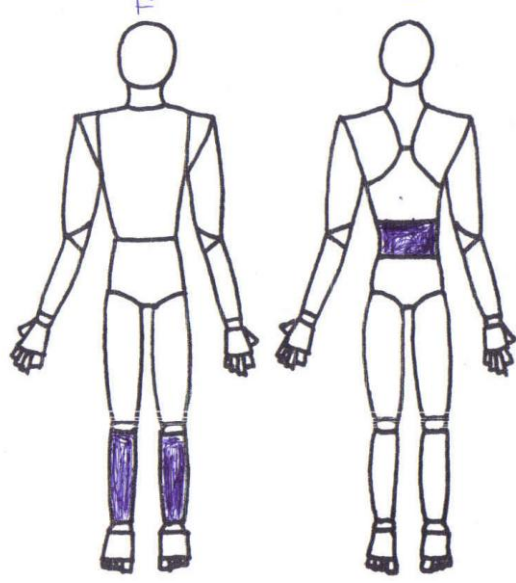
Onde você sente dor?



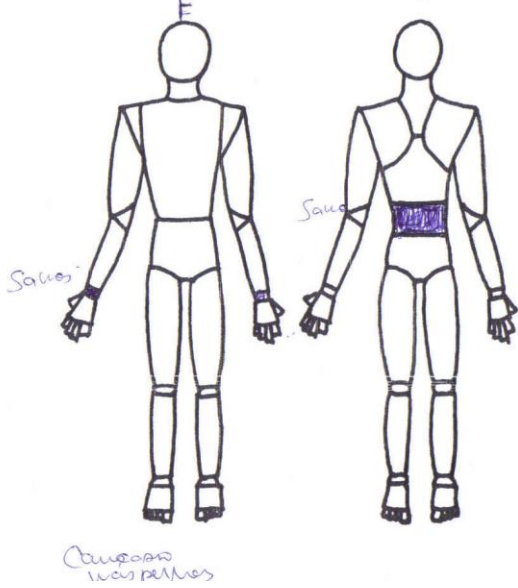
Onde você sente dor?



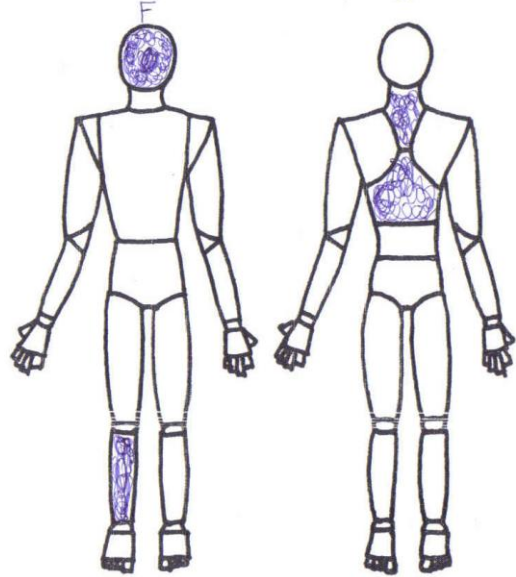
Onde você sente dor?



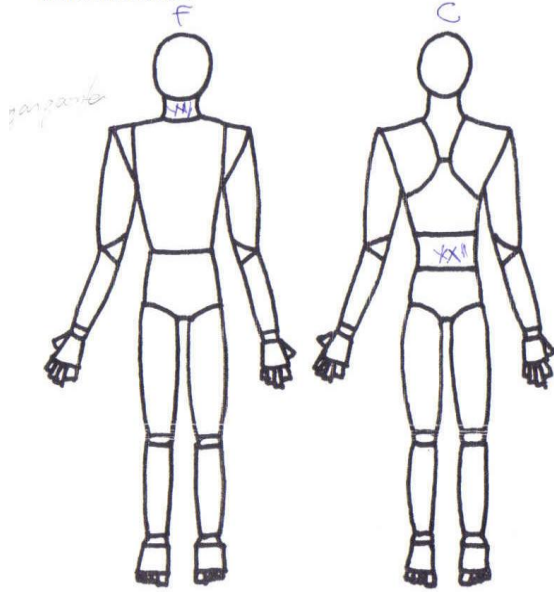
Onde você sente dor?



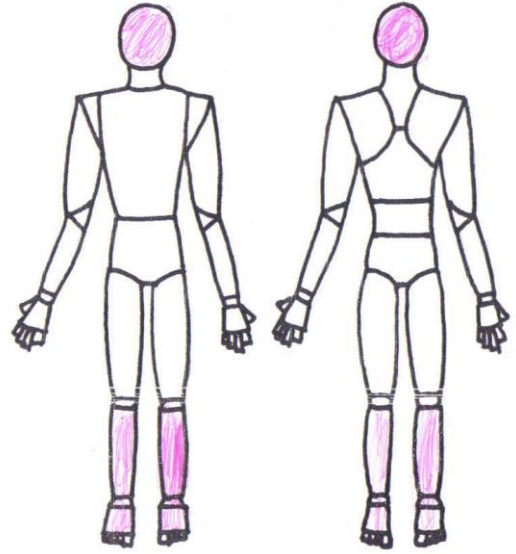
Onde você sente dor?



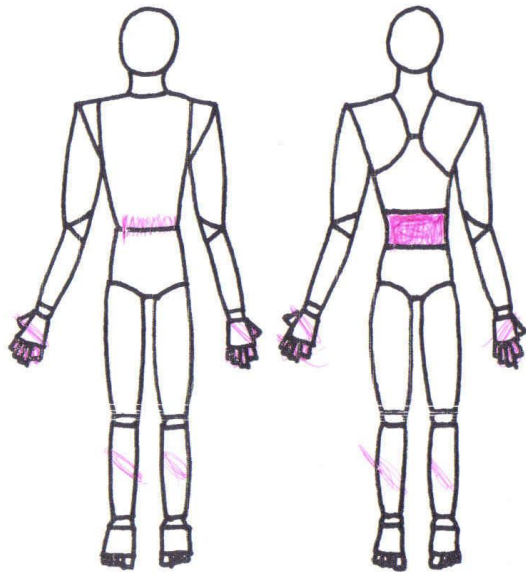
Onde você sente dor?



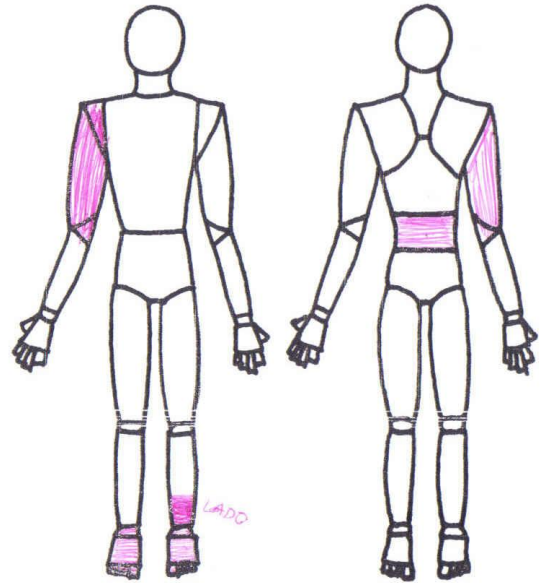
Onde você sente dor?



Onde você sente dor?

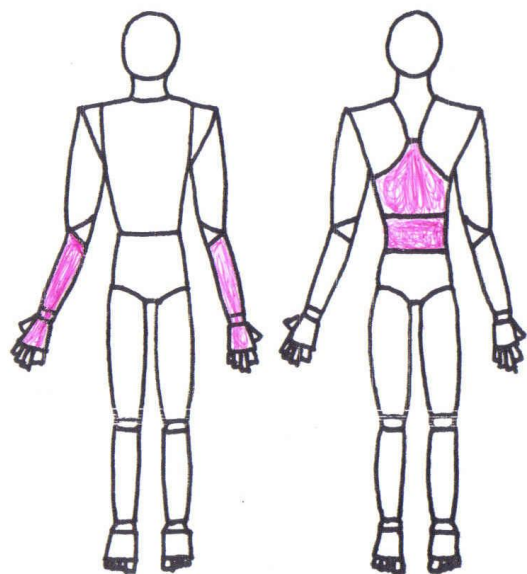


Onde você sente dor?





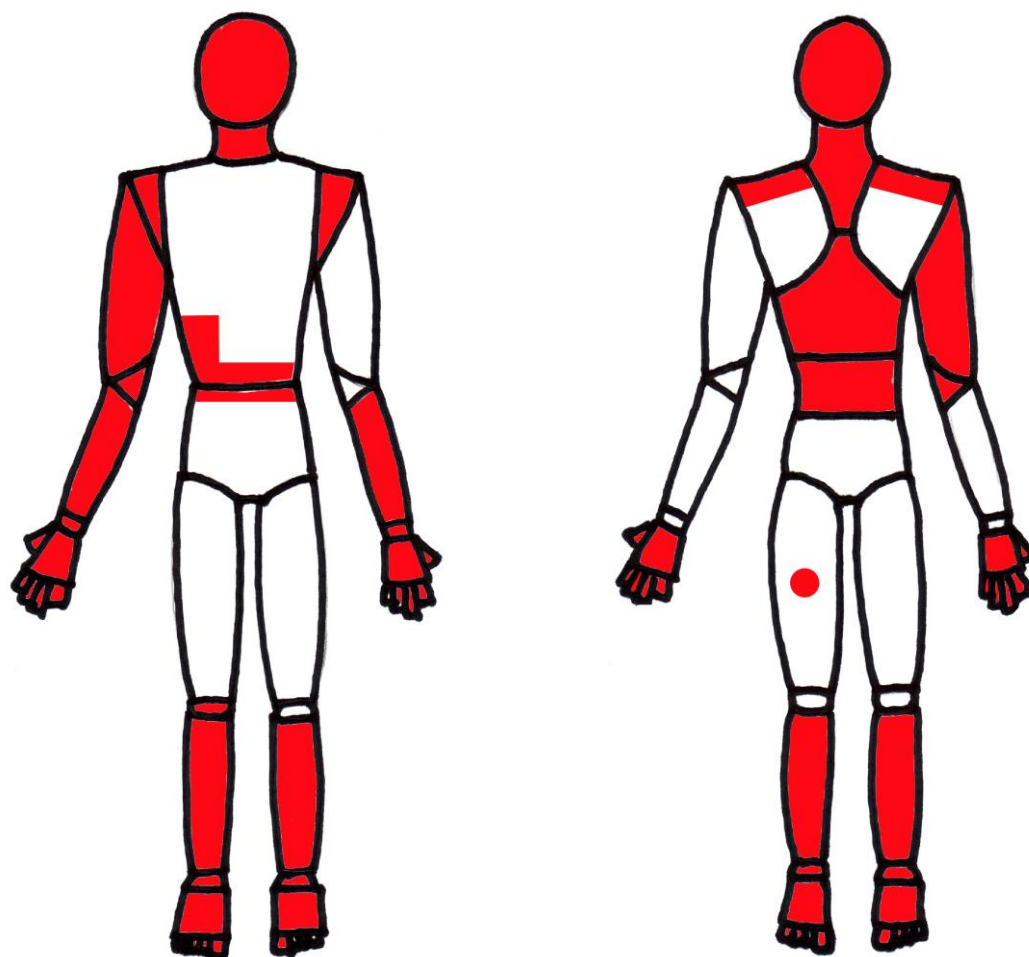
Onde você sente dor?



**Figura 08 : Modelos do corpo localizador preenchidos pelas entrevistadas**



Essas figuras reúnem todas as queixas nessas imagens-modelo do corpo das camareiras e têm como objetivo tornar visível as localizações das lesões e das dores narradas pelas entrevistadas. Esses locais em destaque representam fadigas e inflamação em músculos, tendões, nervos, fáscias, ligamentos, sinóvias, e alguns casos de degeneração dos tecidos (principalmente nos dedos). São inflamações principalmente nas articulações e tecidos conjuntivos. A imagem a seguir reúne todas as queixas num só modelo, e forma o “mapa” das dores resultantes da profissão de camareiras, ou seja, o impacto do trabalho sobre as estruturas do corpo:



**Figura 09: Localização geral das dores resultantes do exercício do trabalho nas camareiras entrevistadas.**

Apenas a título ilustrativo, a figura 20 tem o intuito de localizar o “mapa” de dores referentes às queixas das camareiras entrevistadas. Através das ilustrações de 07 a 20, percebe-se a concentração de queixas nas mãos e dedos, braço direito, pescoço e pernas.

Não houve uma faixa etária em que os sintomas estivessem mais presentes. A diferença ocorrida entre as idades e os sintomas foi a maior cronificação e gravidade nas camareiras com mais idade. Mesmo assim, as mais jovens apresentam queixas de dores principalmente nas costas, mãos e pernas. Todas reclamam do cansaço exaustivo ao fim do dia.

O alívio dos sintomas passa pela automedicação, com anti-inflamatórios e analgésicos. As consultas médicas resultam em receita para medicamentos, orientação para imobilização da área atingida (normalmente do braço), ou encaminhamento para cirurgia. Outras intervenções como fisioterapia, alongamento, acupuntura, ginástica laboral, entre outros, inclusive associados à psicoterapia não foram cogitados pelo atendimento médico (com exceção de Norma, H1, quando morava em São Paulo, e fez tratamento com ondas curtas e fisioterapia na década de 1980). Importante mencionar que toda a busca de atendimento médico (em clínicas do SUS, independente da empresa) foi ocasionada por queixas de dores intensas e parestesias, mas sem retorno positivo da clínica médica:

Eu não sei, porque isso aí, agora todo mundo tem, o médico fala que se você trabalha escrevendo, você tem. Se você datilografa muito você tem. Isso é do movimento, não é? Porque é tanta gente que tem isso. “Tendinite”. É uma coisa que o médico disse que não tem cura (...) *Nimesulida*, pode anotar, ele é anti-inflamatório, todo mundo aqui toma! (Noêmia, H1).

O médico disse que isso não tem o que fazer não, que não tem tratamento! Aí eu mesma tomo os remédios que melhora um pouco (Adélia, H2).

Eu até consegui dois dias de afastamento, mas não adiantou, estou no trabalho... Mas só eu sei a dor! (Suzana, H2).

Esta pesquisa corrobora o que fora afirmando no capítulo 2 sobre o não diagnóstico das LER. Essas mulheres não são diagnosticadas nem tratadas de acordo com suas enfermidades. De fato, essas narrações indicam que, primeiro, as lesões passam como se fossem invisíveis pelo atendimento médico; e segundo, nem ao menos é cogitada a relação com o trabalho. Esses exemplos mostram os resultados, possivelmente, da exigência do nexos técnico para o diagnóstico das LER e os devidos tratamentos e encaminhamentos. A prática tende a ser, então, a da “vista grossa” dos médicos que as atende, e o retorno ao trabalho medicadas com anti-inflamatórios.

As LER são, ao que indica este estudo, as afecções que mais atingem as camareiras entrevistadas. Essa função compõe o quadro das profissões que mais são atingidas por tais enfermidades: com baixo valor social e baixos rendimentos, como as faxineiras, cozinheiras, costureiras e digitadoras.

Das cinco patologias do trabalho que mais se agravam em todo o mundo – também indicadas no capítulo 2 –, as camareiras estão expostas a três delas: as LER, as dermatoses e as intoxicações por agentes químicos (excluem-se na profissão o risco de perda auditiva ocupacional e os agravos mentais severos). Os agravos em se tratando de LER também são os mais comuns: sinovites, tenosinovites, lesões no ombro, punhos, mãos e dorsalgias.

Variados fatores, como visto até aqui, influenciam o adoecimento no trabalho, sejam econômicos, sociais, tecnológicos ou organizacionais. No que pode ser apontado através dos dados verificados nesta pesquisa, as principais influências no adoecimento dessas mulheres diz respeito ao gerenciamento das empresas em dois pontos: a sobrecarga física e a tensão resultantes de uma redução do quadro e intensificação do trabalho; e a negligência com as proteções individuais.

De um modo geral, é possível inferir que os agravos à saúde vistos neste capítulo são doenças do trabalho no sentido apontado por Álvaro Merlo (2006), que se refere à toda patologia na qual o trabalho seja o principal responsável ou tenha um papel preponderante no seu aparecimento. Nas classificações mais utilizadas, as lesões aqui apontadas se referem ao Schilling I (SCHILLING, 1984), que indica o trabalho como causa necessária da doença. Ainda, na classificação de René Mendes e Elizabeth Dias (1999), trata-se do tipo II, em que o surgimento das doenças é acionado por conta do trabalho realizado sob determinadas condições.

Cabe, portanto, questionar, diante desse trabalho sobrecarregado e precarizado, porque essas mulheres suportam tudo isso? A resposta é simples e fala das trajetórias de suas vidas. Os problemas apresentados no trabalho no hotel são suportados por essas mulheres principalmente por conta da longa história de trabalho precário e desregulamentado que trazem em suas experiências. Diante do que esse trabalho as proporciona em termos materiais e imateriais. O lugar de trabalho que conseguiram oferece uma série de “compensações” que “valem a pena” garantir a permanência em seus empregos. Este é o tema do item seguinte.

## 5.2. A satisfação e o bem-estar proporcionados pelo trabalho

O trabalho trazer prejuízos e ao mesmo tempo funcionar como balizador da saúde é uma contradição encontrada em toda e qualquer análise sobre saúde no trabalho. Mesmo que o trabalho seja danoso para o corpo e/ou para a mente, em alguns momentos, esse mesmo trabalho pode trazer satisfação e bem-estar. Christophe Dejours (1994) afirma que nenhum ser humano suporta um trabalho completamente insalubre, pois qualquer trabalho, por mais penoso que seja, traz “brechas” em que o prazer, a satisfação e o bem-estar se fazem presentes. Se um trabalho é tão pernicioso que não oferece tais “brechas”, o resultado é a doença mental ou a morte<sup>24</sup>.

Apesar do trabalho realizado no âmbito dos hotéis pelas camareiras ser demasiadamente sobrecarregado, há o reconhecimento, por elas, de que esse mesmo trabalho traz benefícios à vida de um modo geral. Algumas valorações com que julgam os resultados do trabalho para suas vidas passam por significados que denotam tanto aspectos materiais, como aspectos imateriais.

Em relação aos aspectos materiais, a principal conotação é sobre a melhoria que conseguiram em suas vidas, tanto no trabalho quanto na vida pessoal. O trabalho, comparado com a trajetória que tiveram na vida, é melhor e traz consigo coisas que pouco ou nunca tiveram, como férias, folgas, salário. Também podem, hoje, possuir cartões de crédito e adquirir objetos que antes era “uma luta” para consegui-los, tais como vestuário, eletrodomésticos, artigos de cama/mesa/banho, feira melhor etc. A qualidade das moradias também melhoraram, uma delas construiu uma casa de alvenaria no lugar em que antes havia um “barraco de taipa”: “Era num barraco de tábuas, mas eu construí minha casinha, graças a Deus, agora de alvenaria” (Vilma). Outras conseguiram comprar sua casa própria ou alugar uma casa melhor.

---

<sup>24</sup> Casos de eclosão de surtos psicóticos desencadeados pelo trabalho são temas de importantes estudos da escola dejouriana de psiquiatria (DEJOURS, 1992). Um exemplo de morte súbita por conta do excesso de trabalho é o “Karoshi” no Japão, que acomete trabalhadores das multinacionais de eletroeletrônicos (FRANCO, 2002) e a “Birôla” em trabalhadores do corte da cana em pleno eito nas lavouras do interior do Estado de São Paulo (SILVA et al. 2006).

Na comunidade e na família, ter um emprego numa empresa grande e elegante como os hotéis também é algo que traz valor ao reconhecimento dessas mulheres. Advindas de comunidades em que o desemprego aflige a maioria das famílias, e sabendo de seus antigos postos de trabalho como empregadas domésticas, ser assalariada, com crachá, e jornada determinada de trabalho também é motivo de valor social.

Ser camareira em hotéis “grandes” proporciona entrar em contato com pessoas que por outras vias não seria possível. É o caso das pessoas famosas que “aparecem na TV”:

Fui camareira do andar VIP. Eu fiz o quarto de Roberto Carlos, Elba Ramalho, Beto Barbosa, fiz ... Aquele que inventou a vacina, Albert Sabin, eu fiz o quarto dele. Aquele da Mônica, ele me tratava muito bem Seu Maurício. Fiz o apartamento de presidentes... Porque lá tem as suítes presidenciais (Norma, sobre experiência em outro hotel, em que era a camareira das suítes VIP e presidencial).

Em se tratando desse contato com pessoas, trabalhar como camareira de hotel também traz a oportunidade de entrar em contato com pessoas dos mais diversos lugares e costumes:

É o contato com outras pessoas, outras culturas, outros hábitos. A gente aprende muita coisa com isso, a gente tem contato bom... Tem umas pessoas que são desagradáveis. A maioria são pessoas agradáveis, que tem um contato legal com eles (Francisca).

É exatamente esse contato que, algumas vezes, resulta em romances com estrangeiros que podem, num futuro, se transformar maridos no sonho de uma vida nova em outro país<sup>25</sup>.

Essas e outras compreensões acerca do trabalho fazem com que essas mulheres usufruam de certo *status* perante a comunidade a qual pertencem. Também, no âmbito de suas famílias, representam a figura do “chefe”. Elas possuem o salário próprio, decidem o que vai ser ou não comprado, organizam a vida familiar em níveis de decisão que extrapolam o estrito “serviço doméstico”.

---

<sup>25</sup> Como mencionado no capítulo 3 sobre a visita à casa de Norma e a exibição dos vídeos de alguns casamentos de ex-camareiras com os tais “gringos”.

O trabalho assalariado também confere a essas mulheres o usufruto do tempo fora do trabalho de modo que o “tempo livre” ganha um significado importante. São as folgas, as férias:

Dia de folga eu vou para a minha missinha de manhã cedo, para a missa com meu neto e procuro sempre sair para a casa das minhas amigas, porque eu moro perto da praia, aí eu vou para a praia, não é? (Norma, H1).

Ando que só (risos)... Vou à casa de uma colega minha, vou à casa de outra colega minha. Aí as meninas falam: “essa mulher não pára”. A não ser também quando eu fico em casa, vou escutar música, aí é assim... Quando eu estou folgando, eu não faço nada em casa. Eu já disse à minha filha hoje: “lave roupa hoje que é sábado porque eu não vou lavar roupa não”. Ai ela lava logo (Janaina, H1).

Veja, quando está fazendo sol eu vou para a praia, vou passear, porque a gente já trabalha muito e se a gente ficar só trabalhando... (Noêmia, H1).

Adélia (H2) resolve as coisas pendentes, lava e “ajeita” as roupas dos filhos, “faz supermercado”, ajuda a mãe nas roupas do resto da família, e se der tempo, aproveita para dormir à tarde. Não passeia porque não dá tempo. Como ela, Francisca e Nancy também cuidam dos afazeres domésticos e familiares: “Aí eu vou cuidar da minha casa (risos) que é a prioridade. Tem meu filho, passeio, coisa de médico, essas coisas assim” (Francisca, H1). “Geralmente fico em casa com meu filho, levo para a escola. Quando ele chega, eu cuido do almoço dele, arrumo minhas coisas” (Nancy, H1).

O dia de folga também é o dia de fazer a faxina em casa: “Eu trabalho em casa. O serviço da casa. Lavo, passo, cozinho, faço tudo. Porque eu só trabalho um dia na minha casa, e no outro eu estou aqui” (Samira, H1). Assim também é Selma (H1) e Nara (H2), respectivamente:

Em casa, eu viro minha casa de cabeça para o ar. Procuro fazer faxina na minha casa, procuro fazer tudo dentro da minha casa.

Ralo!!!! (risos)... Faxina dentro de casa. Fico em casa, vou à praia com meus filhos e esposo. Porque nem sempre tem “din-din” (dinheiro), não é? Se a gente tivesse “din-din” para todo dia de folga! (risos).

Esses exemplos mostram como o tempo passou a ser organizado de uma forma que atualmente o lazer e a organização da casa e atenção à família são prioridades. A jornada de trabalho com hora de início e fim, assim como as folgas a cada sete dias, facilitam a programação, junto à família, de passeios, visitas à casa de parentes, de descanso etc. Essa

organização era diferente à época em que eram empregadas domésticas, pois a irregularidade da jornada, assim como os poucos dias de folga não permitiam tal planejamento ou usufruto do tempo livre em forma de lazer.

Outro ponto positivo do trabalho, referenciado pelas camareiras, é o bem-estar proporcionado pelo prazer de realizar bem o serviço. Sentir que as tarefas estão sendo cumpridas e com qualidade traz a sensação de dever cumprido:

Eu venho... Eu chego, agradeço a Deus porque eu cheguei, para Deus me ajudar a passar assim o dia. Faço meu serviço com prazer, porque eu gosto, porque eu sempre trabalhei naquele setor, não de camareira, mas de doméstica, mas é parecido, eu estou num setor que eu já fazia aquilo antes... Eu faço com amor, com carinho, limpo meus hóspedes direitinho. Quando termino, agradeço a Deus, entro na minha copa, lavo meus panos de chão, agradeço a Deus, boto meu carro lá, desço, vou embora, pronto (Vilma, H1).

Eu para mim, eu acho a melhor coisa do mundo é quando eu vejo o serviço todo pronto, aquilo para mim é o melhor (Norma, H1).

Eu gosto do meu trabalho, deixar minhas coisas organizadas, não querer ser melhor que as outras, mas procuro de mim o melhor (Selma, H1).

Embora o aspecto da remuneração e da seguridade social seja o que está por trás de muitas declarações da “gratidão pelo trabalho”, apenas Marilda e Adélia, do H2, mencionaram que o melhor que há no trabalho é a remuneração: “É o dinheiro”; “Porque a gente recebe, não é? Aí compensa!”.

O relacionamento amigável com as colegas também foi um aspecto bastante mencionado: “O melhor são as minhas colegas” (Suzana, H2); “É me dar bem com todo mundo. Eu acho ótimo isso, porque a gente se dando bem com todo mundo a gente trabalha sossegado. E eu gosto muito das meninas” (Nancy, H1).

Porém, o que mais se ressaltou enquanto o “bom” ou o “melhor” do trabalho – assim como sentirem-se satisfeitas – foi o fato de terem “a essa altura da vida”, “escapado” do trabalho como empregadas domésticas e conseguido um emprego como camareiras, numa empresa, com a carteira assinada:

Na minha idade (39 anos) ir para outra área, outra coisa, já fica mais difícil, então eu estou satisfeita porque aqui está bom (Francisca, H1).

Eu estou, porque eu sempre quis mudar, sair das casas dos outros e eu pedia assim a Deus para me dar uma coisa diferente, que eu não queria morrer assim numa casa de família, me aposentar lá. Eu queria trabalhar numa

coisa diferente, porque eu sou muito comunicativa. Eu queria ter comunicação com outras pessoas, conhecer outras pessoas, sair daquele setor e foi isso que estava me deixando estressada naquela casa (Vilma, H1).

É trabalhar, é chegar para trabalhar e sair na paz de Deus, porque é muito ruim você desempregada. Aí eu agradeço a Deus. A melhor coisa é ter seu emprego, sair e saber que você está trabalhando, que trabalhou direitinho e vai embora para casa, do que depender dos outros. Eu agradeço muito a Deus pelo meu emprego, porque eu nunca trabalhei assim de carteira assinada (...) Graças a Deus, Deus abriu essa porta para mim. É por isso que eu estou ali com os meninos, é serviço pesado, eu fico lá com eles... (Janaína, H1).

Pelas narrações acima é notório o quanto estar neste emprego é entendido como uma “graça alcançada”. A gratidão pelo trabalho também ajuda a suportar a sobrecarga e todos os percalços encontrados no trabalho e até mesmo as quatro conduções diárias para chegar ao local de trabalho. Acordar muito cedo, ir dormir muito tarde por conta dos serviços domésticos a fazer em casa diariamente, depois da primeira jornada de trabalho. Mesmo assim, elas estão satisfeitas com o trabalho porque proporciona todos esses “benefícios” em suas vidas:

Eu me sinto bem naquilo que faço, eu gosto daquilo que faço, eu sempre fui escrava da casa dos outros, sempre quis mudar de trabalho e consegui pela misericórdia de Deus, benefício não é assim por causa da coluna, não é? (Vilma, H1).

A fala de Vilma representa bem a ambigüidade do trabalho para essas camareiras. Um trabalho que dói, lesiona, exaure, adocece, mas, ao mesmo tempo, um trabalho que proporciona uma vida melhor. Essas contradições não poderiam deixar de existir uma vez que o trabalho é palco da dinâmica humana. Dinâmica esta complexificada por fazer parte do mundo do trabalho, regido por escolhas econômicas, políticas, gerenciais, transversalizadas pela divisão sexual do trabalho. O desgaste apresentado neste capítulo fala dessas escolhas, de uma ordem mais geral que orienta as compreensões sobre esse sujeito do trabalho, particular, as camareiras. Sujeito preterido diante de um modelo enxuto de funcionárias, de um clima de tensão e de pressa, aliado aos meios de trabalho inadequados. Esses elementos resultam numa sobrecarga de trabalho que não é apenas física, mas é também psíquica. Essa sobrecarga reflete-se em queixas que vão desde sintomas como alergias, ansiedade, até as lesões físicas



nas estruturas do corpo, marcadas principalmente pela dor, como pôde ser comprovado a partir da análise dos dados.

O destaque dado aos dois caminhos de adoecimento no trabalho é fundamental para o aprofundamento das questões que relacionam a saúde e o trabalho, no caso aqui específico, ainda adiciona-se o fato das análises referirem-se a uma profissão quase 100% feminina. O desmembramento dos elementos evidenciados tanto no que se refere aos aspectos da organização do trabalho, quanto aos relacionados às condições de trabalho, elucidam as formas laborais que resultam em adoecimento, ou sintomas de enfermidades.

O conhecimento das causas do adoecimento é crucial não apenas para o entendimento da dinâmica da saúde-doença no trabalho, mas principalmente para que se possa vislumbrar e propor adequação do trabalho ao ser humano. Essa adequação ou ajustes tanto podem ser nas políticas gerenciais como nos meios de trabalho representados pelo ambiente, pelos instrumentos, produtos, e proteções. Não existe trabalho saudável meio aos riscos que não são eliminados ou reduzidos.

Muito se fala da adequação de trabalhadores ao trabalho, mas pouquíssimo se discute sobre a adequação do trabalho à quem trabalha. Os riscos analisados neste capítulo mostram os níveis de insalubridade presentes nas atividades realizadas diariamente pelas camareiras. Também apontam em que lugares específicos mudanças simples trariam uma qualidade melhor para o “fazer” do trabalho.

Dependendo do tipo do risco, é mais ou menos fácil propor mudanças que considerem a subjetividade, o corpo, a história de quem executa o trabalho. Podem-se afirmar dois acessos diferentes para a diminuição do mal-estar no trabalho nos dois hotéis: um que vai pela via das melhorias nas “condições de trabalho”; e outro que segue a rota das mudanças na “organização do trabalho”.

O primeiro é mais simples e requer pequenas intervenções, por exemplo:

- A troca do uso do cloro por água sanitária;
- A orientação para a devida utilização de ácidos;
- A disponibilidade de luvas, óculos, máscaras e cintas protetoras;
- Contratação de pessoal especializado para atividades como a limpeza da vidraçaria externa;
- A disponibilidade de creme hidratante para as mãos.

São ajustes nas condições de trabalho, para adequação do ambiente, dos instrumentos e dos produtos. De forma que essas condições não ofereçam prejuízos à integridade da saúde das trabalhadoras. Os exemplos acima, que seriam necessários nos hotéis, são simples e de baixo custo, porém, proporcionariam condições mais salubres de trabalho para as camareiras.

Quanto ao segundo ponto, relacionado à organização do trabalho, este é mais complexo por envolver mudanças que requerem mais atenção às trabalhadoras, assim como reorganizações nas decisões administrativas e gerenciais. São mudanças que demandam alterações na cultura das empresas, no *modus operandi*, na lógica como se compreende o sujeito do trabalho. Este é o principal problema quando se fala em riscos humanos, pois a eliminação de tais riscos depende de decisões que estão no ápice da pirâmide hierárquica. No caso dos hotéis pesquisados, os riscos ergonômicos também estão aqui referidos, pelo fato da exigência física de trabalho, que é duplamente excessiva: por ser naturalmente um trabalho que requer dispêndio físico; e por haver um número insuficiente de camareiras para realização das tarefas num tempo mínimo. Exemplos de alterações que ajustariam a organização do trabalho, neste caso, seriam:

- Contratação de camareiras suficientes;
- Distribuição do número de apartamentos por trabalhadora de modo a prescindir do uso das horas-extras;
- Respeito ao intervalo do almoço;
- Organização homogênea entre cargos e salários;
- Treinamentos específicos para as camareiras;
- Abrir espaço na empresa para a fala dessas trabalhadoras;
- Implantação na cultura organizacional de um clima de respeito.

Pode-se perceber, pela natureza dos elementos acima, a dificuldade em resolver tais “problemas”, uma vez que o funcionamento dos hotéis ainda não fora prejudicado a ponto de haver uma preocupação das empresas em ajustar os elementos insalubres do trabalho.

Na prática, esses dois aspectos aqui levantados são imbricados, relacionados entre si de maneira que é difícil observar cada um deles isoladamente. Contudo, a separação analítica desmembra os processos de trabalho e traz informações importantes para o entendimento das relações de trabalho.

As relações de trabalho analisadas nesta pesquisa evidenciam vários aspectos da dinâmica que ocorre nos bastidores dos hotéis para que o produto principal possa ser oferecido limpo, asseado, arrumado, higiênico, bonito, com “qualidade”. O que denota mais uma oposição nesta atividade: a perfeição do apartamento impecável exige um trabalho “duro e sujo, limpando a bagunça e a sujeira dos outros”, como afirma Adélia.

Mesmo com os aspectos negativos oferecidos pela profissão essas mulheres encontram significados importantes de valoração do trabalho, que repercutem em suas vidas pessoais, na família, na comunidade, no auto-conceito, no adquirir de objetos, no sentir-se empregadas assalariadas, sujeitos de direito, por serem mulheres que, apesar da idade madura, conseguiram “um lugar” como afirma Janaína de “não depender dos outros”, nem estar desempregada, até porque como diz Selma, ter um emprego é tudo.

Contudo, elas não negam a insalubridade, o dispêndio da saúde que o trabalho exige. São cientes de alguns riscos e ignoram outros, são cientes das injustiças que acontecem no trabalho, da falta de respeito que por vezes acontece tanto de chefes como dos clientes. Não negam a segunda jornada diária que as espera diariamente quando chegam em casa, cansadas do trabalho. Porém, o emprego que conseguiram está valendo a pena frente as trajetórias que traçaram em suas vidas no mundo do trabalho.

## Conclusão

O objetivo geral desta tese foi o aprofundamento e a ampliação do conhecimento sobre a relação trabalho-saúde-gênero. Os caminhos para alcançar tal intenção foram desenhados a partir dos objetivos específicos, que foram centrados na identificação, junto às camareiras de dois hotéis do parque hoteleiro da cidade do Recife, do impacto do trabalho na saúde; das trajetórias de trabalho e o do percurso que as levaram a chegar ao emprego no hotel; e de suas queixas de adoecimento, dores ou lesões. A identificação, junto às empresas das características do vínculo e dos processos de trabalho foi fundamental para o alcance dos resultados que extrapolaram as intenções vislumbradas inicialmente.

Além do desvelamento dos efeitos do trabalho na saúde das camareiras participantes da pesquisa, a tese abrangeu a discussão sobre as repercussões em suas vidas familiares, assim como permitiu um importante debate sobre as interseções dessa profissão com o trabalho doméstico. Neste sentido, pode-se afirmar que este trabalho faz a interface entre a discussão sobre saúde no trabalho e as discussões feministas sobre as relações de gênero no mundo do trabalho. Para tanto, foram considerados os princípios da articulação produção/reprodução; as relações sociais de classe e de sexo; e a coextensividade entre essas categorias, baseando-se na teoria das *relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho*.

O instrumental interdisciplinar serviu para alcançar aspectos do objeto estudado, que de outra forma, ficariam inatingíveis. Tal feito transformou conceitos da saúde no trabalho, da ergonomia e da psicodinâmica do trabalho em peças-chaves de desvelamento.

O fato de o trabalho das camareiras de hotéis ser realizado quase que cem por cento por mulheres significou que o próprio objeto é uma expressão da divisão sexual do trabalho. O direcionamento dessa profissão para as mulheres é orientado pelo mito da “qualificação natural das mulheres” para as atividades domésticas e para os cuidados com outrem. Assim, os princípios da divisão sexual do trabalho estão explícitos e implícitos nesta tese, uma vez que o trabalho de camareiras aparece culturalmente como um trabalho feminino.

Uma questão importante apresentada nos resultados da pesquisa é o lugar onde se encontra a profissão: no interstício entre o dito “trabalho reprodutivo” e o dito “trabalho produtivo”. Longe de reproduzir tal compreensão, essa afirmação aponta para lugares de referências de análises que facilitaram o melhor entendimento de alguns episódios que representaram “pouco caso”, abusos, discriminações direcionadas às camareiras por superiores.

Realizando um apanhado mais geral dos resultados, a caracterização principal dos hotéis foi marcada, no H1 pela negligência e pelos meios inadequados de trabalho, porém com um relacionamento mais afetuoso e com espaço físico privativo para as camareiras; e no H2 por meios adequados, porém com uma maior pressão do tempo e um maior controle sobre o processo de trabalho. Ambos se caracterizaram, na tipologia referente aos hotéis, como “hotéis residência” com caráter misto, ou seja, são destinados tanto aos negócios como ao turismo e ao lazer.

A população participante da pesquisa, formada pelas camareiras que se dispuseram a narrar suas histórias e responder às entrevistas, compôs um conjunto bastante heterogêneo. Essa heterogeneidade tanto se relacionou com suas vidas particulares, que envolve suas famílias, como suas trajetórias individuais no mundo do trabalho. As composições familiares partiram desde situações onde as entrevistadas moram sozinhas, até aquelas em que moram com companheiro, filhos, pais, irmãos e sobrinhos. As trajetórias de trabalho variaram em diversos percursos, porém, tendendo à concentração nas experiências como empregadas domésticas, principalmente de forma precarizada e desregulada.

A experiência no trabalho doméstico remunerado, pelo que pôde ser apanhado, foi o que qualificou essas mulheres para o emprego como camareiras de hotéis. Elas mesmas comparam o serviço que faziam como empregadas domésticas com o que realizam no hotel, porém, realçaram de forma valorativa o fato de agora possuírem alguns direitos aos quais não tiveram acesso ao longo de suas trajetórias de trabalho anteriores, como por exemplo, jornada delimitada (mesmo que seja habitual cumprirem horas-extras), férias e folgas.

Foi averiguado, ainda, que a divisão sexual do trabalho também onera essas mulheres no requisito da aposentadoria, quando têm reduzido seus acessos ao benefício por não possuírem os pré-requisitos necessários para se aposentarem, considerando o tempo que já trabalharam. A dinâmica familiar das mulheres participantes desta pesquisa informou a distância com o modelo de família sobre o qual centra-se a lógica previdenciária em que o homem é a figura

central de provimento financeiro. Nessas famílias, são elas, as entrevistadas, as “chefes de família”. Do mesmo modo como indicam os estudos sobre o assunto, é a renda delas que garante a sobrevivência de suas famílias.

As idades, variando entre 34 e 61 anos, apontam para um tipo de atividade em que as mulheres “mais maduras” têm preferência, ou, que as mulheres mais jovens não buscam esse tipo de trabalho. Sobre a composição por raça/cor/etnia não houve variações percebidas como importante.

A composição referente à escolaridade mostrou uma maioria que chegou ao ensino médio, porém, esse nível nem sempre foi concluído. Poucos cursos de qualificação e pouca participação em treinamentos na área de suas atividades apontaram para uma população carente de qualificação específica, inclusive no que se refere ao manuseio de substâncias químicas e prevenção de contaminações potenciais. A investigação da escolaridade também mostrou que não há interesse em ambas as empresas em formar essa força de trabalho específica para orientá-la mediante as exigências de qualidade cobradas. A aprendizagem é passada para as camareiras novatas através das mais experientes.

Partindo para os propósitos de investigação dos efeitos do trabalho na saúde das camareiras, a imersão no campo, a partir de dois hotéis opostos entre si, mostrou aspectos diferenciados da mesma atividade. A análise das condições concretas de trabalho permitiu revelar as queixas que se relacionam com o excesso de carga física sobre as estruturas do corpo.

Em termos de conseqüências para a saúde, a vulnerabilidade aos riscos psicossociais se apresentaram em sintomas que foram desde a desregulação gastrointestinal à sensação de fadiga. No que se refere aos riscos químicos, as queixas mais usuais foram náusea, tontura, cefaléia, dermatite, irritações da pele e mucosas por conta do contato direto com os *domissanitários* e os *solventes*, utilizados na limpeza. Quando se trata dos agentes biológicos, a análise realizada apontou um risco potencial, porém, sem casos graves de contaminação, estando esta reduzida às viroses de ocorrência sazonal.

O risco mais grave encontrado no trabalho das camareiras foi a inadequação ergonômica em praticamente todas as tarefas, que repercutem nas lesões em articulações, tendões e músculos, por conta da exigência excessiva que impacta diferentes partes do corpo. Esse impacto é de alta intensidade, significando nível 3 e nível 4 (sendo 5 o nível mais alto). As partes mais

atingidas do corpo, em ordem decrescente são as mãos, os punhos, os braços, a coluna e as pernas (com muita incidência de varicoses).

Enquanto os riscos psicossociais se relacionaram com os sintomas do Estresse, mais especificamente o “estresse ruim”, chamado “distresse” (que desregula as funções globais do organismo); os riscos ergonômicos apresentaram sinais de LER nas partes do corpo mencionadas acima.

Quanto às proteções, elas foram observadas em apenas um dos hotéis. Porém, medidas simples e básicas, como a combinação das “boas práticas de manipulação” e a utilização do equipamento de proteção individual (recomendação para os riscos leves e moderados) seriam eficientes e suficientes para o caso dos riscos químicos e biológicos. Já no caso dos riscos psicossociais e ergonômicos, a diminuição destes exige redirecionamento das políticas das empresas, seja em termos de adequação da exigência física aos limites do corpo, seja em termos de ajustes na jornada considerando possibilidades de descanso, inclusive com mais contratação de camareiras. Fica evidente, desse modo, que não se trata de um lugar de fácil intervenção por envolver mudanças na “organização do trabalho”. Os outros riscos mencionados, porém, compõem um lugar de fácil intervenção por lidar diretamente com as “condições de trabalho”.

Esses dois elementos: a “organização do trabalho” e as “condições de trabalho”, funcionaram nesta pesquisa como dois instrumentos de grande importância analítica, pois através deles foi possível separar os diferentes impactos que ameaçam a saúde das camareiras. Enquanto as condições concretas de trabalho adoecem o corpo, as formas como o trabalho é organizado e imposto podem resultar em diversos sintomas, aqui condensados sob a sintomatologia do Estresse, elemento que auxilia o agravamento global dos sintomas e lesões.

Outro subsídio, também imprescindível à análise realizada, foi o destaque dado aos diferentes aspectos do trabalho: o prescrito e o repescrito. Essa classificação permitiu uma rica visualização dos processos de trabalho nos hotéis. Sendo o trabalho prescrito o trabalho de concepção e imposto como “método” ou “regra”; e o trabalho repescrito ou real aquele realizado de fato, através da renormalização da prescrição. A análise obtida através do destrinchamento das tarefas e suas reatualizações permitiu acessar as formas como o trabalho pode ser redefinido em busca de mais saúde, ou mesmo, em busca do cumprimento das tarefas diante dos limites do corpo e do tempo.

Tratou-se, portanto, da instrumentalização necessária para enxergar as diferentes temporalidades – a econômica e a ergológica – em busca de uma melhor compreensão da relação do sujeito com o trabalho e os efeitos dessa relação na saúde. Enquanto o tempo econômico prevê, controla, arruma, ordena; o tempo ergológico improvisa, ajeita, remedia as tarefas. Um efeito importante da diferença desses tempos é a tensão quase permanente no ambiente de trabalho, pois falta tempo hábil para a realização das tarefas “como devem ser feitas”, fato este não considerado pelas formas de controle operacionalizadas nas empresas.

De um modo geral, as queixas apresentadas pelas camareiras entrevistadas podem ter o trabalho como causa necessária, ou mais especificamente, põem ser classificadas como doença profissional. Pode-se afirmar também que a sobrecarga de trabalho que resulta em lesões advêm do gerenciamento que confere pouca atenção às camareiras dos dois hotéis. E, tem a ver ainda, com o enxugamento de quadro e com a polivalência de funções.

Os relatos das camareiras que buscaram atendimento médico exemplificaram a dificuldade no diagnóstico das LER e a amenização dos sintomas através de remédios para aliviar dores e controlar a inflamações.

Em referência ao sentido de saúde proposto por Christophe Dejours, como a liberdade de traçar meios pessoais e originais em busca do bem-estar físico, psíquico e social, as camareiras entrevistadas encontram-se numa realidade que as limita nessa liberdade. Ao mesmo tempo, acessam, a partir da renormalização do trabalho e dos dribles no tempo, formas de adaptação ao trabalho que lhes confere momentos, mesmo que fugazes, de autonomia. Ampliando um pouco mais essa questão, também pôde ser constatado certo constata a valoração de si e de suas vidas, com toda uma gama de “vantagens” oferecidas através da profissão conquistada. Sejam materiais ou imateriais, essas vantagens dizem respeito às melhorias que conseguiram em suas vidas, ao que agora podem consumir, e ao reconhecimento de suas comunidades por serem “empregadas” em empresas.

Outras questões importantes, narradas como positivas foi o contato com diferentes costumes, culturas e com pessoas famosas. O sentido do lazer, do tempo livre, dos passeios, que agora existem em suas vidas também foram valorações verificadas. A satisfação pelo trabalho realizado apareceu como um ponto de contentamento com a profissão. De cunho extremamente subjetivo, as falas variaram entre o “prazer de fazer bem feito”, e o “agradeço a Deus pelo emprego que tenho, não posso reclamar”



Desse modo, é possível afirmar que a sobrecarga de trabalho das camareiras de hotel repercute em lesões mais ou menos graves em diversos segmentos do corpo, geralmente em forma de LER. A pressão do tempo e a sobrecarga de tarefas resultam em sintomas de Estresse. A sensação de fadiga é uma constante, assim como as dores nas mãos, punhos e costas. Porém, é através desse trabalho fatigante, que conseguem reconhecimento valorativo em casa e na comunidade, assim como acesso a bens materiais e imateriais. Ou seja, em troca do corpo desgastado, uma vida um pouco melhor. A agência dessas mulheres faz com que elas, diante das situações desgastantes de trabalho, consigam ressignificar suas vidas no melhor que podem. Porém, isso não nega a precariedade do trabalho a que estão submetidas, e a necessidade urgente de ajustes de tal situação.

Desse modo, esta pesquisa contribui não apenas para o desvelamento das formas de adoecimento impostas pelo trabalho, mas ajuda a vislumbrar os meandros das relações que ocorrem em sociedade, assim como suas significações no sentido mais geral que o trabalho representa.

A precarização do trabalho é um tema bastante estudado, e tem sido aprofundado por diversas perspectivas e áreas de estudo. A contribuição desta tese em particular são as análises detalhadas de uma expressão da precarização numa dada realidade. A possibilidade de um aprofundamento analítico nos processos de trabalho de uma profissão específica permite a visualização de formas nem sempre observadas de precarização.

A realidade das camareiras nos dois hotéis participantes da pesquisa ilustra uma expressão da precarização que resulta em adoecimento dessas trabalhadoras por conta das situações insalubres de trabalho. Além disso, esta tese ilustra como esse trabalho mesmo que precarizado, aparece como uma oportunidade a qual essas mulheres se “agarram” como um meio de melhorar suas vidas. Mesmo que o trabalho traga como resultado uma série de prejuízos à saúde como dores e lesões, ele é considerado o “trabalho da vida dessas mulheres”. O é porque oportuniza ter e ser coisas que nunca foram experimentadas, porque as libertou da “escravidão” na casa dos outros (como afirmou Francisca a respeito da vivência como empregada doméstica), ou do trabalho inseguro “pulando de casa em casa e ganhando pouco” (como ilustra a experiência de Janaína).

É inquietante pensar que o trabalho precarizado, nas formas como foi observado nesta pesquisa, seja considerado o melhor lugar de inserção no mundo do trabalho que a maioria

das entrevistadas experimentou. Isto aponta para uma qualidade circunscrita do trabalho das mulheres: daqueles lugares mais dispendiosos e precarizados, analisados no início desta tese.

Neste sentido, é ressaltada a importância de pesquisas como esta, que se debruçam sobre a importância do trabalho para a vida em sociedade, e especificamente, sobre as formas de adoecimento que refletem organizações do trabalho que menosprezam o humano e suas limitações, tornando o trabalho contraditoriamente desumano. Igualmente importante e urgente, são análises que destaquem e aprofundem o conhecimento das diferenças por sexo no mundo do trabalho, pois servem como instrumento de conhecimento das desigualdades de gênero, podendo assim, contribuir com a operacionalização de meios para que essas desigualdades sejam enfrentadas e que assim seja possível a construção de uma sociedade menos danosa para as trabalhadoras.

## Referências Bibliográficas

ABRAHÃO, J.; SZNELWAR, L. Entre a tarefa e a atividade, a dor de trabalhar. In: MENDES, A. M. (Org.). **Trabalho e saúde – O sujeito entre a emancipação e servidão**. Curitiba: Juruá, 2008. 185 p.

ABRAMO, L. Evolução do emprego feminino e equidade de gênero na América Latina. In: ESTIMA, F. (Ed.). **Mulher, trabalho e políticas públicas locais**. São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2002. 118 p.

ABREU, A. R.; SORJ, B. Trabalho a domicílio e relações de gênero: as costureiras externas do Rio de Janeiro. In: ABREU, A. R. de P.; SORJ, B. (Org.). **O trabalho invisível: estudos sobre trabalhadores e domicílio no Brasil**. Rio de Janeiro: Rio fundo, 1993. p. 49-61.

AGUIAR, M. C. F. **O trabalhador sem seu trabalho: um estudo sobre a identidade de trabalhadores afastados por adoecimento profissional**. 1998. 159 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória.

ALVES, G. **O novo (e precário) mundo do trabalho – Reestruturação produtiva e crise do sindicalismo**. São Paulo: Boitempo, 2000. 360 p.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho**. São Paulo: Cortez Editora, 1998. 155 p.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. São Paulo: Boitempo, 2000(a). 258 p. (Coleção Mundo do Trabalho).

ANTUNES, R. Trabalho e precarização numa ordem neoliberal. In: GENTILI, P.; FRIGOTTO, G. (Org.). **A cidadania negada. Políticas de exclusão na educação e no trabalho**. São Paulo: Cortez, 2001.

ARAÚJO, A. M. C.; AMORIM, E. R. A.; FERREIRA, V. C. Os sentidos do trabalho da mulher no contexto da reestruturação produtiva. In: VIII CONGRESSO LUSO-AFRO-BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS. **Anais eletrônico**. Coimbra: Portugal, 2004. Disponível em:

[http://www.ces.uc.pt/lab2004/inscricao/pdfs/painel29/AngelaAraujo\\_ElaineAmorim\\_VeronicaFerreira.pdf](http://www.ces.uc.pt/lab2004/inscricao/pdfs/painel29/AngelaAraujo_ElaineAmorim_VeronicaFerreira.pdf). Acesso em: 15/09/2008.

ARAÚJO, C.; SCALON, C. Gênero e a distância entre a intenção e o gesto. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 21, n. 62, p. 46-163, 2006.

ARAÚJO, N. G. de. A LER/DORT e o Seguro de Acidentes do Trabalho (SAT): questão de saúde ou questão política? In: NETO, A. C.; SALIM, C. A. **Novos desafios em saúde e segurança no trabalho**. Belo Horizonte: PUC Minas, Instituto de Relações do Trabalho e Fundacentro, 2001. p. 125 – 147.

ÁVILA, M. B. M. **O tempo do trabalho das empregadas domésticas: tensões entre a dominação/exploração e resistência**. 2009. 318 f. Tese (Doutorado em Sociologia), Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

AYRES, J. R. C. M. **Sobre o risco: para compreender a epidemiologia**. São Paulo: Hucitec, 2002. 328 p.

AYRES, J. R. C. M.; FRANÇA JUNIOR, I.; CALAZANS, G.; SALLETTI, H. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de Aids. In: BARBOSA, R.; PARKER, R. (Org.). **Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. p. 50-71.

AZEVEDO, F. A.; ROSA, H. V. D. **Apostila de toxicologia ocupacional**. 2 ed., São Paulo: Fundacentro, 1982.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004. 287 p.

BARRETO M.; CARLOTO, C. M.; COSTA M. L. **Cadernos Sempre Viva – Saúde das trabalhadoras**. São Paulo: Sempre Viva Organização Feminista (SOF), 1998. 80 p.

BARROSO, C. **Mulher, sociedade e estado no Brasil**. São Paulo: UNICEF: Brasiliense, 1982. 190 p.

BECK, U. Sociedade do risco: O medo na contemporaneidade. **IHU Em Revista**, São Leopoldo, 1997. Seção Sala de Leitura. Disponível em: [www.ihuonline.unisinos.br/uploads/.../1158345309.26pdf.pdf](http://www.ihuonline.unisinos.br/uploads/.../1158345309.26pdf.pdf). Acesso em: 26/12/2009.

BORGES, L. O.; ARGOLO, J. C. T.; BAKER, M. C. S. Os Valores organizacionais e a Síndrome de Burnout: dois momentos em uma maternidade pública. **Psicologia: Reflexão & Crítica**, v. 19, n. 1, p. 34-43, 2006.

BRUSCHINI, C. Desigualdades de gênero no mercado de trabalho brasileiro: o trabalho da mulher no Brasil e nas regiões Nordeste e Sudeste na década de 80. In: LIGOCKI, M. S. L.;

LIBARDONI, M. (Orgs.). **Discriminação Positiva – ações afirmativas: em busca da igualdade**. São Paulo: CFEMEA/ELAS, 1996. p 87-118.

BRUSCHINI, C. e LOMBARDI, M. R. Instruídas e trabalhadeiras: trabalho feminino no final do século XX. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 17/18, p. 157-196, 2002.

BRUSCHINI, C. Gênero e trabalho feminino no Brasil: novas conquistas ou persistência da discriminação? In: ROCHA, M. I. B. da. (Org.). **Trabalho e gênero: mudanças, permanências e desafios**. São Paulo: Editora 34, 1998. p. 13 – 58.

BRUSCHINI, C.; LOMBARDI, M. R. A bipolaridade do trabalho feminino no Brasil Contemporâneo. **Cadernos de Pesquisa da Fundação Carlos Chagas**, São Paulo, n. 110, 2000.

BRUSCHINI, C.; SORJ, B. **Novos olhares: mulheres e relações de gênero no Brasil**. São Paulo: Marco Zero, 1994. 286 p.

BUSNELLO, R. Reestruturação produtiva e flexibilização dos direitos trabalhistas. In:

BEDIN, G. A. (Org.). **Reestruturação produtiva, desemprego no Brasil e ética nas relações econômicas**. Ijuí: UNIJUÍ, 2000. 136 p.

BUSNELLO, R. Reestruturação produtiva e flexibilização dos direitos trabalhistas. In:

BEDIN, G. A. (Org.). **Reestruturação produtiva, desemprego no Brasil e ética nas relações econômicas**. Ijuí: UNIJUÍ, 2000. p. 25-45.

BUTLER, R.; JONES, P. Conclusões: problemas, desafios e soluções. In: LOCKWOOD, A.;

MEDLIK, S. (Org.). **Turismo e hospitalidade no Século XXI**. Barueri: Manole, 2003. p. 309-322.

CAMARGO, D. A. Transtornos mentais relacionados ao trabalho, numa perspectiva da psiquiatria e da medicina do trabalho. In: ROSSI, A. M.; QUICK, J. C.; PEREWÉ, P. L. (Org.). **Stress e qualidade de vida no trabalho: o positivo e o negativo**. São Paulo: Atlas, 2009. 278 p.

CAMPOS, L. C. A.; GONÇALVES, M. H. B. **Introdução ao Turismo e Hotelaria**. Rio de Janeiro: Senac DN, 1998.

CÂNDIDO, I. **Governança em hotelaria**. Caxias do Sul: EDUCS, 2001. 155 p.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. 294 p.

CARDELLA, B. **Segurança no Trabalho – Uma abordagem holística**. São Paulo: Atlas, 1999.

CARLOTTO, M. S. A síndrome de *burnout* e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 7, n. 1, p. 21-29, 2002.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. **Revista Estudos de Psicologia**, v. 24, n. 3, p. 325-332, 2007.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. **Estudos de Psicologia I**, Campinas, v. 24, n. 3, p. 325-332, 2007.

CASACA, S. F. Flexibilidade, precariedade e relações de gênero nos novos sectores dos serviços. In: PICCININI, V. C.; HOLZMANN, L.; KOVÁCS, I.; GUIMARÃES, V. N.;

CASACA, S. F. (Orgs.). **O mosaico do trabalho na sociedade contemporânea: persistências e inovações**. Porto Alegre: editora da UFRGS, 2006. 360 p.

CASTELLI, G. **Administração hoteleira**. Caxias do Sul: Educs, 1992. 402 p.

CAVASSA, C. R. **Hotéis: gerenciamento, segurança e manutenção**. São Paulo: Roca, 2001. 292 p.

CFEMEA. **As mulheres na reforma da previdência: O desafio da inclusão social**. Brasília/São Paulo: CFEMEA/FES-ILDES, 2003. 88 p.

COSTA, A. O.; BARROSO, C.; SARTI, C. A. Pesquisa sobre mulher no Brasil: do limbo ao gueto? **Cadernos de Pesquisa**, n. 54, p. 5-15, 1985.

DA SILVA, E. R.; SCHWARZER, H. Proteção social, aposentadorias, pensões e gênero no Brasil – Texto para discussão nº 934. Brasília, IPEA: 2002. 61 p.

DAVIES, C. A. **Cargos em hotelaria**. Caxias do Sul: EDUCS, 2001. 325 p.

DE TONI, M. Impactos diferenciados da precarização no mercado de trabalho da Região Metropolitana de Porto Alegre atenuam segregações de gênero. **Revista Mulher e Trabalho**, Porto Alegre, v. 04, p. 105 – 122, 2004b.

DE TONI, M. Trabalho e precarização na RMPA: evolução diferenciada atenua desigualdades de gênero. **Caderno DRH**, Salvador, v. 17 n. 42, p. 465-479, 2004a.

DEJOURS, C. A Banalização da injustiça social. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999. 158 p.

DEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho. In: DEJOURS, C. ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994. 152 p.

DEJOURS, C. A Loucura do trabalho – Estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez – Oboré, 1992. 168 p.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 14, n. 54, p. 7-11, 1986.

DIEESE. Rendimento mensal médio real dos assalariados, por sexo. São Paulo, 2007aa. Disponível em: <http://www.dieese.org.br/anu/2007/cap5/t73serie.xls>. Acesso em: 02/03/2009.

DIEESE. Rendimento mensal médio real dos ocupados, por sexo. São Paulo, 2007ab. Disponível em: <http://www.dieese.org.br/anu/2007/cap5/t70serie.xls>. Acesso em 02/03/2009.

DIEESE. Tabela 109. Acidentes de trabalho, São Paulo, 2007. Disponível em: <http://www.dieese.org.br/anu/2007/cap6/t109serie.xls>. Acesso em: 20/08/2009.

DIEESE. Taxa de desemprego por sexo. Anuário Estatístico do Trabalho. São Paulo, 2007b. Disponível em: <http://www.dieese.org.br/anu/2007/cap5/t80serie.xls>. Acesso em: 02/03/2009.

DIEESE. Incidência de desemprego de longo prazo, por sexo. Anuário Estatístico do Trabalho. São Paulo, 2007c. Disponível em: <http://www.dieese.org.br/anu/2007>. Acesso em: 02/03/2009.

DRUCK, G. Flexibilização e precarização: formas contemporâneas de dominação do trabalho. **Caderno CRH**, Salvador, n.37, p.11-22, 2002.

DRUCK, M. G. **Terceirização: (des)fordizando a fábrica – Um estudo do complexo petroquímico**. São Paulo, Boitempo, 2001. 272 p. (Coleção Mundo do Trabalho).

ERGO – Assessoria e Consultoria em Saúde Ocupacional. Classificação do risco ergonômico nas diversas situações de trabalho. Belo Horizonte, 2010. Disponível em: [http://ergoltda.com.br/tabela\\_classificacao.html](http://ergoltda.com.br/tabela_classificacao.html).

FILGUEIRAS, J.C.; HIPPERT, M. I. Estresse: possibilidades e limites. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Org.). **Saúde Mental & Trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 112 – 129.

FIOCRUZ/SINITOX- Fundação Oswaldo Cruz/ Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: [http://www.fiocruz.br/sinitox\\_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=advsearch](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=advsearch). Acesso em: 12/01/2010.

FRANCO, T. Karoshi: O trabalho entre a vida e a morte. **Caderno CRH**, n. 37, p. 141-161, 2002.

FRANCO, T.; DRUCK, G. Padrões de industrialização, riscos e meio ambiente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 61-72, 1998.

GARNELO, L.; LANGDON, E. J. A antropologia e a reformulação das práticas sanitárias na atenção básica à saúde. In: MINAYO, M. C. S., COIMBRA JÚNIOR, C. E. A. **Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 133-156.

GIDDENS, A. A vida em sociedade pós-industrial. In: BECK, U.; GIDDENS, A.; LASH, S. **A modernidade reflexiva**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1997. p.73-133.

HAHNER, J. E. **A mulher no Brasil**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978. 175 p.

HAHNER, J. E. **Emancipação do sexo feminino: a luta pelos direitos da mulher no Brasil**. Florianópolis: Mulheres/ Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003. 448 p.



HAZIN, A. L.; OLIVEIRA, C. F. G.; MEDEIROS, R. **Turismo e mão-de-obra: entre o real e o ideal**. Recife: Fundaj/Unicap, 2000.

HIRATA, H. **Nova divisão sexual do trabalho? Um olhar voltado para empresa e a sociedade**. São Paulo: Boitempo, 2002. 336 p. (Coleção Mundo do Trabalho).

HIRATA, H. Trabalho Doméstico: Uma Servidão “Voluntária”? In: GODINHO, T.; SILVEIRA, M. L. da. **Gênero e Educação: Caderno para Professores**. São Paulo: Secretaria Municipal de Educação, 2003. (Coleção Cadernos da Coordenadoria Especial da Mulher – PMSP, 8).

HOLZMANN, L. A dimensão do trabalho precário no Brasil no início do século XXI. In: PICCININI, V. C.; HOLZMANN, L.; KOVÁCS, I.; GUIMARÃES, V. N.; CASACA, S. F. (Orgs.). **O mosaico do trabalho na sociedade contemporânea: persistências e inovações**. Porto Alegre: editora da UFRGS, 2006. 360 p.

IBGE. Estudo Especial sobre a Mulher – PME. Comunicação Social. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em:  
[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_impresao.php?id\\_noticia=1099](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_impresao.php?id_noticia=1099). Acesso em: 07/12/2008.

IBGE. **Pesquisa anual de serviços**. Rio de Janeiro: Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão, 2006. 209 p.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio: Síntese dos Indicadores 2007. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em:  
<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2007/comentarios2007.pdf> . Acesso em: 24/04/2009.

IKEDA, M. “Segregação por gênero” no mercado formal de trabalho. **Revista do BNDES**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 13, p. 89-106, 2000.

KERGOAT, D. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: EMÍLIO, M.; TEIXEIRA, M.; NOBRE, M. (Org.). **Trabalho e cidadania ativa para as mulheres: desafios para as políticas públicas**. São Paulo: Coordenadoria da Mulher, 2003. p. 55-64.

KERGOAT, D. Division sexual du travail et rapport social du sexe. In: HIRATA, H.; LABORIE, F.; LE DOARÉ, H.; SENOTIER, D. **Dictionnaire critique du féminisme**. Paris, Editeur PUF, 2004. p. 319 – 329.

KOVÁCS, I. Emprego flexível em Portugal – alguns resultados de um projecto de investigação. In: PICCININI, V. C.; HOLZMANN, L.; KOVÁCS, I.; GUIMARÃES, V. N.; CASACA, S. F. (Orgs.). **O mosaico do trabalho na sociedade contemporânea: persistências e inovações**. Porto Alegre: editora da UFRGS, 2006. 360 p.

LAVINAS, L.; DAIN, S. **Proteção social e justiça redistributiva: como promover a igualdade de gênero**. Rio de Janeiro: NOVIB, 2005. 83 p.

LEITER, M. P.; MASLACH, C. **Preventing burnout and building engagement: a complete program for organizational renewal**. San Francisco: Jossey-Bass, 2000. 10 p.

LOBO, E. S. **A classe operária tem dois sexos: trabalho, dominação e resistência**. São Paulo: Brasiliense, 1991. 288 p.

MAGALHÃES, G. F. O. **O sorriso que o relógio transforma em dor: custo humano da atividade, estratégias de mediação e qualidade de vida no trabalho de camareiras de hotel**. 2006. 142 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e do Trabalho), Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília.

MAGEE, D. J. **Avaliação Musculoesquelética**. Barueri: Manole, 2002. 1014 p.

MANN, J.; TARANTOLA, D. J. M.; NETTER, T. Como avaliar a vulnerabilidade à infecção pelo HIV e AIDS. In: PARKER, R. **A AIDS no mundo**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1993. p. 276-300.

MARTIN, R. J. Organizações de governança: história, objetivo, estruturas e pessoa. In: RUTHERFORD, D. G. **Hotel: gerenciamento e operações**. São Paulo: Roca, 2004. p. 121 – 130.

MARX, K. **O Capital – Crítica da economia política**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002. 674 p.

MASLACH, C. Burnout: a multidimensional perspective. In: SCHAUFELI, W. B.; MASLACH, C.; MAREK, T. **Professional burnout: recent developments in theory and research**. Washington: Taylor & Francis; 1993. p. 19-32.

MASLACH, C.; JACKSON, S. **Maslach burnout inventory manual**. Palo Alto: Consulting Psychologist Press, 1986. 52 p.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. **The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it**. San Francisco: Jossey-Bass, 1997. 200 p.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. **Annual Review Psychology**, v. 52, p. 397-422, 2001.

MEDLIK, S.; INGRAM, H. **Introdução à hotelaria: gerenciamento e serviços**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002. 235 p.

MENDES, A. M. Novas Formas de organização do trabalho, ação dos trabalhadores e patologias sociais. In: MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisa**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 49-61.

MENDES, R. **Patologia do trabalho**. São Paulo: Atheneu, 2003. 660 p.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Saúde dos trabalhadores. In: ROUQUAYROL M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. (Eds.). **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro: Medsi, 1999. p. 431-456.

MENEZES FILHO, N. A.; SORZAFAVE, L. A evolução da participação feminina no mercado de trabalho brasileiro. In: XXIV ENCONTRO NACIONAL DE ECONOMIA, 2000. Campinas. **Anais**. Campinas: Associação Nacional dos Centros de Pós-Graduação em Economia.

MERLO, A. R. C. Doenças do trabalho. In: HOLZMANN, L.; CATTANI, A. D. **Dicionário de trabalho e tecnologia**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2006. p. 106-108.

MERLO, A. R. C.; JACQUES, M. G. C.; HOEFEL, M. G. L. Trabalho de grupo com portadores de LER/DORT: relato de experiência. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 14, n. 1, p. 253-258, 2001.

MERLO, A. R. C.; VAZ, M. A.; SPODE, C. B.; ELBERN, J. L. G.; KARKOW, A. R. M.; VIEIRA, P. R. B. O trabalho entre prazer, sofrimento e adoecimento: a realidade dos portadores de lesões por esforços repetitivos. **Psicologia & Sociedade**, v. 15, n. 1, p. 117-136, 2003.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA S. M. F. Incorporação das ciências sociais na produção de conhecimentos sobre trabalho e saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. 125-136, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil/ Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil, 2001. 580 p.

NOVELINO, M. S. Os estudos sobre feminização da pobreza e políticas públicas para mulheres. In: XIV ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 2004, Caxambu. **Anais**. Caxambu: ABEP.

NUSAT. Núcleo de Saúde do Trabalhador. Brasília, 1998. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br>. Acesso em: 09/06/2007.

OIT. Convenção nº 155/1981. Disponível em: <http://www.institutoamp.com.br/oit155.htm>. Acesso em 04/05/2009.

OLIVEIRA, E. **Toyotismo no Brasil: desencantamento da fábrica, envolvimento e resistência**. São Paulo: Expressão Popular, 2004. 216 p.

OLIVEIRA, F. E. B. de; BELTRÃO, K. I.; FERREIRA, M. G. **Reforma da Previdência – Texto para discussão nº 508**. Rio de Janeiro: IPEA, 1997. 80 p.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Carta de Ottawa. In: Ministério da Saúde (Br). **Promoção da saúde: cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá**. Brasília: Ministério da Saúde/FIOCRUZ, 1986. 56 p.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Declaração de Alma Ata. 1978. Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Alma-Ata.pdf>. Acesso em: 04/05/2009.

PED-RMSP. Mercado de trabalho na Região Metropolitana de São Paulo – Especial mulheres, São Paulo, 2008. Disponível em [http://www.mte.gov.br/observatorio/RMSP\\_Mulheres\\_07.pdf](http://www.mte.gov.br/observatorio/RMSP_Mulheres_07.pdf). Acesso em: 07/12/2008.

PENA, M. V. J. **Mulheres e trabalhadoras: presença feminina na constituição do sistema fabril**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981. 227 p. (Coleção: O Mundo Hoje, 40).

PERROT, M. **As mulheres ou os silêncios da história**. Bauru: EDUSC, 2003. 520 p.

PERROT, M.; DUBY, G. **História das mulheres no Ocidente – o século XX**. Porto: Edições Afrontamento, 1995. 700 p. (Coleção: História das Mulheres, 5).

PETROCCHI, M. **Hotelaria: planejamento e gestão**. São Paulo: Futura, 2002. 224 p.

PICCININI, V. C.; OLIVEIRA, S. R. de.; RÜBENICH, N. V. F. Flexível ou informal? – reflexões sobre o trabalho no Brasil. In: PICCININI, V. C.; HOLZMANN, L.; KOVÁCS, I.; GUIMARÃES, V. N.; CASACA, S. F. (Orgs.). **O mosaico do trabalho na sociedade contemporânea: persistências e inovações**. Porto Alegre: editora da UFRGS, 2006. 360 p.

PINHEIRO, F. A.; TRÓCCOLI, B. T.; PAZ, M. G. T. Aspectos psicossociais dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. In: MENDES, A. M.; BORGES, L. O.; FERREIRA, M. C. (Org.). **Trabalho em transição, saúde em risco**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002. p. 67-85.

PNAD/IBGE. IBGE divulga indicadores sociais dos últimos dez anos. Brasília, 2007.

Disponível em:

[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=987](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=987).

Acesso em: 18/03/2008.

PNAD/IBGE. Trabalhadores que ganham menos recuperam o rendimento que tinham há dez anos. Brasília, 2006. Disponível em:

[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=977](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=977).

Acesso em: 18/03/2008.

REISA, R. J.; PINHEIRO, T. M. M.; NAVARRO, A.; MARTIN, M. Perfil da demanda atendida em ambulatório de doenças profissionais e a presença de lesões por esforços repetitivos. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 292-298, 2000.

ROSA, M. I. **Mudanças do uso de si e testemunhos de trabalhadores: com estudo crítico da sociologia industrial e da reestruturação produtiva**. São Paulo: Letras & Letras, 2004. 357 p.

SABÓIA, V. A. As desigualdades de gênero na previdência social na França e no Brasil. **Caderno CRH**, Salvador, v. 19, n. 46, p. 123-131, 2006.

SAFA, H. I. Mudanças nos papéis de gênero na América Latina e no Caribe. **Caderno CRH**, Salvador, n. 16, p. 7-30, 1992.

SAFFIOTI, H. I. B. **Do artesanal ao industrial: a exploração da mulher – Um estudo de operárias têxteis e de confecções no Brasil e nos Estados Unidos**. São Paulo: Hucitec, 1981. 184 p.

SALIM, C.A. Doenças do trabalho: exclusão, segregação e relações de gênero. **Revista São Paulo Perspectiva**, v. 17, n. 1, p. 11-24, 2003.

SCHILLING, R. S. F. More effective prevention in occupational health practice. **Journal of the Society of Occupational Medicine**, n. 39, p. 71-79, 1984.

SCHVARTSMAN, S. **Intoxicações agudas**. São Paulo: Sarvier, 1991. 354 p.

SCORZAFAVE, L. G. D. S. A evolução e os determinantes da participação feminina no mercado de trabalho brasileiro. **Pesquisa e Planejamento Econômico**, v. 31, n. 3, p. 441-478, 2001.

SEGNINI, L. R. P. **Mulheres no trabalho bancário: difusão tecnológica, qualificação e relações de gênero**. São Paulo: EDUSP, 1998. 216 p.

SELIGMANN-SILVA, E. **Desgaste mental no trabalho dominado**. São Paulo: Cortez/ Rio de Janeiro: UFRJ, 1994. 322 p.

SELYE, H. **Stress without distress**. Philadelphia: J. B. Lippincott Co., 1974. 208 p.

SELYE, H. **The stress of life**. New York: McGraw-Hill, 1956. 516 p.

SILVA, J. S.; BARBOSA, J. L. O sentido do trabalho informal na construção de alternativas socioeconômicas e o seu perfil no Rio de Janeiro. Boletim da Social Democracia Sindical (SDS), Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: [http://www.iets.inf.br/biblioteca/O\\_sentido\\_do\\_trabalho\\_informal\\_na\\_construcao\\_de\\_alternativas\\_socioeconomicas\\_e\\_o\\_seu\\_perfil\\_no\\_RJ.PDF](http://www.iets.inf.br/biblioteca/O_sentido_do_trabalho_informal_na_construcao_de_alternativas_socioeconomicas_e_o_seu_perfil_no_RJ.PDF). Acesso em: 06/06/2010.

SILVA, M. A. M.; MARTINS, R.; OCADA, F. K.; GODOI, S.; MELO, B. M.; VETTORACCI, A.; BUENO, J. D.; RIBEIRO, J. D. Do karoshi no Japão à birôla no Brasil: as faces do trabalho no capitalismo mundializado. **Revista Nera**, v. 9, n. 8, p. 74-108, 2006.

SILVEIRA, N. M.; VASCONCELLOS, S. J. L.; CRUZ, L. P. Avaliação de burnout em uma amostra de policiais civis. **Revista de Psiquiatria**, v. 27, n. 2, p. 159-163, 2005.

SORJ, B. Trabalho remunerado e trabalho não-remunerado. In: VENTURINI, G.; RECAMÁN, M.; OLIVEIRA, S. (Orgs.). **A mulher brasileira nos espaços público e privado**. São Paulo: Editora Perseu Abramo, 2004. p. 107 – 120.

SOUZA, L. N. de.; RODARTE, M. M. S.; FILGUEIRAS, L. A. M. Gênero e mercado de trabalho na Grande Salvador – um breve comparativo entre as décadas de 80 e 90. **CADERNO CRH**, Salvador, n. 37, p. 181-215, 2002.

TRIGO, T., TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C.; TRIGO, T.R. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

TRIGO, T.; TENG, C.; HALLAK, J. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos . **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.  
TRIVELATO, G. C. Metodologias de Reconhecimento e Avaliação Qualitativa de Riscos Ocupacionais. In: SEMINÁRIO MÉDICO PCMSO, 1997. São Paulo. **Resumos**. São Paulo: Centro Brasileiro de Segurança e Saúde Industrial, p. 112-128.

TURRINI, E.; ROSENFELD, A.; JULIANO, Y.; CORRÊA, A. R. F.; NATOUR, J. Diagnóstico por imagem do punho na Síndrome do Túnel do Carpo. **Revista Brasileira Reumatologia**, v. 45, n. 2, p. 81-3, 2005.

VENTURINI, G.; RECAMÁN, M.; OLIVEIRA, S. (Org.). **A mulher brasileira nos espaços público e privado**. São Paulo: Editora Perseu Abramo, 2004. 248 p.

VERTHEIN, M. A. R. **Jogos de poder instituindo saber sobre as lesões por esforços repetitivos: as redes discursivas da recusa do nexo**. 2001. 215 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública), Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro.

VERTHEIN, M. A. R.; MINAYO-GOMEZ, C.: A construção do sujeito-doente em LER. **História, Ciências, Saúde — Manguinhos**, v. 7, n. 2, p. 327-345, 2000.

VIEIRA, I.; RAMOS, A.; MARTINS, D.; BUCASIO, E. ; BENEVIDES-PEREIRA, A. M.; FIGUEIRA, I.; JARDIM, S. Relato de caso: Burnout na clínica psiquiátrica. **Revista de Psiquiatria**, v. 28, n. 3, p. 352-356, 2006.

## **ANEXOS**



**ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM CAMAREIRAS****Camareiras****Habitação:**

1. Onde você mora?
2. Como é sua casa?
3. Tem saneamento básico? (abastecimento de água, esgotamento sanitário, coleta de lixo...).
4. Como é o acesso à sua casa (traslado, condução, caminho até a casa)?

**Composição familiar e atividade doméstica:**

5. Qual o seu estado civil?
6. Como é a sua família? Quantas pessoas (adultos, crianças)?
7. Quem trabalha e ajuda financeiramente? Quem não trabalha?
8. De quem é a responsabilidade sobre o trabalho doméstico (quem faz as refeições, quem é responsável pelas contas, feira etc. o trabalho sobrecarrega apenas uma pessoa ou é dividido, quem lava as roupas etc., se alguém ajuda)?

**Escolaridade e qualificação:**

9. Até que série você cursou por completo na escola?
10. Você tem curso de aperfeiçoamento ou algum outro?

**Atividade no hotel:**

11. Como é o seu dia-a-dia aqui no hotel?: o que faz, como faz, com que faz, quanto faz? (desde a hora que chega até a hora que sai)
12. Se tiver problemas, com que você fala?
13. Você usa que instrumentos, máquinas e produtos?
14. Há riscos de contaminação em alguma coisa que você faça? Qual?
15. Quanto tempo leva cada atividade? E no total do dia de trabalho?
16. Tem quantos tipos de limpeza?
17. No seu trabalho, quais os movimentos e posturas que você utiliza?
18. Quais as proteções que o hotel disponibiliza? Quais as que você usa?
19. Você acha que essas proteções são adequadas, eficientes?

**Organização do Trabalho**

20. Qual o tipo de contrato que você tem com o hotel?

21. Quantas horas são por dia de trabalho? Vocês fazem horas-extras?
22. Quais os horários de pausa?
23. Vocês têm um espaço aqui para essas pausas? Quem é responsável pela limpeza desses espaços? O que você fazem nessas pausas? O que pode e o que não pode fazer?
24. Quais os dias de folga? O que você faz nesses dias?
25. Quantos dias de férias por ano?
26. Como é o seu relacionamento com as colegas de trabalho?
27. E com a chefia?
28. Você está satisfeita com o que faz?
29. Qual a melhor coisa que tem no seu trabalho?
30. E a pior?
31. Além daqui, você trabalha em outro lugar?
32. Se você não trabalhasse com isso, o que gostaria de fazer?

**Atividades anteriores:**

33. Quais as atividades de trabalho que você já fez na vida?
34. Quanto tempo passou em cada uma delas?
35. Por que saiu?

**Saúde e doença**

36. Como você está de saúde?
37. Você fica doente com frequência?
38. Que doenças você já teve?
39. Que tipo de doença você não tinha e que está tendo ultimamente?

**Saúde no trabalho:**

40. O trabalho trás benefícios à saúde? Ao corpo?
41. Quais os riscos que você percebe na atividade?
42. Qual o tipo de reclamação mais habitual entre vocês, camareiras?

**Sintomas físicos/mentais**

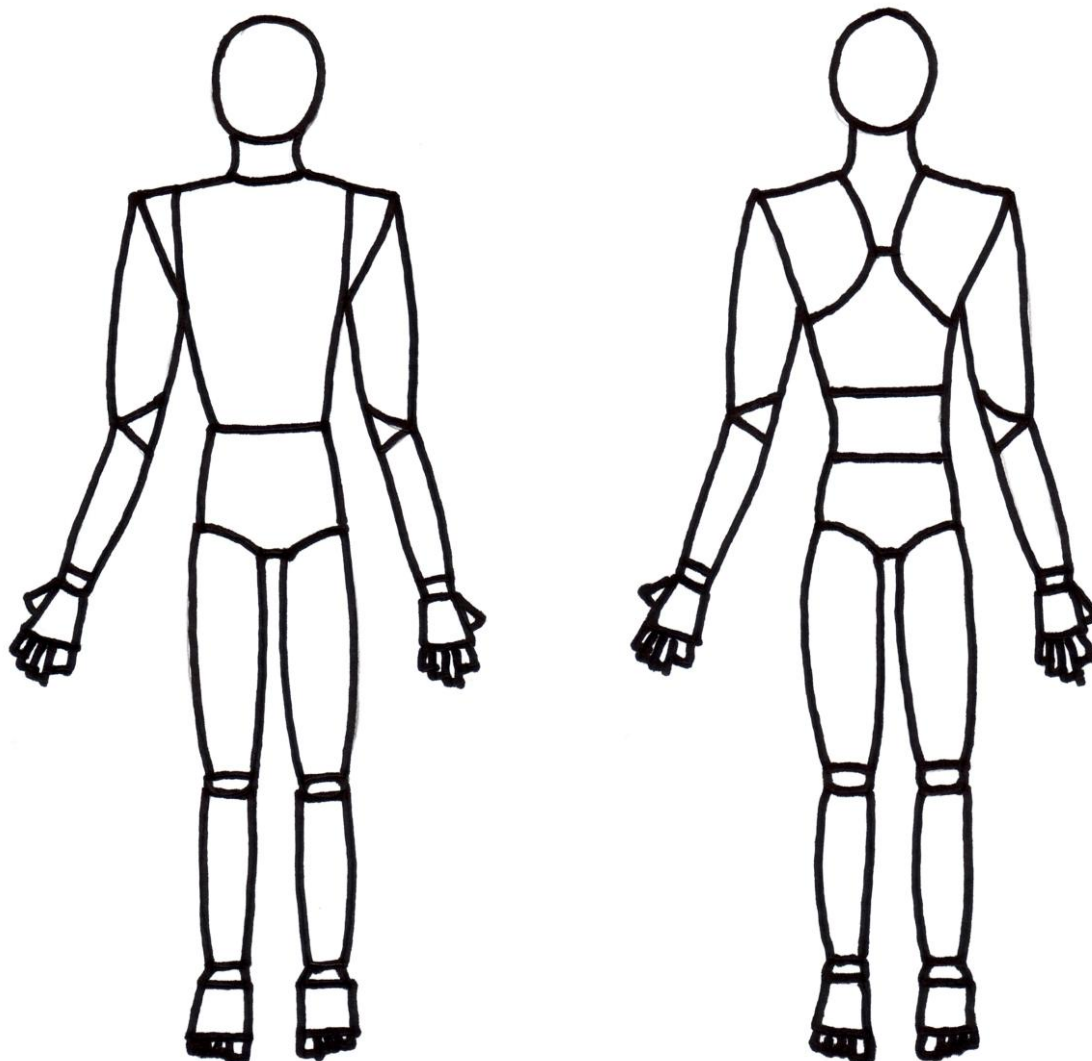
43. Ir para a tabela de sintomas
44. Desde quando? De onde acha que vem essas dores?
45. Alguma delas apareceu nos últimos tempos? Quais?
46. Qual delas você acha que é por causa do trabalho?
47. O esforço no trabalho piora alguma delas?

## ANEXO B – LISTA DE SINTOMAS PSICOSSOMÁTICOS

Entrevista \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sintoma		1	2	3	+	dia	sem.	mês
Insônia								
Apetite demais								
Dor de estômago								
Varizes								
Falta de apetite								
Tremores								
Suores frios								
Palpitações								
Prisão de ventre								
Desinteria								
Nervosismo								
Esquecimento								
Ansiedade								
Chora com facilidade								
Fadiga								
Náusea								
Resfriados constantes								
Alergias constantes								
Raiva								
Depressão								
Tristeza								
Medo								
Preocupação								
Irritabilidade								

1. Desde quando? De onde acha que vem essas dores?
2. Alguma delas apareceu nos últimos tempos? Quais?
3. Qual delas você acha que é por causa do trabalho?
4. O esforço no trabalho piora alguma delas?
5. Quando você descansa, elas desaparecem?

**ANEXO C – MODELO DO CORPO LOCALIZADOR DE DORES****Onde você sente dor?**

## ANEXO D - SOLVENTES E AS REAÇÕES TÓXICAS CORRESPONDENTES

<b>Produto</b>	<b>Efeito</b>
<b>Sabões</b>	INGESTÃO: cólicas abdominais; vômitos e diarreia; lesões da mucosa digestiva
<b>Detergentes</b>	(sialorréia, disfagia, dor retroesternal, náuseas e vômitos) CONTATO COM A PELE: irritação da pele e mucosas
<b>Desinfetantes</b>	INGESTÃO: <ul style="list-style-type: none"> <li>· irritação da mucosa ocular, respiratória e/ou digestiva, álcalis, dores na boca, esôfago e estômago, disfagia, sialorréia, náuseas e vômitos;</li> <li>· irritabilidade, excitação, hiperreflexia; depressão do SNC e distúrbios respiratórios;</li> <li>· vômitos sanguinolentos, dores abdominais, disfagia, diarreia, sialorréia; lesões cáusticas da boca, faringe, esôfago e estômago;</li> <li>· dores, hematêmese, hipotensão arterial e choque; acidose metabólica (ácido fórmico);</li> <li>· insuficiência renal aguda, dores na boca, esôfago e estômago;</li> <li>· disfagia, sialorréia, confusão mental, hipotensão arterial, delírio, coma, choque, edema de glote, esofagite ulcerativa e estenose cicatricial de esôfago.</li> </ul> INALAÇÃO: irritação de vias aéreas superiores, pneumonite química, edema agudo de pulmão; CONTATO COM A PELE: irritação ou corrosão da pele e mucosas, queimaduras, dermatite de contato, lesões corrosivas, anestesia, irritação, descoloração, necrose. MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Hiperexcitabilidade inicial, cefaléia, paralisias, tremores, convulsões e coma; distúrbios respiratórios e renais (urina escura)</li> <li>· Graves: depressão do SNC, distúrbios cardíacos e possível parada respiratória.</li> <li>· Irritação das VAS e ocular, cefaléia.</li> <li>· Reações alérgicas: asma, rinite e dermatites.</li> </ul>
<b>Ácidos</b> (desentupidores; higiene de piscinas; limpadores de vasos sanitários; polidores de móveis; limpadores de fornos; soluções de	INGESTÃO: dor intensa com espasmo reflexo da glote; vômitos com sangue e restos de mucosa (borra de café); lesões esofágicas moderadas; lesões gástricas distais; febre; mediastinite ou peritonite; estenose cicatricial do esôfago (dias a meses). INALAÇÃO: irritação respiratória com tosse, dispnéia, hipersecreção brônquica e edema pulmonar; cefaléia, tontura, fraqueza e hipotensão arterial. CONTATO COM A PELE: queimaduras, necrose de coagulação.

limpeza)	
Álcalis	<p>INGESTÃO: dor intensa com espasmo reflexo da glote; comprometimento esofágico; edema e inflamação da boca, língua, faringe posterior e laringe (diminuição do calibre das VA), complicações pulmonares; febre, dor retroesternal e abdominal: perfuração esofágica.</p> <p>INALAÇÃO: irritação respiratória com tosse, dispnéia, hipersecreção brônquica e edema pulmonar; cefaléia, tontura, fraqueza e hipotensão arterial.</p> <p>CONTATO COM A PELE: queimaduras, edema inicial com vesículas e posterior necrose de liquefação; lesão química: pseudomembrana cinza; necrose de liquefação: aprofundamento das lesões.</p>

**Quadro 07: Produtos de limpeza doméstica e as reações tóxicas correspondentes**

Fonte: Adaptado de ASMUS, 2010.

<b>Produto</b>	<b>Efeito</b>
Solventes em geral (derivação mineral, vegetal ou animal)	<p>EFEITOS TÓXICOS AGUDOS E CRÔNICOS: depressão do SNC; irritação das mucosas gastrointestinal e respiratória; eritema, dermatite, queimadura, acne; arritmias cardíacas (síndrome da morte súbita); dano hepático; dano renal; depressão da medula óssea: anemia, leucopenia, pancitopenia; câncer: leucemia.</p> <p>EFEITOS TÓXICOS CRÔNICOS: diminuição do tamanho do cérebro (córtex cerebral, cerebelo, tronco encefálico); sintomas neurológicos e conduta (encefalopatia, demência, alterações motoras e cognição, memória, labilidade emocional e depressão); polineuropatia periférica e pares cranianos ((atrofia do nervo ótico, anosmia e surdez).</p>

Fonte: Adaptado de ASMUS, 2010.

## ANEXO E - CLASSIFICAÇÃO DO RISCO ERGONÔMICO NAS DIVERSAS SITUAÇÕES DE TRABALHO

<b>Partes do corpo</b>	<b>Ação sobre a parte do corpo</b>	<b>Ação técnica normal (a)</b>	<b>Improvável, mas possível (b)</b>	<b>Situações de desconforto, dificuldade ou fadiga (c)</b>	<b>Risco (d)*</b>	<b>Alto risco (e)*</b>
<b>Ombro e braço</b>	<b>Flexão/elevação do braço</b>	Elevação eventual até o nível dos ombros, ação e volta ao ponto neutro	Elevação até o nível dos ombros, ação e volta ao ponto neutro menos que 1.000 vezes por turno, esforço fácil			
	<b>Abdução do braço</b>	1 - Abdução até 45 graus, não estática	1 - Abdução 45 a 90 graus, não estática 2 - Braços abduzidos, porém com apoio (não)	1 - Sustentação em abdução sem força		

	<b>Áreas de alcance dos braços e mãos</b>	1 - Movimento dentro da área de alcance normal (25 cm na frente do operador)	1 - Movimento dentro da área de alcance máximo (31 cm trabalhando sentado ou 61 cm trabalhando de pé) menos de 1.000 vezes por turno, com flexão ou abdução de no máximo 45 graus.	1 - Movimento freqüente dentro da área de alcance máximo (mais de 1.000 vezes por turno) 2 - Movimento dentro da área de alcance máximo, com flexão ou abdução entre 45 e 90 graus, até 1.000 vezes por turno 3 - Movimentos raros além da área de alcance máximo, porém como rotina.	1 - Movimento freqüente além da área de alcance máximo (31 cm) 2 - Movimento dentro da área de alcance exercendo força intensa para se empurrar ou puxar	
<b>Cotovel</b> <b>o</b>	<b>Sustentaçã</b> <b>o de pesos</b>	1 - Cotovelos em posição neutra ou fletida sem sustentação de peso	1 - Cotovelos fletidos com sustentação de pesos ocasionalment e	1 - Cotovelos em posição neutra com sustentação de peso não excessivo 2 - Cotovelos fletidos com sustentação de pesos freqüentemente		



	<b>Força</b>	1 - Esforços normais de flexão ou extensão do antebraço			1 - Flexão ou extensão do antebraço fazendo força súbita 2 - Alta intensidade de força enquanto roda o antebraço ou braço	1 - Flexão ou extensão do antebraço fazendo força súbita, em alta intensidade 2 - Força nítida com os membros superiores, utilizando o tronco para auxiliar no esforço
<b>Punhos</b>		1 - Postura neutra	1 - Desvio ligeiro do punho	1 - Desvio ulnar significativo 2 - Desvio radial significativo 3 - Extensão ou flexão do punho	1 - Fazer força intensa ou muito intensa com a mão em desvio ulnar ou radial 2 - Fazer força intensa ou muito intensa com flexão significativa do punho	1 - Fazer força intensa ou muito intensa com extensão significativa do punho
<b>Mãos</b>	<b>Preensão</b>	1 - Mão exerce a função de agarrar (preensão) e solta logo em seguida	1 - Mão como morsa, alternando com repouso, rodízio ou em baixa frequência	1 - Mãos como morsa, sem mecanismos de regulação 2 - Preensão com força excessiva, ocasional	1 - Mão como morsa, em esforço intenso 2 - Preensão com força intensa ou muito intensa, frequente	

	<b>Repetição de movimentos das mãos</b>	1 - Repetição do mesmo movimento menos que 1.000 vezes por turno	1 - Repetição do mesmo movimento de 1 a 3 mil vezes por turno, com rodízio eficiente e pausas	1 - Repetição do mesmo movimento de 1 a 3 mil vezes por turno, com rodízio eficiente ou pausas	1 - Repetição do mesmo movimento de 1 a 3 mil vezes por turno, com força ou desvio postural, mesmo com rodízio e pausas 2 - Repetição do mesmo movimento mais de 6.000 vezes por turno	1 - Repetição do mesmo movimento entre 3.000 e 6.000 vezes por turno, exercendo força ou em desvio postural 2 - Repetição do mesmo movimento mais que 12.000 vezes por turno
	<b>Postura para o trabalho</b>	1 - Trabalhar alternado, sentado e de pé	1 - Trabalhar sentado, com pouca alternância, em cadeira em boa condição ergonômica 2 - Trabalhar de pé, com possibilidade de sentar-se em intervalos regulares ou quando necessário 3 - Trabalho de cócoras, ocasionalmente	1 - Trabalho sentado durante a maior parte da jornada, em cadeira em más condições 2 - Trabalhar sentado, estático 3 - Postura de cócoras com movimentação do corpo 4 - Trabalho de cócoras, constante 5 - Trabalhar deitado com os braços elevados, ocasionalmente 6 - Trabalhar em postura de torção do corpo	1 - Trabalhar de pé, parado, ou com pouca movimentação durante a maior parte da jornada. 2 - Trabalhar sentado, tendo que levantar ou movimentar pesos com mais de 3 kg, como rotina no ciclo, especialmente longe do corpo; ou levantar mais de 10 kg, ocasionalmente, nesta posição 3 - Trabalho sentado durante a maior parte	1 - Trabalhar continuamente e com exigências posturais extremas

			ocasionalmente , com alternância 7 - Trabalhar em pé, andando, sem carga, mais que 5,5 km por dia 8 - Posições incômodas, freqüentes	da jornada em condições extremas de desconforto 4 - Trabalho de côcoras com deslocamento do corpo 5 - Trabalho com torção do corpo, constantemente 6 - Trabalho deitado com os braços elevados constantemente	
<b>Eixo do corpo</b>	1 - Corpo na posição vertical	1 - Inclinação ocasional do tronco 2 - Torção do tronco, sem flexão com pesos leves, ocasional	1 - Tronco encurvado até 60 graus algum período da jornada, sem apoio 2 - Torção do tronco, sem flexão, com pesos moderados ou pesados, ou freqüentemente	1 - Permanência de tronco encurvado durante boa parte da jornada de trabalho, sem apoio 2 - Torção do tronco e flexão da coluna, tendo que manusear ou levantar pesos, mesmo que leves	1 - Torção do tronco e flexão da coluna manuseando carga pesada
<b>Esforços musculares</b>	1 - Esforços	1 - Esforços	1 - Esforços	1 - Esforços	

	dinâmicos	estáticos ocasionais	estáticos freqüentes	estáticos contínuos	
<b>Levantamento de cargas (Critério qualitativo)</b>	1 – Levantamento ocasional de cargas até 10 kg	1 – Levantamento ocasional de cargas até 14 kg (a partir do piso), 18 kg (a partir da canela) ou até 23 kg (elevada no nível do púbis)	1 - Idem anterior, porém freqüente	1 - Levantamento mesmo que ocasional de cargas entre 18 e 35 kg (a partir do piso) ou de 25 a 45 kg (estando elevada no nível do púbis) 2 - Tronco encurvado sustentando pesos	1 - Levantamento de cargas acima de 35 kg (a partir do piso) ou acima de 45 kg (estando elevada no nível do púbis)
<b>Manuseio de cargas</b>				1 - Situações em que, embora seja impossível definir um Limite de Peso Recomendado, haja movimentação freqüente de cargas acima de 20 kg sem possibilidade de posturas corretas	1-Situações idênticas, porém freqüentes.

Fonte: ERGO, 2010.