



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**ELIZÂNGELA CARDOSO DE ARAÚJO SILVA**

**AS MULHERES E AS MURALHAS DO PATRIARCADO E DO  
CAPITALISMO: terceirização e precarização do trabalho no sistema do capital**

**NATAL/RN  
2012**

**ELIZÂNGELA CARDOSO DE ARAÚJO SILVA**

**AS MULHERES E AS MURALHAS DO PATRIARCADO E DO  
CAPITALISMO: terceirização e precarização do trabalho no sistema do capital**

Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de pós-graduação em Serviço Social, área de concentração: Serviço Social, Formação Profissional, Trabalho e Proteção Social. Linha de pesquisa: Serviço Social, Trabalho, Proteção Social e Cidadania da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Sob a orientação da Profa. Dra. Eliana Costa Guerra.

**NATAL/RN  
2012**

UFRN / Biblioteca Central Zila Mamede.  
Catalogação da Publicação na Fonte

Silva, Elizângela Cardoso de Araújo.

As mulheres e as muralhas do patriarcado e do capitalismo: terceirização e precarização do trabalho no sistema do capital. / Elizângela Cardoso de Araújo Silva. – Natal, RN, 2012.  
206 f.

Orientadora: Profa. Dra. Eliana Costa Guerra.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social.

1. Serviço Social – Dissertação. 2. Patriarcado – Dissertação. 3. Trabalho - Divisão sexual – Dissertação. 4. Terceirização – Dissertação. 5. Precarização – Trabalho – Dissertação. I. Guerra, Eliana Costa. II. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. III. Título.

RN/UF/BCZM

CDU 36

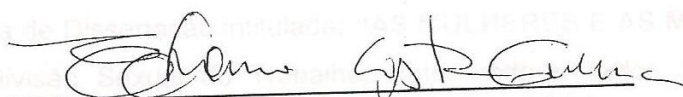
**ELIZÂNGELA CARDOSO DE ARAÚJO SILVA**

**AS MULHERES E AS MURALHAS DO PATRIARCADO E DO  
CAPITALISMO: terceirização e precarização do trabalho no sistema do capital**

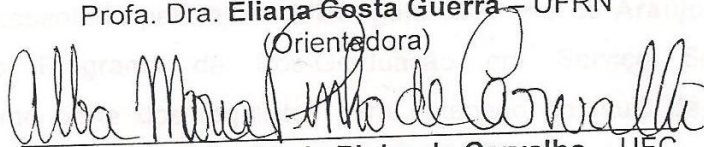
Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em Serviço Social.

Aprovada em 31 de agosto de 2012

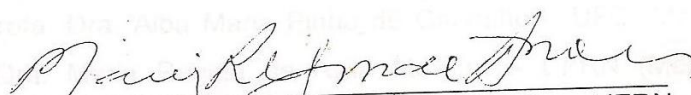
**BANCA EXAMINADORA**



Profa. Dra. **Eliana Costa Guerra** – UFRN  
(Orientadora)



Profa. Dra. **Alba Maria Pinho de Carvalho** – UFC  
(Membro Titular Externo)



Profa. Dra. **Maria Regina de Ávila Moreira** – UFRN  
(Membro Titular Interno)

Profa. Dra. **Telma Gurgel da Silva** – UERN  
(Suplente)

*Dedico esta pesquisa a todas as Mulheres trabalhadoras (Marias, Josefas, Genis, Marinetes, Carmelitas, Izauras, Terezas, Joanas, Antônias, Faustinas...) conscientes ou não de sua condição explorada, contribuíram e contribuem, com seu suor cotidiano para que a humanidade produza e reproduza suas condições de existência.*

## AGRADECIMENTOS

A Todas as **trabalhadoras**, mulheres que contribuíram disponibilizando as informações sobre suas vidas, publicizando a dinâmica cotidiana na qual estão envolvidas, a todas elas, muito obrigada!

À Minha mãe, Dona **Geni**, que como tantas mães e avós, abdicou de seu tempo, adiou-se alguns de seus projetos pessoais em solidariedade à continuidade de minha formação profissional.

À minha família, que sempre acreditou e apoiou o meu trabalho, me incentivando e dando forças para prosseguir, mesmo nas experiências contraditórias e provocantes para a reflexão sobre a Divisão Sexual do Trabalho e sobre as Relações Sociais entre os Sexos. À minha irmã **Elizabete**, aos meus irmãos **Edson**, **Edmilson** e **Edmar**.

Agradeço profundamente a **Isaque Asafe**, firme companheiro de caminhada compartilhando o exigente processo de transformação das relações sociais de gênero/sexo.

À **Sara Helen**, minha filha, “Princesa da Luz”, iluminando-nos de carinho e alegria e tranquilizando as inquietações da correria cotidiana.

A **Pedro Heitor**, O “Rochedo Mantenedor da Vitória” meu filho mais “perigoso” gestado e parido no primeiro ano de mestrado, decorrer da luta por descortinar as determinações das desigualdades sociais que envolvem a vida das mulheres.

À amiga **Genoclécia**, sempre leal e desatadora de todos os nós, sempre compartilhou comigo das dores e das alegrias acadêmicas e da atuação profissional.

À professora **Eliana Costa Guerra**, por todas as provocações, questionamentos e contribuições que permitiram que eu pudesse avançar. Por todo o tempo e dedicação ao aperfeiçoamento do nosso processo de pesquisa.

Ao querido grupo Feminista de Estudos sobre as mulheres: **E Agora, Marias?** Importante espaço de partilha e crescimento intelectual quando a luta das mulheres em nossa sociedade. Agradeço O carinho de **Leidiane**, **Ana Paula**, **Ana Lidiane**, **Águida**, **Rachel**, **Micaela**, **Ana Caroline** e **Delphine**.

Agradeço à **Lidiane**, **Mirian** e **Aninha**, as mulheres que também contribuíram com a assistência a minha filha e ao meu filho nas ausências de seus pais.

À **Maria de Fátima Marques** que sempre partilhou de seu conhecimento e contribuiu com a caminhada.

À **Maria José, Adriana, Dom Adriano**, eternos amigos que marcaram minha trajetória militante em Pernambuco.

À **Lúcia**, que sempre acolheu minhas inquietações e estando sempre pronta a contribuir como o engajamento no mestrado.

Às companheiras de turma, que dividiram as dificuldades e conquistas, problematizando, sugerindo, indicando: **Rose, Sayonara, Janine, Jeane, Rayane, Patrícia, Cris, Lucinha**.

Obrigada de forma especial à **Ana Cristina**, que compartilhou das agruras e delícias da caminhada e agora é parte de nossa família.

Agradeço de forma especial às professoras que trouxeram importantes contribuições como a dinâmica da pesquisa: **Célia Nicolau, Silvana Mara, Denise Câmara, Regina Maria dos Santos, Regina Ávila, Rita de Lourdes**.

À professoras que constituíram a banca de qualificação e defesa, dispuseram parte do seu tempo e se dedicaram a ler integralmente o trabalho contribuindo para avançar na busca pelas respostas ao problema de pesquisa: **Alba Maria Pinho de Carvalho, Maria Regina de Ávila Moreira e Telma Gurgel da Silva**.

À toda equipe do **Hospital Dr. João Machado** que contribuiu com o desenvolvimento da pesquisa em campo, em especial trabalhadores do setor de Recursos Humanos, Divisão de Pessoal, Divisão de Serviços Gerais e à Direção Geral.

Ao **Programa de Pós-Graduação em Serviço Social** da Universidade Federal do Rio Grande do Norte pela oportunidade de realizar uma pesquisa que possa contribuir com as reflexões sobre as desigualdades que afetam as condições de vida das mulheres em nossa sociedade.

À bolsa de estudos de demanda social da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - **CAPES**, por ter proporcionado melhores condições materiais para a realização da pesquisa.

## RESUMO

Nossa dissertação versa sobre as condições materiais de vida das mulheres trabalhadoras e as relações de assalariamento a que se submetem no âmbito hospitalar, tomando como *lócus* da pesquisa empírica o Hospital Dr. João Machado, localizado em Natal/RN. Tem por objeto analisar as principais implicações dos vínculos de trabalho precarizados nas dimensões econômica e social da vida das trabalhadoras, explicitando os principais condicionantes. A presença majoritária de mulheres em relações de assalariamento não apenas no serviço hospitalar, bem como no setor de serviços, em geral, nos motivou para apreciação da forma de participação das mulheres nos serviços de saúde e, em particular, no espaço hospitalar. A partir do método crítico dialético, através de processos de aproximações sucessivas com o real, buscamos analisar o sistema patriarcal de relações sociais e seus rebatimentos para a Divisão Social e Sexual do Trabalho no contexto da sociedade capitalista contemporânea, explicitando os condicionantes das desigualdades, fundadas nas relações sociais de sexo, para a predominância das mulheres no serviço hospitalar e desvelando as tendências da participação destas no mercado de trabalho. As análises fundamentam-se em pesquisa bibliográfica - base teórico-metodológica da investigação – articulada com reflexões que emergiram da pesquisa de campo. As informações sistematizadas e analisadas revelam a singularidade da atual situação social e econômica das mulheres trabalhadoras com vínculos terceirizados, expressa, contraditoriamente na ampliação da inserção no universo do trabalho, na super exploração, na precarização do trabalho e das condições de vida e na persistente desigualdade nas relações sociais e entre os sexos.

**Palavras-chave:** Patriarcado. Divisão Sexual do Trabalho. Terceirização. Precarização do trabalho.



## ABSTRACT

Our dissertation deals with the material living conditions of women workers and the relations of the wage who undergo in the hospital scope, taking as the locus of empirical research the Hospital Dr. João Machado, located in Natal / RN. Its purpose is to analyze the main implications of precarious work contracts in the economic and social dimensions from life of workers, explaining the main conditionings. The majority presence of women in wage relations not only in the hospital service, as well as in the service sector in general has motivated us to appreciation of the form of participation of women in health services and, in particular, at the hospital space. From the critical dialectical method, through processes of successive approximations to the reality, we analyze the patriarchal system of social relations and their repercussions for the Social and Sexual Division of Labor in the context of contemporary capitalist society, explaining the determinants of inequality, founded in social relations of sex, to the predominance of women in the hospital service and unveiling these participation trends in the labor market. The analyzes are based on bibliographic research - theoretical and methodological basis of research - combined with reflections that emerged from the field. The systematized and analyzed information reveal the uniqueness of the current social and economic situation of workers women with ties outsourced, paradoxically expresses on the expansion of the insertion in universe of labor, in overexploitation, in the precariousness of work and living conditions and persistent inequality in and in the social relations and in relations between the sexes.

**Keywords:** Patriarchate. Sexual Division of Labor. Outsourcing. Labor precariousness.

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Divisão de trabalhadores/as terceirizados/as no Hospital por sexo (Empresas "A" e "B") .....	52
GRÁFICO 2 - Distribuição da força de trabalho no Hospital Dr. João Machado .....	64
GRAFICO 3 - Qual sua cidade natal? .....	102
GRÁFICO 4 - Idade das trabalhadoras participantes da pesquisa .....	104
GRÁFICO 5 - Você tem filhos/as? .....	105
GRAFICO 6 - Idades dos filhos/as .....	106
GRÁFICO 7 - Estado civil .....	109
GRÁFICO 8 - Você mora com companheiro/a? .....	110
GRÁFICO 9 - Cor/raça das trabalhadoras entrevistadas .....	112
GRÁFICO 10 - Proporção dos ocupados negros e não-negros em situação de vulnerabilidade(1) e por sexo - Biênio 2004/2005 .....	113
GRÁFICO 11 - Renda média da ocupação principal .....	115
GRÁFICO 12 - Idade em que as mulheres começaram a trabalhar .....	123
GRÁFICO 13 - Escolaridade .....	124

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Tarefas realizadas pelas trabalhadoras .....	128
QUADRO 2 - Razões para atuar na atividade .....	146
QUADRO 3 - Principais dificuldades no trabalho .....	146

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Trabalhadoras que participaram da pesquisa .....	33
TABELA 2 - Distribuição da força de trabalho no Hospital Dr. João Machado por categoria .....	63
TABELA 3 - Valores da força de trabalho repassados à terceira .....	66
TABELA 4 - Relação de trabalho: Quadro geral da força de trabalho no hospitala Dr. João Machado/Natal-RN .....	80
TABELA 5 - Quadro da força de trabalho por vínculo: Servidores/as .....	81
TABELA 6 - Quadro da força de trabalho por vínculo: Servidores/as .....	81
TABELA 7 - Quadro da força de trabalho por vínculo: Servidores/as .....	82
TABELA 8 - Relação Trabalho e agravos à saúde .....	83
TABELA 9 - Distribuição de profissionais por sexo do nível superior no Hospital Dr. João Machado por sexo .....	93
TABELA 10 - Trabalho: Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, total e distribuição, por sexo e grupamentos de atividade do trabalho principal, segundo as Unidades de Federação – 2008 .....	96
TABELA 11 - Trabalhadores/as da terceirizada “A”: função e sexo .....	100
TABELA 12 - Trabalhadores/as da terceirizada “B”: função e sexo .....	101
TABELA 13 - Qual sua cidade natal? Percentuais .....	103
TABELA 14 - Realização de atividades domésticas .....	108
TABELA 15 - Você divide de forma igualitária a realização dessas tarefas com mais alguém? .....	111
TABELA 16 - Renda média da ocupação principal por sexo, segundo raça/cor. Em reais. Brasil, 1996 e 2006 .....	114
TABELA 17 - Histórico das atividades e locais do trabalho das mulheres no decorrer da vida .....	117

TABELA 18 - Atuação das trabalhadoras participantes da pesquisa por setor .....	125
TABELA 19 - Você gostaria de mudar de atividade? .....	127
TABELA 20 - Melhorias nas condições de vida .....	139
TABELA 21 - Em qual bairro você mora? .....	148

## LISTA DE SIGLAS

**AIH:** Autorização de Internação Hospitalar

**ARH:** Assessoria de Recursos Humanos

**CCIH:** Comissão de higienização Hospitalar

**CLT:** Consolidação das Leis do Trabalho

**CNAE:** Classificação Nacional de Atividades Econômicas

**CNS:** Conselho Nacional de Saúde

**DIEESE:** Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos

**DST:** Divisão Sexual do Trabalho

**DC:** Diário de Campo

**EUA:** Estados Unidos da América

**FCC:** Fundação Carlos Chagas

**FHC:** Fernando Henrique Cardoso

**HJM:** Hospital Dr. João Machado

**IBGE:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**IPEA:** Instituto de Pesquisa econômica Aplicada

**LER:** Lesões por Esforço Repetitivo

**LGBT:** Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros.

**NOB/RH-SUS:** Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o Sistema único de Saúde

**OSs:** Organizações Sociais

**OPEP:** Organização dos países Exportadores de Petróleo

**PE:** Pernambuco

**PME:** Pesquisa Mensal de Emprego

**PROAHSA:** Boletim de Indicadores do PROAHSA - Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e da Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas

**PGJ:** Procuradoria Geral da Justiça

**PNAU:** Política Nacional de Atenção às Urgências

**PS:** Pronto Socorro

**RN:** Rio Grande do Norte

**SESAP:** Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN

**SUS:** Sistema Único de Saúde

**TCC:** Trabalho de Conclusão de Curso

**TCLE:** Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UnP:** Universidade Potiguar

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>SEÇÃO I .....</b>	<b>28</b>
<b>2 OS FUNDAMENTOS DA REFUNCIONALIZAÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA FLEXIBILIZAÇÃO DO TRABALHO E OS REBATIMENTOS PARA AS CONDIÇÕES DE VIDA DA CLASSE TRABALHADORA .....</b>	<b>28</b>
2.1 O ENCONTRO E A TESSITURA ANALÍTICA ENTRE A DIMENSÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA E A DIMENSÃO EMPÍRICA: DO ABSTRATO AO CONCRETO, DO CONCRETO AO CONCRETO PENSADO .....	29
2.2 CRISE DO CAPITAL E REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA: IMPLICAÇÕES PARA A GESTÃO DO TRABALHO NO ÂMBITO DAS POLÍTICAS SOCIAIS.....	40
2.3 REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA E PRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES TRABALHO NO ÂMBITO DAS POLÍTICAS SOCIAIS: REPERCUSSÕES PARA A CLASSE TRABALHADORA .....	51
2.4 TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA: ESTRATÉGIA DE REPRODUÇÃO DA LÓGICA DO CAPITAL .....	57
2.5 A PRECARIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL E OS REBATIMENTOS NO TRABALHO HOSPITALAR: A ESPECIFICIDADE DA SAÚDE MENTAL .....	71
<b>SEÇÃO II .....</b>	<b>88</b>
<b>3 OS IMPEDIMENTOS DO PATRIARCADO PARA A SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES NAS RELAÇÕES SOCIAIS DE SEXO E PARA DIVISÃO E SEXUAL DO TRABALHO.....</b>	<b>88</b>
3.1 O PATRIARCADO E PRÁTICAS EM SAÚDE: AS MARCAS DA DESIGUAL DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NO SERVIÇO HOSPITALAR .....	91
3.2 PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DAS TRABALHADORAS DO HJM: AS CONDIÇÕES SOCIAIS E ECONÔMICAS DE VIDA DAS MULHERES.....	102
3.3 A DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO: GÊNESE E ELEMENTOS FUNDANTES DA DESIGUALDADE E DA DOMINAÇÃO DE MULHERES	

NA SOCIABILIDADE CAPITALISTA .....	119
3.4 CONDIÇÕES E RELAÇÕES DE TRABALHO DAS MULHERES NO HOSPITAL DR. JOÃO MACHADO: A PRECARIZAÇÃO MATERIALIZADA .....	124
<b>SEÇÃO III</b> .....	130
<b>4 ALIENAÇÃO DO TRABALHO E O SEU POTENCIAL EMANCIPATÓRIO: O CONFRONTANDO COM AS DESIGUALDADES NAS RELAÇÕES DE SEXO</b> .....	130
4.1 O SIGNIFICADO DO TRABALHO ASSALARIADO NA VIDA DAS MULHERES NA SOCIEDADE DE CLASSES: A CONTRARIEDADE EM PROCESSO .....	131
4.2 TRABALHO E ALIENAÇÃO NA SOCIEDADE CAPITALISTA: MATERIALIZAÇÃO DA EXPLORAÇÃO NA VIDA DAS MULHERES .....	148
4.3 LUTA PELA EMANCIPAÇÃO HUMANA: A QUESTÃO DA IGUALDADE SUBSTANTIVA PARA AS MULHERES .....	163
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	170
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	177
<b>APÊNDICE A – FORMULÁRIO</b> .....	188
<b>APÊNDICE B – CRONOGRAMA</b> .....	194
<b>APÊNDICE C - PLANO DE TRABALHO PARA A PESQUISA DE CAMPO</b>	195
<b>APÊNDICE D - PLANO DE OBSERVAÇÃO</b> .....	196
<b>APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	197
<b>APÊNDICE F - CARTA DE APRESENTAÇÃO</b> .....	199
<b>APÊNDICE G - CARTA DE ANUÊNCIA</b> .....	201
<b>APÊNDICE H – LINHA DE RACIOCÍNIO</b> .....	202
<b>ANEXO A - ALDEIA PANKARARU, PERNAMBUCO</b> .....	203
<b>ANEXO B - FOTOS DO HOSPITAL COLÔNIA DR. JOÃO MACHADO NOS PRIMEIROS ANOS DE SUA FUNDAÇÃO</b> .....	205



## 1 INTRODUÇÃO

A presença majoritária de mulheres em relações de assalariamento no setor de prestação de serviços sociais, em geral, e mais especificamente no âmbito hospitalar, constituiu nossa preocupação inicial e nos motivou à análise das formas de participação das mulheres no mercado de trabalho e no espaço hospitalar, de modo particular. Esta preocupação nos levou a problematizar os fundamentos dessas relações bem como o fato destas serem marcadamente precarizadas.

Com efeito, consideramos que as desigualdades expressas nas relações sociais de sexo são características do sistema patriarcal. Enquanto complexo histórico, esse sistema de opressão-dominação das mulheres vem persistindo por séculos, hierarquizando a participação de homens e mulheres em atividades profissionais. Nos diversos espaços, a lógica do capital se apropria desse formato de relações usufruindo do trabalho das mulheres. A inserção de mulheres, pautada nesta lógica discriminatória, participa, portanto, da reprodução de critérios fundados na “feminilidade”, reforçando relações de exploração, que se iniciam no âmbito familiar e se espriam nos diversos espaços de sociabilidade.

Assim, a inserção e a participação das mulheres no mercado de trabalho expressam contraditoriamente a persistência de desigualdades nas relações sociais de sexo, existentes na construção sociocultural da Divisão Sexual do Trabalho (DST). Ora, considerando as lutas históricas dos movimentos feministas, poderíamos imaginar que a expansão de espaços de trabalho no mercado figuraria como uma das grandes conquistas feministas, significando a transposição dos limites impostos para a emancipação das mulheres. Todavia, as desigualdades gestadas ao longo do processo histórico com base no sistema patriarcal de relações sociais, são reforçadas com o advento do capitalismo e perpassam ainda hoje as relações de trabalho.

A articulação desses dois sistemas (patriarcado e capitalismo) condiciona as formas de exploração do trabalho das mulheres na cena contemporânea. Neste sentido, a Divisão Sexual do Trabalho, forjada a partir da distinção de sexo, imprime historicamente, relações desiguais na atuação das mulheres no mundo do trabalho,

materializada tanto nos baixos salários, como na precarização das condições de trabalho, na exploração e extensão da jornada laboral.

É bem verdade que transformação nos padrões culturais e nos valores que normatizam o comportamento de homens e mulheres na sociedade, intensificada pela luta do movimento feminista e por fatores econômicos e sociais permitiu a ampliação da participação das mulheres no mercado de trabalho na forma de assalariamento, especialmente, a partir da década de 1970 até os dias atuais<sup>1</sup>. Mas, a ampliação desta participação não significou um rompimento ou uma transformação no sistema de dominação.

No Brasil, conforme o banco de dados sobre o trabalho das mulheres da Fundação Carlos Chagas, em 1970, apenas 18% das mulheres trabalhavam na forma de assalariamento. Em 2007, mais da metade delas (52,4%) estavam em atividade assalariada<sup>2</sup>. O crescimento da participação das mulheres no mercado de trabalho não significa que elas tenham se emancipado, pois persistem relações sociais de submissão que condicionam a atuação da mulher. Por um lado, o capitalismo se apropria e explora a força de trabalho das mulheres em setores específicos da economia, por outro, permanece a responsabilização prioritária das mulheres pela assistência às necessidades da vida doméstica, como a casa e os filhos, gerando uma extensa e intensa jornada de trabalho. Estas são as principais expressões das relações patriarcais no trabalho assalariado e no trabalho voltado para a produção e reprodução da vida, no âmbito tanto público como privado.

As inquietações com essas questões perpassaram minha formação profissional e humana. Na experiência no âmbito familiar e comunitário, vivenciei uma educação voltada para a reprodução de posturas fundada no sistema de relações sociais patriarcais. Elas fortaleciam o papel subserviente das mulheres nas

---

<sup>1</sup> Destacamos alguns indicadores dessa transformação apresentados por Bruschini, (2000) como: a queda da taxa de fecundidade, o envelhecimento da população, o aumento do número de famílias, sob a responsabilidade exclusiva das mulheres, a ampliação da escolaridade e a tendência à precarização das relações de trabalho em diversos setores, absolvendo largamente a força de trabalho feminina.

<sup>2</sup> O novo conceito de trabalho adotado pelo IBGE inclui: a) ocupações remuneradas em dinheiro, mercadorias ou benefícios (moradia, alimentação, roupas, etc.) na produção de bens ou serviços; b) ocupações remuneradas em dinheiro ou benefícios no serviço doméstico c) ocupações sem remuneração na produção de bens e serviços, desenvolvidas pelo menos uma hora na semana com caráter de ajuda e d) desenvolvidas pelo menos uma hora na semana na produção de bens e na construção de edificações e benfeitorias o uso próprio ou de pelo menos um membro da unidade familiar (BRUSCHINI, 2000, p. 14).

relações com os homens e a manutenção de uma condição de exploração sobre a vida das mulheres.

Numa região ribeirinha do Rio São Francisco, sertão de Pernambuco, as relações de dominação patriarcal pareciam uma norma inquestionável. Por anos, servíamos aos homens: companheiros, maridos, irmãos, pais e filhos como se obedecêssemos a uma lei natural, como prova de amor e de bom comportamento. Negar-se a essa conduta era quase condenar-se ao abandono e assumir a perseguição.

Os problemas gerados na vida das mulheres fundamentados nas opressões da desigual Divisão Sexual do Trabalho sempre foram preocupações que me acompanharam e motivaram a inserir-me em espaços de estudos e pesquisa no período da formação acadêmica. Na graduação, tomei parte na criação do grupo de estudos “Gênero e Cultura: papéis socialmente atribuídos às mulheres na sociedade brasileira”, na Universidade Potiguar (UNP) - Natal /RN, em 2008, buscando entender os fundamentos das desigualdades das relações sociais de sexo/gênero.

Ainda na graduação, atuei como voluntária no Projeto de Pesquisa (2009): “A questão da violência doméstica contra a mulher na cidade do sol: mapeando a rede de proteção social e identificando demandas em Natal /RN”. Este projeto tinha por objetivo identificar e analisar os serviços de atendimento as mulheres vítimas de violência em Natal/RN.

A partir do estágio curricular na Assessoria de Recursos Humanos (ARH) do Hospital Dr. João Machado foram se gestando as preocupações em torno das formas de assalariamento das mulheres e dos problemas que cercam suas vidas, decorrentes, em muitos casos, das relações precárias que caracterizam sua participação no mercado de trabalho. Naquele momento, em parceria com a assistente social Genoclécia Mafra da Rocha (na época, colega de graduação), construímos o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) sobre a relação saúde-doença das mulheres trabalhadoras.

O retorno ao hospital inscreve-se em um percurso de amadurecimento na apreensão das condições de trabalho das mulheres. A pesquisa que deu origem a esta dissertação resulta dos questionamentos e das primeiras inquietações sobre os problemas enfrentados pelas mulheres na sua participação no mercado de trabalho, que emergiram naquele hospital e foram se tornando mais consistentes e claros a medida que eu avançava na pesquisa teórica e na aproximação com o real.

A partilha e a vivência em grupo destacaram-se como experiência significativa nesse processo, as quais propiciaram crescimento individual e coletivo além de ampliar os horizontes, no processo de aprendizagem. Nesse sentido, no segundo semestre de 2011, discentes da graduação e da pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte criaram o “Grupo Feminista de Estudos sobre as Mulheres: E Agora, Marias?” o referido grupo, contribuiu para a aproximação e aprofundamento de referenciais críticos, suportes indispensáveis à análise das condições de vida e de trabalho das mulheres no modo de sociabilidade do capital. A experiência deste grupo tem nos possibilitado resgatar o papel do movimento Feminista na luta contra as desigualdades de sexo/gênero e contra as diversas formas de exploração e de opressão das mulheres.

No mestrado, as leituras na disciplina “Trabalho, Relações de Gênero e Sociabilidade” também trouxeram significativas contribuições para a dinâmica da pesquisa.

Essas experiências contribuíram com o delineamento do objeto de estudo ora apresentado, através de sucessivas aproximações com o real a partir da apropriação de categorias teóricas como: Relações Sociais de Sexo/Gênero, Patriarcado, Divisão Sexual do trabalho e Feminismo.

O objetivo principal dessa pesquisa é apreender as condições materiais do trabalho das mulheres e as relações de assalariamento a que estão submetidas, identificando os rebatimentos dos processos de terceirização na vida das trabalhadoras. Buscamos desvelar as dimensões materiais e subjetivas da exploração a que estão submetidas e os limites para a luta pela conquista da igualdade substantiva.

Para a construção do nosso objeto de estudo, definimos como objetivos específicos identificar as especificidades da modalidade de terceirização no âmbito da prestação de serviço desvelando os mecanismos sob os quais se assenta; analisar a Divisão Social e Sexual do Trabalho e seus condicionantes para a predominância das mulheres no serviço hospitalar e apreender particularidades do trabalho das mulheres na organização do trabalho hospitalar de assistência à saúde mental.

As informações e os dados empíricos com os quais dialogamos foram colhidos no Hospital Psiquiátrico Dr. João Machado (HJM), localizado à Av. alexandrino de Alencar, nº1378, Morro Branco, CEP: 59015350, cidade Natal,

estado do Rio Grande do Norte - Brasil. Este hospital foi escolhido como *locus* da pesquisa empírica, por diversos motivos: trata-se do maior hospital psiquiátrico, público e um dos mais antigos do Estado do Rio Grande do Norte (fundado em 1957), utilizando-se atualmente de uma quantidade expressiva de trabalhadores terceirizados<sup>3</sup>. Ademais, tínhamos a possibilidade de acesso ao mesmo devido à realização de estágio supervisionado no período compreendido entre agosto de 2008 a julho de 2009, permitindo-nos dispor de conhecimentos e contatos prévios que facilitaríamos a inserção em campo.

Os critérios utilizados para a seleção das trabalhadoras (sujeitos da pesquisa) estão fundamentados nas metodologias de pesquisa das ciências sociais. Dada à natureza de nossa pesquisa – problematiza a inserção de mulheres no trabalho no âmbito do serviço hospitalar, em particular daquelas com contrato de terceirização de mão de obra - não participaram da mesma os trabalhadores não terceirizados, bem como aqueles de sexo masculino que compõem as categorias de trabalhadores terceirizados por termos como recorte as condições de vida e de trabalho das mulheres.

O percurso teórico-metodológico de análise adotado nessa pesquisa tem como fundamento a concepção dialética de realidade em que “[...] todos os fenômenos econômicos sociais, todas as chamadas leis da economia e da sociedade, são produto da ação humana e, portanto, podem ser transformados por essa ação” (LÖWY, 2008, p.15). Partimos de três princípios para análise da realidade das trabalhadoras: o princípio da *historicidade* que acompanha a formação e o desenvolvimento das instituições, estruturas, leis e formas de vida social fazendo com que todos os produtos desse processo sejam historicamente limitados; o princípio da *totalidade* que permitirá a apreensão da “[...] realidade social como um todo orgânico, estruturado, no qual não se pode entender um elemento, um aspecto, uma dimensão sem perder a sua relação com o conjunto” da vida social (LÖWY, 2008, p.16); e o princípio da *contradição* que envolve a análise dialética das lutas e embates de interesses diversos na sociedade que implicam na percepção das contradições internas da realidade estudada.

---

<sup>3</sup> O Hospital Colônia inaugurado em 1957, foi construído nos moldes de colônia agrícola tinha como uma das suas finalidades o tratamento realizado pela laborterapia (terapia pelo trabalho) (ROCHA; SILVA, 2009) Ver Anexo - B.

Essa perspectiva analítica nos indica que o processo de pesquisa supõe sucessivas aproximações com o real, com uma dimensão da realidade tomada como objeto de estudo. Em nosso caso, as relações e condições de trabalho de mulheres atuando no serviço de saúde psiquiátrico, mais especificamente, aquelas que trabalham no Hospital João Machado. As leituras prévias, o contato com a documentação, bem como a experiência anterior de estágio no HJM contribuíram para fundamentar nossa nova inserção no campo para realizar a pesquisa empírica.

Questionamos a atual tendência administrativa que apresenta a terceirização como solução para os problemas de eficiência da gestão da força de trabalho na efetivação das políticas de saúde, inserida no contexto de redução de gastos do Estado, a qual se traduz por intensificação do trabalho e implementação de mecanismos de controle que resultam em maiores níveis de exploração. Consideramos que as decisões no âmbito das políticas da Seguridade Social promovem, no serviço público, relações de assalariamento precárias repercutindo diretamente nas condições de vida da classe trabalhadora, pelos baixos salários e principalmente pela relação de insegurança em função das discontinuidades nas relações de assalariamento graças aos processos de terceirização.

A tendência à minimização do Estado no provimento das condições adequadas e dignas de trabalho no SUS (Sistema Único de Saúde), no contexto da ideologia neoliberal, contraria o texto legal da concepção de desenvolvimento dos/as trabalhadores/as definido pela Norma Operacional Básica para os Recursos Humanos (BRASIL, 2005, p. 31), segundo a qual o Estado deve contribuir para o “desenvolvimento do trabalhador” criando circunstâncias, ações e eventos que assegurem o crescimento profissional e laboral que possibilite o pleno desenvolvimento humano, a sua satisfação com o trabalho, o reconhecimento, a responsabilização com compromissos pelos direitos de cidadania da população usuária do sistema.

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o Sistema único de Saúde NOB/RH-SUS (2005) destaca-se como um parâmetro de gestão legítimo, por ter sido construída coletivamente. A legitimidade jurídica dessa concepção constitui apenas uma tática de luta em busca de uma concepção mais ampla de desenvolvimento humano a partir do trabalho articulada aos processos que buscam a transformação social da lógica alienante do capital. Entendemos, como analisa Santos, (2009, p. 83) que um instrumento legal apresenta seus limites e

contradições. Todavia, reconhecer a capacidade estratégica das leis no processo de luta, organização e reivindicação dos sujeitos coletivos têm importância singular.

Nossa investigação tem por objeto a análise das determinações que implicam na predominância de mulheres atuando em atividades específicas no serviço hospitalar, os mecanismos patriarcais sob os quais se sustentam e a tradicional manutenção da presença das mulheres em condições de subordinação e de exploração.

Em uma perspectiva de totalidade, na particularidade do caso estudado, identificamos elementos inerentes ao contexto mais geral. Determinações gerais da realidade social incidem na conformação das teias de relações desenvolvidas no campo específico de pesquisa, o hospital Dr. João Machado, tomado aqui como totalidade de menor complexidade dentro da realidade da sociedade brasileira no atual tempo histórico. Buscamos, em particular, elucidar as formas como a exploração do trabalho das mulheres se expressa no serviço hospitalar desvelando singularidades dos processos de terceirização.

Nossos procedimentos teórico-metodológicos envolvem análise das categorias propostas na construção do objeto de estudo, o levantamento de dados a partir de pesquisa de campo utilizando-nos de técnicas como observação, levantamento de dados através de pesquisa documental e aplicação um questionário do tipo formulário.

O processo de sistematização dos dados coletados na pesquisa de campo ocorreu a partir das análises quali e quantitativa. Os pressupostos teórico-metodológicos que orientaram a nossa forma de coleta de dados não dicotomizam análises quantitativas e qualitativas dos dados. Como afirma Setúbal (1999, p. 69), tais “[...] procedimentos [...] se inter-relacionam de forma complementar, fazendo incursões entre si”. Todavia, enfatizamos que há em nossa pesquisa uma “prioridade ontológica” da análise qualitativa sobre a quantitativa. Que significa a manifestação ampliada interrelacional da análise (de conteúdo, dos dados) não mais limitada a análise fatorial, “sistematizadora” e “objetiva” de categorias específicas, mas reveladora de implicações latentes e manifestas, apreendidas por meio da análise atenta a elementos constitutivos do grupo estudado (SETÚBAL, 1999, p. 69).

Instrumentalizamo-nos de dados quantitativos para dimensionar algumas características do grupo estudado, no entanto entendemos que esses dados são insuficientes para apreendermos o contexto em que as trabalhadoras se encontram

e os rebatimentos de determinantes macrosociedadeiros na sua dinâmica de trabalho e em suas condições de vida. Por essa razão, a dimensão quantitativa do grupo estudado, a partir da sua caracterização, foi articulada com outras dimensões apreendidas na dinâmica de vida das mulheres, a partir do contato direto com as mesmas, e a fim de conhecer a sua condição particular, seu modo de vida, sua experiência social como a firma Martinelli, enfatizando a necessidade de não desconectarmos os sujeitos de sua estrutura social (1999, p. 20-23).

Os antagonismos da lógica do capital confrontam com o potencial emancipador que o trabalho tem como atividade transformadora. Essa relação implica na precariedade das condições de vida de homens e de mulheres, mas se sobressai na vida das mulheres em função da dimensão cultural, da discriminação, preconceitos, pela priorização da assistência aos filhos, à casa e pelo seu afastamento da política e de espaços de poder.

Apesar de não problematizarmos especificamente a articulação entre a temática da exploração/submissão do trabalho e da vida das mulheres na sociabilidade do capital e o posicionamento político do Serviço Social quanto a essa temática, consideramos que nossa pesquisa é relevante e contribui com as discussões que o Serviço Social vem desenvolvendo sobre a defesa de um projeto ético político de superação de toda forma de opressão e desigualdades. A apreensão dos determinantes e das formas de reprodução das desigualdades entre os sexos possibilita ao Serviço Social se posicionar cada vez mais comprometidamente com a luta em favor da proteção dos direitos das mulheres participarem da vida social em condição de igualdade, seja política, ou econômica.

Por tratar-se de pesquisa circunscrita no âmbito do Serviço Social e para o Serviço Social, reconhecemos a exigência da formação profissional do Assistente Social, fundamentada em normatizações que regulamentam a profissão e materializam o Projeto Ético-Político da profissão, preconizando uma postura investigativa comprometida com o entendimento das relações entre os sexos.

Consideramos que assim possamos construir posturas profissionais capazes de assumir a luta por igualdade substantiva em nossa sociedade. Destacamos o compromisso ético-político inscrito no atual Código de Ética do Serviço Social de 1993, o qual expressa a como um de seus princípios fundamentais “[...] opção [da categoria] por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma



nova ordem societária, sem dominação, exploração de classe, etnia e gênero”(CFESS, 2011, p. 24).

A pesquisa é realizada no e para o Serviço Social, como base em princípios éticos e políticos fortalecidos historicamente pela profissão e no que se refere à prática de pesquisa, na profissão existe uma preocupação com a centralidade do sujeito no processo de pesquisa. Segundo Bourguignon (2008), esses sujeitos encontram-se na condição ontológica e não puramente metodológica pertinente à pesquisa. São sujeitos coletivos cuja singularidade e as relações particulares que desenvolvem, expressam sua vinculação de classe. Para a autora, através da pesquisa é necessário dar maior visibilidade ao sujeito, à sua experiência e ao seu conhecimento. Isso requer uma postura científica comprometida, ética e politicamente, com a realidade vivenciada pelas trabalhadoras com as quais dialogamos.

Nossa análise situa-se temporalmente entre os anos de 2010 e 2012. Esse período nos permite identificar as particularidades da inserção das trabalhadoras nos tempos atuais e dos processos de precarização materializados nas atividades realizadas pelas mulheres. Esse recorte nos permitiu conhecer as especificidades dessa modalidade de prestação de serviço.

A participação das mulheres no mercado de trabalho se submete à lógica de exploração do capital vivida pela classe trabalhadora como um todo. Isso significa que é indispensável apreender as mudanças que ocorrem no mundo do trabalho e suas repercussões na vida cotidiana de homens e mulheres, para entender a particularidade da condição de vida das mulheres.

Quanto à participação das mulheres no mercado de trabalho, algumas questões fundamentam o processo investigativo:

Quais tendências identificamos nas atuais formas de inserção das mulheres no mercado de trabalho e, em particular, no setor de serviço público de assistência à saúde mental? Em quais condições as mulheres desenvolvem seu trabalho e qual a repercussão da sua participação no mercado de trabalho nos moldes da terceirização - para as dimensões econômica e social da sua vida.

Desvelar essas questões envolve a apreensão das lutas das mulheres de forma particular e da classe trabalhadora de formas mais globais em favor da emancipação humana e da superação da lógica do capital.

A dissertação compreende três seções, que foram construídas a partir de três blocos de questões norteadoras.

Quais as determinações das transformações no modo de produção capitalista no mundo e quais repercussões no papel do Estado no contexto brasileiro para a precarização das relações e condições de trabalho no âmbito da política de saúde no Brasil e para a atuação dos trabalhadores em saúde mental. Qual a singularidade da atuação das mulheres no trabalho hospitalar a partir dos vínculos terceirizados?

Como o sistema patriarcal de relações sociais determina as relações sociais de sexo e as desigualdades na Divisão Sexual do Trabalho na atualidade e como esses sistemas incidem nas formas de participação das mulheres no mercado de trabalho? De que forma o capital incorpora o trabalho das mulheres no Brasil e no Rio Grande do Norte, quais as formas de participação das mulheres na economia de serviços e no serviço hospitalar?

**Na seção I** dissertamos sobre a terceirização do trabalho como resultado dos processos de precarização e desdobramento da reestruturação produtiva, no contexto da flexibilização do trabalho e de contra-reforma do Estado com estratégias às quais lança mão o capital para enfrentar sua crise estrutural no atual tempo histórico.

Analisamos os efeitos do processo de terceirização no âmbito dos serviços e, mais especialmente, no serviço público hospitalar psiquiátrico. Abordamos a dimensão alienante da exploração do trabalho nas relações sociais sob a lógica do capital e buscamos desvelar como ela coopta de forma diferenciada as relações de trabalho das mulheres, aprofundando as desigualdades em suas condições de vida.

Nossa análise fundamenta-se em estudos já realizados na área das ciências sociais e do Serviço Social. Os principais autores que contribuíram para o desenvolvimento dessa análise são: Marx (2007, 1978, 1982, 1996), Alves (2004, 2011, 2012), Mézáros (2006, 2009, 2011) Antunes (2005, 2007, 2011), Mota (2007, 2009), Behring (2003) e Iamamoto (2001, 2006) e Tonet (2009) e Harvey (2011), sobre a reestruturação produtiva, crise do capital e Contrarreforma do Estado e Amarante (2003), Lobosque (2003) sobre as especificidades da Política de Saúde Mental no contexto de reformulação do papel do Estado na implantação das políticas sociais.

**Na Seção II** tratamos dos fundamentos da desigual Divisão Social e Sexual do Trabalho e das tendências de participação das mulheres no mercado de trabalho

na sociedade contemporânea. Desenvolvemos reflexões sobre a relação entre patriarcado e capitalismo, assim como, sobre a predominância das mulheres no serviço hospitalar, as desigualdades na inserção e participação e sobre a relação existente entre Patriarcado, o Capitalismo e Divisão Sexual do Trabalho. Apresentamos as implicações das situações de vínculos flexíveis e precários na vida das trabalhadoras. Nossas reflexões estarão apoiadas em Marx (2007, 1978, 1982, 1996), Engels (2010), Gurgel (2009), Nogueira (2004, 2009, 2010, 2011), Cisne (2009), Saffioti (1976, 1987, 2000, 2004), e Kergoat (2007, 2009) Hirata (2001, 2007).

**Na Seção III:** discutimos sobre os impasses na luta das mulheres pela conquista da igualdade substantiva. Trazemos a discussão sobre os limites e as contradições da sociabilidade do capital para a emancipação das mulheres como processo parte da emancipação humana. A dimensão de classe que perpassa as lutas do movimento feminista em defesa dos direitos das mulheres. Contribuem para essa análise: Mézáros (2009), Saffioti (1976, 1987, 2000, 2004), Cherobini (2011) e Gurgel (2009).

Questionamos se o trabalho assalariado das mulheres contribui, e de que forma com a autonomia econômica e social. Se podemos visualizar a emancipação das mulheres na ordem do capital ou outra ordem societária. Tratamos dessa temática a partir de autoras como Saffioti (1976, 1987), Gurgel (2009) e Cisne (2009, 2011) apresentando questões centrais do debate no movimento feminista em torno da luta pela superação da dominação/exploração/submissão das mulheres.

As reflexões realizadas nessa pesquisa e o compartilhamento das respostas aqui encontradas buscam contribuir com estudos críticos e práticas sociais cujo horizonte seja a eliminação da desigual Divisão Sexual do Trabalho e das desigualdades que são reforçadas no seio do sistema capitalista. Pretendemos fortalecer as lutas do movimento feminista que tem como base a teoria social crítica dialética

Os dados e análises apresentados contribuem para refletir sobre as ações políticas que busquem reduzir as desigualdades que afetam a participação das mulheres no mercado de trabalho, ao verificarmos o peso que as trabalhadoras ainda carregam na responsabilização pelas atividades do âmbito doméstico, ou mesmo diante da sua condição de únicas responsáveis pelo sustento da família como identificamos na nossa pesquisa. A pesquisa em foco poderá ainda subsidiar a

análise sobre as melhorias as condições de trabalho e sobre o processo sexista de qualificação e formação profissional das mulheres por problematizar a existência da desigual Divisão Sexual do Trabalho.

O texto que ora apresentamos compreende as aproximações com as categorias teóricas que dão suporte à apreensão do nosso objeto de estudo e delineiam a realidade que identificamos. Trata-se também da apresentação do percurso teórico-metodológico que percorremos no processo investigativo. Nosso texto expõe a as respostas encontradas a partir da problematização do nosso objeto de pesquisa que davam base para o nosso percurso teórico-metodológico.

Por que “As mulheres e as muralhas”?

A escolha do tema tem como finalidade enfatizar a relação entre as condições materiais de vida das mulheres e a dimensão que as determinações do sistema de relações patriarcal, a Divisão Sexual do Trabalho e a lógica de exploração do capital têm em nossas vidas. Essas determinações lembram as muralhas construídas em torno de territórios (de poder, de tesouros) desejados e duramente defendidos por povos antigos, principalmente pelos grandes impérios, que as construíam na intenção de manter seu poderio. As muralhas representam a concepção de algo grande, resistentes como blocos de pedras que fundiram e edificaram fortalezas em defesa de inimigos no sentido de resguardar alguém ou algo do perigo. Elas são acompanhadas de várias estratégias que viabilizem a sua manutenção.

As muralhas em nossa pesquisa são a representação metafórica dos sistemas que impõe limites para a libertação e emancipação plena das mulheres. Estes, como as muralhas, em sua aparência, colocam-se como mecanismos de proteção. Na essência, controlam e aprisionam.

A terceirização é apenas um dos mecanismos da lógica de reprodução do capital que aprofunda as desigualdades históricas nas relações sociais de sexo fundamentadas no Patriarcado e expressas na Divisão sexual do Trabalho. As muralhas não são indestrutíveis, intransponíveis, mas que apenas são de difícil demolição exigindo maior empenho na elaboração de estratégias consistentes para a luta pela sua eliminação.

## SEÇÃO I:

### 2 OS FUNDAMENTOS DA REFUNCIONALIZAÇÃO DO ESTADO NO CONTEXTO DA FLEXIBILIZAÇÃO DO TRABALHO E OS REBATIMENTOS PARA AS CONDIÇÕES DE VIDA DA CLASSE TRABALHADORA

*“[...] o proletariado nasce com a introdução das máquinas. A veloz expansão da indústria determinou a demanda de mais braços os salários aumentaram e, em consequência, batalhões de trabalhadores das regiões agrícolas emigraram para as cidades; a população cresceu rapidamente e quase todo o acréscimo ocorreu na classe dos proletários (ENGELS, 2010, p. 59)”.*

*“[...] e mesmo que saibamos que esse isolamento do indivíduo, esse mesquinho egoísmo, constitui em toda a parte o princípio fundamental da nossa sociedade moderna, em nenhum lugar ele se manifesta de modo tão impudente e claro como na confusão da grande cidade (ENGELS, 2010, p. 68)”.*

Iniciamos esta seção com a descrição e análise da travessia teórico-metodológica que percorremos no processo de construção do nosso objeto de estudo. Apresentamos a trajetória que realizamos em busca da articulação entre o abstrato e o concreto e a partir da realidade concreta, a tessitura do diálogo analítico na dimensão do pensamento.

Em seguida, no segundo ponto desta seção, tratamos das transformações que ocorreram na esfera da produção, a partir dos anos 1970 do século XX, e suas articulações com a realidade específica pesquisada. Partimos de referenciais como Alves (2012), Mota (2007, 2009), Antunes (2005, 2007, 2011), Tonet (2009), Harvey (2011) e Mészáros (2002, 2006, 2009, 2011). Discutimos sobre as repercussões das mudanças no processo de acumulação capitalista para a gestão do trabalho, no âmbito da política de saúde no Brasil, bem como as implicações da terceirização para os modos de ser e viver da classe trabalhadora e das mulheres de forma particular.

As transformações que ocorrem no modo de produção capitalista trazem rebatimentos para a vida da classe trabalhadora como um todo e de forma específica para a vida das mulheres. Partindo desse pressuposto, analisamos a reestruturação produtiva como um desdobramento da crise do capital, inscrita no cenário de flexibilização das relações de trabalho. Este processo surge como mecanismo que objetiva acentuar a exploração do trabalho vivo para elevar com a

capacidade reprodutiva desse sistema sociometabólico, como denomina Mészáros. Este autor trata de questões fundamentais que nos permitem desvelar a configuração desse sistema. Giovanni Alves, em seu livro “Trabalho e subjetividade”, tratando da reestruturação produtiva, enfatiza que:

O complexo de reestruturação produtiva sob a mundialização do capital faz é incorporar e impulsionar com maior aceleração histórica – as perversidades da lei geral da acumulação capitalista, na direção do enfraquecimento do mundo do trabalho (e da perspectiva de classe). Ele dá novas características à classe operária que tende a surgir, de acordo com o seu “momento predominante” – o toyotismo (ALVES, p. 66-67, 2012).

Destaca ainda a reestruturação produtiva enquanto acumulação flexível resultante de um processo “[...] histórico social da luta de classes e da série de derrotas das instituições defensivas do trabalho no campo econômico, político e ideológico, no decorrer das décadas de 1970-80” (ALVES, 2011, p. 20).

Esse movimento está intimamente relacionado com a tendência à ampliação da terceirização nos serviços hospitalares de saúde pública, aprofundando as relações de exploração do trabalho, de modo geral, e em particular sobre as relações e condições de trabalho das mulheres, foco de nossa pesquisa.

## 2.1 O ENCONTRO E A TESSITURA ANALÍTICA ENTRE A DIMENSÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA E A DIMENSÃO EMPÍRICA: DO ABSTRATO AO CONCRETO, DO CONCRETO AO CONCRETO PENSADO

A dimensão concreta da realidade social por nós analisada apresenta um duplo recorte: o recorte da natureza do trabalho assalariado na sociabilidade do capital e o recorte do fundamento das desigualdades nas relações sociais de sexo.

Esse entrelaçamento perpassa a configuração da Divisão Sexual do Trabalho identificada na atuação de homens e mulheres no âmbito hospitalar e é marcada pela precarização do trabalho que vem ocorrendo como movimento global, atingindo as condições de vida da classe trabalhadora como um todo. Em função da diversidade de trabalhadores no universo hospitalar com o qual nos deparamos, analisamos a especificidade da terceirização por se tratar de um processo emblemático de precarização das relações de trabalho em nosso país.

Analisamos a especificidade das condições de vida e de trabalho das mulheres terceirizadas que desenvolvem atividades meio, denominadas como “secundárias” no âmbito hospitalar. Considerando que nosso tempo no mestrado não permitiria realizar as apreensões mais complexas quanto à vida dos homens, bem como outras categorias profissionais. Não significa que perdemos de vista a perspectiva da totalidade das relações sociais. Consideramos as imbricações existentes nas relações entre homens e mulheres, e entre as atividades consideradas principais no hospital (atividades fins), e sua relação com as atividades meio (aquelas por nós analisadas).

Bem como, consideramos que trabalhadores e trabalhadoras no âmbito do serviço público, denominados “estáveis” ou cargos efetivos também vivenciam relações e condições de trabalho precárias em função da tendência de reposicionamento do Estado frente à efetivação das políticas sociais, no entanto, cada grupo de trabalhadores/as resguarda uma singularidade.

Não queremos nos posicionar em favor da ideia de que os homens não se encontram em situações de precarização, mas o nosso estudo procura apresentar como as condições de vida e de trabalho das mulheres são diferenciadas em função das históricas desigualdades impressas em suas vidas pela lógica do sistema patriarcal. Sob a responsabilidade das mulheres ainda persistem a responsabilização pela educação e por vezes o sustento solitário dos filhos/as como identificamos 12 trabalhadoras entre as 17 que participaram da pesquisa ainda com filhos menores de 18 anos. 10 trabalhadoras encontravam-se como únicas responsáveis pela renda da família, entre estas, 3 tinham companheiros em situação de desemprego (entre as 17, 6 delas moravam com companheiros).

A apreensão das formas de participação das mulheres no mercado de trabalho e da materialização das desigualdades na sociabilidade atual exigiu diversas aproximações com o real, o concreto, como também, aprofundamento das leituras – exercício que intercalava as idas e vindas ao hospital.

O concreto organizava-se no pensamento na medida em que analisávamos suas determinações e o seu significado social. As aproximações teóricas, as conversas com as companheiras do grupo de estudos “E agora Marias?” no âmbito da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e a vivência no âmbito familiar e comunitário, bem como a socialização da temática em comunicações em eventos do Serviço Social e diálogo com a orientadora foram espaços singulares de

problematização do nosso objeto de estudo de modo a permitir que o concreto se revelasse no pensamento.

O nosso projeto de pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética na Pesquisa da UFRN em 07 de dezembro de 2011. Após sua aprovação em 06 de março de 2012 iniciamos preparação da pesquisa de campo: elaboração de roteiros de observação e um plano de trabalho para a pesquisa documental (APÊNDICES C e D)<sup>4</sup>. Procedemos também com a organização das folhas de contagem para a tabulação.

Realizamos um pré-teste para correção de eventuais problemas na construção e entendimento das questões, buscando identificar problemas de clareza e/ou coerência com os objetivos de pesquisa. Após realizar o pré-teste entre os dias 19 e 22 de março, as questões foram reformuladas e unificadas em um formulário, que também trazia, ao final, questões abertas para guiar a entrevista. No pré-teste observamos que preenchíamos o formulário rapidamente e que durante as questões fechadas, as mulheres que participaram já tratavam de questões que apareciam no guia de entrevista<sup>5</sup>.

Decidimos realizar um formulário com perguntas abertas e fechadas em função do envolvimento positivo das mulheres na realização do pré-teste, o que indicava que as questões abertas no próprio formulário permitiam obter informações que proporcionariam alcançar os objetivos propostos da pesquisa.

Precedeu a abordagem das mulheres trabalhadoras os seguintes procedimentos:

- a) Retomada dos primeiros contatos, articulações, solicitação de espaço físico para a realização das entrevistas, entrega de documentação nos setores (carta de anuência<sup>6</sup>, carta de aprovação do comitê de ética, bem como os condicionantes éticos a serem respeitados e apresentação por escrito da pesquisadora pelo PPGSS da UFRN) aos setores Divisão de Serviços Gerais,

---

<sup>4</sup> APÊNDICE C: Plano de Trabalho para Pesquisa de Campo e APÊNDICE D: Plano de Observação.

<sup>5</sup> Inicialmente, desejávamos aplicar 20 formulários para obter características gerais do grupo estudado e em um momento posterior entrevistar 5 trabalhadoras. A partir pré-teste, observamos que muitas questões do guia da entrevistas apareciam de forma semelhante no formulário, e que na aplicação do mesmo contemplaria os nossos objetivos. Optamos por manter 6 questões para proceder com a entrevista, caso alguma trabalhadora autorizasse a gravação de seu depoimento. As questões visavam dar mais amplitude às análises colhidas com o formulário.

<sup>6</sup> APÊNDICE G.



Direção Geral, Setor da Divisão de Pessoal, Setor da Assessoria de Recursos Humanos, Supervisão da Empresa terceirizada “A”<sup>7</sup>;

- b) Solicitação de permissão de acesso ao espaço físico interno do hospital, como as enfermarias, o Pronto Socorro, Residência Assistida, Unidade de tratamento de dependência de Álcool e outras drogas, setor de Nutrição (especificamente, à cozinha) e realizar a abordagem com as trabalhadoras<sup>8</sup>. Além da solicitação para ter acesso aos documentos necessários à pesquisa documental e da realização de observação do processo de trabalho;

Entre as principais dificuldades encontradas neste momento, destacamos a busca por encontrar profissionais disponíveis a nos atender e participar do formulário, uma vez que a dinâmica de trabalho no âmbito hospitalar é muito intensa em função das constantes demandas. Assim, precisamos ir ao hospital diversas vezes, nos adaptando a essa dinâmica e respeitando o espaço de trabalho<sup>9</sup>.

Houve apenas uma rejeição à participação da pesquisa, uma trabalhadora disse que não se sentia a vontade para participar.

Não houve nenhum impedimento que inviabilizasse o desenvolvimento da pesquisa. Em geral, as chefias e supervisões foram solidárias, disponibilizando as diversas listas para realização do levantamento documental e uma sala reservada para a conversa com as mulheres. Bem como, sempre havia alguma trabalhadora ou trabalhador auxiliando a “busca” pelas mulheres nos diversos setores do hospital para responder ao questionário.

Percebi que no último dia algumas mulheres me procuravam dizendo que gostariam de participar, outras eram apresentadas por colegas para participar também. Houve “certo movimento” no sentido de contribuir com a pesquisa, o que nos deixou muito surpresas.

---

<sup>7</sup> Cinco meses antes da ida à campo para a coleta de informações, foi necessário ir ao hospital para apresentar a proposta à direção do hospital (carta de apresentação da pesquisadora e um documento com a apresentação formal da pesquisa – APÊNDICE F) e solicitar autorização (carta de anuência), documento que configurava-se como exigência da avaliação pelo Comitê de Ética da UFRN.

<sup>8</sup> Esses eram os principais espaços que a pesquisa documental (no período do estágio curricular) demonstrou maior concentração de trabalhadoras terceirizadas.

<sup>9</sup> Durante a primeira semana realizamos os contatos e entre os meses de março e junho fomos a campo quantas vezes foram necessárias. Inicialmente, foi importante retomar os contatos e posteriormente realizávamos observação, pesquisa documental, aplicação de formulários e realização de entrevistas que se intercalavam de acordo com as possibilidades dos sujeitos envolvidos. O primeiro mês foi o período mais intenso, depois retornamos em busca de informações que iam sendo solicitadas na própria construção das análises, então sempre que precisamos voltamos em busca dessas informações e sempre fomos bem recebidas.

Cada saída para encontrá-las levava em média 40 minutos até retornar e conversar, a conversa em si durava 25 a 30 minutos. Ao final do dia, algumas trabalhadoras perguntavam se voltaria no dia seguinte, porque desejavam participar também. Realizamos a abordagem geral com 23 mulheres, uma não quis participar<sup>10</sup>.

No delineamento de nosso objeto de estudo, as informações sistematizadas e analisadas revelam o a singularidade da atual situação social e econômica das mulheres trabalhadoras em vínculos terceirizados. Confrontamos dados levantados em campo com outros dados referentes ao contexto nacional. Utilizamos dados secundários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Instituto de Pesquisa econômica Aplicada (IPEA), Banco de Dados sobre o trabalho das mulheres no Brasil da Fundação Carlos Chagas (FCC).

A nossa pesquisa de campo foi realizada entre os meses de março e junho de 2012<sup>11</sup>. As 17 (dezessete) trabalhadoras que participaram da pesquisa representavam uma amostra de 28% do universo de 61 trabalhadoras terceirizadas das duas empresas atuantes no hospital.

Das 61 trabalhadoras 59 fazem parte da empresa que denominamos de empresa “A”, e 2 (duas) da empresa “B”. Entre as 17 que responderam ao formulário (4 delas também entrevistadas), 16 eram vinculadas a empresa “A” que loca 105 trabalhadores/as para o desenvolvimento de serviços gerais, de manutenção, de jardinagem, cozinha, lavanderia e higienização, e 1 era vinculada a outra empresa que disponibiliza 28 trabalhadores/as que fornecem exclusivamente serviços de segurança, disponibilizando guardas e guardetes, denominada neste trabalho empresa “B”. Conforme tabela abaixo:

TABELA 1 - Trabalhadoras que participaram da pesquisa

<b>Empresa terceirizada</b>	<b>Total</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Mulheres participantes da pesquisa</b>
“A”	105	46	59	16
“B”	28	26	2	1

<sup>10</sup> Não foi possível realizar abordagens no período da noite, pois o acesso ao hospital é difícil, as linhas de ônibus passam em intervalos muito grandes entre um e outro, as vezes sendo necessário pegar 3 conduções cada vez que precisava ir ao hospital.

<sup>11</sup> O nosso projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética na Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte a fim de apreciar os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos.

As trabalhadoras que consentiram em participar da pesquisa foram encaminhadas a um espaço reservado<sup>12</sup> para responderem a um questionário do tipo formulário<sup>13</sup>. O questionário continha 62 questões, em sua maior parte, fechadas e outras perguntas simples, abertas, que guiaram a conversa. As trabalhadoras que autorizaram a gravação contavam “retalhos” de sua trajetória de vida a partir de 6 questões usadas como guia .

Consideramos necessário realizar entrevistas com chefias diretamente responsáveis pelos/as trabalhadores/as terceirizados para apreender questões não identificadas através dos outros instrumentos de coleta de dados<sup>14</sup>.

Em nosso estudo de campo, buscamos também respeitar os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos preconizados pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 196 de 10 de outubro de 1996, observando os condicionantes éticos da resolução. A abordagem do grupo com o qual desenvolvemos o estudo foi realizada a partir de solicitação para participação da pesquisa, assegurando confiabilidade ética e segurança no tratamento dos dados fornecidos.

Nos nossos relatos de pesquisa não explicitaremos a identidade das informantes. Para assegurar o sigilo e a segurança, utilizaremos nomes indígenas ao nos referirmos às trabalhadoras. Os nomes indígenas foram escolhidos em homenagem a tribo indígena na qual nasci e cresci, Aldeia Pankararu (situada no sertão pernambucano)<sup>15</sup>.

---

<sup>12</sup> Com a finalidade de assegurar um nível de tranquilidade às entrevistadas, solicitamos um espaço físico específico para a realização das entrevistas, no sentido de resguardar a liberdade de expressão e evitar quaisquer tipos de constrangimento ou pressão por parte do ambiente de trabalho, conforme o inciso IV da resolução sobre a ética na pesquisa com seres humanos do CNS. 196/1996. “b) a liberdade do consentimento deverá ser particularmente garantida para aqueles sujeitos que, embora adultos e capazes, estejam expostos a condicionamentos específicos ou à influência de autoridade, especialmente estudantes, militares, empregados, presidiários, internos em centros de readaptação, casas-abrigo, asilos, associações religiosas e semelhantes, assegurando-lhes a inteira liberdade de participar ou não da pesquisa, sem quaisquer represálias” (BRASIL, 1996).

<sup>13</sup> Conforme Marsiglia (2009), o questionário é um instrumento de pesquisa, constituído por uma série ordenada de perguntas referentes ao tema da pesquisa. Quando o próprio pesquisador aplica pessoalmente o instrumento aos pesquisados/as, este é denominado de formulário. Ver apêndice A. (MARSIGLIA, 2009, p. 391).

<sup>14</sup> Apenas a terceirizada “A” possui supervisão integral no interior do hospital, a empresa “B” disponibiliza apenas trabalhadores/as para o serviço de vigilância, cuja força de trabalho é gerenciada externamente.

<sup>15</sup> Ver imagens ANEXO A. Os nomes por nós utilizados são de origem de etnias diversas existentes no Brasil.

Quanto ao processo de sistematização e análise dos dados, adotamos em determinados momentos, a técnica de análise de conteúdo<sup>16</sup> e trabalhamos a partir das unidades análises delineadas, que compreendem todos os registros articulando-os ao contexto das relações sociais vigentes.

No processo de leitura e análise dos dados coletados e na procura por argumentos para desvelar o objeto de pesquisa, a técnica de análise de conteúdo contribuiu sobremaneira para a interpretação das informações, possibilitando a contextualização das falas das mulheres na realidade social na qual se encontram inseridas. Nesse sentido, em alguns momentos lançamos mão da análise de conteúdo a fim de organizarmos melhor a leitura dos dados coletados. As inferências não estão organizadas em blocos textuais fechados, elas perpassam o texto por inteiro, permitindo analisar o significado social do trabalho das mulheres na sociabilidade capitalista, determinado pelo sistema patriarcal.

Assim, descrevemos nosso objeto de estudo caracterizando e apresentando sua expressão fenomênica (momento essencial para a apreensão do objeto), situado no contexto das transformações societárias na contemporaneidade, para em seguida procedermos à interpretação, identificando seu significado social (FRANCO, 2003, p. 24-25)<sup>17</sup>.

Denominamos unidades de registro as anotações em torno da nossa temática que contribuíram para a caracterização dos sujeitos, enquanto “ser social”, que desejamos conhecer<sup>18</sup>. Os dados quantitativos e subjetivos que dispomos como suporte instrumental para a análise qualitativa a exemplo dos dados estatísticos da caracterização do grupo (gráficos e tabelas), somaram-se às informações

---

<sup>16</sup> Franco (2003) e Setúbal (1999) destacaram-se como autoras as quais recorreremos para fundamentar esse trajeto. Franco tratando do processo de análise de conteúdo e das possibilidades de sistematização para análise da realidade, afirma que a linguagem consiste no ponto de partida para a utilização dessa técnica, a partir dos seus elementos de textualidade escrita, oralidade, gestual, mesmo silenciosa. A apreensão do significado da linguagem, articulada ao contexto em que a mesma ocorre permite desvelar os fundamentos da subalternidade de sexo existente em nossa sociedade.

<sup>17</sup> Conforme Guerra (2009) “o conhecimento resultante dos procedimentos vai além da imediatez da vida cotidiana”, o fenômeno é apenas o ponto de partida do conhecimento.

<sup>18</sup> Franco (2003, p. 35-40) ao discutir sobre os tipos de unidades de registro (e unidades de contexto) como parte das unidades de análise enfatiza que as unidades de registro são a menor parte do conteúdo que tratam de registros referentes das categorias eleitas para a apreensão do objeto de pesquisa. Elas podem se apresentar a partir de vários tipos: palavra, tema, personagem etc. adaptando a nossa proposta, denominamos os tipos que utilizaremos de temática e sujeitos/ser social, uma vez que nos aportamos na concepção de ser social ontológico, constituído a partir de relações e condições sociais historicamente definidas (MARX, 2011, p. 25). Segundo Franco (2003, p. 40) os tipos de unidade de registro podem ser compartilhadas e interrelacionadas permitindo a ampliação das análises.

institucionais da pesquisa documental e aos registros das entrevistas, nas quais aparecem falas (anotações em Diário de Campo - DC - e áudio). Todo este material foi ainda enriquecido com as conformações gerais advindas da observação sistemática, a qual nos propiciou o acesso a conteúdos latentes - ao não dito.

A análise crítica do conteúdo estudado contribui como a valorização das determinações do espaço em que se desenvolve o trabalho das mulheres, além da configuração das relações sociais; dos sistemas patriarcal e capitalista como determinantes para a conformação da participação das mulheres no mercado de trabalho e das implicações das desigualdades nas relações de sexo para a subalternização das trabalhadoras no âmbito hospitalar e as singularidades desse espaço. Permite-nos ainda apreender os rebatimentos das mudanças societárias no modo de produção capitalista para a forma de participação das mulheres nos processos de terceirização, como expressão da ampliação da mais valia – trabalho não pago - exploração da classe trabalhadora como um todo.

Elaboramos nossas conclusões a partir da mediação entre processos de socialização das mulheres para o mundo do trabalho, abordando o patriarcado como um sistema de poder determinante para subordinação e exploração das mulheres. Destacamos a capacidade de o sistema capitalista utilizar-se dessa dinâmica para suas necessidades de ampliar a acumulação nos processos de flexibilização das relações de trabalho.

A partir de procedimentos de identificação, classificação, tabulação, elaboração de gráficos, categorização e análise realizamos a leitura dos dados da pesquisa de campo. Os diversos dados levantados foram inicialmente identificados e organizados por grupos de profissionais, segundo o vínculo (servidores/as, terceirizados/as) e posteriormente por sexo (masculino e feminino). A partir daí caracterizamos as atividades que as mulheres desenvolviam no âmbito dos vínculos terceirizados.

A tabulação ocorreu de forma manual em folhas de contagem dada a simplicidade dos dados e à fácil classificação e quantificação dos mesmos<sup>19</sup>. Elaboramos nossas análises a partir de temáticas construídas ao longo da pesquisa<sup>20</sup> confrontadas às nossas questões norteadoras. Estas temáticas não

---

<sup>19</sup> Cf. Gil (2009, p. 159) Tipos de tabulação e formas de utilização de folhas de contagem.

<sup>20</sup> A divisão das análises em temáticas, tem fins didáticos, ou seja, visa organizar e sistematizar as ideias em torno dos dados colhidos e articulá-los com as análises teóricas já realizadas sobre a

figuram de forma linear, nem fechada em nosso texto final. Dito de outro modo, as temáticas evidenciadas na primeira sessão são retomadas e aprofundadas nas sessões subsequentes.

Realizamos nossas conclusões a partir de aproximações conceituais fundadas em conhecimentos, fundamentação teórica elaborada a partir do estudo bibliográfico e de outras dimensões do processo investigativo (estudo em grupo, eventos, comunicações, aulas, orientações).

O nosso processo de construção das categorias de análise constituem o desfecho da busca pelas respostas aos problemas da pesquisa, se destacam como síntese, isto é, a maneira como um acontecimento é explicado cientificamente. A categoria constitui o núcleo da reflexão dialética. Explicar dialeticamente é construir a categoria ou as categorias que resultam da reflexão sobre o acontecimento pesquisado (IANNI, 1986).

Ao estudarmos as condições e relações de vida e de trabalho das mulheres não podemos prescindir da caracterização do grupo estudado, o que permitirá melhor conhecimento do perfil dessas trabalhadoras, aspecto essencial para nossa análise. Trabalhamos em torno da temática: **perfil sócio-demográfico das trabalhadoras**, sistematizando aspectos como idade, escolaridade, estado civil, composição familiar, maternidade, cor/raça/etnia, origem, localização geográfica/moradia, tempo de locomoção para chegar ao trabalho, responsabilidade financeira em relação à família, número de dependentes, migração. Estes dados contribuíram para caracterizar o grupo de trabalhadoras analisado e discutir sobre as condições concretas de vida que as mulheres se encontram bem como questões relacionadas à Divisão Sexual do Trabalho, e patriarcado além das contradições existentes nos recorte de raça/cor e classe.

Outro eixo de análise temática trata das **relações de trabalho** a que as mulheres são submetidas. Aqui, buscamos explicar dialeticamente como se configuram as relações de trabalho no seio das relações de produção na contemporaneidade, as contradições que perpassam as relações de assalariamento no âmbito da terceirização do serviço público de atendimento em saúde mental.

---

dinâmica de terceirização no contexto da refuncionalização do Estado, diante da crise do capital e sua relação com a divisão sexual do trabalho, o Patriarcado e a exploração do trabalho das mulheres. Essas categorias se constroem o tempo inteiro na nossa elaboração textual e permitem, assim, avançarmos em nossas análises. Constituem também desdobramentos das proposições quanto à apreensão das questões norteadoras, relacionadas à concretização de nossos objetivos (geral e específicos).

A partir dessa temática, identificamos a localização das mulheres no processo de trabalho hospitalar, os setores onde trabalham, cargo/função. Buscamos apreender ainda casos em que se evidencia a necessidade das trabalhadoras complementarem sua renda com outras atividades externas ao hospital e identificar as principais atividades. Ademais, procuramos esclarecer o momento do ingresso em relações de assalariamento e o significado da passagem para esfera pública, ou permanência no espaço privado e sua repercussão nas condições de vida das mulheres. As perspectivas e desejos de mudança de área de atuação, para outras modalidades de relação de trabalho foram também examinadas.

Na temática que trata **condições de trabalho** das mulheres analisamos quantidades de horas de trabalho no espaço hospitalar, as atividades desenvolvidas, o salário recebido, as situações em que há, para além do trabalho assalariado, trabalho doméstico não remunerado, atividades desenvolvidas neste âmbito, se e como são distribuídas as atividades domésticas entre os membros da família; possíveis casos de assalariamento de outros sujeitos para realização das atividades domésticas, efetividade ou não do repouso, tanto no âmbito do hospital, quanto no âmbito privado.

A temática desenvolvida a seguir (quarta) trata das **implicações das relações de assalariamento para a vida das mulheres** e perpassa toda a elaboração textual. Abordamos as melhorias e os entraves para a consecução de condições humanas de vida das mulheres e especificamente as mudanças nas dimensões econômica e social e o significado que o trabalho assalariado assume na vida das mulheres.

Àquelas mulheres que demonstraram maior abertura para dialogar sobre o seu trabalho e a sua vida, solicitamos também o consentimento e autorização para prosseguir na conversa, e gravá-la em áudio. Quatro mulheres autorizaram a gravação. Nesse momento, solicitamos à trabalhadora que falasse um pouco do seu percurso de vida, enfatizando a luta pela sobrevivência, as dificuldades enfrentadas e suas estratégias para superações<sup>21</sup>.

Os relatos foram significativos para entendermos a batalha pela sobrevivência e as marcas das desigualdades deixadas na vida das mulheres. Pudemos igualmente perceber como as relações de subalternidade e exploração do sistema

---

<sup>21</sup> Modelos do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e autorização para gravação da entrevista em áudio. (TCLE) ver ANEXO E.

patriarcal perpassam a trajetória das mulheres, seja no âmbito doméstico, seja no institucional. Há uma cultura de encaminhamento das mulheres para transitarem em espaços considerados exclusivos das mesmas, o que não fica despercebido por elas.

O hospital Dr. João Machado Constituiu a unidade de referência para a coleta de dados. Ali buscamos apreender a dinâmica da vida real. Nosso processo de pesquisa trilhou caminhos inspirados nos ensinamentos de Marx e Engels, para quem.

[...] parte-se dos homens [e mulheres] ativos [as] e de seu processo de vida real para daí chegar ao desenvolvimento dos reflexos ideológicos e aos ecos desse processo de vida. Também as formações nebulosas que se condensam no cérebro dos homens [e das mulheres] são sublimações necessárias de seu processo material de vida, processo empiricamente registrável e ligado às condições materiais (MARX; ENGELS, 2007, p. 49).

Com base nos escritos de Marx e Engels, a vida concreta das mulheres, foi por nós empiricamente registrada a partir da nossa pesquisa de campo, que nos forneceu elementos significativos para as aproximações com o real, articulando o concreto ao pensado, transformando este concreto em concreto pensado. Nas nossas sucessivas aproximações, entendemos que as formas de atuação das mulheres no mercado de trabalho constituem resultado de múltiplas determinações. Problematicar estas formas de atuação nos permitiu refletir sobre o significado social assumido pelo trabalho das mulheres em nossa sociedade.

A partir do método crítico dialético, conhecemos as determinações e as contradições do capitalismo materializadas nas vidas de trabalhadoras e de trabalhadores, suas estratégias de utilização da força de trabalho feminina. A partir do princípio da historicidade, o marxismo tem possibilitado ao feminismo através dos estudos sobre a condição das mulheres na sociedade, identificar os determinantes sociais da submissão e da exploração do seu trabalho. A visão marxista tem nos permitido

[...] a desnaturalização da subordinação da mulher, situando sua gênese num processo gerado nas e pelas relações sociais, em contextos socioeconômicos determinados; a interpretação da economia política em relação ao processo de trabalho capitalista e ao lugar do trabalho doméstico e a análise sobre a ideologia, que oferece elementos para pensar outras dimensões das relações e dos conflitos sociais, para além dos vinculados à base material, mesmo quando mediados por esta. (ARAUJO, 2000, p. 65).



Fundamentando-nos nessa perspectiva afirmada por Araujo, propomos, a “pensar as práticas sociais, [...] assim como os valores transmitidos através das gerações, como processos mutáveis, que ocorrem via uma agência humana ativa e dinâmica, embora não determinista”. (ARAUJO, 2000, p. 65). Esse posicionamento implica em um compromisso de resguardar nossa análise de “[...] enfoques essencialistas sobre a dominação masculina e a subordinação feminina, nos quais as mulheres seriam, desde sempre e por natureza, subordinadas ou diferentes, e os homens, opressores”. (ARAUJO, 2000, p. 65).

Os processos materiais e históricos são desencadeados pelas relações que “homens e mulheres estabelecem com vistas à produção e reprodução de suas vidas e de suas necessidades”. (ARAUJO, 2000, p. 65). Eis uma questão fundamental no estudo sobre a particularidade do trabalho das mulheres, considerando o processo histórico de lutas e conquistas de direitos referentes à sua emancipação política, social e econômica, na busca pela emancipação humana.

## 2.2 CRISE DO CAPITAL E REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA: IMPLICAÇÕES PARA A GESTÃO DO TRABALHO NO ÂMBITO DAS POLÍTICAS SOCIAIS

Para Mézáros, a corrosão do trabalho nesse momento histórico é elemento vital no quadro de crise estrutural e sistêmica do capital. As implicações para a classe trabalhadora ocorrem em escala global.

No meio do furacão da crise que agora atinge o coração do sistema capitalista, vemos a erosão do trabalho relativamente contratado e regulamentado herdeiro da era taylorista e fordista, modelo dominante no século XX – resultado de uma luta secular operária por direitos sociais – que está sendo substituído por diversas formas de “empreendedorismo”, “cooperativismo”, “trabalho voluntário”, “trabalho atípico”, formas que oscilam entre a superexploração e a própria autoexploração do trabalho, sempre caminhando em direção a uma precarização estrutural da força de trabalho em escala global (MÉSZAROS, 2011, p. 13).

As décadas de 1980-90 são marcadas em nível mundial pelas “inovações capitalistas”, flexibilização da produção e especialização flexível, segundo Alves. Nessas décadas ocorre o aprofundamento da “debilitação do mundo do trabalho”

porque se instaurou “[...] um novo patamar de desemprego estrutural e proliferação do trabalho precário” (ALVES, 2011, p. 21). A partir daí se reproduzem as situações de insegurança no trabalho em diversos níveis<sup>22</sup>.

Referindo-se à elaboração marxiana, Alves enfatiza que “[...] na verdade, o que ocorre é a explicitação histórica da própria condição de classe do proletariado: a insegurança, a situação de estar a mercê do acaso, submetido ao ‘poder das coisas’” (2011, p. 21).

Nesse contexto de precarização do trabalho, a terceirização revela-se uma das formas de flexibilização das relações de trabalho. No serviço público de saúde, encontra-se regularizada por leis e visa favorecer a política de corte de gastos.

Ao analisar as condições de vida e de trabalho das mulheres nos processo de terceirização do serviço público, nos deparamos com uma realidade complexa. Essa realidade específica tem articulações com o movimento e as transformações em curso no nível global no sistema de produção capitalista, que regem a vida em sociedade. Identificamos rebatimentos da reestruturação produtiva na gestão da força de trabalho no serviço de saúde pública, através da ampliação de contratos terceirizados, gerando vínculos flexíveis e precários. Com efeito, como ressalta Alves,

[...] o foco do novo complexo de reestruturação produtiva a atingir as empresas capitalistas é a gestão do trabalho vivo e da força de trabalho (é o que salientaremos como sendo a ‘captura’ da subjetividade do trabalho pelo capital). É por isso que a acumulação flexível se apoia, principalmente, na flexibilidade dos processos de trabalho e dos mercados de trabalho [...]” (ALVES, 2011, p. 19).

Nesse sentido, Alves afirma que a flexibilidade tem mostrado a capacidade de o capital tornar domável, complacente e submissa a força de trabalho, constituindo uma característica deste “momento predominante” chamado reestruturação produtiva. Para o autor, a análise dessas categorias está associada ao entendimento

---

<sup>22</sup> Segundo Behring (2003, p. 39-40), as *inseguranças* se manifestam nas formas de *insegurança no mercado de trabalho* (não prioridade do pleno emprego como objetivo do governo, ampliação de desigualdades, redução de benefícios etc.), *insegurança no emprego* (redução da estabilidade e subcontratação), *insegurança na renda* (flexibilização dos salários), *insegurança na contratação do trabalho* (risco da explosão jurídica do contrato coletivo de trabalho) e *insegurança na representação do trabalho* (redução dos níveis de sindicalização).

das características do “modelo japonês” ou “toyotista” de organização do trabalho e de gestão da produção<sup>23</sup>.

Partimos do pressuposto de que os fundamentos da flexibilização das relações de trabalho e os processos de reestruturação produtiva atingem, também, as relações de trabalho no âmbito dos serviços de saúde pública e sofrem as transformações decorrentes da crise do capital. Ampliam-se as contradições que existem entre Estado, capital e trabalho, na medida em que o Estado toma medidas que favoreçam o segundo. Conforme a análise de Mészáros:

Vivemos na era de uma crise histórica sem precedentes. Sua severidade pode ser medida pelo fato de que não estamos frente a uma crise cíclica do capitalismo mais ou menos extensa, como as vividas no passado, mas a uma crise estrutural, profunda, do próprio *sistema do capital*. Como tal, esta crise afeta — pela primeira vez em toda a história — o conjunto da humanidade, exigindo, para esta sobreviver, algumas mudanças fundamentais na maneira pela qual o metabolismo social é controlado (MÉSZÁROS, 2011, p. 7).

A crise do capital constitui o principal fundamento da atual configuração da ofensiva contra a classe trabalhadora. De acordo com Tonet (2009), entender a crise do capital e sua relação com o posicionamento do Estado na gestão das políticas sociais, bem como da força de trabalho, implica em se apropriar do significado da crise na atualidade. Conforme o autor, periodicamente, o capitalismo sofre crises a partir de problemas que são oriundos do próprio processo de acumulação capitalista, cuja matriz geradora é sempre material e não espiritual. Para o autor, “A matriz profunda da crise que o mundo vive hoje, está nas relações que os homens estabelecem entre si na produção da riqueza material” ((TONET, 2009, p. 108). Em sua análise, quanto maiores forem os problemas relativos à taxa de lucro e quanto mais prolongada a existência desses problemas, mais intensa e duradoura será a crise.

No enfrentamento dos problemas referentes ao rebaixamento da taxa de lucro, o capital recorre a todos os meios possíveis e imagináveis para se recuperar;

---

<sup>23</sup> O que caracteriza o toyotismo, conforme Antunes (2000) são os investimentos em novos padrões na busca da produtividade, (adequação da produção à lógica do mercado); modalidades de desconcentração industrial; novos padrões de gestão da força de trabalho; formas transitórias de produção; redução de direitos como desdobramentos para os direitos do trabalho. O toyotismo surgiu como modelo Japonês e trouxe impacto extraordinário na experiência de acumulação flexível enquanto processo ágil e lucrativo de produção de mercadorias, acarretando consequências no interior do mundo do trabalho.

esse consiste no determinante que dá origem a reestruturação e ao neoliberalismo, segundo análises de Tonet (2009).

A busca incessante pela retomada de maiores taxas de lucro caracteriza as mudanças no modo produção. Tal busca baseia-se na ideologia segundo a qual o mercado seria o responsável pela resolução dos problemas da humanidade. Ao Estado caberia o papel de subsidiário.

Revisitando períodos da história recente, Tonet aponta que, em 1970, ocorre uma acentuação da crise do capital em função da crescente perda de dinheiro por parte dos capitalistas. A intensificação da exploração dos trabalhadores foi vista como uma importante estratégia para retomar o aumento da taxa de lucro (TONET, 2009, p.109)<sup>24</sup>.

Decorrente dos direcionamentos tomados nas relações de mercado e no âmbito das relações de produção ocorrem paralelamente derrotas históricas da classe trabalhadora no âmbito dos processos políticos, nos principais países capitalistas, na conjuntura dos anos 1970/80, como avalia Alves,

[...] a ascensão de políticas neoliberais, a partir de 1979, com a vitória de Thatcher, na Grã-Bretânia, e de Reagan, nos Estados Unidos, promove a desregulamentação da concorrência e a liberalização comercial, além de adotar políticas antissindicais, impulsionando desse modo, novos patamares de flexibilidade e contribuindo para instaurar um novo poder do capital sobre o trabalho assalariado (2011, p. 19-20).

Conforme Tonet (2009), tanto a reformulação do processo produtivo, como as mudanças ocorridas no papel do Estado frente às políticas públicas tiveram por finalidade, permitir a retomada do aumento do lucro das classes dominantes, especificamente nos países centrais. O surgimento do toyotismo, articulado a formas anteriores do fordismo<sup>25</sup> trouxe consigo também a precarização do trabalho, a

---

<sup>24</sup> As crises são caracterizadas pelo desequilíbrio entre a produção e o consumo, comprometendo a realização do capital, ou seja, a transformação da mais-valia em lucro, processo que só se realiza mediante a venda das mercadorias capitalisticamente produzidas. Assim, quando são produzidas mais mercadorias do que a população pode comprar, o processo de acumulação é afetado, uma vez que estoques de mais-valia não asseguram o fim capitalista. Para isso, não basta produzir mercadorias, estas precisam ser transformadas em dinheiro para, rapidamente, retornarem ao incessante processo de acumulação do capital: produção/circulação/consumo (MOTA, 2009, p. 2).

<sup>25</sup> Os elementos básicos do Fordismo, apresentados por Antunes (2000) são: produção em massa através da linha de montagem e de produtos mais homogêneos; controle de tempos e movimentos; trabalho parcelar, fragmentação das funções; separação entre elaboração e execução das funções. De acordo com Antunes, Fordismo e Taylorismo não são os únicos modelos, eles mesclam-se com outros processos produtivos como o neofordismo/ neotaylorismo, pós fordismo.

terceirização, a erosão dos direitos trabalhistas e sociais e a desregulamentação da economia, somando-se a práticas governamentais de privatização do patrimônio público.

Segundo Harvey, (2011, p. 135-137) essas transformações se iniciam com os desdobramentos da incapacidade do fordismo e do Keynesianismo de conter as contradições inerentes ao capitalismo. Entre 1965-73, a rigidez característica do sistema de produção fordista aparece como a principal dificuldade. Ela se expressava nos investimentos, na produção em massa, na inviabilidade de flexibilidade no planejamento, características que presumiam crescimento estável, em mercados de consumo invariantes.

Havia rigidez nos mercados, na alocação e nos contratos de trabalho, naquele sistema de produção, gerando saturamento do mercado interno. Conforme o autor, as tentativas de superar os problemas da rigidez confrontavam-se com a “força aparentemente invencível do poder profundamente entrincheirado da classe trabalhadora” (2011, p. 135).

Os compromissos do Estado com a classe trabalhadora (programas de assistência) também eram vistos como estritos, ao mesmo tempo em que a rigidez nos processos de produção restringia a expansão da base fiscal para gastos públicos.

No período supracitado a política monetária foi tratada de maneira flexível gerando uma onda inflacionária. Entre 1969-73, Estados Unidos e Inglaterra implementaram uma política monetária “frouxa”, engendrando no mundo capitalista uma espécie de asfixia decorrente do excesso de fundos, os quais, diante de áreas produtivas reduzidas para investimento, fizeram eclodir uma forte inflação.

Harvey afirma que “[...] a tentativa de frear a inflação ascendente em 1973, expôs muita capacidade excedente nas economias ocidentais, disparando antes de tudo uma crise mundial nos mercados imobiliários” (2011, p. 136). A situação se agrava quando a OPEP (Organização dos países Exportadores de Petróleo) decide aumentar o preço do petróleo e os países árabes que passaram a dificultar a exportação do produto para o ocidente.

Conforme Harvey, esse acontecimento altera o custo relativo dos insumos de energia de maneira dramática, levando todos os segmentos da economia a buscarem modos de economizar energia através da mudança tecnológica e

organizacional. Nesse momento, emerge a tendência a um pensamento segundo o qual as despesas do Estado estavam além dos recursos captados<sup>26</sup>.

Analisando os desdobramentos da crise do petróleo para a economia brasileira em 1973, Brum (2009, p. 356) destaca que os preços quadruplicaram, tornando-se caro e ameaçando a escassear. As repercussões desta crise foram dramáticos nos países importadores de petróleo, a exemplo do Brasil, que naquela época, importava cerca de 80% do petróleo consumido; os EUA, cerca de 50% e os países da Europa aproximadamente 90%. A situação foi agravada porque outras matérias primas essenciais também sofreram reestruturação de preços. A economia mundial entra em declínio, necessitando adotar medidas para enfrentar a nova realidade. De acordo com Brum, todos os países atingidos pela crise adotaram programas econômicos de contenção de gastos.

Os governos dos países capitalistas centrais (EUA, Europa, Japão entre outros) ajustaram suas economias à situação reorientando e redimensionando sua produção econômica e adotando rigorosas políticas de austeridade, levando a economia mundial a um período de recessão entre 1974-1976 (BRUM, 2009, p. 357). A economia brasileira havia saído de um período de grande expansão econômica (o “milagre brasileiro”) relata Brum, momento em que

[...] o setor industrial estava funcionando com aproveitamento de quase toda a capacidade instalada [...] para aumentar a produção, havia necessidade de novos investimentos. A brusca elevação dos preços de produtos essenciais que o Brasil importava em grande quantidade, [...] sobretudo, bens de capital [...] provocou um grave desequilíbrio (déficit) na balança

---

<sup>26</sup> Anderson (2010), analisando a ascensão do neoliberalismo após 1970, afirma que a grande crise do modelo econômico do pós-guerra, em 1973, quando todo mundo capitalista cai numa longa e profunda recessão, combinando pela primeira vez, baixas taxas de crescimento com altas taxas de inflação, provoca alterações amplas no cenário econômico e político. A partir daí, as ideias neoliberais passaram a ganhar terreno. Anderson enfatiza que para Hayek e seus companheiros, as raízes da crise estavam localizados no poder excessivo e nefasto dos sindicatos e, de maneira mais geral, do movimento operário, que havia corroído as bases de acumulação capitalista com suas pressões reivindicativas sobre os salários e com sua pressão parasitária para que o Estado aumentasse cada vez mais os gastos sociais (ANDERSON, 2010, p. 10). Manter um Estado forte em sua capacidade de romper o poder dos sindicatos e no controle do dinheiro, mas parco em todos os gastos sociais e nas intervenções econômicas destacava-se como o “remédio”. A estabilidade econômica deveria ser a meta suprema de qualquer governo. Para isso, seria necessária uma disciplina orçamentária com a contenção dos gastos com bem-estar e a restauração da taxa “natural” de desemprego. Surgem duas versões do neoliberalismo: política e econômica para as decisões no âmbito do Estado e para as estratégias de reanimação do capitalismo (*ibidem*, p. 14-15).

comercial e no balanço de pagamentos com o exterior e revelou o auto grau de vulnerabilidade econômica do país (BRUM, 2009, p. 357).

Em função do aumento dos preços, a inflação no país tendeu a crescer. Harvey estima que, em consequência da crise, da profunda recessão de 1973, agravada pela crise do petróleo, foi posto em movimento um conjunto de medidas e processos que derrubaram os compromissos fordistas. Assim, nos anos de 1970 e 80, desencadeou-se um “[...] conturbado período de reestruturação econômica e de reajustamento social e político” (2011, p. 140). Reportando-se às experiências que marcam a passagem de um regime rígido para um regime novo, o autor denomina este segundo momento de “acumulação flexível”, a qual entra em confronto direto com a rigidez do fordismo. O novo regime se apoia na flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo.

Caracteriza-se pelo surgimento de setores de produção inteiramente novos, novas maneiras de fornecimento de serviços financeiros, novos mercados e, sobretudo, taxas altamente intensificadas de inovação comercial, tecnológica e organizacional. A acumulação flexível envolve rápidas mudanças dos padrões do desenvolvimento desigual, tanto entre setores como entre regiões geográficas, criando, por exemplo um vasto movimento no emprego no chamado “setor de serviços” (HARVEY, 2011, p. 140).

As mudanças geraram uma situação de desemprego estrutural e o aniquilamento do trabalho organizado, permitindo que empregadores exercessem maior pressão e controle da força de trabalho enfraquecida nesse processo. Os patrões tiram proveito do enfraquecimento do poder sindical e da grande quantidade de mão de obra excedente.

Harvey tratando da incidência das mudanças no mercado de trabalho para diversas categorias, grupos sociais, indica que a situação torna-se mais grave para mulheres, negros e minorias étnicas de todos os tipos. Para o autor, mesmo havendo certa marginalização de trabalhadores brancos e do sexo masculino, e mesmo que algumas mulheres e minorias tenham tido acesso a posições mais privilegiadas, “[...] as novas condições do mercado de trabalho de maneira geral reacentuaram a vulnerabilidade dos grupos desprivilegiados” (2011, p. 145). Referindo-se especificamente ao caso das mulheres, Harvey ressalta

Não apenas as novas estruturas do mercado de trabalho facilitam muito a exploração da força de trabalho das mulheres em ocupações de tempo parcial, substituindo assim trabalhadores homens centrais melhor remunerados e menos facilmente demitíveis pelo trabalho feminino mal

pago, com o retorno do trabalho doméstico e familiar e da subcontratação permite o ressurgimento de práticas e trabalhos de cunho patriarcal feitos em casa (2011, p. 146).

No caso específico do Brasil, segundo Montaña (2010), as mudanças ocorridas impactam negativamente as esferas político-econômicas. No enfrentamento dos desdobramentos da crise, experimentamos o “[...] acirramento da exploração da força de trabalho” (MONTAÑO, 2010, p. 43), ampliaram-se as formas de extração de mais-valia e diminuí-se os custos da mão de obra, precarizando salários, direitos, serviços e políticas estatais, bem como os direitos trabalhistas conquistados como direitos sociais e políticos.

A ideologia neoliberal contribui com as mudanças operadas na esfera econômica da vida social, dando suporte político às decisões no do Estado e às relações de mercado. Analisando o surgimento dessa perspectiva político-ideológica, Anderson afirma que no “[...] neoliberalismo trata-se do ataque contra qualquer limitação dos mecanismos de mercado por parte do Estado”. Este surge após a Segunda Guerra Mundial na região da Europa e América do Norte onde imperava o capitalismo (ANDERSON, 2010, p. 09). Constitui uma reação teórica e política com sucessivas investidas contra o Estado intervencionista e de Bem-estar. Essas investidas têm origem no texto: “*O caminho da servidão*” de Hayek, que, posteriormente, compartilha sua orientação ideológica com “adversários firmes do Estado de bem-estar europeu”<sup>27</sup>. Os defensores do neoliberalismo baseavam-se no argumento de que qualquer regulação por parte do Estado representava perigo para o funcionamento do mercado.

---

<sup>27</sup> Ao analisar a questão da regulação na economia da sociedade capitalista, Costa (2006) afirma que a partir da década de 1940, as ideias de Keynes orientaram as políticas econômicas dos Estados capitalistas, procurando intervir no ciclo da crise. Assim, caberia o papel decisivo do Estado: a adoção de uma política econômica voltada para ativar o consumo e expandir a produção em conjunturas marcadas pela queda da atividade econômica. Keynes propunha uma revolução no papel do Estado liberal, o que levou ao surgimento de uma corrente de opositores às suas ideias, denunciando os riscos do intervencionismo do Estado na limitação da liberdade econômica e os vícios que se colocariam com o Sistema de Seguridade Social como fator inibidor da produtividade do trabalho. Contra os excessos da acumulação do capital, propõe gastos públicos para estimular a demanda e manter a taxa de retorno dos investimentos. Os gastos públicos, mesmo sendo feitos para evitar a crise econômica, deveriam ser canalizados para a área social. Contra as ideias de Keynes, Hayek defendia que toda intervenção do Estado na regulação social seria desastrosa, pois os indivíduos poderiam perder seu incentivo para desenvolver suas potencialidades se o estado assumisse o papel protetor. A questão central de Keynes era ativar o investimento e, a partir disso, promover a elevação do nível de empregos, ativar a renda e o crescimento econômico. A partir de 1970 a teoria keynesiana perdeu força, retomando-se a discussão sobre as potencialidades do livre mercado, com a divulgação, com grande apelo ideológico do excesso da ação do estado na economia (COSTA, 2006, p. 61-68).



Visando a superação da crise capitalista, o neoliberalismo vislumbra contribuir na reconstituição do mercado, recebendo, para tanto, o apoio do Estado. Neste sentido, exige a redução ou até mesmo a eliminação da intervenção social deste em diversas áreas e atividades, o que provoca a precarização do trabalho no setor público fundamentada no princípio de enxugamento da máquina pública (MONTAÑO, 2003).

No Brasil, esse movimento se exacerba nos anos 1990, período em que se processam as medidas inscritas no ajuste do Estado, desencadeadas a partir das pressões para a adaptação do país à dinâmica do capitalismo contemporâneo (BEHRING, 2002, p. 9). O que ocorre no Brasil, segundo Behring é uma “contra-reforma” do Estado. Um processo de regressivo e destrutivo real e a obstaculização da agenda radicalmente progressista e democrática que vinha sendo construída pelos movimentos sociais e dos trabalhadores desde os anos 1980, consubstanciada, em alguns aspectos, na Constituição de 1988<sup>28</sup>.

A partir dos governos Fernando Collor e Fernando Henrique Cardoso (FHC), Behring (2002, p. 11) são realizadas “reformas” orientadas para o mercado, num projeto avassalador de adaptação passiva às novas configurações do capitalismo contemporâneo.

Em resposta à crise do capital evidenciada, sobretudo nos anos 1970, desencadeiam-se processos que fizeram os Estados nacionais buscarem adaptação à *mundialização do capital* e à *financeirização*. Em sua análise, sustentada na sistematização de Chesnais, Behring (2003) indica que esses processos ocorrem com o surgimento de um regime de *acumulação mundial predominantemente financeiro* atrelado à configuração do capitalismo mundial e dos mecanismos que comandam seu desempenho e sua regulação. O regime de acumulação com predomínio das finanças obriga os países a se adaptarem a nova ordem imposta pelo capital financeiro. Os governos implementam políticas de ajustes econômicos.

---

<sup>28</sup> A terminologia “contra-reforma” corresponderia melhor ao “salto para traz”, por não carregar o sentido da ampliação das possibilidades de autonomia ou de inclusão de segmentos do circuito “moderno”, ao inverso das transformações estruturais anteriores, apesar dos fortes limites destas últimas. Esse retrocesso é o que configura uma *contra-reforma*, porque há “[...] quebra de condições historicamente construídas de efetivas reformas dentro de um processo mais amplo de profundas transformações” (BEHRING, 2002, p. 12).

No Brasil tais políticas se materializam a partir dos anos 1990, com os planos de ajuste estrutural (BEHRING, 2003, p. 31-41)<sup>29</sup>.

Segundo a autora, nos países da periferia do mundo do capital - em função do agravamento das dívidas – a mundialização abrange três formas institucionais: os mecanismos de gestão da relação salarial, o mercado como gestor da moeda e a redução da capacidade de intervenção do Estado ((BEHRING, 2003, p. 52). As reformas chegam ao Brasil com certo atraso, uma espécie de neoliberalismo retardatário, de acordo com Behring:

A década de 80 é marcada por uma acirrada disputa por um projeto nacional. Após a constituição de 1988, consolidada na agenda da redemocratização do país sofre posteriormente sucessivas derrotas, culminando com a eleição de Collor que inicia uma abertura comercial irresponsável e reformas estruturais, obstaculiza a implementação de aspectos fundamentais da Constituição [...] A coalizão burguesa em torno de e do plano real, com a macroeconomia devastadora combinada às reformas orientadas para o mercado foi o acontecimento derradeiro dessa sequência. (2002, p. 14)

Para Behring, não podemos caracterizar essas decisões políticas desse período como “reformas”, uma vez que estas são resultantes de processos regressivos. O termo “reforma”, ganha sentido no debate do movimento operário socialista, a partir das estratégias revolucionárias aportadas na perspectiva da equidade. O que caracteriza o Estado em tempos neoliberais é seu caráter máximo para o capital e mínimo para os trabalhadores. A autora destaca três aspectos que mostram o desmonte do Estado brasileiro e demonstram sua adaptação passiva à lógica contemporânea do capital, combinados ao favorecimento das elites brasileiras: a) a Flexibilização das relações de trabalho: precariedade e desemprego/ estratégias de passivização dos trabalhadores (o problema do desemprego é atribuído à falta de qualificação); b) as Privatizações: deslocamento patrimonial e do poder no Brasil e desregulamentação para a penetração do capital estrangeiro, com a desnacionalização do parque industrial brasileiro e consequente perda da capacidade de alavancagem do processo de desenvolvimento; c) condição da Seguridade Social falaciosamente apontada como deficitária para sustentar o ajuste fiscal e a redução de direitos (BEHRING, 2002, p. 16).

---

<sup>29</sup> Na análise de Behring (2003, p. 45) com base em outros autores como Husson e Chesnais, a mundialização é um processo contraditório, desigual e assimétrico, ela engendra a formação de um mercado unificado com companhias mundializadas e constitui-se a partir de uma base planetária de concepção, produção e distribuição de produtos e serviços.

Nesse contexto, os fortes obstáculos orçamentários e as dificuldades de operacionalização das políticas de caráter universal figuram dentre as principais consequências para as políticas sociais.

Essa desresponsabilização do Estado no provimento das condições adequadas para o desenvolvimento da assistência, em particular no âmbito da saúde mental gratuita e de qualidade, envolve receituário neoliberal para sua adaptação à ordem social vigente, que considera os gastos sociais como atividades burocratizadas e sem retorno. Neste contexto, o desenvolvimento do trabalho em condições precárias apresenta-se como complicador para a efetivação de um sistema público de saúde universal e de qualidade.

Em seu processo de implantação, as políticas sociais públicas materializam-se como resultado da intervenção do Estado frente às demandas de atenção à saúde mental - expressão da questão social<sup>30</sup>. Revelam os rebatimentos das transformações ocorridas na esfera da economia e da política, no Brasil e no mundo. Constatamos a tendência à adoção de um modelo de gestão que recorre cada vez mais a estratégias que precarizam o sistema de saúde no Brasil, aqui especificaremos as estratégias de terceirização, representando a ofensiva contra os direitos da classe trabalhadora. Como destaca Bravo.

A afirmação da hegemonia neoliberal no Brasil tem sido responsável pela redução dos direitos sociais e trabalhistas, desemprego estrutural, precarização do trabalho, desmonte da previdência pública, sucateamento da saúde e educação. A proposta de Política de Saúde construída na década de 1980 tem sido desconstruída. A Saúde fica vinculada ao mercado, enfatizando-se as parcerias com a sociedade civil, responsabilizando a mesma para assumir os custos da crise (BRAVO, 2006, p. 100).

A precarização do trabalho, no meio hospitalar, está inscrita nesse processo de profundas mudanças políticas, sociais e econômicas, com repercussões diretas na organização do trabalho, a partir dos processos de acumulação flexível. Ela principia-se no setor industrial e, posteriormente, se estende para os diversos espaços no sistema de produção capitalista, incluindo o setor dos serviços e

---

<sup>30</sup>De acordo com Yamamoto, (2001, p. 10-11) “a Questão social enquanto parte constitutiva das relações sociais capitalistas, apreendida como expressão ampliada das desigualdades sociais [...]”. Seu enfrentamento requer a prevalência das necessidades da coletividade dos trabalhadores, centralização da responsabilidade do Estado e a afirmação de políticas sociais de caráter universal. “Questão social indissociável do processo de acumulação e dos efeitos que produz sobre o conjunto da classe dos trabalhadores, o que se encontra na base da exigência das políticas públicas [...]”.

serviços sociais. Para Melo, Almeida e Matos (2008, p. 198) “Na reestruturação produtiva brasileira, a grande ênfase tem sido dada aos aspectos organizacionais, e não no investimento em ciência e tecnologia, como supõe o senso comum”.

Para os autores, a terceirização apresenta-se como uma estratégia bem afinada com o ideário instituído pela reestruturação produtiva. Este fenômeno é definido como a “[...] técnica gerencial de compra de serviços ou transferência de atividades a terceiros. O que há de novo é sua versão focal, ou focalização das atividades” (MELO; ALMEIDA; MATOS, 2008, p. 198). Na área da saúde, a terceirização ocorre, especialmente, nas práticas de contratação de trabalho para a realização de serviços gerais de limpeza, vigilância, alimentação e aquisição de outros serviços profissionais.

As transformações apresentadas implicam, dentre outras repercussões, em alterações na gestão da força de trabalho no âmbito do serviço público, contribuindo com as formas subordinadas de assalariamento do trabalho das mulheres e impondo modos específicos de organização e de gestão do trabalho hospitalar. No diálogo com as trabalhadoras – sujeito de nossa investigação, identificamos as implicações desse processo em suas condições de vida<sup>31</sup>, decorrentes das experiências de precarização relatadas.

### 2.3 REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA E PRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES TRABALHO NO ÂMBITO DAS POLÍTICAS SOCIAIS: REPERCUSSÕES PARA A CLASSE TRABALHADORA

Conforme Alves e Antunes (2004), a classe trabalhadora contemporânea é cada vez mais heterogênea, se diferenciando cada vez mais daquela existente em meados de séculos passados, “[...] ela também não está em vias de desaparecimento, nem ontologicamente perdeu seu sentido estruturante” (ALVES; ANTUNES, 2004, p. 336). Segundo os autores, sua conformação atual compreende a totalidade dos

---

<sup>31</sup> Segundo Mészáros, “A carga imposta pelo sistema do capital sobre as mulheres para manter a família nuclear está se tornando cada vez mais pesada e a situação delas no espectro da pobreza está sempre mudando para pior, em vez de ser aliviada como pretenderia a retórica da ‘oportunidade igual para as mulheres’ e da eliminação de qualquer discriminação de gênero” (2002, p. 302-303).

assalariados, homens e mulheres que vivem da venda da sua força de trabalho. São trabalhadores e trabalhadoras despossuídos/as dos meios de produção vivenciando na atualidade um processo denominado multiforme. Dentre suas principais tendências, destacamos aquelas caracterizadas pelos autores por:

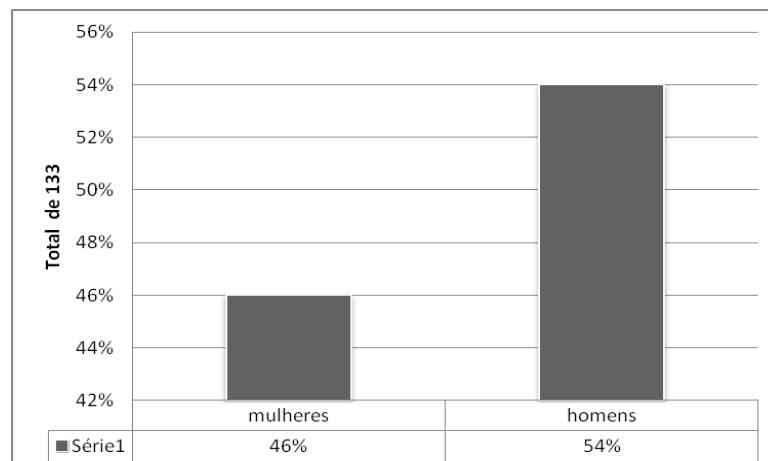
- **Retração do binômio taylorismo/fordismo:** decorrendo daí uma redução do proletariado industrial, fabril, tradicional, manual, estável e especializado. Para os autores esse proletariado vem diminuindo com a reestruturação produtiva do capital, dando lugar a formas mais desregulamentadas de trabalho; o conjunto de trabalhadores estáveis estruturados por meio de empregos formais tende a se reduzir.

Ocorre ademais uma tendência à ampliação do novo proletariado fabril e do setor de serviços, nas diversas modalidades de trabalho precarizado. Os autores destacam os terceirizados (grupo com o qual trabalhamos) os subcontratados, *part-time*, dentre outras formas, que se expandem em escala global.

- **Aumento significativo do trabalho feminino,** compreendendo mais de 40% da força de trabalho centrais absorvida pelo capital, em diversos países, preferencialmente no universo do trabalho *part-time*, precarizado e desregulamentado, como observamos no grupo terceirizado com sujeitos da nossa pesquisa.

No caso específico do Hospital Dr. João Machado, a presença das mulheres atuando com vínculos terceirizados corresponde a 46% do grupo total de 133 trabalhadores/as; 54% são homens como podemos observar no gráfico abaixo.

GRÁFICO 1 - Divisão de trabalhadores/as terceirizados/as no Hospital por sexo (Empresas "A" e "B")



**Fonte:** Levantamento Documental da Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, na Divisão de Serviços Gerais no Hospital Dr. João Machado e a partir de listas disponibilizadas pela empresa “A” realizado em março de 2012.

Apesar de verificarmos a maior presença de homens nesse vínculo de trabalho, a distribuição por atividade revela claramente a presença da Divisão Sexual do Trabalho, com as mulheres se concentrando em setores específicos como: limpeza e cozinha, por exemplo. Quase 36% desses homens estão locados nas atividades de vigilância (26 homens dentre os 74 atuando no vínculo terceirizado). Os outros 64% dos homens ocupam em maioria as profissões de Eletricista, Bombeiro hidráulico, Jardineiro, Auxiliar de pedreiro, Pintor.

- **expansão dos assalariados médios no “setor de serviços”**, tendência citada pelos autores, evidenciada em nossa investigação. Com efeito, inicialmente, parcelas significativas de trabalhadores expulsos dos setores produtivos industriais, como resultado do amplo processo de reestruturação produtiva, das políticas neoliberais e do cenário de desindustrialização e privatização foram progressivamente buscar no setor de serviços uma ocupação (ALVES; ANTUNES, 2004, p. 338-339).

No que concerne a realidade específica das relações de trabalho no âmbito das políticas sociais, apesar das resistências, as medidas tomadas pelo Estado vêm gerando efeitos perversos na vida da classe trabalhadora. Para Mota, (2007, p. 43), as estratégias propostas nessa “nova’ gestão estatal da força de trabalho” tomam “[...] o processo de precarização como inevitável, a mercantilização como fato inexorável e a subordinação do público ao privado como iniciativas complementares e parte constitutiva das novas experiências de gestão”.

Analisando a gestão do SUS e o processo de precarização do sistema de saúde no Brasil, Batista Junior enfatiza a ampliação do setor privado da saúde, que segundo o autor, “[...] [se expande] além dos limites da complementariedade estabelecidos pela Constituição Federal, é incompatível com a plena afirmação e consolidação do SUS”. Essa relação prejudica a disponibilidade orçamentária do sistema, por envolver o financiamento da compra de serviços na lógica de mercado. Para o autor, “[...] a proposta de um sistema universal e integral como o SUS é incompatível com a coexistência de um sistema privado paralelo forte e pior, alimentado pelo próprio sistema público” (BATISTA JUNIOR, 2011, p. 37).

Para discutir a terceirização da mão de obra no serviço hospitalar, retomamos sumariamente alguns apontamentos de Giovanni Alves (2011) no seu livro “trabalho e subjetividade”, objetivando o entendimento das contradições que perpassam nosso contexto social e econômico no tempo histórico presente.

As alterações nas formas de gestão do trabalho assumem centralidade nos marcos dos processos de reestruturação produtiva, com seu corolário de flexibilizações e de terceirizações. No contexto da superexploração do trabalho, os trabalhadores que compõem a superpopulação relativa<sup>32</sup> recorrem a uma gama crescente de atividades informais para sobreviver. As relações de assalariamento no âmbito de empresas gestoras da força de trabalho, bem como as condições de trabalho são cada vez mais precárias.

Discutindo a captura da subjetividade dos e das trabalhadores/as no processo transformações dos modelos de gestão do trabalho, Alves enfatiza que o processo de precarização do trabalho no capitalismo atinge a objetividade e a subjetividade da classe trabalhadora assalariada. Com efeito, “[...] o eixo central dos dispositivos organizacionais do novo complexo de reestruturação produtiva é a ‘captura’ da subjetividade do trabalho pela lógica do capital” (ALVES, 2011, p. 111), indispensável à passivização do trabalho ante a ofensiva do capital.

O levantamento dos dados sobre o perfil das trabalhadoras terceirizadas no hospital permitiu-nos aproximarmo-nos da realidade de precarização vivenciadas pelas mulheres, bem como das implicações das condições precárias de trabalho na dimensão social e econômica das suas vidas.

Constatamos que as relações de terceirização geram um perfil da trabalhadores/as constantemente ameaçados/as pelo medo do desemprego. Essa constante torna-se uma estratégia de empregabilidade. Em entrevista com gestores da força de trabalho, questionamos sobre as vantagens da terceirização para o serviço hospitalar, e a resposta confirma essa tendência. O depoimento de nosso informante evidencia que “[...] o medo de perder o emprego faz com que o trabalhador não falte, cumpra com suas obrigações, tenha mais responsabilidades, mais compromisso...” [...] “A empresa particular cumpre regras, horários, tem maior

---

<sup>32</sup> O conceito de superpopulação relativa é analisado por Maranhão (2010, p. 102-103), ao discutir a relação entre acumulação, trabalho e superpopulação. Em sua análise, a terminologia superpopulação relativa refere-se ao grupo populacional que se encontra acima da necessidade imediata de incorporação ao sistema de produção. É um grupo que passa a existir com a introdução massiva de novos maquinários e novas formas de organização do trabalho, que expulsam continuamente a força de trabalho das fábricas gerando a superpopulação de trabalhadores.

esforço ....” (“Ybyã-Jara” o Senhor do Planalto). O depoimento deixa antever que regras e horários, em geral, não são observados no âmbito das empresas públicas.

Observamos na fala do “Senhor do Planalto”, uma concepção articulada ao discurso vigente de eficiência do setor privado e ineficiência do público. Também percebemos uma expressão da cultura do medo descrita por Alves na abordagem do sociometabolismo da barbárie, termo utilizado por Mészáros ao definir o “[...] metabolismo social de ‘dessocialização’ que se dá por meio do desemprego em massa e exclusão social, processo de precarização e institucionalização de uma nova precariedade do trabalho, que sedimenta a cultura do medo” (ALVES, 2011, p. 22).

Para entender as determinações da terceirização no âmbito hospitalar, retomaremos algumas análises sobre o posicionamento do Estado em relação às políticas sociais, a partir da década de 1990, em um contexto de ofensiva neoliberal em que os processos de terceirização são intensificados no setor público no Brasil.

Os cortes de gastos efetuados pelo governo atingem as formas de contratação de força de trabalho destinadas aos hospitais, resultando em precarização da Política Nacional de Saúde. Nesse período ocorre o alargamento das terceirizações entre outras formas de precarização das relações de trabalho.

Ocorre, assim, um aviltamento da força de trabalho, fazendo do cotidiano do hospital, lugar de superexploração do trabalho, submetido a uma lógica econômica<sup>33</sup>.

Os processos de submissão das políticas sociais aos ditames da política econômica são determinados pelo programa de ajuste estrutural implementado pelo Estado no Brasil com caráter regressivo de direitos com repercussões nas condições de vida e de trabalho e de participação política das maiorias (BEHRING, 2003). Behring (2003) assinala que os Estados nacionais reduzem seu âmbito de atuação, passando a assegurar apenas os custos de algumas infraestruturas (aquelas que não interessam de imediato ao setor privado), aplicando incentivos fiscais e ao mesmo tempo, há a institucionalização dos processos de liberalização e

---

<sup>33</sup> Mészáros apresenta os limites da expansão do sistema do capital convertido numa processualidade incontrolável e destrutiva. Na constituição no sistema sociometabólico de segunda ordem, tudo passa a ser controlado pela lógica da valorização do capital e os imperativos humanos-sociais vitais deixam de ser levados em conta. Esse processo de “[...] produção e consumo supérfluos acabam gerando a corrosão do trabalho, com a sua consequente precarização e o desemprego estrutural, além de impulsionar uma destruição da natureza em escala global jamais vista anteriormente” (ANTUNES, Introdução: A substância da Crise, 2011, p. 9).



desregulamentação votadas às relações de trabalho. Isso implica liberalizar, e flexibilizar as relações de trabalho, possibilitando a redução de salários, de contribuições sociais para a Seguridade Social; destacam-se ainda as privatizações e a redução do setor público na prestação de serviços.

Os ajustes econômicos impostos pelo Estado significam um profundo retrocesso social (BEHRING, 2003). Os direitos sociais, conquistados na Constituição Brasileira de 1988, são esvaziados numa estratégia ideológica de transferência da responsabilidade para o terceiro setor ou para o setor privado. Este movimento, segundo Montaño (2010, p. 43) mascara o “[...] desmonte do padrão de intervenção social estatal, construído historicamente [...] e a confecção de uma nova modalidade de resposta social orientada nos moldes neoliberais”.

Conforme Behring, o modelo de ajuste estrutural proposto pelo Fundo Monetário Internacional e pelo Banco Mundial para os Estados nacionais da periferia econômica reforça a perda de substância desses, que, entre outras medidas, bloqueiam o crescimento de salários e a ampliação de direitos sociais, aplicam políticas macroeconômicas monetaristas, com elevadas taxas de juros, estimulando a depressão de fatores de crescimento. Os países encontram dificuldades para exercer suas funções de regulação socioeconômicas internas; empresas e empregos desaparecem (2003, p. 61)<sup>34</sup>.

A reestruturação produtiva repercute na carga tributária do Estado à medida que há pulverização da grande indústria e crescem as atividades inscritas na informalidade, diante dos crescentes índices de desemprego, resultantes em parte da revolução tecnológica e informacional. O Estado obtém baixa arrecadação e tem dificuldades para operacionalizar o controle fiscal. Com a queda da receita, a disputa por fundos públicos intensifica-se. Baseando-se na escassez de recursos, e na necessidade de contenção do déficit público e de evitar a volta da inflação, “[...] preconiza-se [nas palavras da autora] o corte de gastos estatais, para o ‘equilíbrio

---

<sup>34</sup> Em 1989 com a finalidade de avaliar as reformas em curso, foi realizado um encontro na capital dos Estados Unidos da América cujas conclusões foram denominadas de “consenso de Washington” (BRUM, 2009, p. 103-109). Desse encontro se construiu uma agenda com indicações voltadas para orientações políticas a serem adotadas pelos Estados nacionais dos países latino-americanos no enfrentamento e superação da Crise fiscal. O “Consenso” trata-se de um conjunto de reformas e políticas de caráter neoliberal, expressas em normas de condicionalidades dos organismos multilaterais para reger sua relação com os países latino-americanos. Foram elaborados dois objetivos básicos, conforme Brum (2009, p. 104): redução do Estado e abertura da economia. Indicações como disciplina fiscal, priorização e reorientação de gastos públicos, reforma tributária, liberalização financeira e comercial, privatizações e desregulação foram áreas avaliadas.

das contas públicas', como indicador da saúde econômica" (BEHRING, 2003, p. 63).

Assim,

As políticas sociais entram nesse cenário, caracterizadas por meio de um discurso nitidamente ideológico. Elas são paternalistas, geradoras de desequilíbrio, custo excessivo do trabalho, e devem ser acessadas via mercado. Evidentemente nessa perspectiva deixam de ser direito social (BEHRING, 2003, p. 64).

Nesse cenário, segundo Behring (2003, p. 64) ocorre a tendência à desresponsabilização e ao "desfinanciamento" da proteção social pelo Estado; aos poucos, constitui-se um Estado mínimo para os trabalhadores e máximo o para o Capital, como ofensiva a resistência dos trabalhadores e trabalhadoras.

Com essa nova configuração do papel do Estado em nome do ajuste fiscal, várias medidas são tomadas. A degradação dos serviços públicos aparece como inevitável. O corte de gastos com as políticas sociais é utilizado para justificar o ao processo de privatização.

Entendemos a terceirização no setor público como uma das dimensões da privatização, uma vez que a gestão da mão de obra se dá via iniciativa privada.

## 2.4 TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA: ESTRATÉGIA DE REPRODUÇÃO DA LÓGICA DO CAPITAL

A vida e as condições de trabalho dos trabalhadores e trabalhadoras nos serviços públicos de saúde não ficam imunes a essas transformações. No que se refere especificidade à força de trabalho feminina, nos processos de terceirização no âmbito hospitalar, é imprescindível situar as relações de trabalho estabelecidas para entender as reais condições. Antes de adentrar na questão das relações de trabalho mais detalhadamente, estimamos necessário discorrer sobre a natureza do trabalho desenvolvido no âmbito dos serviços hospitalares, sob a forma de terceirização.

Em nossa pesquisa abordamos especificamente a terceirização, que, pode ser definida na área administrativa como um processo em que

[...] visando alcançar maior qualidade, produtividade e redução de custos, repassa a uma outra empresa um determinado serviço ou a produção de um determinado bem. Ou seja, constitui-se de um processo de transferência de funções/atividades da "empresa-origem" para "empresa-destino"

(subcontratadas), sendo que estas funções podem incluir etapas do próprio processo produtivo da “empresa-origem” ou apenas atividades/serviços de apoio, tais como serviços de limpeza e manutenção, preparação e distribuição de alimentos para funcionários da empresa, telefonia, vigilância, movimentação de materiais e expedição e comercialização de produtos finais, dentre outros (AMATO NETO, 1995). [...] a principal finalidade da terceirização seria otimizar horizontalização de atividades, simplificando-se a estrutura organizacional, a fim de que as empresas possam concentrar seus esforços na melhor metodologia para obtenção do produto de sua atividade-fim. Além disso, permite redução do preço do produto ou serviço devido à diminuição dos encargos trabalhistas e previdenciários. Outra vantagem seria a especialização de empresas prestadoras de serviço (CHERCHGLIA, 2012, p. 368-369).

No que concerne especificamente a terceirização no âmbito do trabalho hospitalar, podemos inferir que se trata de um processo de flexibilização interna, nos termos de Cherchglia, que sinaliza a nova face do mercado e a multiplicação de formas enfraquecidas de emprego e de trabalho, que implica na negação de conquistas sociais do trabalho, a generalização do abandono das leis trabalhistas e da proteção social, culminando com incentivos à individualização e fragmentação da classe trabalhadora.

A análise da concepção de terceirização também é apresentada pelo documento do Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos – DIEESE/2003, em seu Relatório Técnico: “O Processo de Terceirização e seus Efeitos sobre os Trabalhadores no Brasil” como um fenômeno mundial presente nas sociedades capitalistas apresentando particularidades a depender da localidade onde se desenvolve.

Conforme o DIEESE, a terceirização é o processo pelo qual uma empresa deixa de executar uma ou mais atividades realizadas por trabalhadores diretamente contratados e as transfere para outra empresa. Ela pode ocorrer de forma diversificada, voltando-se também para produção de bens ou de serviços.

No Brasil, o termo utilizado – terceirização - não é uma tradução, segundo o DIEESE, mas o equivalente ao inglês *outsourcing*, cujo significado literal é fornecimento vindo de fora. Assim, em português, terceirizar passa a indicar, como em sua origem, a ideia de um trabalho realizado por terceiros, no sentido amplo em que se usa a expressão como referência a algo feito por outros (DIEESE, 2003, p. 6).

Por meio de licitação, a administração pública pode delegar atividades a uma empresa, não havendo nenhum vínculo de subordinação entre o trabalhador da

prestadora de serviços e o órgão/entidade pública onde se executam suas atividades (DIEESE, 2003, p, 26). Assim, ao requerer a terceirização para a “auxiliar” na gestão do trabalho no serviço público, o Estado cumpre com sua meta de reduzir gastos e materializa a flexibilização das relações laborais, uma vez que não submete as admissões a concurso público e tampouco garante estabilidade para os e as trabalhadores/as alocadas através desse tipo de vínculo. Os rebatimentos para a classe trabalhadora são nefastos, as inseguranças vivenciadas são amplas e degradam as condições de vida.

Para apreender essa situação, é importante a apropriação dos termos na perspectiva gerencial/empresarial, para assim termos maior clareza da natureza da terceirização no contexto da administração da força de trabalho na saúde e em especial, nos hospitais.

A opção pela terceirização tem por base a concepção, segundo a qual impõe-se a necessidade premente de: redução de custos; maior eficiência no serviço; facilitação da gestão da mão de obra; controle de desempenho e de qualidade; enfraquecimento da classe trabalhadora pela pulverização de atividades e desmoronamento de conquistas sindicais (DIEESE, 2003, p. 12).

No setor público, em um contexto de “crise fiscal” e de políticas de ajuste estrutural, esse processo implica em refuncionalizar o Estado, com a adoção de “mecanismos de mercado” para a gestão do serviço público. O objetivo da utilização desses mecanismos visam controlar resultados, alcançar eficácia e eficiência, refletindo em flexibilização da gestão de Recursos Humanos.

Essa concepção fundamenta-se na tese de que o Estado deve delegar certas atividades a terceiros ou a outros parceiros, visando conter o crescimento do déficit público e reduzir o tamanho da máquina administrativa. Assim, constrói-se uma divisão terminológica entre o que resta como atividade exclusiva do Estado e o que compete ao mercado, como a produção de bens e serviços e uma série de atividades na área social e científica que deixam de ser exclusividade do poder público, a exemplo das universidades e centros de pesquisa científica e tecnológica, creches, ambulatórios, hospitais, além das entidades de assistência aos carentes, dos museus dentre outros (DIEESE, 2003, p.24). Essas atividades são transferidas para entidades do terceiro setor, setor público não-estatal e para Organizações Sociais (OSs). Os serviços auxiliares podem também ser terceirizados e submetidos à licitação pública, contratados à terceirizadas.

Deste modo, a terceirização pode ocorrer de forma diversificada no setor público. No caso específico por nós analisado, a forma de terceirização do trabalho vigente no Hospital Dr. João Machado é a alocação de mão de obra a partir da contratação de empresa privada que disponibiliza trabalhadores/as para serem alocados em diferentes setores. Essa modalidade corresponde à aquisição ou ao aluguel de horas de trabalho. Segundo Cherchglia, esta forma pode ser desenvolvida de duas maneiras: trabalho temporário e trabalho sindicalizado (2012, p. 369). Para a autora a seguinte distinção demarca as duas formas de terceirização: de serviços e a de mão de obra. Na terceirização de serviços, o tomador (no caso, o hospital) compra os serviços para complementar suas atividades a fornecedores especializados. Na terceirização de mão de obra, não existe a compra de atividade, mas sim a aquisição ou aluguel de horas de trabalho.

Enfatiza ainda que no Brasil, somente mediante determinadas condições estabelecidas pela legislação, a mão de obra pode ser terceirizada. Conforme o estudo de Cherchglia, a Justiça do Trabalho permite duas formas para o tomador de serviços contratar terceiros, exclusivamente, mão de obra para substituir a própria: o trabalho temporário, disciplinado pela Lei Federal nº 6.019/74 e o trabalho avulso sindicalizado, amparado pelo art. 513, parágrafo único da CLT (CHERCHGLIA, 2012, p. 369- 370).

Na administração pública conforme Cherchglia, a terceirização aparece como uma forma especial de privatização através da qual, parte das atividades do serviço público é transferida contratualmente para empresas privadas.

Com as medidas inscritas no ajuste do Estado, normas jurídicas são instituídas para o trabalho no setor público, determinando novos formatos de instituições com as quais o Estado pode se associar. Outras estratégias no campo da gestão do trabalho são implementadas visando contenção de gastos com pessoal. Estas compreendem desde a terceirização, que flexibiliza os vínculos de trabalho, a incentivos à demissão voluntária através de planos específicos, e o estímulo à aposentadoria, além da desestruturação das carreiras que não constituíam o núcleo central de gestão do Estado (BRASIL, 2006).

No Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS (BRASIL, 2006) encontramos uma análise que entende a terceirização como forma disseminar o trabalho precário. O documento cita como fundamento legal para tal encaminhamento, o decreto-lei 200, de 1967, que regulamenta a transferência das

atividades auxiliares (planejamento, coordenação, supervisão e controle) para a iniciativa privada; o enunciado 331, de 1993 (Tribunal Superior do Trabalho) admite a terceirização de atividades-meio da administração pública, desde que inexistam pessoalidade e subordinação direta; e finalmente, a Lei 8.666, de 1993 e a Lei 8.883, de 1994, que autorizam à administração direta e indireta terceirizar serviços como transporte, vigilância, conservação, manutenção, limpeza, publicidade, seguro e trabalhos técnico-profissionais . (BRASIL, 2006, p. 11). Dito de outro modo, a precarização do trabalho no setor público de saúde como um todo encontra-se protegida por bases legais.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a terceirização dos serviços de saúde, tem previsão na própria Constituição. De acordo com o artigo 197 da Constituição Federal de 1988, a execução das ações e serviços de saúde pode seja feita tanto diretamente pelo Poder Público, quanto por terceiros, mediante contratação. Este artigo prevê inclusive que pessoa física ou jurídica de direito privado, seja remunerada pelos cofres públicos. O § 1º do artigo 199 autoriza que “as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos”.

Cherchglia (2012) ressalta, todavia, que a delegação dos serviços deve ser feita de forma complementar ao sistema público de saúde. O Poder Público não pode transferir a administração e a execução do conjunto das atividades de saúde prestadas por um hospital público ou por um centro de saúde a uma instituição privada.

Ao analisar a proposta das “Fundações Estatais” como “Projeto de Estado do Capital”, Granemam (2011) aponta contradições presentes nessa proposta que traz a marca da ofensiva da contra-reforma estatal para a classe trabalhadora. De acordo com a análise da autora,

A contra-reforma do Estado permitiu à iniciativa privada transformar quase todas as dimensões da vida social em negócios, ao definir de modo rebaixado o que são as atividades exclusivas do Estado - ação que permitiu a entrega das estatais ao mercado pela via das privatizações [...] (2011, p. 51).

Assim, o Projeto “Fundação Estatal” trata-se da materialização da refuncionalização do Estado cada vez mais “mínimo para o trabalho e máximo para

o capital”. Conforme Granemam, essa tendência tem como base “[...] a noção de que as políticas sociais podem ser desenvolvidas nos moldes análogos aos serviços privados” (2011, p. 51)

Impera assim, coforme a análise da autora,

O fetiche do mercado atinge o seu ápice quando ao Estado se quer reservar o papel de concorrente dos serviços privados e se elege a lógica empresarial – convém lembrarmos, é a do lucro! – para definir eficácia e eficiência na ação estatal que, na consecução de políticas sociais, opera com lógica inteiramente diversa ao da empresa privada (GRANEMAM, 2011, p. 53).

As consequências para a classe trabalhadora são dramáticas. Destacamos o discurso contrário aos concursos públicos vistos como processo difíceis em relação aos vigentes no mercado. A não valorização dos concursos favorece estratégias clientelistas, precarizadas e fragiliza os serviços porque contribui com as inseguranças nas relações de trabalho, e desmobiliza o sentimento de classe.

A terceirização de serviços de saúde prevista nos artigos 24 e 26 da Lei 8080/90 deveria se dá por participação complementar, devendo acontecer apenas quando não há disponibilidade do SUS para a cobertura. Entretanto, Batista Junior (2011) ressalta que vem acontecendo um “[...] crescimento do setor privado da saúde além dos limites da complementariedade estabelecidos pela Constituição Federal”, situação que se mostra incompatível com a plena afirmação e consolidação do SUS.

Importante ressaltar ainda que a terceirização não significa a existência de trabalho “desregulamentado” no sentido de não haver regulamento legal para tal. Há uma espécie desregulamentação dos direitos nas formas de trabalho precário, configurando uma tendência de redução de direitos já conquistados.

Com efeito, no hospital investigado, atualmente, a força de trabalho se subdivide apenas em dois grupos: os contratos terceirizados e os vínculos efetivos, que compreendem o universo de servidores públicos, também conhecidos como estatutários. A contratação de serviço terceirizado para atividades-fim é vedada por lei ao serviço público. No caso da saúde mental, na prestação de serviços voltados a promoção, recuperação e proteção das pessoas com problemas mentais a atividade de médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais dentre outros não pode ser objeto de contratação via terceirização. Como afirmamos anteriormente, a terceirização é assentida apenas em atividades-meio, a exemplo da limpeza,

vigilância, etc. A tabela abaixo evidencia o modo como a força de trabalho está organizada no Hospital Dr. João Machado.

TABELA 2 - Distribuição da força de trabalho no Hospital Dr. João Machado por categoria

	Total	%
<b>Servidores/as cargos efetivos</b>	378	74
<b>Terceirizados/as Empresas "A" e "B"</b>	133	26

**Fonte:** Levantamento Documental da Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, nas Divisões de Pessoal e de Serviços Gerais no Hospital Dr. João Machado e em listas disponibilizadas pela empresa "A" realizado em março de 2012.

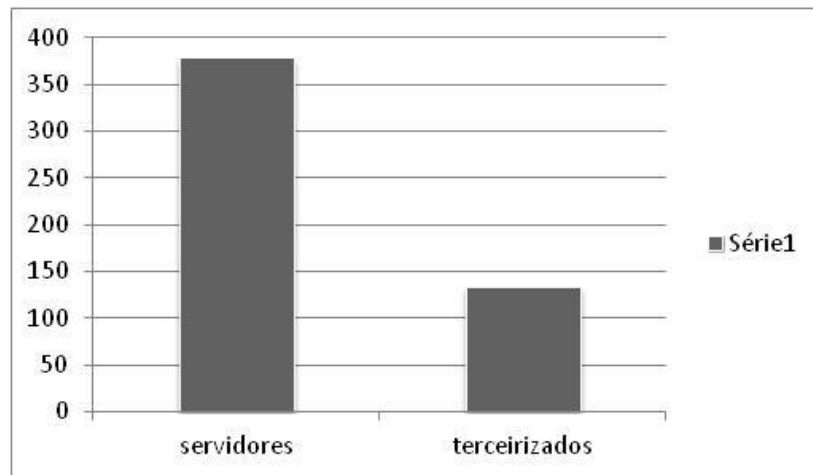
Conforme dados apresentados por Cherchglia, (2012), advindos de amostra de hospitais de São Paulo (públicos e privados), publicados no Boletim de Indicadores do PROAHSA (Ministério da Saúde), em 1997, 49% da mão de obra de hospitais de grande porte (151 a 300 leitos) eram terceirizados, 38% em hospitais com mais de 500 leitos, 10% nos hospitais de médio porte (51 a 150 leitos) e 3% da mão de obra em hospitais de pequeno porte (5 a 50 leitos) <sup>35</sup>.

O hospital Dr. João Machado encontra-se acima da média encontrada nos hospitais inscritos na categoria médio porte, apresentando um total inferior a 150 leitos (130 para internação hospitalar e 36 leitos transitórios, no pronto socorro) e contando com 26% de mão de obra terceirizada. Observamos essa relação no gráfico que segue, em que a mão de obra efetiva corresponde a 378 trabalhadores/as, 74% do total.

<sup>35</sup>PROAHSA: Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e da Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas. Boletins PROAHSA. Disponíveis em: <http://www.hcnet.usp.br/proahsa/indicadores/>



GRÁFICO 2 - Distribuição da força de trabalho no Hospital Dr. João Machado.



**Fonte:** Levantamento Documental da Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, na Divisão de Serviços Gerais no Hospital Dr. João Machado e a partir de listas disponibilizadas pela empresa “A” realizado em março de 2012.

Cherchglia, (2012) destaca que na área da saúde no Brasil, a manutenção e conservação (limpeza, segurança, alimentação, manutenção de equipamentos e lavanderia) destacam-se como setores onde ocorrem maiores níveis de terceirização.

De acordo com entrevista realizada com chefia do Hospital, ali a terceirização vem sendo adotada há mais de 13 (treze) anos, e decorre do grande déficit de trabalhadores concursados para atuar em determinados setores, que exigem formação elementar. Relatou nosso entrevistado que todo o processo licitatório é realizado diretamente pela Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP). O hospital não tem oportunidade de participar indicando suas necessidades. Cabe ao hospital unicamente enviar relatório mensal sobre a atuação dos trabalhadores no hospital, avaliando a qualidade dos serviços. Dentre as desvantagens da terceirização apresentadas pelo entrevistado destacamos:

[...] falta de treinamento, capacitação específica para a higienização hospitalar [...] A CCIH [Comissão de higienização Hospitalar] treina [os/as trabalhadores/as] mas há um rodízio muito grande que dificulta, complica a continuidade. A empresa gerencia, tira e bota quem ela quer [...] outros problemas, são as questões políticas [...] elas [as pessoas] entram e saem de acordo com interesses eleitorais... troca de favores, promessas de trabalho [...] por isso não tem um grupo certo de trabalhadores (“Ybyã-jara” Senhor do Planalto).

A partir dessa entrevista identificamos que, o envio mensal de relatórios não é suficiente para atribuir poder de intervenção à direção do Hospital, a qual resta limitada. A gerência da empresa terceirizada administra dentro do próprio hospital a força de trabalho, ocupando uma sala na instituição, dispondo, portanto, de maior poder.

Na terceirização de serviços, a remuneração é inteiramente paga pelo Poder Público em troca da disponibilidade da mão de obra contratada pela locadora (CHERCHGLIA, 2012, p. 370). No caso específico do hospital *locus* de nossa pesquisa de campo, constatamos que as mulheres não recebem sequer dois salários mínimos; considerando os descontos, o salário não atinge 700,00 reais, segundo os relatos. Elas reclamaram muito de atrasos (recebimento de remunerações em torno do dia 10 do mês posterior à realização das atividades laborais); mais de 50% das mulheres relataram que o grupo inteiro estava sem receber o décimo terceiro salário relativo a 2011, ou seja, havia um atraso de 5 meses; uma delas declarou não gozar férias, apesar de já dispor do direito, com tempo de trabalho suficiente, por medo de perder o direito ao décimo terceiro. Dito de outro modo, ao alcançar tempo de trabalho equivalente a um ano, em período próximo ao mês de dezembro, elas “optam” por não solicitar férias legalmente regulamentadas por receio de serem demitidas no retorno ao trabalho.

A ata de registro de preços nº 003/2011–PGJ, para serviços terceirizados datada do dia 25 do mês de janeiro do ano de 2011, da Procuradoria Geral de Justiça do estado do Rio Grande do Norte, registrou no pregão eletrônico n.º 027/2010 – homologado em 17 de janeiro de 2011 o preço oferecido às empresas. A tabela de preços que segue foi por nós adaptada a título de exemplo<sup>36</sup> por ser bastante reveladora de quão promissora parece ser esta atividade:

---

<sup>36</sup> A tabela apresentada expõe apenas o valor da locação de mão de obra de 3 profissões para serem locadas ao Estado em 2011, não apresentamos outros dados referentes a empresa, mas a mesma tabela com a ata completa está disponível em: <http://www.mp.rn.gov.br/intranet/Licitacoes/files/registro/ARP%20003-2011TERCEIRIZADOS.pdf>.

TABELA 3 - Valores da força de trabalho repassados à terceira

EMPRESA: "A"	
Item objeto	Preço unitário Homem/mês
Auxiliar de serviços gerais	R\$ 1.452,90
Copeiro	R\$ 1.439,60
Jardineiro	R\$ 1.633,31

**Fonte:** RIO GRANDE DO NORTE. Tabela de preços do pregão eletrônico n.º 027/2010.

Apresentamos a referida tabela para exemplificar quanto o Estado gasta com a mão de obra terceirizada e destacar a disparidade existente entre o valor auferido à empresa terceirizada e os valores pagos ao trabalhador e à trabalhadora na relação de assalariamento. A terceirização representa de fato custos elevados para o poder público; os prejuízos para a classe trabalhadora também são relevantes. Trata-se de um processo de privatização, com o agenciamento da mão de obra assegurado por uma empresa terceirizada, que vender, ou aluga, a força de trabalho, a qual constitui sua mercadoria; venda da força de trabalho ela gera seus lucros.

A empresa terceirizada eleva o preço para dar conta de despesas com instalações físicas próprias, água, luz, material de expediente, assalariar os e trabalhadores e as trabalhadoras e retirar seu lucro, porque ela não o faria se não houvesse possibilidade de lucro. A ausência de concurso para o serviço público abre margens para relações clientelísticas, constituindo em prejuízo para a sociedade, de modo geral. Nesse contexto de prejuízos, uma preocupação foi destacada por uma trabalhadora ao tratar como indignação o atraso no recebimento do décimo terceiro salário:

O Décimo terceiro tá atrasado [...] não tiro férias porque tenho medo de não receber. A terceirizada sofre com as falcatruas, a gente vê na televisão [...] tem coisas erradas [...] não temos qualidade de vida, não temos segurança, não temos direitos garantidos [...] (desabafos e raiva) ("Ana-uá" - árvore de flor)<sup>37</sup>.

<sup>37</sup> Em 2011, "[...] 800 funcionários da empresa "A" pararam suas atividades durante uma semana devido ao atraso do pagamento do mês de setembro. Somente 30% dos servidores continuam na ativa. Segundo o diretor da empresa, a empresa não tinha como bancar o pagamento dos trabalhadores sem repasse do Estado por tanto tempo. O total do débito da SESAP com a Terceirizada chega a R\$ 8 milhões, de acordo com o diretor da empresa. De acordo como secretário estadual de saúde: "Já as três que ficaram pendentes do ano anterior não temos como pagar agora porque está na dívida do estado junto com outras pendências". A situação de outra terceirizada, locadora de mão de obra é praticamente a mesma. A empresa detém três contratos

A trabalhadora reclama de fraudes ocorridas em processos licitatórios e da corrupção apresentada recentemente na mídia sobre terceirização de serviços públicos, deixando explícita sua posição sobre as implicações desse processo na vida das trabalhadoras e dos trabalhadores em geral, ao se referir à falta de qualidade nas condições de vida, de segurança, não garantia dos direitos<sup>38</sup>.

Analisando a nova forma de ser da classe trabalhadora no contexto dessas transformações, Alves e Antunes, (2004) afirmam que esse grupo incorpora tanto o núcleo central do proletariado industrial, como trabalhadores produtivos que participam diretamente do processo de criação de mais-valia e da valorização do capital. A classe trabalhadora transcende as atividades industriais, em função da ampliação do setor serviços. Para os autores, compreende a classe trabalhadora

[...] trabalhadores improdutivos, cujos trabalhos não criam diretamente mais-valia, uma vez que são utilizados como serviço, seja para uso público, como os serviços públicos, seja para uso capitalista. Podemos também acrescentar que os trabalhadores improdutivos, criadores de antivalor no processo de trabalho, vivenciam situações muito aproximadas com aquelas experimentadas pelo conjunto dos trabalhadores produtivos (ALVES e ANTUNES, 2004, p. 340).

A exploração da classe trabalhadora a partir dos processos de flexibilização do trabalho atingem a classe que atua no âmbito dos serviços públicos conforme anotam Alves e Antunes, ainda que de forma indireta.

Para entender a relação de assalariamento que se dá com a empresa terceirizada que disponibiliza mão de obra para o serviço público, vamos nos apoiar na análise de Lessa que contribui com o entendimento da extração de mais-valia a partir das categorias teóricas de trabalho produtivo e improdutivo.

Lessa (2012) afirma que a partir do desenvolvimento das relações mercantis, a burguesia passa a identificar dois 'tipos' de salários: um que advém do lucro e outro que não. Na manufatura, a produção requeria a ação direta de trabalhadores;

---

com o estado (elevadores, Samu Metropolitano e hospitais do interior), mas também está sem receber os repasses há três meses". Texto publicado em: [http://www.diariodenatal.com.br/2011/10/25/ultimasnot4\\_0.php](http://www.diariodenatal.com.br/2011/10/25/ultimasnot4_0.php). Acessado em: 20 de janeiro de 2012.

<sup>38</sup> Observamos que a trabalhadora referia-se à reportagem exibida na mesma semana da entrevista no Programa de Televisão Fantástico, que apresentou no dia 18 de março de 2012 uma reportagem sobre Licitações fraudulentas com "cartas marcadas", negociatas, propinas e truques que empresas utilizavam para conseguir licitações e contratos de prestação de serviços em hospitais públicos federais. Disponível em: <http://fantastico.globo.com/Jornalismo>.

quanto mais trabalhadores, maior seria o lucro obtido extraído da força de trabalho. Seguindo este raciocínio, determinadas modalidades de assalariamento não geram lucro, a exemplo de vigias, pessoal da limpeza dentre outros, pois se constituem como custos da produção.

Essa diferenciação levou ao entendimento de que há distinção entre trabalho produtivo e improdutivo. Para Lessa, “[...] o primeiro é aquele ‘produtivo de lucro’, o segundo representa o custo do negócio” (2012, p. 446). A diferença fundamental consiste no entendimento de atividades assalariadas que produzem mais-valia e aquelas que não produzem mais-valia.

Dessa perspectiva - muito restrita - os trabalhadores assalariados se dividem em dois grandes agrupamentos. O primeiro é composto: 1) pelos trabalhadores que, no *agrobusiness*, nas fábricas e no transporte, transformam a natureza; e, 2) também por aqueles trabalhadores que, no setor de serviços, produzem mais-valia, como o professor da escola privada e outras atividades assemelhadas. O segundo agrupamento é composto: 1) pelos trabalhadores que, no interior das fábricas, *agrobusiness*, transporte e serviços que produzem mais-valia exercem as atividades de controle e vigilância dos trabalhadores: os engenheiros, que concebem como e o que será produzido, os funcionários do departamento de pessoal, do departamento jurídico, os executivos que administram o negócio, os assistentes sociais, os vigias e toda a hierarquia que compõe o ‘despotismo’ do capital sobre o trabalho, etc.; 2) os trabalhadores dos serviços que não produzem mais-valia (os empregados domésticos, etc.); 3) os trabalhadores do; e, 4) por fim, os empregados do comércio e dos bancos. Todos esses trabalhadores não produzem mais-valia: representam ‘custos’ (LESSA, (2012, p. 446).

Ao analisar a distinção entre trabalho produtivo e improdutivo na perspectiva marxista, Lessa afirma que para Marx esta não se reduz ao fato de ambos serem necessários ao capital – Lessa destaca que ambos o são – mas Marx ressalta as distintas funções sociais que exercem: o primeiro produz mais-valia, o segundo não o faz<sup>39</sup>. O autor prossegue afirmando que a complexidade do conjunto das relações de assalariamento pode ser encontrada em duas dimensões da vida social. Para Lessa, “[...] se quase toda conversão da natureza se transformou em trabalho assalariado, nem todo trabalho assalariado converte a natureza em meios de produção e de subsistência”. Ora, “[...] se toda conversão da natureza em meios de

<sup>39</sup> Lessa destaca, citando Marx (1985, p. 188), que a distinção entre o trabalho produtor de mais-valia e não produtor de mais-valia não é a única na reprodução do sistema do capital. Porque há também a diferença [...] entre o trabalho fundante que retira da natureza os meios de produção e de subsistência e o trabalho abstrato, ou seja, a totalidade das atividades assalariadas. É essa distinção que particulariza os proletários frente aos demais assalariados: proletários (ou operários) são trabalhadores assalariados que, ao converterem a natureza em mercadoria, fundam a sociabilidade burguesa. São eles, nas palavras de Marx, os “produtores” do capital.

produção e de subsistência por meio do trabalho assalariado produz mais-valia, nem toda a geração de mais-valia ocorre no intercâmbio com a natureza” (LESSA, 2012, p. 447).

No caso específico do trabalho gerador de mais-valia, prescindindo do intercâmbio com a natureza, Lessa retoma o processo de desenvolvimento das relações mercantis, em que se amplia a possibilidade de valorização do capital através da exploração de serviços. O autor cita os profissionais da saúde que trabalham nos planos de saúde e hospitais privados. Segundo ele, nessa esfera, temos a geração da mais-valia para o capital que vende o serviço por um valor superior ao do valor da força de trabalho empregada: “[...] eles geram mais-valia, eles 'valorizam' o capital e, todavia, não 'produzem' capital” (LESSA, 2012, p. 449). Marx tratando da relação entre trabalho produtivo e improdutivo afirma:

A determinação do trabalho produtivo (e por conseguinte, também, a do improdutivo, como o seu contrário) funda-se pois no fato de que a produção do capital é produção de mais-valia, e em que o trabalho empregado por aquela é trabalho produtor de mais-valia (MARX, 1978, p. 80)

Os custos dos serviços estatais são assegurados por receitas oriundas de impostos. Marx considera que “[...] isto está contido nos falsos custos de produção” (1978, p. 74), afirmando que se trata de uma forma acidental do processo capitalista de produção.

Na relação entre empresa terceirizada prestando serviço ao Estado entendemos que há uma relação de trabalho produtivo por se tratar de uma empresa privada, logo, valorizando capital, a partir dos recursos públicos através da exploração da força de trabalho. Importante ressaltar que existem empresas gerenciadoras de força de trabalho pertencentes, em alguns casos, a segmentos das classes trabalhadoras. Em nossa pesquisa não analisamos estes casos especificamente. Debruçamo-nos particularmente sobre a complexidade da empresa tercerizada privada.

A relação de exploração pelo capital aparece como traço comum aos trabalhadores produtivos e improdutivos. Lessa conclui que todos os assalariados se equiparam porque lutam por aumentar o preço de sua força de trabalho; na mesma medida, a burguesia está sempre buscando rebaixá-lo. Para o autor, o fundamento ontológico a distinção entre o proletariado e os demais assalariados está no local distinto que ocupam na estrutura produtiva.

Consideramos que a empresa terceirizada representante do capital, vende o serviço por um valor superior ao do valor da força de trabalho empregada gerando mais-valia. Os/as trabalhadores/as dessa categoria valorizam o capital embora não produzam capital. Eis a relação estabelecida entre trabalhadores/as e empresas terceirizadas: estas vendem a força de trabalho, mercantilizando o serviço desenvolvido pelos trabalhadores e, deste modo, lucrando com isso.

No caso em foco nesta pesquisa, o Estado, através da Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), paga em média 1.500,00 reais por trabalhador/a, e o/a trabalhador/a recebe uma quantia inferior a 700,00 reais. A mercadoria em questão - é a mão de obra dos/as trabalhadores/as, explorada objetivando gerar lucro para este tipo particular de empresa.

Relembra Cherchglia, (2012) que a terceirização está ligada diretamente à precarização do trabalho, porque impacta na vida da classe trabalhadora através dos ínfimos salários, da diminuição dos níveis de proteção social do trabalho, da ausência de benefícios ou salários indiretos (assistência médico-odontológica, lazer, alimentação, moradia, transporte) e por envolver elevados níveis de rotatividade. Conseqüentemente, impacta também diretamente na fragmentação e na desmobilização das lutas da classe trabalhadora, condicionando a “[...] perda de poder de barganha dos sindicatos: as negociações perdem seu caráter coletivo para tornarem-se localizadas e até mesmo individualizadas” (CHERCHGLIA, 2012, p. 383).

O ritmo acelerado de trabalho e o excesso de horas extras são dimensões também destacadas pela autora, as quais repercutem no crescimento dos níveis de do stress ocupacional, de psicopatologias que se manifestam através do trabalho (depressão, sofrimento mental, e transtornos diversos) e através de patologias fisiológicas (úlceras, hipertensão arterial, Lesões por Esforço Repetitivo - LER e doenças ocupacionais) (CHERCHGLIA, 2012, p. 384).

No que se refere à presença da mão de obra terceirizada no interior de setores do serviço público, observamos alguns conflitos entre trabalhadores/as estáveis e temporários/as. Cherchglia, (2012) põe em relevo as desigualdades brutais mais ou menos camufladas, existentes entre servidores efetivos e trabalhadores terceirizados. Em nossa pesquisa de campo, a fala de "Cunhã-porã", a Mulher bonita revela que: “Gostaria de mudar de setor, existe muito preconceito, uns tratam bem, outros não [...]”, evidenciando dimensões da subjetividade circunscritas

nestas relações entre trabalhadores submetidos a distintas relações de trabalho, atuando no mesmo espaço físico.

Algumas trabalhadoras reclamaram do tratamento recebido, considerando diferenciado em determinadas situações, significando para elas desrespeito, a exemplo da ausência de lugar específico para descanso, enquanto os servidores dispõem. Existência de apenas um banheiro para mais de 20 mulheres (em cada turno) que trabalham durante o dia; as condições físicas do espaço destinado aos terceirizados foram consideradas por maior parte delas como péssimas. Observamos 6 (seis) trabalhadoras e um (1) trabalhador deitado/as no chão, sobre mesas e em bancos destinados aos usuários em seus horários de descanso. Além das precarização das relações de trabalho as condições impostas para o cotidiano também são dramáticas.

A exploração do trabalho das mulheres apresenta forma multidimensional na sociedade capitalista. Identificamos até aqui as tendências à Flexibilização do trabalho como processo mais global implicando em vínculos precários, em redução de benefícios sociais, trabalhistas e previdenciários. Essa tendência se articula à persistência das desigualdades entre os sexos, expressas no status de subalternidade que marca a atuação das mulheres no mercado de trabalho, especificamente, no serviço hospitalar como veremos a seguir.

## 2.5 A PRECARIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL E OS REBATIMENTOS NA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO HOSPITALAR: A ESPECIFICIDADE DA SAÚDE MENTAL

As condições de trabalho no hospital sofrem determinações do contexto em que são desenvolvidas as políticas sociais no Brasil, em particular, a política de saúde, diante da redução na ação do Estado, implicando na seletividade e no alargamento da privatização do sistema de saúde no Brasil.

Partimos da concepção segundo a qual “[...] a consciência dos homens [e das mulheres] é intermediada dialeticamente pela organização do trabalho e da atividade individual; e que até mesmo o surgimento da ideologia deve ser



esclarecido pelas condições materiais de vida” (BACKES, prefácio da obra Ideologia Alemã de Marx e Engels, 2007, p. 10).

Assim, na medida em que nos aproximamos da forma material de vida das mulheres, do seu trabalho e da organização e gestão do mesmo nos espaços em que encontram-se inseridas, nos será permitido conhecer as condições de vida dos sujeitos participantes da pesquisa. Marx nos oferece este indicativo (2007, p, 42).

Assim como os indivíduos expressam sua vida, assim eles também são. O que eles são, coincide com sua produção, tanto com o *que* eles produzem, quanto com o *como* eles o produzem. O que os indivíduos são, portanto, depende das condições materiais de sua produção.

Nesse percurso, buscamos conhecer as determinações materiais da divisão sexual do trabalho no modo de produção social capitalista, entender a dinâmica da exploração “do homem pelo homem”, a qual gera o estranhamento e a coisificação das relações de produção, aqui especialmente, no setor dos serviços.

Inicialmente, visando contextualizar a realidade sócio-política em que se desenvolve o trabalho das mulheres, parece-nos necessário apreender como as mudanças em curso no mundo do trabalho repercutem na organização dos serviços no âmbito hospitalar. Com efeito, o trabalho hospitalar caracteriza-se por ser um processo coletivo voltado à assistência à saúde. A organização e a força de trabalho no seu âmbito sofrem as implicações da lógica da exploração do trabalho que fundamentam as contradições próprias do capital.

Identificamos a terceirização da mão de obra como desdobramento da tendência à flexibilização das relações de trabalho no Brasil. A terceirização configura-se como relação de trabalho precarizada porque, impõe relações de trabalho com escassez de direitos, limitando as respostas às necessidades reais humanas da classe trabalhadora. Desse modo, entender a exploração do trabalho no âmbito hospitalar requer apreenderas formas de organização do processo de trabalho e o modo como se estabelecem as relações de troca, de assalariamento, de alienação. No tópico anterior tratamos da especificidade da terceirização, nesse tópico abordamos a organização do processo e a gestão da força de trabalho no âmbito hospitalar, de modo a permitir o entendimento dos mecanismos de subalternização e de exploração das trabalhadoras nesse espaço particular.

As relações de trabalho no setor dos serviços de saúde, de acordo com Costa (1998, p. 99) envolvem atividades “[...] estreitamente relacionadas ao efeito

útil do trabalho enquanto uma ação que se desenvolve numa relação direta entre produtor (individual ou coletivo) e consumidor”. Essa afirmação conflui com as análises de Marx sobre o trabalho em serviços: ‘Um serviço é nada mais que o efeito útil de um valor de uso, seja da mercadoria, seja do trabalho. Mas aqui se trata do valor de troca’ (MARX, 1996, p. 295). Sobre a relação de assalariamento, Marx toma por objeto de investigação a relação entre valor de uso e valor de troca:

Na verdade, o vendedor da força de trabalho, como o vendedor de qualquer outra mercadoria, realiza seu valor de troca e aliena seu valor de uso. Ele não pode obter um, sem desfazer-se do outro. O valor de uso da força de trabalho, o próprio trabalho, pertence tão pouco ao seu vendedor, quanto o valor de uso do óleo vendido, ao comerciante que o vendeu. O possuidor de dinheiro pagou o valor de um dia da força de trabalho; pertence-lhe, portanto, a utilização dela durante o dia, o trabalho de uma jornada (MARX, 1996, p. 296).

É o que acontece na relação de assalariamento entre trabalhadores/as e a empresa terceirizada. Esta disponibiliza mão de obra a hospitais, sendo ela quem compra o valor de uso da força de trabalho; a ela pertence a força de trabalho, embora seja utilizada para responder às necessidades do hospital. A relação de assalariamento se dá diretamente com a empresa terceirizada e está sob supervisão direta desta.

Ao definir o trabalho na produção dos serviços, Marx afirma que este “[...] não é, em geral, senão uma expressão para o valor de uso particular do trabalho, na medida em que este não é útil como coisa, mas como atividade” (MARX, 1978, p.78), e se desenvolve no sentido de transformar uma situação específica. No contexto mais geral dos serviços em saúde mental, trata-se de acolher as pessoas em situação de crise psiquiátrica e restaurar a capacidade de organização mental, amenizar sofrimentos ou criar condições para uma vida digna dentro de suas capacidades de acordo com suas necessidades, ou seja, proteção da dignidade humana nas relações sociais.

Os/as trabalhadores/as que desempenham atividades laborais a partir de vínculos tercerizados, atuam de forma diferenciada no hospital: tratam-se de funções atreladas a atividades-meio (higienização, manutenção, etc.) e não a atividades-fim. Atividades meio são aquelas complementares à atividade principal. No caso do hospital, a prestação de serviços às pessoas em situação de adoecimento mental consiste na atividade central, ou atividade-fim. Então, ao tratarmos das atividades

realizadas pelas trabalhadoras as quais estamos estudando, nos referimos a atividades-meio nos serviços de saúde; embora essenciais e indispensáveis, estas não são tidas como atividades principais no hospital ao contrário daquelas voltadas especificamente para a recuperação, promoção e proteção da saúde.

Em que consiste então o processo de transformação nos serviços de saúde, seja através das atividades-fim ou atividades-meio? A transformação de uma situação no interior do hospital de valores de uso em valor de uso de troca, consiste na modificação de uma situação para dar lugar ao surgimento de uma nova condição (seja o estado de saúde das pessoas, a recuperação das condições físicas das instalações hospitalares, a transformação do estado de limpeza de determinada área, ou ainda, a produção de alimentos para trabalhadores e pacientes, etc.), trata-se de transformação que “[...] se faz por meio do trabalho vivo ativo, que é precisamente a capacidade de trabalho em ação (*actu*)” (MARX, 1978, p. 11- 12).

A força de trabalho das mulheres consiste em uma mercadoria caracterizada pelo assalariamento. Consequentemente, o estranhamento determina o significado desse trabalho no modo de produção capitalista. Na relação de trabalho no âmbito hospitalar, o Estado assegura as condições objetivas do processo de trabalho. Para Marx, (1978, p, 78-79) “[...] grande parte dos serviços entra nos custos de consumo das mercadorias [...]”, nesta condição podemos situar os serviços de saúde, que consomem os produtos da indústria farmacêutica, tecnologia de forma geral. No serviço hospitalar são consumidos diversos produtos, mercadorias vindas do processo de produção.

O processo de trabalho em serviço de acordo com Costa (1998, p. 111) “[...] envolve tanto uma relação interpessoal intensa, constituindo-se em um processo de ‘intersecção partilhada’, como a mudança/transformação de uma determinada ‘situação ou condição’”. Particularizando o nosso caso, os serviços desenvolvidos nos hospitais psiquiátricos, visam recuperar/promover restabelecer a saúde das pessoas em situações de crise psiquiátrica. É nesse contexto, determinado por direcionamentos sociais, políticos e econômico que se dá o movimento real do trabalho das mulheres.

A reestruturação produtiva traz repercussões para trabalho hospitalar como em outras esferas da organização do trabalho, tanto pelo uso de tecnologias avançadas como pelo recurso a práticas de flexibilização da organização e da gestão do trabalho, via terceirização.

A configuração do processo de trabalho hospitalar, embora esteja situada no âmbito do serviço público, obedece à lógica das formas de gerenciamento e de organização do trabalho definidas pelo “*sistema sociometabólico do capital*”. De acordo com Antunes (2011, p. 11), o núcleo central do sistema é formado pelo capital, trabalho assalariado e Estado. Estas são as “[...] três dimensões fundamentais e diretamente inter-relacionadas, o que impossibilita a superação do capital sem a eliminação do conjunto dos três elementos que compreendem esse sistema”. A análise de Marx fundamenta essa assertiva, assim:

[...] o capital na medida em que se apresenta sob condições objetivas de trabalho *compõe-se*, em relação ao seu valor de uso, de *meios de produção*, matérias-primas, elementos auxiliares e meios de trabalho, ferramentas, construções, máquinas etc. – levando à conclusão de que todos os *meios de produção*, potencialmente (*dinamei*), e na medida em que funcionam como meios de produção, são realmente (*actu*), capital; portanto, o capital é elemento necessário ao *processo de trabalho humano em geral*, abstração feita de toda sua forma histórica; o capital é algo eterno e condicionado pela natureza do trabalho humano. Igualmente, chega-se à conclusão de que, como o processo de produção do capital é em geral *processo de trabalho*, assim, o processo de trabalho em todas as formas sociais, é necessariamente processo de trabalho do capital. O capital é visto, desse modo, como coisa, que no processo de produção desempenha certo papel próprio de uma coisa, adequado a sua condição de coisa. trata-se da mesma lógica, segundo a qual [...] o trabalho assalariado é trabalho e portanto, todo trabalho é forçosamente trabalho assalariado. Demonstrando a *identidade* atendo-se ao que é *idêntico* em todos os processos de produção, prescindindo-se de suas diferenças específicas. A identidade demonstra-se em se deixando de lado a diferença” (MARX, 1978, p.13).

A citação de Marx, além de apontar para a apreensão do trabalho no setor de serviço como processo submetido também aos ditames do capital afirmando que “[...] o processo de trabalho em todas as formas sociais, é necessariamente processo de trabalho do capital” (1978, p. 13). Concluímos fundamentadas em Marx que, trabalho é diferente de trabalho assalariado, uma vez que o trabalho enquanto transformação da natureza e do ser humano, no sistema de mediação primária representou para a humanidade a possibilidade de desenvolvimento humano, de satisfação de suas necessidades e de desenvolvimento de conhecimentos.

Deparamo-nos com formas de assalariamento e condições de trabalho que confirmam a alienação de trabalhadores e trabalhadoras que vivenciam um processo de exploração do valor de uso de seu trabalho. No caso em apreço, a força de trabalho explorada e gerenciada por capitalistas, que dela extraem sobretrabalho é posta à disposição do Estado, na prestação de serviços públicos de saúde. Portanto,

força de trabalho despendida para uso do Estado, que atua sob os ditames dos organismos internacionais e obedece à tendência neoliberal de cortes de gastos públicos, acirrando a exploração do trabalho assalariado no âmbito dos serviços públicos, mas reiteramos, trata-se de força de trabalho sob relações contratuais privadas. O trabalho, que não se identifica mais com sua função de desenvolvimento humano se torna funcional ao capital e não mais ao ser humano.

O trabalho desenvolvido no âmbito hospitalar tem natureza de trabalho coletivo, “[...] organizado dentro de condições sociais dadas, cujo produto [...] é fruto do trabalho combinado ou cooperativo, que se forja no contributo específico das diversas especializações do trabalho” (IAMAMOTO, 2006, p. 107).

A atividade hospitalar como trabalho cooperativo é determinado historicamente. A função de curar aparece a partir de 1780, quando as transformações sociais e econômicas decorrentes de mudanças no modo de produção aumentam a concentração urbana e, conseqüentemente, a precariedade das condições de vida. O hospital adquire papel de controlar as enfermidades (FOGOS, 2000, p. 103). Ao avaliar a função do hospital, Pitta afirma que:

As diferentes funções que o hospital tem desempenhado ao longo de sua história têm dificultado em muito a tarefa dos que buscam entender o processo de trabalho hospitalar como um corpo de práticas institucionais articuladas às demandas práticas sociais numa dada sociedade e submetido a determinadas regras históricas, econômicas e políticas (1999, p. 44- 45).

Diante das inovações técnico-científicas e da impossibilidade do domínio por um profissional de todo o conhecimento e técnicas necessárias ao desenvolvimento do trabalho nesse espaço, a especialização revela-se a forma de divisão técnica do trabalho no âmbito do hospital, tornando-se necessária e gerando a interdependência entre as diversas especialidades (PITTA, 1999, p. 46). Aparecem formas de trabalho divididas em parcelas cada vez menores. Essa decomposição do processo de trabalho, por sua vez, acompanha-se da hierarquização de saberes e conhecimentos dos trabalhadores.

No caso específico do hospital Dr. João Machado, conforme seu projeto terapêutico, a prestação de serviços de assistência à saúde mental, através do tratamento de pessoa “acometida de transtornos mentais”, envolve atendimento de urgência, internação integral e atendimento ambulatorial, com o desenvolvimento de

atividades de natureza preventiva, terapêutica e de reabilitação individual, sob a responsabilidade exclusiva dos setores do hospital ou de forma integrada com órgãos de saúde pública ou privada (NATAL, 2001).

Segundo o modelo do Sistema Único de Saúde (SUS), o HJM faz parte do terceiro nível de atenção em saúde mental, designado de alta complexidade nas modalidades da organização da área da saúde. Este nível compreende o atendimento, as internações e a prestação de serviços emergenciais. Está vinculado à Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), instituída pelo Governo Federal, em 2003, através da Portaria GM de 29 de setembro de nº 1863. Fundado em 15 de janeiro de 1957, hoje é administrado pelo Governo do Estado do Rio Grande do Norte. Enquanto unidade hospitalar do SUS, o HJM dispõe de recursos provenientes dos setores públicos ligados ao Ministério da Saúde.

O hospital vem passando por um processo de transição deliberado pela Reforma Psiquiátrica, reestruturando-se conforme as determinações da Política Nacional de Saúde Mental implantada no Brasil, mas vivenciando contradições inerentes ao contexto e ao tempo histórico em que desenvolve suas atividades.

As determinações decorrentes da luta pela Reforma Psiquiátrica no Brasil, baseadas em legislações, a exemplo da Lei 10.216/2001, propõem redefinir a prática institucional em Saúde Mental. Neste sentido, a partir da Reforma, o hospital convive com a expansão de uma rede extra-hospitalar (rede substitutiva) que deveria realizar de forma integral a atenção às pessoas com transtornos mentais, em diversos níveis, a partir do paradigma da desinstitucionalização, na perspectiva da gradativa, promoção de mudanças na assistência em saúde mental, retirando-o da exclusividade do ambiente hospitalar<sup>40</sup>.

---

<sup>40</sup> A Luta pela Reforma Psiquiátrica no Brasil tem como referência movimento Italiano iniciado por Franco Basaglia na cidade de Gorizia, pela transformação do modelo vigente de assistência à saúde mental. Em 1961, o diretor do hospital psiquiátrico daquela cidade “[...] introduziu mudanças radicais nas condições de vida dos internos, abolindo métodos coercivos e violentos de tratamento” (AMARANTE, 2003. Módulo 7, p. 66). A perspectiva da luta visava à superação do paradigma da psiquiatria clássica. A partir daí, foram implementadas medidas diversificadas de abordagem da “doença mental” influenciando iniciativas em diversos países, incluindo a revisão da concepção de adoecimento mental que levasse em consideração a dimensão das relações e da vida em sociedade posteriormente o movimento italiano foi intitulado de psiquiatria democrática. Iniciam-se novas “[...] formas reflexão sobre a loucura para além da noção de doença mental” (*ibidem*, p. 68). Segundo Amarante os processos de institucionalização da loucura acabavam mais estigmatizando os sujeitos do que contribuíam com a superação das limitações relacionadas à condição de “doente”. A concepção que passava a fundamentar as novas práticas em saúde mental tinha por objetivo superar preconceitos como: todo louco é perigoso, insensato, irrecuperável. “Para Basaglia, o ato terapêutico mais fundamental consistia em descobrir a pessoa, o sujeito que sofria, encoberto e coisificado por todos esses rótulos e conceitos” (AMARANTE, 2003, p. 69). A psiquiatria renovada basea-se na

Quanto à especificidade da precarização da política voltada à assistência à saúde mental, Lobosque (2003), ao analisar os desafios persistentes para efetivação das reforma psiquiátrica no Brasil, põe em evidência questões contraditórias específicas do cotidiano do trabalho hospitalar em saúde mental. Segundo a autora, tais contradições se manifestam nas dimensões da formação técnica, que, em geral, não contempla as determinações da reforma psiquiátrica, ou seja, quando trabalhadores/as não são formados/as para a atuação específica no âmbito da saúde mental. Essa problemática exige mudança no conteúdo e na forma da aprendizagem (2003, p. 174-177).

Nessa transição, o cotidiano dos trabalhadores em um hospital psiquiátrico nos dias atuais se torna repleto de contradições, embates e frustrações. Quando nos reportamos ao provimento das condições mínimas de trabalho e garantias das competências do Estado no provimento de um atendimento aos usuários de forma gratuita e qualitativa, verificamos que as exigências para a realização do trabalho se multiplicam.

De acordo com Lobosque (2003) por um longo tempo, as questões voltadas à abordagem da saúde mental configuraram-se como uma “coletiva vontade de poder” que capturou e excluiu a loucura do espaço político de cidadania, tratando no âmbito da figura totalitária do hospital psiquiátrico aqueles não adaptáveis à ordem social estabelecida.

Para esta autora, as contradições em saúde mental partem do paradigma técnico de cuidado, que tem regra “uma sociedade cuja forma geral é o controle, a vigilância, a punição” (LOBOSQUE, 2003, p. 10). O rompimento radical com esse modelo de “cuidado” baseado na segregação, no isolamento e até mesma na

---

concepção da extinção do modelo de assistência asilar, manicomial passando a ser caracterizado por um modelo substitutivo de estrutura complexa com oferta dinâmica de serviços e ações de referência territorial. O Brasil passou por um processo de privatização da saúde mental, tornando-se objeto de lucro a partir de 1960, sendo denominado de mercado da loucura pelo grande crescimento do número de leitos na rede hospitalar privada. O movimento antimanicomial veio denunciar a realidade de violência vivenciada pelos os usuários dos serviços e propor uma mudança no paradigma da institucionalização do adoecimento mental. A Lei nº 10.216 de 2001 criou política de expansão continuada da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na busca de assegurar um mecanismo diferenciado de financiamento para esta rede. A política de saúde mental passou por significativas transformações, que irão transitar da concepção/ações de assistência centrada na referência hospitalar, para fortalecimento modelo de atenção diversificada, de base comunitária. No entanto, a concretização desse modelo se expande lentamente na atenção em saúde mental no Sistema Único de Saúde, que ainda gasta parcela significativa de seus recursos com a área hospitalar.

violência contra os direitos humanos é um processo histórico de lutas e reformas que exigiu e exige a politização dos trabalhadores articulada à concreta e significativa postura do Estado no provimento das condições necessárias que permitam o trabalho realizado, garantir a efetivação dos direitos na área de saúde mental.

A luta antimanicomial no Brasil tornou-se um processo político na busca da transformação das relações da sociedade, dos trabalhadores e do Estado com a loucura, e ao mesmo tempo implica em exigências contínuas de investimento na ampliação qualitativa da organização do trabalho, permitindo assim garantir usuários a proteção de seus direitos humanos.

Quanto à estrutura, o hospital dispõe de 130 leitos para a internação em psiquiatria e 36 leitos transitórios no pronto socorro, os quais não geram Autorização de Internação Hospitalar (AIH), são leitos transitórios. São prestados serviços de urgência no Pronto Socorro.

O hospital dispõe de Ambulatório, Laboratórios e de 14 enfermarias com seus leitos distribuídos da seguinte forma: 8 enfermarias delas em uma ala feminina, cada uma com 7 leitos; 3 em uma ala masculina cada uma com 15 leitos; 1 enfermaria masculina de tratamento de dependência de álcool e outras drogas com 16 leitos; Existem ainda 1 enfermaria masculina (com 8 leitos) 1 feminina (com 5 leitos) para residentes no programa de moradia assistida. Possui um setor de Terapia Ocupacional, com atendimento individual e atividades propostas por equipes multiprofissionais.

O Pronto Socorro (PS) funciona como “porta de entrada” do hospital. Neste setor, o pessoal de enfermagem, o médico psiquiatra e os/as assistentes sociais procedem à triagem. Ali são atendidos pacientes que chegam espontaneamente, pessoas encaminhadas pela rede de serviços em saúde mental, tanto de Natal, quanto dos demais municípios do Estado, além de pessoas resgatadas nas ruas.

Conforme dados do Projeto Terapêutico, a maior demanda é proveniente das regiões mais populosas da cidade (Norte e Oeste da capital), onde a população vive em situações mais graves de pobreza, com pouco ou nenhum acesso a oportunidades de emprego, serviços de saúde, educação, cultura e lazer. Esses usuários se encontram em situação de desemprego ou subemprego e sobrevivem de ajuda dos familiares ou de benefícios previdenciários e assistenciais (NATAL, 2007).



É relevante o número de atendimentos referentes ao tratamento de transtornos associados ao consumo de álcool e de outras drogas e nos chama a atenção o fato de não existirem enfermarias femininas de assistência ao uso de álcool e outras drogas. Consideramos que existe uma lacuna na política pública de saúde voltada para o atendimento e recuperação da dependência química; esta fica sob responsabilidade das instituições de Segurança Pública.

O município de Natal não dispõe de uma rede de serviços que atenda satisfatoriamente a demanda de usuários a exemplo do transtorno decorrente do consumo excessivo dessas substâncias. Assim, esta demanda se dirige ao hospital Dr. João Machado. Diante dessa realidade, “[...] o hospital tem sido [um espaço crítico] [...] de aglutinação de trabalhadores diversificados e de usuários, frequentemente em dramáticas situações” (PITTA, 1999, p. 19-21). Nesse espaço, a presença das mulheres trabalhadoras tem se mostrado bastante significativa.

De acordo com o levantamento documental realizado no mês de março de 2012, a força de trabalho do Hospital Dr. João Machado compreende uma equipe multiprofissional composta por trabalhadores/as efetivos/as (servidores/as estatutários/as ou concursados/as) e trabalhadores/as terceirizados/as, como podemos observar na tabela abaixo.

TABELA 4 - Relação de trabalho: Quadro geral da força de trabalho no hospitala Dr. João Machado/Natal-RN

	<b>Total</b>
<b>Total Servidores/as</b>	378
<b>Terceirizados/as empresa “A”</b>	105
<b>Terceirizados/as empresa “B”</b>	28
<b>Total Geral</b>	511

**Fonte:** Levantamento Documental da Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, na Divisão de Serviços Gerais no Hospital Dr. João Machado e a partir de listas disponibilizadas pela empresa “A” realizado em março de 2012.

De um total de 511 trabalhadores/as, 378 são servidores, ocupando cargos efetivos; 105 fazem parte da empresa “A” e 28 da empresa “B”. A empresa “A” disponibiliza trabalhadores para os Serviços Gerais, está ligada a um setor nomeado Divisão de Serviço Gerais. Os trabalhadores atuam na higienização hospitalar,

lavanderia, cozinha, serviços de eletricidade, hidráulico, pintura, jardinagem além de desempenharem função de, maqueiros, dentre outras.

No quadro de servidores, os/as trabalhadores/as são divididos em cargos<sup>41</sup> de nível superior e intermediário (médio) e de nível elementar, como podemos observar nas tabelas que seguem.

TABELA 5 - Quadro da força de trabalho por vínculo: Servidores/as

<b>Cargos de Nível superior</b>	
	<b>Total</b>
<b>Assistentes sociais</b>	14
<b>Psicólogos/as</b>	14
<b>Enfermeiros/as</b>	15
<b>Médicos/as (15 psiquiatras, 10 clínicos, 1 infectologista, 1 endocrinologista, 1 geriatra, 1 médico do trabalho)</b>	29
<b>Nutricionistas</b>	10
<b>Terapeutas ocupacionais</b>	06
<b>Bioquímico</b>	01
<b>Professores</b>	01
<b>Outros</b>	30
<b>Total</b>	120

**Fonte:** Levantamento Documental da Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, na Divisão de Serviços Gerais no Hospital Dr. João Machado e a partir de listas disponibilizadas pela empresa "A" realizado em março de 2012.

Os profissionais de nível superior constituem um grupo de 120 trabalhadores distribuídos nas seguintes categorias: 14 assistentes sociais, 14 psicólogos, 15 enfermeiros, 29 médicos, 10 nutricionistas, 6 terapeutas ocupacionais<sup>42</sup>.

TABELA 6 - Quadro da força de trabalho por vínculo: Servidores/as

<b>Cargos de Nível Médio</b>	
	<b>Total</b>
<b>Assistentes técnicos em saúde para</b>	43

<sup>41</sup> De acordo com o documento Brasil, (1977, p. 15), sobre conceitos e definições em saúde o cargo/emprego é a posição instituída na organização, com denominação própria, atribuições específicas e estipêndio correspondente, para ser provido e exercido por um titular. E a função é a atribuição ou conjunto de atribuições conferidas a cada categoria profissional, ou cometidas individualmente a determinados servidores e/ou empregados, para execução de determinadas atividades.

<sup>42</sup> Em nosso levantamento, o termo "outros" refere-se à trabalhadoras não especificados nas listas disponibilizadas, aparecendo para a soma do quadro geral.

<b>administração</b>	
<b>Assistentes técnicos em saúde para a enfermagem</b>	80
<b>Outros</b>	19
<b>Total</b>	142

**Fonte:** Levantamento Documental da Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, na Divisão de Serviços Gerais no Hospital Dr. João Machado e a partir de listas disponibilizadas pela empresa “A” realizado em março de 2012.

Os servidores de nível médio (total de 142) ocupam cargos de assistentes técnicos em saúde. Sendo 43 para a administração e 80 para a enfermagem. e 19 profissionais não especificados nas listas consultadas.

TABELA 7 - Quadro da força de trabalho por vínculo: Servidores/as

<b>Cargos de Nível Elementar</b>	
	<b>Total</b>
<b>Auxiliares de saúde para administração</b>	88
<b>Auxiliares de saúde para a enfermagem</b>	15
<b>Outros</b>	13
<b>Total</b>	116

**Fonte:** Levantamento Documental da Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, nas Divisões de pessoal e de Serviços Gerais no Hospital Dr. João Machado realizado em março de 2012.

Os cargos de nível elementar perfazem um total de 116 auxiliares de saúde para a administração, compondo o maior grupo, com 88 e 15 auxiliares de saúde para a enfermagem. 13 profissionais não especificados nas listas disponibilizadas para nossa consulta.

A complexidade que envolve o trabalho hospitalar com seu arsenal científico e tecnológico implica na organização de uma estrutura composta por diferentes categorias profissionais. De acordo com Pitta (1999), os hospitais têm desempenhado diferentes funções na história das sociedades, submetendo-se a diversas normas sociais dentre elas as econômicas e políticas. Da mesma forma que representa uma alta complexidade no arsenal diagnóstico e terapêutico, representa também um alto custo para a instituição que o mantém. Ao analisar a insalubridade no trabalho, a autora assinala que tais características resultam da “[...] permanente exposição a um ou mais fatores que produzam doenças ou sofrimento no trabalho hospitalar”. Nestes casos, a dor, a morte e o sofrimento do outro constituem objeto

de trabalho, fazendo do cotidiano do espaço hospitalar um processo de cargas, de tensões e conflitos (PITTA, 1999, p.18).

Perguntamos às trabalhadoras se elas achavam que o trabalho desenvolvido gerava algum agravo/problema para sua saúde. Dentre as 17 mulheres que responderam ao formulário, 7 mulheres (41%) responderam que sim e 10 mulheres (59%) não.

Não queremos simplificar a análise das condições de trabalho e seus efeitos na saúde, apenas ressaltamos que as trabalhadoras têm condições de realizar associações entre o que vivem e sentem no que se refere às suas condições de saúde e ao processo de trabalho onde estão inseridas. O nosso objetivo não consistiu em identificar relações diretas entre trabalho e adoecimento ou promoção de saúde, mas apreender a vivência das mulheres nessa inter-relação entre trabalho e processo saúde-doença. As trabalhadoras listaram alguns agravos ou problemas que elas consideram poder estar relacionados ao trabalho.

TABELA 8 - Relação entre trabalho e agravos à saúde

<b>Trabalhadoras que associaram algum agravo/problema na sua saúde com o trabalho que desenvolvem no Hospital</b>
<p>"Una-í" – Pretinha disse que tem clareza de que pode desenvolver alguma doença porque o ambiente é insalubre.</p> <p>"Moeê" a Doce disse que o cheiro do material atinge o olfato.</p> <p>Jassy-ara" o Tempo de luar disse que ouve muito barulho, fica muito tempo em pé.</p> <p>"Ailã" a Entidade mítica acredita que a sua saúde física é afetada porque fica em pé muito tempo. Relata também que o adoecimento mental das pessoas, o jeito de ser afetam sua saúde mental também.</p> <p>"Ana-uá" a Árvore de Flor diz: "Osso doi, a coluna, osteoporose [...]".</p> <p>"Yjara" a Mãe d'água acha que adocece "[...] quando trabalha nas enfermarias [...]" em função das especificidades do adoecimento mental das pessoas hospitalizadas, ela fala das dificuldades de compartilhar da singularidade desse estado social.</p> <p>"Cunhã-porã" a Mulher bonita, não tira férias com medo de não receber o pagamento, e o décimo terceiro. Se sente doente e acredita que as doenças estão relacionadas com o trabalho, como a dor na coluna, no braço, pois relata: "estou aqui há muitos anos [...] o dia todo". Comenta que se é "[...] pra esperar pelo médico é melhor pagar[...]".</p>
<b>Trabalhadoras que relataram haver agravos/problemas na sua saúde não relacionados com o trabalho desenvolvido no Hospital</b>

---

Algumas mulheres acreditam que o trabalho não interfere na saúde, segundo essas “[...] no João Machado os problemas são mentais, no Rui Pereira, eu trabalho com diabetes [...]”, não queria ir trabalhar, faltava, sentia ameaçada o tempo todo, deprimida, com medo de ser contaminada com alguma doença. Guarassy-aba" os Cabelos de sol.

“Não, [...] só se trabalhar sem EPI”. “Acauã” a Grande ave

“Iaci-uaruá” o Espelho da lua disse que “Não” [os problemas que essa trabalhadora relatou, afirma que podem estar relacionados a outros fatores].

---

**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, na no Hospital Dr. João Machado realizado entre março e junho de 2012.

Como observara Pitta, o trabalho no âmbito hospitalar é dramático pela convivência constante com a dor e a morte humana e os sofrimentos podem ser agravados de acordo com a preparação social para vivenciar no cotidiano um contato direto com o adoecimento mental. O estigma que os sujeitos ali hospitalizados carregam pode interferir na forma de convivência com os trabalhadores. Acreditamos que aqueles profissionais com menor qualificação para atuar na área poderão apresentar maior sofrimento também, caso não saibam como lidar com o adoecimento mental.

Esses sofrimentos precisam, no entanto ser observados e acolhidos na gestão do trabalho em saúde mental, uma vez que prejudicam a relação entre sujeitos trabalhadores e a sua capacidade de atuar assumindo tais situações coma necessidade de superação individualizada. Marx ao tratar da relação de exploração a que é submetida à classe trabalhadora, enfatiza que:

O capital não tem, por isso, a menor consideração pela saúde e duração de vida do[a] trabalhador[a], a não ser quando é coagido pela sociedade a ter consideração. À queixa sobre degradação física e mental, morte prematura, tortura do sobretrabalho, ele responde: Deve esse tormento atormentar-nos, já que ele aumenta o nosso gozo (o lucro)? (MARX, 1996, p. 383)

A questão específica da saúde dos/as trabalhadores/as apenas ocupa as preocupações empresariais quando ameaça de alguma forma seus níveis de lucro ou quando a classe trabalhadora se organiza e reivindica condições de trabalho melhores.

Algumas reclamações das trabalhadoras vão de encontro com a perspectiva predominante de assistência à saúde dos/as trabalhadores/as. A assistência é

pensada muitas vezes somente com a necessidade da adoção de medidas de proteção e segurança individual no trabalho, de assistência e acompanhamento por um médico do trabalho para dar conta dos efeitos da exploração que vive a classe trabalhadora nas relações de assalariamento. Tal posicionamento revela uma preocupação meramente preventiva e curativa médico hegemônica centrada no profissional de medicina. Estão ausentes medidas de promoção da saúde no trabalho.

Um único profissional não se dá conta das múltiplas dimensões que envolvem o adoecimento no trabalho. Identificamos que tanto na empresa terceirizada como no espaço institucional existe um médico do trabalho. No entanto as trabalhadoras destacaram que o acesso não é fácil e nem garantido.

Um questão articulada diretamente às condições que estão submetidas as trabalhadoras identificada está relacionada a precariedade dos espaços disponíveis para descanso e diálogo entre trabalhadores. Perguntamos sobre a existência de espaço específico para descanso nos intervalos do trabalho: 6 (47%) das trabalhadoras disseram que não e 11 (53%) que sim, no entanto as que afirmaram que sim, descreveram esse espaço da seguinte forma:

“Tem um cantinho [...]” (“Cunhã-tai” a Menina)

Cunhã-porã" a Mulher bonita relata que as condições são bem precárias, que é tratada com preconceito, “[...] os servidores tem privilégios. Todo mundo tem preconceito com a gente, os equipamentos são velhos [...] de má qualidade!”

“Eíra-sema" a Nascida do mel diz que não repousa.

"Moeê" a Doce diz que tem espaço, sim, mas é péssimo e precário.

Todas as mulheres entrevistadas trabalham 12 horas em regime de plantão e folgam 36 horas. Das 17 trabalhadoras que participaram da pesquisa, entre elas, 3 (18 %) consideraram que seu descanso/repouso em casa é insuficiente<sup>43</sup>.

A precariedade que afeta as condições de vida da classe trabalhadora como um todo é resultante de processos que flexibilizam as condições de trabalho.

A sociedade passa por um momento histórico de grandes tensões vivenciadas pela política de saúde no Brasil e pela saúde mental especificamente de

---

<sup>43</sup> Sobre as atividades no âmbito doméstico, todas elas disseram que desenvolvem em alguma medida, mas acham positivo o número de horas disponível para ficar em casa e como vemos, consideram suficiente para descansar. O aprofundamento dessas questões, realizaremos na seção II.

precarização dos serviços, tantos no que se refere às condições, como às relações de trabalho. Na esfera legal ainda conservam-se conquistas significativas das lutas sociais dos anos 1970, que definiram o papel do Estado no provimento dos serviços de saúde mental. Com a aprovação da Lei 10.216 de 2001, firmou-se a redação no seu artigo 3º:

É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais (BRASIL, 2004, p. 17-18).

Observamos, entretanto, contradições com a tendência de desresponsabilização no tratamento das pessoas em situação de adoecimento mental. A efetivação dos serviços é condicionada pelos ditames da política econômica, consubstanciando-se na escassez de recursos, retirando a responsabilidade prioritária do Estado em relação às respostas que devem ser dadas ao acompanhamento dos usuários da política de saúde mental. O modelo de gestão adotado tem provocado um aviltamento da força de trabalho que atua tanto na saúde mental como em outras áreas.

As contradições e os embates vivenciados no cotidiano dos trabalhadores no hospital psiquiátrico encontram-se em uma conjuntura de fragilização da proteção dos direitos dos trabalhadores como um todo, envolvendo as lutas em favor das garantias das competências do Estado no seu papel de provedor dos serviços de saúde a serem oferecidos prioritariamente de forma gratuita e qualitativa.

Bravo analisa algumas questões que comprometeram a possibilidade de avanço do SUS. Para a autora, convivem em tensão dois projetos para a saúde no Brasil: “[...] o projeto de reforma sanitária, construído na década de 1980 e inscrito na Constituição Brasileira de 1988, e o projeto de saúde articulada ao mercado ou privatista, hegemônico na segunda metade da década de 1990” (BRAVO, 2006, p. 101).

No entanto, predomina ao projeto para a saúde articulado ao mercado que se fundamenta na Política de ajuste prevendo a severa contenção dos gastos, com racionalização da oferta e descentralização com isenção de responsabilidade do

poder central. O Estado propõe-se a garantir um mínimo aos que não podem pagar, deixando para o setor privado o atendimento à população que pode ou esforça-se para utilizar seus serviços dado o sucateamento dos serviços públicos.



## SEÇÃO II:

### 3 OS IMPEDIMENTOS DO PATRIARCADO PARA A SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES NAS RELAÇÕES SOCIAIS DE GÊNERO/SEXO E NA DIVISÃO E SEXUAL DO TRABALHO

*[...] Na prática reivindicativa, não separar o trabalho doméstico do assalariado, não rebaixar a questão do trabalho àquela do emprego. (KERGOAT; GALERAND, 2010)*

Esta seção trata das nossas aproximações com a singularidade do processo de expropriação do trabalho das mulheres nas relações de assalariamento inscritas nos processo de terceirização no serviço hospitalar.

Partimos do pressuposto de que as desigualdades criadas em torno das diferenças nas Relações Sociais de Sexo e de Gênero contribuem para a persistência da dominação/exploração Patriarcal e para Divisão Sexual do Trabalho no sistema capitalista de produção.

Inicialmente, teceremos considerações acerca de elaborações teóricas em torno das categorias Patriarcado, Relações Sociais de Sexo e Divisão Sexual do Trabalho realizando articulações indispensáveis à apreensão das repercussões da dinâmica de exploração e submissão que ocorre na e para a vida das mulheres.

É importante destacar primeiramente que utilizaremos a terminologia Gênero quando for necessário, para nos referirmos ao sistema de relações sociais entre homem e mulher, relação entre mulheres e a relação entre homens, enquanto identidades sociais. De acordo com Camurça e Gouveia (2004, p. 12), o conceito de Gênero mostra-se útil para explicar muitos dos comportamentos de mulheres e homens em nossa sociedade. Assim, a partir da observação e do conhecimento das diferenças sexuais, a sociedade cria ideias sobre o que é um homem, uma mulher, o masculino e o feminino.

Para Saffioti (2009b), o gênero inscreve-se no plano da história, e não pode “[...] jamais ser visto de forma definitivamente separada do sexo, este inscrito na natureza. Ambos fazem parte desta totalidade aberta, que engloba natureza e ser social. Corpo e psique, por conseguinte, constituem uma unidade” (p. 34).

Saffioti estima haver um vínculo orgânico entre gênero e sexo. Todavia, atesta a autora, cada uma dessas esferas ontológicas não pode ser reduzida à outra. Deste modo, o gênero não se reduz ao sexo, da mesma forma como é impensável o sexo como fenômeno puramente biológico. A autora questiona, então: “Não seria o gênero exatamente aquela dimensão da cultura por meio da qual o sexo se expressa? Não é precisamente por meio do gênero que o sexo aparece sempre, nos dias atuais, vinculado ao poder?” (2009b, p. 35).

A ideologia patriarcal, por sua vez, é forjada especialmente para dar cobertura a uma estrutura de poder que situa as mulheres muito abaixo dos homens em todas as áreas da convivência humana. Saffioti considera o gênero muito mais vasto que o patriarcado, na medida em que neste as relações são hierarquizadas entre seres socialmente desiguais, enquanto o gênero compreende também relações igualitárias. Desta forma, para esta autora, o patriarcado constitui um caso específico de relações de gênero (SAFFIOTI, 2009b, p. 21). Enquanto sistema ideológico de dominação/exploração, o Patriarcado conflui com o sistema capitalista de produção e repercute diretamente nas formas de participação das mulheres no mercado de trabalho.

Hirata e Kergoat ao analisarem “[...] a problemática da integração da dimensão sexuada nas análises do trabalho” tratam da emergência da categoria relações sociais de sexo nos estudos na França, abordando o caráter hierárquico constituído em torno das diferenças nas relações de sexo, como relações sociais que unem essas diferentes categorias. Assim,

Esta relação social é caracterizada como transversal ao conjunto do sistema social, e por isso historicizável (ela se reproduz, mas conhece as mudanças constantes), é uma relação de poder, de dominação; cada categoria não existe a não ser em relação a outra, elas se co-constroem incessantemente. Essa conceitualização permitia descolar os grupos sociais, homens mulheres, da bicategorização biologizante machos e fêmeas (2008, p. 44).

Para as autoras, a relação social apresenta-se como uma tensão que atravessa o campo social; tensão construtora de certos fenômenos sociais em jogo em torno dos quais se constituem grupos com interesses antagônicos.

Devreux (2011), analisando “A teoria das relações sociais de sexo,” indica existirem diferentes expressões das relações sociais de sexo. Para esta autora, a Divisão Sexual do Trabalho, a Divisão Sexual do Poder e a Categorização de Sexo

figuram como as três modalidades das expressões das relações sociais de sexo. As relações sociais de sexo são, assim, constituídas a partir dessas três modalidades (p.12). Por se tratar de uma relação social implica em relação de oposição entre duas classes com interesses antagônicos. A relação social de sexo se estabelece a partir do marcador “sexo”. O termo relação social de sexo permite-nos - como enfatiza a autora em seu texto - nomear explicitamente a confrontação entre as duas classes de sexo. A terminologia no plural carrega o significado da transversalidade que lhe é inerente, não se limitando apenas à esfera da família, mas se espalhando para as diversas formas de exploração material do trabalho das mulheres (*idem*, p. 10).

O reconhecimento da diversidade de orientação sexual e de identidades de gênero do ser humano<sup>44</sup> apresenta-se como outro debate pertinente, que não figura como foco de nossa discussão, é Saffioti (2009a, p. 14) - versando sobre a diversidade de gênero - concebe a existência, no fundo de “dois” sexos para mais de dois gêneros, ou identidades de gênero (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis), que, contudo, ainda não integram o inconsciente coletivo a ponto de construir “fato normal”.

Não aprofundaremos a análise sobre Diversidade de Gênero e de sexo por não constituir o cerne de nossa pesquisa, mas afirmamos reconhecer essa diversidade. Não pretendemos com isso esvaziar o debate, nem dicotomizar as relações de sexo e gênero de modo a prejudicar os avanços nas análises conceituais em curso no âmbito acadêmico e dos movimentos LGBT e feministas. O uso da terminologia adotada visa direcionar didaticamente a discussão da Divisão Sexual no Trabalho, por considerarmos que tal divisão ocorre partir “dois sexos”. Quanto às contradições que se desdobram em torno dessa questão, e a não aceitação da diversidade no seio das relações sociais, Silva assevera:

---

<sup>44</sup> De acordo com Barroco (2003) em seu texto *Ética, Direitos Humanos e Diversidade*. A diversidade humana é componente da realidade social, a diversidade está presente nas diferentes culturas, raças, etnias, gerações, formas de vida, escolhas, valores, concepções de mundo, crenças, representações simbólicas, [...] nas particularidades do conjunto de expressões, capacidades e necessidades humanas historicamente desenvolvidas. Assim, é elemento constitutivo do gênero humano e afirmação de suas peculiaridades naturais e sócio-culturais. As identidades que unem determinados grupos sociais, diferenciando-os dos outros, não deveriam resultar em relações de exclusão, desigualdade, discriminações e preconceitos.

[...] que a ideologia dominante no contexto da sociabilidade capitalista coloca uns indivíduos contra os outros e, nesse processo, se vale das diferentes refrações da diversidade humana e dos grandes sistemas de opressão a grupos particulares, tais como o patriarcado e a heteronormatividade (SILVA, 2011, p.53).

Nesse contexto contraditório, determinado por um complexo sistema ideológico de opressão, a posição das mulheres na sociedade ainda é subalternizada, apesar das lutas pela superação dessa condição. A nossa análise sobre a exploração do trabalho das mulheres está situada nessa dinâmica social, no modo de sociabilidade que ainda prevalece a lógica do capital<sup>45</sup>.

A ideologia que subalterniza a posição social das mulheres em relação aos homens configura-se como um processo orgânico historicamente determinado e constitui uma concepção de mundo manifestando-se nos diversos complexos sociais, incluindo a atividade econômica e todas as outras manifestações da vida individual e coletiva, como analisa Simionato (2011, p. 77).

Aqui, utilizamos o termo mulheres no plural como um constructo social com significado diverso e heterogêneo, na busca de contemplar a diversidade de possibilidades complexas do ser mulher. Partimos do pressuposto segundo o qual as desigualdades na inserção e participação das mulheres no mercado de trabalho, indica a persistência da desigualdade das relações sociais de sexo existente em nossa sociedade. Essa realidade é reforçada pela relação entre o patriarcado e o capitalismo<sup>46</sup> e aprofunda as formas de exploração/opressão e submissão do trabalho das mulheres.

Conforme Castro e Guimarães, o termo patriarcado se tornou um importante recurso analítico na busca do entendimento das relações hierárquicas estabelecidas a partir da base material que envolve e determina a participação de homens e

---

<sup>45</sup> Simionato, ao analisar a concepção gramsciana de ideologia enfatiza que o autor dividia conceitualmente a ideologia em dois tipos: “a) a ideologias de pequenos grupos, de breve duração e que pouco interfere na ação humana; [e] b) ideologias orgânicas, que possuem mais expressividade no movimento histórico social [...]”. As últimas podem interferir no encaminhamento de processos revolucionários ou ainda conservadores implementados por parte de determinados grupos ou classes sociais (2011, p. 77).

<sup>46</sup> O Capitalismo surge com a produção mercantil e a circulação monetária, a mercadoria é a célula germinativa do modo de produção capitalista, carrega valor de uso e valor de troca. “O próprio Marx assinalou, em várias passagens, que, nas formações sociais anteriores ao capitalismo, prevaleceu a produção para valor de uso, ao passo que as trocas mercantis se faziam com excedentes residuais do autoconsumo [...] O valor de uso, por si só, não nos informa acerca das relações sociais subjacentes à relação individual do homem com a coisa” (Introdução de GORENDER, In: Marx. 1996, p. 29).

mulheres na organização do trabalho. De acordo com a autora, essa base material compreende o sistema de relações economicamente sustentadas que diferenciam a posição social da mulher em relação ao homem, seja como pai irmão ou marido (CASTRO; GUIMARÃES, 1977).

Com efeito, o Patriarcado centra-se no exercício poder e da dominação da figura “masculina” por meio da figura paterna/homem/macho. A palavra Patriarcado teve vários significados ao longo do tempo. Foi criada no século passado para denominar certos tipos de sistemas de poder. O termo patriarcado tem sido utilizado para denominar o regime de organização de uma família em que o pai tem todo o poder sobre todas as pessoas: mulher, filhos, parentes e outros moradores do grupo doméstico. A família patriarcal não é democrática; somente o pai possui a lei, o poder e a liberdade; os demais membros da família dispõem somente de deveres e obrigações para com o pai (SOS CORPO, 2008, p. 5-6).

Entendemos que o as relações no trabalho também podem sofrer das determinações da construção social da supremacia masculina e da subordinação feminina. A subordinação da mulher ocorre no âmbito político e estende-se também ao âmbito econômico, como afirma Saffioti (1987, p. 47-48).

A partir da nossa pesquisa de campo no hospital psiquiátrico, podemos verificar que inscrição e inserção das mulheres ainda revela a persistência da desigual divisão sexual do trabalho. O lugar ocupado por mulheres na hierarquia das funções, responsabilidades e ocupações profissionais é revelador da desigualdade que perdura em nossas sociedades. No âmbito das atividades relacionadas à saúde, de modo geral, e da saúde mental, em particular, estas desigualdades se reproduzem.

### 3.1 O PATRIARCADO E AS PRÁTICAS EM SAÚDE: MARCAS DA DESIGUAL DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NO SERVIÇO HOSPITALAR

Os padrões culturais e sociais que determinam as construções identitárias em torno do masculino e do feminino conduzem e reforçam um modelo ideal de “cuidadora” para a assistência nos serviços de saúde. Esse processo é determinante

de formas particulares de inserção das mulheres nos diversos campos do exercício profissional, bem como na área da saúde.

Na constituição da força de trabalho hospitalar, a persistência da divisão do trabalho entre os sexos se expressa na distribuição das ocupações entre homens e mulheres em postos de trabalho, atribuições e habilidades exigidas a cada profissão. A discriminação evidencia-se, por exemplo, na atribuição a homens da maior parte dos quadros médicos e de direção, ao passo que as profissões menos valorizadas e com remunerações inferiores (aquelas envolvendo contato mais constante, intenso e direto com o paciente) são tidas como femininas, “trabalho de mulher”, a exemplo da Enfermagem, Nutrição, Psicologia e o Serviço Social. Os dados apresentados no quadro abaixo são bastante reveladores:

TABELA 9 - Distribuição de profissionais por sexo do nível superior no Hospital Dr. João Machado por sexo

<b>Profissionais</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>	<b>H</b>	<b>M</b>	<b>Total</b>
<b>Médicos/as</b>	69%	31%	20	9	29
<b>Assistentes sociais</b>	-	100%	-	14	14
<b>Enfermeiros/as</b>	20%	80%	3	12	15
<b>Psicólogos/as</b>	7%	93%	1	13	14
<b>Nutricionistas</b>	-	100%	-	10	10
<b>Terapeutas ocupacionais</b>	-	100%	-	6	6
<b>Farmacêuticos bioquímicos</b>	30%	70%	3	7	10
<b>Farmacêuticos/as</b>	-	100%	-	5	5

**Fonte:** Levantamento Documental da Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, na Divisão de Pessoal do Dr. João Machado realizado em junho de 2012.

A partir do nosso levantamento documental procedemos à elaboração dessa tabela para exemplificar a presença da Divisão Sexual do Trabalho nas profissões tradicionais da área da saúde. Verificamos que no exercício da medicina predomina a presença de homens, enquanto que prevalecem as mulheres nas profissões em cuja gênese encontram-se exigências de “qualidades femininas”, têm o significado de auxiliar à medicina, que possui status superior nessa área.

No Brasil, a predominância das mulheres no serviço hospitalar apresenta-se como tendência resultante de processos complexos e contraditórios. Envolve a

ampliação da inserção das mulheres no mercado de trabalho – enquanto conquista importante da luta da feminista - e a permanência da desigual da Divisão Sexual do Trabalho – que ainda condiciona a continuidade das mulheres em situações de trabalho precário ou socialmente desvalorizadas. Para Nogueira, esse segundo aspecto negativo, aparece como:

[...] consequência da forma pela qual o capital incorpora o trabalho das mulheres, cujas características, como a polivalência e a multiatividade, são decorrentes do modelo tradicional das atividades impostas no espaço reprodutivo, o que as torna mais apropriadas às novas formas de exploração pelo capital produtivo (2004, p. 276).

A participação das mulheres concentra-se em determinadas atividades como serviços pessoais, saúde e educação, de acordo com Yannoulas (2002, p, 20) e Hirata (2001, p. 148).

Kartchevsky-Bulport (1986, p 19) afirma que o ingresso expressivo da mão de obra feminina em determinado setor da economia não significa que este se desvalorize, “[...] mas é justamente porque tal setor já está desvalorizado que elas o adentram. Isso faz parte de um movimento geral de desqualificação da classe operária [...]”, tanto em razão da ampliação da população relativa, diante dos altos níveis de desemprego, como, no caso específico das mulheres, se difunde uma concepção na sociedade de busca pela “conciliação” entre trabalho assalariado e as atividades relacionadas à família e à casa. É importante enfatizar que a desvalorização e inferiorização do trabalho realizado pelas mulheres no âmbito da casa, para a família, assim como em outros setores da economia ocorre como uma estratégia ideológica que visa mantê-las na condição de subalternizadas.

Ao analisar os dados disponibilizados no Banco de dados sobre o trabalho das mulheres no Brasil (BRUSCHINI; LOMBARDI, 2011), identificamos que no período compreendido entre 1970 e 2007, os padrões de localização dos trabalhadores e trabalhadoras no mercado de trabalho apresentam mudanças significativas.

Os serviços - como alojamento, alimentação, educação, saúde e serviços pessoais, serviços domésticos coletivos e sociais - mantêm-se como áreas privilegiadas de inserção das mulheres no mercado de trabalho. No período compreendido entre 1970 e 1998 ocorrem mudanças com relativa diminuição e diversificação da ocupação feminina, expressa da seguinte forma: em 1970, 54,9%

das trabalhadoras ocupadas o eram nos serviços e no setor social; em 1998, elas eram 47,5%. Todavia dados sistematizados por BRUSCHINI; LOMBARDI (2011), relativos a 2002 indicam 44,1% e a 2007, 43,6% apesar de evidenciarem a continuidade da tendência à queda, ainda revelam percentuais significativos de mulheres nestes tipos de ocupação.

Assim, as mulheres fazem parte da classe trabalhadora no segmento de assalariados em expansão no capitalismo contemporâneo – os trabalhadores nos setores de serviços - como afirma Antunes (2007, p. 102). Entretanto, como vimos, essa participação vem ocorrendo de forma cada vez mais diversificada. Nessa perspectiva, acreditamos que essa diversificação aponta um movimento de conquista das mulheres para ocupar mais espaços apesar de ainda ocorrer de forma precária<sup>47</sup> e em situação de subordinação.

Conforme dados do PNAD/IBGE, em 2008, o total da distribuição de pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas, por sexo e grupamentos de atividade do trabalho principal, segundo Unidade da Federação, demonstram que no Rio Grande do Norte, correspondia ao total de 836 mil homens. A maior ocupação desse grupo verifica-se no setor de serviços, com 28,9%; na sequência, 26,9% estão ocupados no setor agrícola e em seguida 20,4% no comércio e na reparação. 11,9 na indústria, 11,7% na construção.

As mulheres perfazem um total de 595 mil ocupadas no Rio Grande do Norte, distribuíam-se nesse mesmo ano da seguinte forma: 54% no setor de serviços; 17,8% no comércio e reparação; 16,5% no setor agrícola, 10,7% na indústria e 0,4% na construção. Os números expressam realidades diferenciadas entre homens e mulheres e evidenciam como as mulheres permanecem majoritariamente no setor de serviços (Cf. tabela abaixo)

---

<sup>47</sup> Estudos demonstram que há uma retração na ocupação dos postos de trabalho na indústria (23, 32 % - IBGE), como afirma Nogueira, (2010a, p.161) e uma ampliação de postos de trabalho no setor de serviços (11,05% - IBGE).



TABELA 10 - Trabalho: Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, total e distribuição, por sexo e grupamentos de atividade do trabalho principal, segundo as Unidades de Federação – 2008.

Unidades da Federação	Pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência					
	Total (1000 pessoas) (1)	Agrícola	Indústria	Construção	Comércio/Reparação	Serviços
<b>Brasil</b>	<b>39 202</b>	<b>13,1</b>	<b>12,9</b>	<b>0,6</b>	<b>16,2</b>	<b>57,0</b>
<b>Rio Grande do Norte</b>	<b>875</b>	<b>26,9</b>	<b>11,9</b>	<b>11,7</b>	<b>20,4</b>	<b>28,9</b>
			<b>Mulheres</b>			
			<b>Homens</b>			

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007-2008.

(1) Inclusive as pessoas com atividade mal definida do trabalho principal

Segundo dados levantados em 2009, o hospital psiquiátrico Dr. João Machado - *lócus* de nossa pesquisa - a força de trabalho total de mulheres corresponde a 68% (sessenta e oito por cento) do quadro de profissionais da instituição (ROCHA; SILVA, 2009)<sup>48</sup>.

O modo de participação das mulheres na organização hospitalar gerou inquietações. Identificamos situações frequentes de afastamentos dos trabalhadores por adoecimento. No diálogo com as mulheres nos corredores da instituição observamos uma condição de vida diferenciada em função da forma de exploração a que são submetidas na sociedade. Com efeito, a forma específica de exploração do trabalho das mulheres também se traduz em processos de adoecimento (físico e mental). Os vínculos de trabalho mantidos em duas ou três instituições hospitalares para assegurar a sobrevivência da família, e a exploração vivida no âmbito doméstico geram uma sobrecarga de trabalho insuportável para as mulheres.

O trabalho no serviço hospitalar envolve atividades semelhantes àquelas moldadas pelo tradicional lugar do feminino na esfera da vida privada. A assistência aos doentes requer o manejo da produção da alimentação, a garantia da higienização dos pacientes e do ambiente, ou seja, atividades que visam ao cumprimento das necessidades vitais do ser humanos; nesse caso, necessidades inerentes ao processo de recuperação das pessoas com transtornos mentais.

<sup>48</sup> Este dado provém de pesquisa exploratória sobre o trabalho das mulheres no serviço hospitalar realizada por ocasião do estágio supervisionado, no setor de Recursos Humanos da instituição entre os anos 2008-2009, enquanto discente do curso de Serviço Social da Universidade Potiguar - Natal/RN.

A predominância das mulheres em atividades de assistência à saúde data de muito tempo. No contexto do nascimento das ciências em que havia a predominância do pensamento judaico-cristão acerca das mulheres. Lima (2002, p. 102) chama a atenção para o jogo de poder entre os sexos na relação entre a medicina (instituída como prática masculina) e o saber das curandeiras (como práticas desenvolvidas por mulheres). Na tentativa de se legitimar, a medicina deslegitimava a prática das curandeiras por meio da negação e da desvalorização das mulheres que cuidavam da gestação, dos partos, do alívio às doenças e a seus sintomas através de porções e ervas.

O saber das curandeiras passou a ser visto como perigoso e como bruxaria. Esse fenômeno desencadeou a negação da capacidade das mulheres curarem, construindo o pensamento que associava as atividades desenvolvidas pelas mulheres dedicadas à saúde como algo não científico, adquirindo assim status de segunda classe. A medicina científica era reservada aos homens. Esta compreensão embasa a construção de um entendimento segundo o qual todos os médicos devem ser homens e todas as enfermeiras mulheres (LIMA, 2002, p. 103).

A força de trabalho das mulheres é tornada secundária, pela própria constituição das modalidades de trabalho a elas destinadas no serviço hospitalar e pelo caráter ideológico que as mesmas assumem, com a valoração das habilidades predominantemente destinadas a mulheres desenvolvidas nesse espaço. Observamos aqui uma clara relação de poder instituída nas relações políticas e econômicas definidoras da organização do trabalho em saúde.

No espaço privado, a socialização das mulheres é determinante por prepará-las para atuar no espaço público, exercendo relações de assalariamento, como afirmam Santos e Oliveira (2010):

Socializadas em âmbito privado, coube às mulheres a tarefa de cuidar dos filhos, dos pais, do marido, da casa de modo geral, figurando como responsáveis pela manutenção da ordem em casa, apaziguadoras de conflitos, refletindo esses cuidados nas atividades que assumem ao participarem dos espaços públicos (SANTOS; OLIVEIRA, 2010, p.13).

Assim, o trabalho realizado por mulheres no serviço hospitalar apresenta as determinações da construção social do ser mulher na sociedade e os resquícios do milenar sistema patriarcal. Ser mulher constitui uma condição social determinada historicamente, adquirindo os contornos da realidade na qual se encontra. No

cotidiano, as esferas da vida privada e do trabalho se entrelaçam e revelam os papéis construídos historicamente e socialmente para os homens e para as mulheres em estágios e espaços sociais específicos.

O estudo desenvolvido por Lopes e Leal sobre “A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira” apresenta elementos importantes para a discussão sobre a predominância das mulheres no serviço hospitalar. Afirmando as autoras que:

[...] a enfermagem permitiu e facilitou aos médicos o exercício da medicina tal qual a conhecemos. Por exemplo, se nos referimos à noção de higiene, constatamos que a mesma ilustra a mobilidade e a hierarquização das duas práticas. Enquanto noção científica, a higiene colocou em cena princípios como os de anti-sepsia, assepsia e proteção imunológica, mas serviu, paralelamente, para justificar a profissionalização de auxiliares para a medicina. Na passagem de noção constitutiva para a de qualidade e ou qualificação de mulheres, a higiene perdeu sua cientificidade, o caráter “higienizante” dessa ação se associando ao de prática doméstica. Tornou-se, portanto, o traço identificador das tarefas das quais se incumbem a enfermagem e que são simbolizadas por instrumentos próprios do cotidiano doméstico: a vassoura, a bacia, o urinol, entre outros (2005, p. 114).

A higienização destaca-se como componente primordial na assistência à saúde e se materializa em ações fundamentais ao processo terapêutico, porque respondem a necessidades básicas de manutenção da vida e recuperação do bem-estar. Todavia, como ressaltam as autoras apesar do “esfregar” e do “limpar” guardarem dimensões significativas nos serviços de saúde e do hospital em particular, o valor social de tais atos não alcança esse status. No campo do trabalho hospitalar, essas práticas encontram-se relacionadas às “qualidades” femininas e à não qualificação de mulheres. As ações mantêm status de tarefas intermediárias, destituídas de valor científico no processo terapêutico. Desta maneira,

[...] assiste-se gradativamente, sobretudo no domínio da higienização e da antissepsia hospitalar, a uma seletividade hierarquizada de tarefas. Esta seleção não se baseia em seu valor assistencial ou terapêutico, ou mesmo na integralidade do paciente, mas no “prestígio” social dos seus protagonistas, na perspectiva de classe e sexo (LOPES E LEAL, 2005, p. 114-115).

O trabalho hospitalar apresenta características semelhantes a um modelo dominante que reserva à mulher determinada inserção na sociedade, específicos papéis e espaços na divisão social do trabalho. Em geral, à mulher cabe auxiliar, exercer quase sempre funções do “cuidar” e do “servir”, atividades realizadas

especialmente por certas profissões. A partir desse pensamento, dissemina-se a ideia de que tais espaços de trabalho são prioritariamente designados às mulheres. Assim, se lhes retira o caráter científico do campo de possibilidades de exercício de sua força de trabalho. Em contrapartida, em se tratando da força de trabalho masculina, a perspectiva de valoração fundamenta-se em elementos e aspectos, como a cientificidade das práticas.

A análise da predominância das mulheres na constituição da força de trabalho na assistência à saúde carrega o risco de naturalizar um processo resultante de uma construção social. Como ressalta Pitta (1999, p. 132), “As atividades de cuidar dos doentes, com suas características tecnológicas próprias de assistir, higienizar, alimentar, prover dos alimentos [...]” vistas como atribuições privativas das mulheres revelam a divisão sexual do trabalho e camuflam o jogo de poder ao qual são submetidas às relações de trabalho e as contradições produzidas por essas relações.

Observamos a concepção naturalista da Divisão Sexual do Trabalho também no testemunho de uma chefia<sup>49</sup>. Questionada sobre setores e serviços em que havia a maior concentração de mulheres, a informante respondeu prontamente:

- “Na limpeza! Porque elas fazem melhor do que os homens”.
- “O maqueiro precisa pegar peso ... coisa que é melhor ‘pros’ homens”.<sup>50</sup>

Entendemos essa afirmação como faz parte do processo de naturalização em torno das funções sociais das mulheres, que repercutem nas formas de assalariamento. De acordo com Saffioti (1987), os processos socioculturais são constantemente naturalizados. Quando se afirma “[...] é natural que a mulher se ocupe do espaço doméstico, deixando livre para o homem o espaço público” (SAFFIOTI, 1987, p. 11). Nessa fala temos um processo de naturalização da história.

---

<sup>49</sup> Trata-se aqui de registro de diário de campo partir de conversa informal.

<sup>50</sup> Tratando da temática da inferioridade da mulher”, Saffioti (1987, p. 12-13) afirma que o mero fato de a mulher deter, em geral, menos força física que o homem não é suficiente para “decretar” sua “inferioridade”. Para a autora, do ponto de vista biológico, o organismo feminino é muito mais diferenciado que o masculino, estando já provada a sua resistência. “Tanto assim que as mulheres estatisticamente falando, vivem mais que os homens [...] a medida que se introduzem fatores de risco—tabagismo, tensão nervosa provocada pela competição no trabalho, e ou pelo pesado tráfego das grandes cidades, pela duplicação da jornada de trabalho (no lar e fora dele) as vantagens femininas ficam reduzidas’. Com estes argumentos, Saffioti afirma que não deseja provar qualquer superioridade da mulher em relação ao homem. Segundo ela, o argumento biológico só foi utilizado a fim de mostrar a ausência de fundamentação científica da ideologia da inferioridade feminina. Saffioti afirma que a força da ideologia da “inferioridade” da mulher é tão grande que até as mulheres que trabalham na enxada e apresentam maior produtividade que os homens admitem sua “fraqueza” (1987, p. 12-13).

A desvalorização social do trabalho do espaço doméstico se estende assim ao espaço público. A afirmação de que “sempre foi assim” retira das práticas o caráter sociocultural. Os papéis desempenhados passam a fazer parte da natureza, masculina e feminina.

Estudos apontam para uma segmentação ocupacional na área dos serviços, como afirma Yannoulas:

O fenômeno de inserção diferencial de homens e mulheres nos mercados de trabalho denomina-se segmentação ou segregação dos mercados de trabalho baseada em gênero. Assim, a segmentação reporta-se à concentração de oportunidades de trabalho para as mulheres em setores de atividade específicos e num número reduzido de ocupações dentro da estrutura produtiva (2002, p 15).

As atividades realizadas no setor dos serviços apresentam especificidades que geram demandas de uma força de trabalho baseada muitas vezes numa perspectiva essencialista das habilidades femininas. Estas se encontram presentes desde os processos de formação e qualificação para o mercado de trabalho.

No caso específico do Hospital Dr. João Machado, identificamos a presença significativa de mulheres concentradas em determinadas atividades, socialmente subalternizadas. Essa realidade nos causa inquietação e nos instiga a buscar os fundamentos dessa tendência. Vejamos na tabela abaixo, como se configura a presença das mulheres em vínculos terceirizados nas duas empresas encontradas:

TABELA 11 - Trabalhadores/as da terceirizada “A”: função e sexo/%

<b>Trabalhadores/as da terceirizada “A”: função e sexo/%</b>					
	<b>Total por categoria</b>	<b>H</b>	<b>M</b>	<b>H%</b>	<b>M%</b>
<b>Servente de Higienização Hospitalar</b>	<b>63</b>	<b>18</b>	<b>45</b>	<b>29%</b>	<b>71%</b>
<b>Cozinheiro/a</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>14%</b>	<b>86%</b>
<b>Despenseiro</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>100%</b>	<b>-</b>
<b>Maqueiro</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>100%</b>	<b>-</b>
<b>Copeiro/a</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>64%</b>	<b>36%</b>
<b>Eletricista</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>100%</b>	<b>-</b>
<b>Bombeiro hidráulico</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>100%</b>	<b>-</b>
<b>Jardineiro</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>100%</b>	<b>-</b>
<b>Auxiliar de pedreiro</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>100%</b>	<b>-</b>
<b>Pintor</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>100%</b>	<b>-</b>
<b>Lavadeiro/a</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>75%</b>	<b>25%</b>

<b>Contínuo</b>	1	-	1	-	100%
<b>Auxiliar de cozinha</b>	1	-	1	-	100%
<b>Total</b>	105	46	59		105

**Fonte:** Levantamento Documental da Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, na Divisão de Serviços Gerais no Hospital Dr. João Machado e a partir de listas disponibilizadas pela empresa “A” realizado em março de 2012.

TABELA 12 - Trabalhadores/as da terceirizada “B”

<b>Trabalhadores/as da terceirizada “B”</b>			
	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>Total geral</b>
<b>Guardetes (M)</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>28</b>
<b>Guardas (H)</b>	<b>26</b>	<b>93</b>	

**Fonte:** Levantamento Documental da Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, na Divisão de Serviços Gerais no Hospital Dr. João Machado realizado em março de 2012.

Verificamos uma tendência à predominância de mulheres em atividades muito semelhantes às destinadas historicamente a elas no espaço doméstico como: as terceirizadas na higienização, grupo composto por 71% de mulheres; cozinha, com 86%. Os dados apresentam uma mudança nas atividades de lavanderia, em que os homens são maioria, 75%, e na cozinha, a tarefa de copeiro mobiliza 64% de mão de obra masculina. Essa mudança ainda não se mostra tão significativa podendo indicar a eliminação da Divisão Sexual do Trabalho, mas sinaliza uma inflexão em tendência afirmada historicamente. Atividades historicamente vistas como masculinas, trabalho de homem são ocupadas 100% por estes como podemos observar nas categorias profissionais: pintor, bombeiro hidráulico, auxiliar de pedreiro, eletricista. Na equipe de segurança as mulheres representam um percentual bastante reduzido (7%). Isto indicar ser esta é uma área predominantemente masculina, por solicitar requisitos como a força e a bravura, os quais prevalecem como atributos masculinos, ainda não superados como naturalmente de homens.

As marcas da Divisão Sexual do Trabalho trazem implicações significativas para a participação das mulheres no âmbito hospitalar. Essa forma de inserção tem uma relação de reciprocidade com as condições socioeconômicas da vida das mulheres, bem como reforça as condições precarizadas da vida das mulheres como poderemos constatar através das análises que seguem.

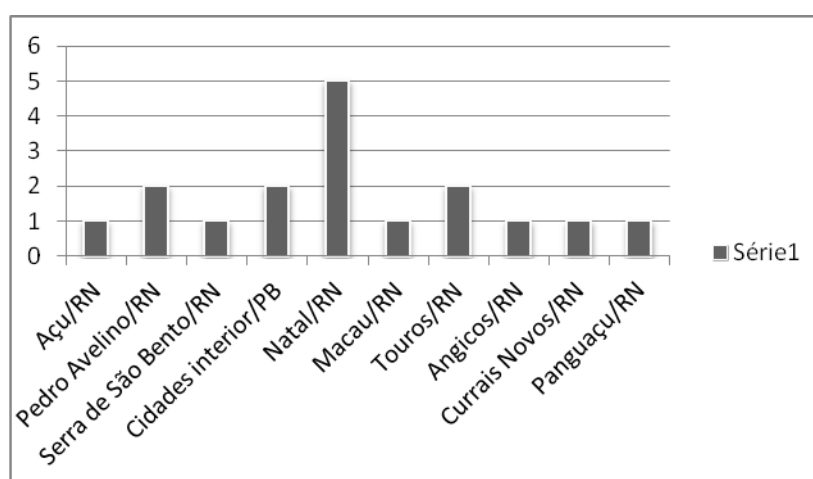
### 3.2 PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DAS TRABALHADORAS DO HJM: AS CONDIÇÕES SOCIAIS E ECONÔMICAS DE VIDA DAS MULHERES

As desigualdades da Divisão Social e Sexual do Trabalho situam-se dentre os principais determinantes para a predominância das mulheres no serviço hospitalar. Essas desigualdades marcam as condições de vida das trabalhadoras e se aprofundam com as relações de trabalho a que estão submetidas.

A partir do contato realizado em campo com as trabalhadoras pudemos elaborar um perfil que contribui para caracterizar o grupo estudado e entender essa realidade em que se encontra.

Um aspecto importante a ser analisado é a migração. A origem também revela os traços de das relações que perfizeram a trajetória de vida das mulheres. As Trabalhadoras que participaram da pesquisa em geral, mais de 70% (12) trabalhadoras vieram de cidades do interior, duas delas da Paraíba, e o restante do estado do Rio Grande do Norte como podemos observar no gráfico abaixo. Elas relatavam que vieram ou com a família, com esposos ou sozinhas em busca de melhores oportunidades de vida.

GRAFICO 3 - Qual sua cidade natal?



**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Consideramos que as relações de opressão do sistema patriarcal se apresentam de forma diferenciada nas cidades do interior, imprimindo maiores dificuldades para a luta das mulheres no que se refere a busca de transformação da concepção de que o trabalho destas é inferior, invisível ou secundarizado. Nas cidades maiores gestou-se possibilidades diferenciadas para vida das mulheres em função das possibilidades de maior acesso à formação profissional, trabalho assalariado (em razão das contraditórias exigências para suprir as necessidades), disponibilidade de serviços diferenciados. A cultura “das grandes cidades” acaba por contribuir com a liberalização das mulheres, tanto para a participação em relações de assalariamento, vivências de direitos sexuais sem tradicionais perseguições conservadoras, como para a construção de relações diferenciadas das cidades menores. As relações patriarcais nas cidades menores tendem ainda a serem mais persistentes, determinando as relações de repressão das mulheres.

TABELA 13 - Qual sua cidade natal? Percentuais

Natal RN	Paraíba	Serra de S. Bento RN	Pedro Avelino RN	Açu RN	Ipanguaçu RN	Currais Novos RN	Angicos RN	Touros RN	Macau RN
29%	12%	6%	11%	6%	6%	6%	6%	12%	6%

**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

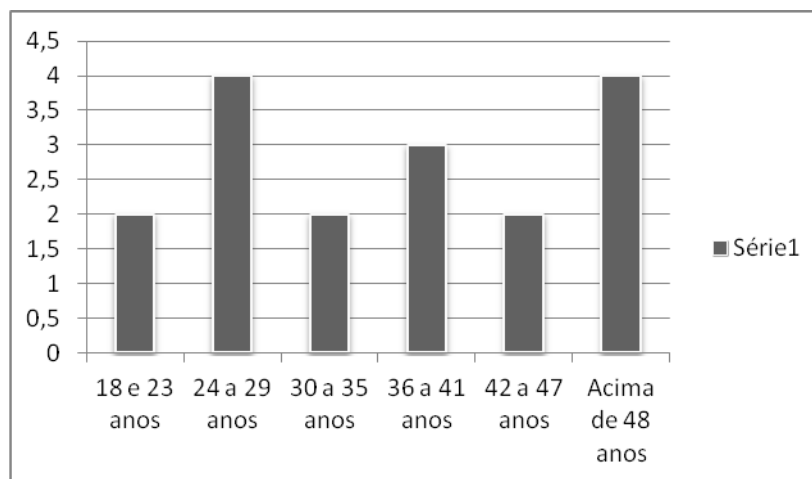
A realidade da pobreza, da seca, da falta de políticas públicas locais de geração de renda ainda são fatores significativos para a migração de famílias para a capital. No entanto, a entrada cada vez maior de mulheres em relações de trabalho precárias e a responsabilização exclusiva destas pela família na condição de “chefes” no que se refere à captação de renda vem marcando a “feminização da pobreza” (FARIA; MORENO, 2010, p. 7).

Sobre a idade das trabalhadoras que participaram da pesquisa, observamos a presença de perfil diversificado nas faixas etárias do grupo estudado. Seis trabalhadoras estão na faixa de 18 a 29 anos, aquelas entre 30 a 42 anos um grupo de 5, e as que se encontravam na faixa entre 42 a 48 anos e mais, correspondiam a um grupo de 6 mulheres.



Vejamos o gráfico abaixo:

GRÁFICO 4 - Idade das trabalhadoras participantes da pesquisa



**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

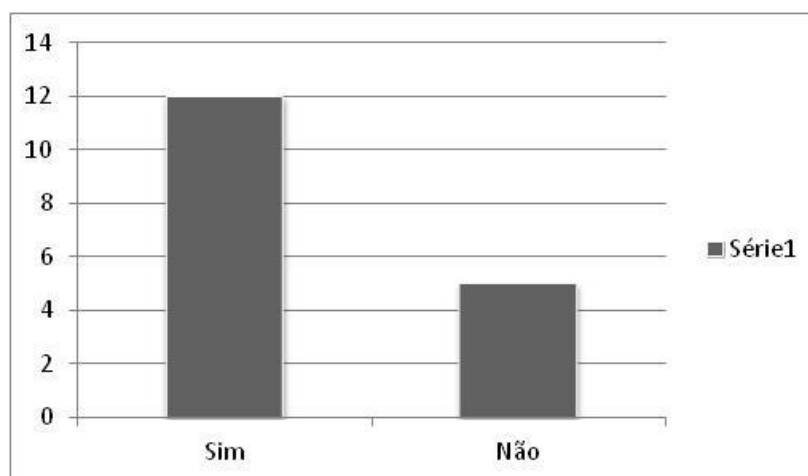
Segundo o Bando de Dados sobre o trabalho das Mulheres no Brasil organizado por Bruschini e Lombardi (2011) as taxas de atividade das mulheres com idade entre 25 e 29 anos passaram a se assemelhar - e até superar - àquelas das mulheres entre 20 e 24 anos. Na idade reprodutiva, 30 a 49 anos, o percentual de mulheres em atividade atinge o patamar de 73%, em 2007.

Enfatizam que a presença de crianças pequenas apresente-se como um limitador concreto da atividade das mulheres, para as autoras, outras variáveis podem vir a estimulá-la: a presença de serviços públicos e particulares de atenção à maternidade seriam fatores determinantes.

A necessidade econômica das famílias diante do desemprego e da diminuição da renda familiar, seja em casos de separação, saída da casa dos pais, chegada de mais filhos, foram fatores que se sobressaíram no depoimento das trabalhadoras e na condição de submissão a relações de trabalho precarizadas.

A presença de filhos e a responsabilidade solitária para com estes são fatores que interferem nas condições de vida das mulheres e de seu grupo familiar. Perguntamos às mulheres participantes da pesquisa, quais tinham filhos, 71% disse que sim (12 mulheres) e 29% que não (5).

GRÁFICO 5 - Você tem filhos/as?



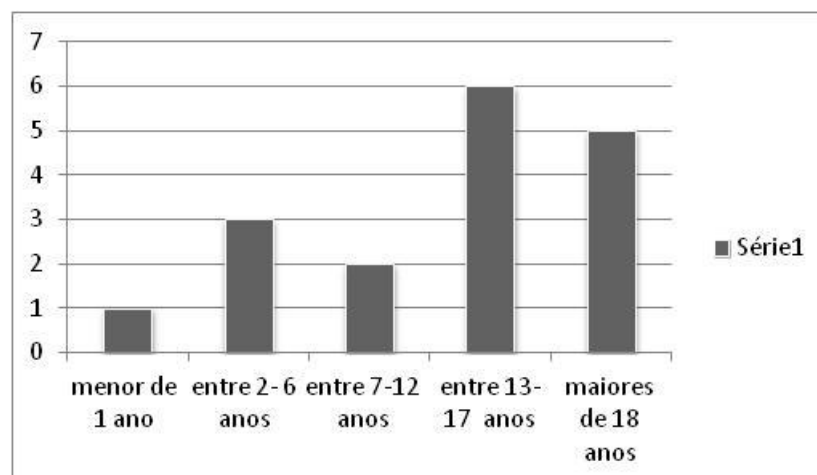
**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Sobre a quantidade de filhos, 4 mulheres tinham 1 filho, 7 mulheres, o maior grupo tem entre dois e três filhos e 1 mulher, tinha 4 filhos. Importante ressaltar que destas, 6 (36%) mulheres têm filhos menores de 12 anos, Todas as mulheres que tem filhos (as 12 - 71%) também têm filhos menores de 18 anos”. Entre elas, 5 tem filhos maiores de 18 anos.

Esse é um fator significativo para a participação das mulheres no mercado de trabalho. Tanto porque, o fato de terem filhos que dependem unicamente da mãe para o sustento em alguns casos, leva as mulheres a estarem disponíveis para o assalariamento sob qualquer forma. E essa faixa etária menores de 12 anos, e principalmente os menores de 7 anos, apresenta-se como complicador das condições objetivas de vida das mulheres porque crianças e adolescentes necessitam de maior assistência na ausência de adultos.

De acordo com Bruschini e Lombardi, em 2007, a taxa de atividade das mulheres com filhos com idade até 2 anos (55,3%) apresenta-se apenas um pouco menor que aquela total (57%), embora ainda distante da taxa das mulheres com filhos maiores de 7 anos (72,5%), as quais, mais liberadas da assistência a crianças pequenas, podem se dedicar mais integralmente ao trabalho.

GRAFICO 6 - idades dos filhos/as



**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

A presença de filhos pequenos ainda é um fator que requer muitas manobras para permitir a participação das mulheres no mercado de trabalho principalmente pela inexistência de equipamentos sociais que deem suporte ao grupo familiar para seus pais trabalharem. O peso da ausência do Estado acaba recaindo sobre as mulheres que contam com familiares como avós, tias, irmãs e também vizinhas ou mesmo buscam serviços privados, que diante de seu poder aquisitivo, faz com que o acesso seja a serviços nem sempre de boa qualidade.

De acordo com o Banco de Dados sobre o trabalho das mulheres organizado pelas autoras Cristina Bruschini e Maria Rosa Lombardi,

A presença de filhos, associada ao ciclo de vida das trabalhadoras, à sua posição no grupo familiar - como cônjuge, chefe de família etc -, à necessidade de prover ou complementar o sustento do lar, são fatores que estão sempre presentes nas decisões das mulheres de ingressar ou permanecer no mercado de trabalho. Essa última decisão, certamente, é mais premente para as chefes de família, segmento que só tem aumentado: só nos últimos cinco anos analisados, a sua proporção na população residente passou de 25,5% para 33% (Banco de Dados sobre o Trabalho das Mulheres. FCC, 2011).

Questionamos em nossa pesquisa se as mulheres eram as únicas responsáveis pela renda da família, 10 mulheres (59%) responderam que sim, entre as 6 que vivem com companheiro 3 (metade delas) são responsáveis exclusivas

pelo sustento da família porque os companheiros encontram-se desempregados. Importante destacar aqui que nos depoimentos, ouvimos relatos de companheiro que, mesmo em situação de desemprego, sentia-se envergonhado em realizar certas tarefas da casa, a mulher tendo que antes de sair preparar alimentos, e deixar “as coisas em ordem”. A ideologia patriarcal rege as relações de mulheres que estão em relação de assalariamento por várias questões determinantes, entre elas, um entrave cultural que dificulta questionar o status de subalternidade.

Apesar de algumas mulheres declararem que o trabalho dá mais condições de ampliação do poder de decisão, ele por si só, não é capaz de romper com a dominação, bem como a exploração das mulheres. Em alguns casos o assalariamento até aprofunda as relações de exploração da vida das mulheres. São necessárias condições sociais, econômicas e políticas para intervir na transformação da submissão e exploração das mulheres.

Além da assistência que as mulheres precisam dar a crianças, algumas também são responsáveis por idosos, geralmente pai ou mãe (banhar, alimentar, por pra dormir, higienizar). Identificamos mulheres na condição de filhas. Ainda encontramos aquelas que assistem deficientes na família.

Nesse processo de construção social das relações de sexo, as mulheres assumem papéis diferenciados em cada momento histórico. No entanto é recorrente um papel submisso que as mulheres exercem contribuindo com a reprodução do sistema de relações sociais patriarcal.

O trabalho das mulheres no âmbito doméstico adquire grande importância para a manutenção desse modelo de família “[...] segundo o qual cabem às mulheres as responsabilidades domésticas e socializadoras, bem como a persistência de uma identidade construída em torno do mundo doméstico [...]” (BRUSCHINI, 2000, p.16). Para a autora, essa condição interfere nas formas de participação das mulheres no mercado de trabalho, entre outros fatores que moldam à sua qualificação.

BRUSCHINI; LOMBARDI (2011) no Banco de dados sobre o Trabalho das Mulheres/FCC, ressaltam que, no âmbito da oferta de trabalhadoras, vem ocorrendo significativas mudanças persistindo, no entanto, algumas continuidades que dificultam a dedicação das mulheres ao trabalho ou fazem dela uma trabalhadora de segunda categoria.

[...]. Em primeiro lugar, as mulheres seguem sendo as principais responsáveis pelas atividades domésticas e pelo cuidado com os filhos e demais familiares, o que representa uma sobrecarga para aquelas que também realizam atividades econômicas. Exemplificando concretamente essa sobrecarga, confronte-se a grande diferença existente entre a dedicação masculina e a feminina aos afazeres domésticos: os homens gastam nessas atividades, em média, 10,3 horas por semana e as mulheres, 26 horas<sup>51</sup>.

Homens e mulheres dedicam tempos diferenciados às atividades produtivas e reprodutivas. Bruschini e Lombardi (2011), ao avaliarem tempo total gasto nessas atividades, constatam que as mulheres destinam mais tempo do que os homens ao trabalho em geral - 65,4 horas para mulheres elas; 57,7 para eles, por semana, em 2007.

Em nossa pesquisa questionamos sobre essa realidade, 100% das mulheres realizam algum tipo de serviços domésticos quando estão em casa. Como podemos observar na tabela abaixo:

TABELA 14 - Realização de atividades domésticas

	Numero de respostas por mulheres			
	Sim	%	Não	%
Lava roupas com máquina de lavar	8	47	9	53
Lava roupas sem máquina de lavar	9	53	8	47
Passa roupas?	6	35	11	65
Lava pratos?	17	100	-	-
Varre e organiza a casa?	17	100	-	-
Cozinha	17	100	-	-
Cuida* de crianças pequenas?	9	53	8	47
Cuida* de idosos	3	12	14	88
Cuida* de deficientes	1	6	16	94

\*Utilizamos o termo popular “cuidar”, mas explicamos que nos referimos à assistir como banhar, alimentar, pôr para dormir e higienizar.

**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

<sup>51</sup> Cristina Bruschini e Maria Rosa Lombardi. Banco de dados sobre o trabalho das mulheres. Sessão Mulher, trabalho e família. São Paulo: Fundação Carlos Chagas. Disponível em: <http://www.fcc.org.br/bdmulheres/serie2.php?area=series>. Acesso em 27 de set. de 2011.

Na realização dos serviços domésticos, ouvimos importantes inquietações quanto à prevalência dessas atividades sob a responsabilidade das mulheres. Algumas apresentavam revolta ou resignação ao tratar do assunto. Quando perguntamos se elas realizavam serviços domésticos, ouvimos muitas vezes a resposta enfática: “com certeza!” “em casa é que trabalha!” E uma necessidade eminente de compartilhar desse martírio.

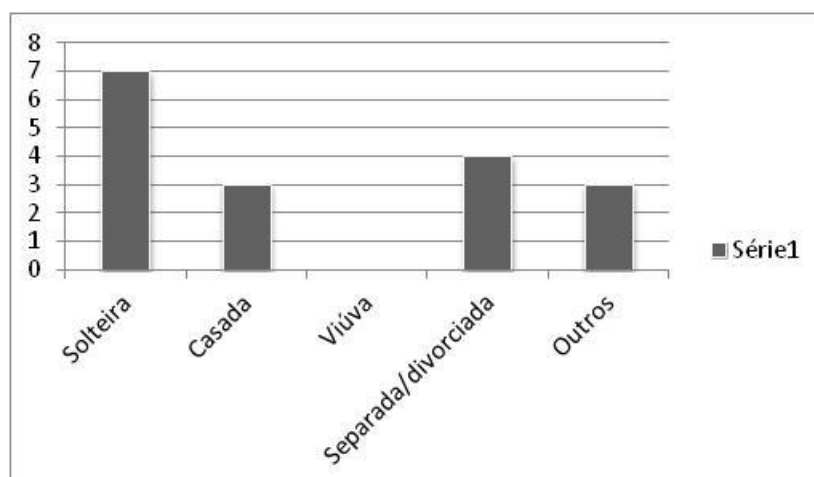
Entre as trabalhadoras que responderam a nosso formulário, 6 (35%) passam roupas. Observamos que passar roupas é uma atividade considerada dispensável, não se trata de uma tarefa considerada obrigatória, indispensável na reprodução da força de trabalho, como produção de alimentos, lavagem das roupas, etc. Algumas relataram que não passam porque dá trabalho, gasta mais energia, que até compram tipos roupas que não precise passar, ou ainda “cada um passa a sua”, ou mesmo, “só passa quando vai sair”.

Todas as mulheres cozinham, lavam pratos, varrem e organizam a casa. Esse tipo de atividade é considerada indispensável para a sobrevivência pois implicam na produção da alimentação, e das condições reais de subsistência no âmbito da casa.

Quanto ao “cuidado”, assistência às crianças pequenas? (banhar, alimentar, pôr pra dormir, higienizar): 9 mulheres (53%) realizam essa tarefa, 8 (47%) não (duas na condição de avó e uma na condição da tia). Considerando que 12 entre elas (71%) têm filhos e o gráfico abaixo apresenta a faixa etária destes:

Do grupo das 17 trabalhadoras, 3 (18%) eram casadas e um total de 6 (35%) viviam com companheiros (nenhuma declarou relação afetiva com companheira), como observamos nos gráficos que seguem.

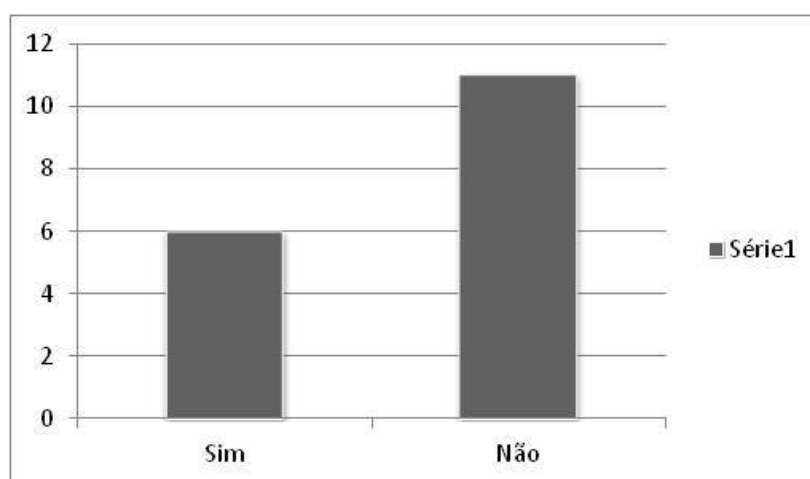
GRÁFICO 7 - Estado civil



**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Do grupo de trabalhadoras 7 (41%) declaram estarem solteiras, 4 (23%) separada/divorciada e 3 em outros tipos de relacionamento. Sob os valores do sistema patriarcal de relações sociais entre os sexos, a presença de companheiro pode representar mais uma carga de atividades para a mulher: lavar, passar, cozinhar para ele. Para o homem, a relação com uma companheira pode resultar no inverso. Silenciosamente ou não, as mulheres ainda terminam assumindo essas tarefas mesmo quando seu grupo familiar é composto por filhos não pequenos, irmãos e/ou companheiros, sobrecarregando-se. Persiste a dinâmica das relações patriarcais de exploração do trabalho das mulheres.

GRÁFICO 8 - Você mora com companheiro/a?



**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Perguntamos ainda às trabalhadoras quantas pessoas residem na casa com as trabalhadoras, 70% convivem em grupos de 2 a 4 pessoas, 18% em grupos de 5 a 8 pessoas e 12% morava sozinhas. Essa questão é importante para entendermos como é a situação das mulheres nas relações de distribuição das tarefas de casa. As tarefas que as mulheres desenvolvem em casa são significativas porque contribuem para ver o nível exigências a que estão submetidas e para perceber a forma como repercutem nas condições do desenvolvimento do trabalho assalariado.

Perguntamos sobre a divisão das atividades no âmbito doméstico:

TABELA 15 - Você divide de forma igualitária a realização dessas tarefas com mais alguém?

Sim	Não
33%	67%

**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Essa pergunta estava direcionada a 15 mulheres, que viviam em famílias de mais de duas pessoas (2 mulheres moravam sozinhas). 10 (67%) dessas mulheres responderam que não e 5 (33%) que sim. Das trabalhadoras que não dividem igualitariamente, afirmaram que recebem apenas colaboração, em geral das filhas, mãe e irmãos ou irmãos.

Das 5 mulheres que afirmaram que dividem igualitariamente, uma é com o companheiro e outra é com o irmão, o restante são filhas e tia.

Nenhuma das mulheres remunerava outras pessoas para a realização das atividades domésticas, não tinham condições financeiras para tal. Ou contavam com creches e escolas para assistir às crianças, ou dividiam essa responsabilidade com familiares, vós, irmãs, vizinhas e marido.

Sobre essa relação de persistência da responsabilização das mulheres pelos afazeres domésticos Nogueira afirma:

[...] o emprego e o trabalho feminino remunerado crescem, mas, mesmo ampliando a participação feminina no mundo produtivo as tarefas domésticas continuavam reservadas exclusivamente à mulher, ou seja, a organização da família patriarcal pouco é alterada, o marido se mantém provedor e a esposa a provedora complementar e dona de casa, confirmando a divisão sexual desigual do trabalho (NOGUEIRA, 2010, p. 59).

A luta pela superação das desigualdades nas relações sociais de gênero no espaço público e/ou privado reveste-se de grande importância e se inscreve na perspectiva da construção de outra sociabilidade.

É necessário destacar as contradições que perpassam a participação das mulheres na vida social como um todo. Para Saffioti, homens e mulheres não



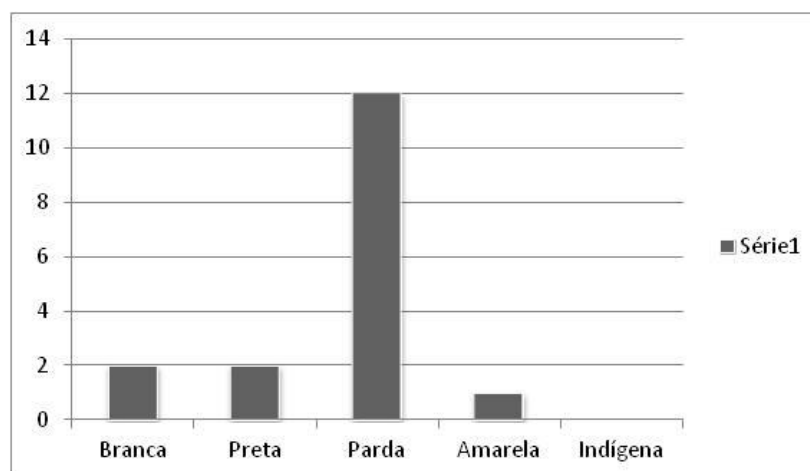
ocupam posições iguais na sociedade brasileira, as diferenciações decorrem das elaborações sociais das relações de gênero.

A identidade social da mulher, assim como a do homem, é construída a través da atribuição de distintos papéis que a sociedade espera ver cumpridos pelas diferentes categorias de sexo. A sociedade determina com bastante precisão, os campos e que pode operar a mulher, da mesma forma como escolhe os terrenos em que pode atuar o homem (1987, p. 8).

Saffioti ao trabalhar a concepção do “Nó” contraditório entre os sistemas patriarcado-racismo-capitalismo, afirma que o patriarcado é o mais antigo dos sistemas de dominação-exploração, aparecendo em seguida o racismo com as disputas entre povos e as praticas de dominação de povos perdedores. O capitalismo é o sistema de dominação-exploração mais jovem, mais com o surgimento do capitalismo ocorreu o que a autora chama de simbiose, fusão entre os três sistemas e se tornaram inseparáveis, tornando-se assim num único sistema de dominação-exploração (1987, p. 60).

Essa íntima relação entre raça, classe e desigualdade entre os sexos é observada nas formas de participação das mulheres no mercado de trabalho, na prevalência de pretas e pardas em relações de assalariamento precárias. Como podemos observar no gráfico abaixo nos dados coletado na nossa pesquisa de campo.

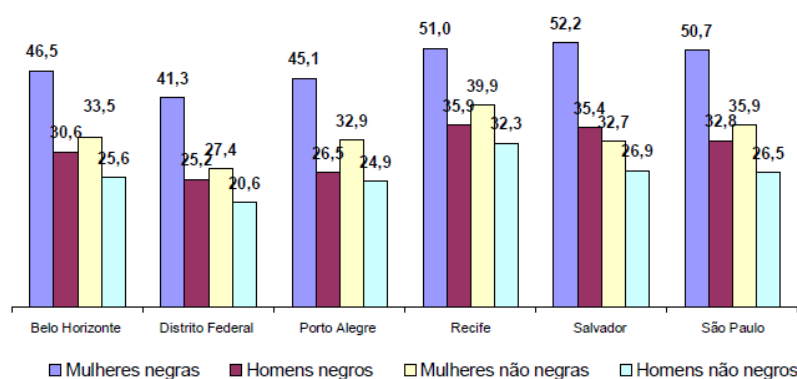
GRÁFICO 9 - Cor/raça das trabalhadoras entrevistadas



**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Observamos a predominância de mulheres que se autodeclararam de pardas (12) e pretas (2). Significando que 14 das mulheres do grupo no grupo estudado são negras<sup>52</sup>. Obsevamos que a discriminação da cor/raça é uma dimensão das desigualdades e da pobreza no nosso país.

GRÁFICO 10: Proporção dos ocupados negros e não-negros em situação de vulnerabilidade(1), por sexo  
Regiões Metropolitanas e Distrito Federal - Biênio 2004/2005<sup>53</sup>  
(em %)



Fonte: Convênio DIEESE/SEADE, MTE/FAT e convênios regionais. PED- Pesquisa de Emprego e Desemprego. Elaboração: DIEESE

Nota: (1) Inclui os assalariados sem carteira de trabalho assinada, os autônomos que trabalham para o público, os trabalhadores familiares não remunerados e os empregados domésticos.

Obs: a) Cor negra = pretos + pardos. Cor não-negra = brancos + amarelos

O recorte de raça para o entendimento das desigualdades que perpassam a participação das mulheres no mercado de trabalho é fundamental para afirmar que esse também é um forte indicador histórico de opressão e exploração das mulheres.

O simples fato de ser branco em nossa sociedade favorece um determinado posicionamento de vantagens estruturais e de privilégios raciais, sejam concretos ou simbólicos, que molda a experiência, a identidade e a visão de mundo das pessoas brancas: logo molda suas concepções e práticas políticas (BENTO, 2000, p. 298).

<sup>52</sup> As categorias foram assim definidas em conformidade com aquelas utilizadas pelo IBGE. Consideraram-se cinco categorias para a pessoa se classificar quanto à característica cor ou raça: branca, preta, amarela (compreendendo-se nesta categoria a pessoa que se declarou de origem japonesa, chinesa, coreana etc.), parda (incluindo-se nesta categoria a pessoa que se declarou mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça), ou indígena (considerando-se nesta categoria a pessoa que se declarou indígena ou índia). Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009>.

<sup>53</sup> DIEESE. Estudos e pesquisas. A mulher negra no mercado de trabalho metropolitano: inserção marcada pela dupla discriminação. Ano II – Nº 14 – Novembro de 2005. Disponível em: [http://www.dieese.org.br/esp/estpesq14112005\\_mulhernegra.pdf](http://www.dieese.org.br/esp/estpesq14112005_mulhernegra.pdf)

Bento analisa o recorte de raça na participação das mulheres no mercado de trabalho no Brasil e apresenta importantes indicadores da exploração vivida pelas mulheres negras (pretas e pardas). É necessária a afirmação de que ainda vivemos em um país racista, porque ainda convivemos com grandes indicadores da desigualdade racial em nosso país. Na tabela a seguir, vemos a renda média nacional das ocupações principais por sexo, onde verificamos a assimetria de sexo e raça.

TABELA 16 - Renda média da ocupação principal por sexo, segundo raça/cor. Em reais. Brasil, 1996 e 2006<sup>54</sup>

Cor/Raça e Sexo	Negros		Branços		Total	
	1996	2006	1996	2006	1996	2006
Mulheres	340,8	383,4	718,3	742,1	561,9	577,0
Homens	570,9	583,3	1264,5	1181,1	962,2	885,6
<b>Total</b>	<b>483,0</b>	<b>502,0</b>	<b>1044,2</b>	<b>986,5</b>	<b>804,4</b>	<b>754,2</b>

Fonte: SPM/ IBGE Pnad/microdados (BRASIL, 2008)

Enquanto em 2006, mulheres negras recebiam uma média de 383,4 reais, as mulheres brancas recebiam quase o dobro, 742,1. Já homens negros recebiam 583,3, enquanto que brancos recebiam 1181,1 reais, conforme os dados apresentados.

Saffioti procede a uma análise sobre a existência de um nó no sistema opressão-dominância entendemos que refere-se a dimensão que esse sistema tem na vida de determinadas categorias humanas. Há maior incidência de opressão/exploração sobre mulheres, LGBT, negros/as e classe trabalhadora, constituindo-se grupo onde as contradições dos sistemas racista, patriarcal e capitalista como principais sistemas de opressão.

As condições salariais diferenciadas entre as mulheres negras, implicam em condições de vida mais precarizadas. Essa realidade é histórica e persistente em nosso país, a desigualdade racial ainda é um dos grandes desafios da nossa herança escravocrata. Bento (2000) analisando a “ideia” de superação da exploração dos/as negros/as baseada na elaboração social da submissão da raça

<sup>54</sup>Disponível em: <http://www.ipea.gov.br>. (BRASIL, 2008)

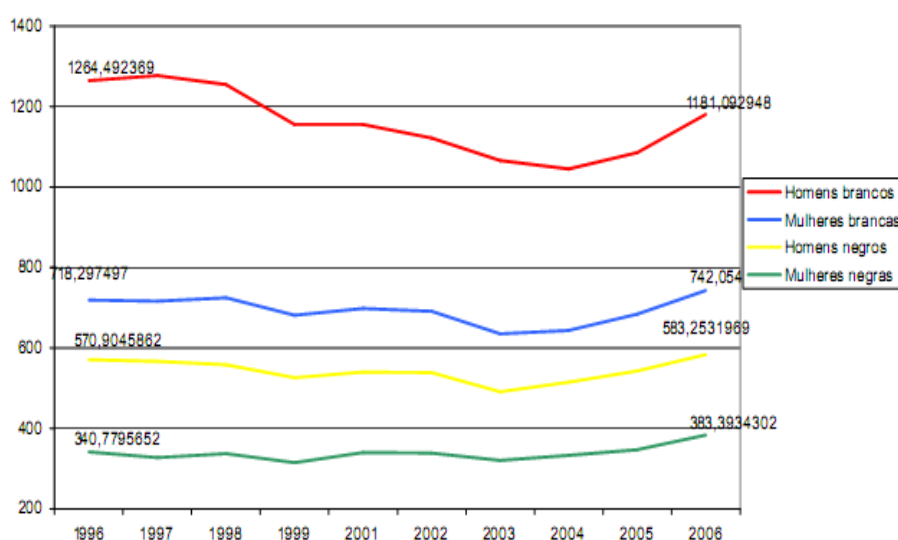
crítica a concepção de que com o desenvolvimento do capitalismo em nosso país, a raça, como categoria classificatória, seria eliminada. Nessa concepção, ao tornarem-se trabalhadores assalariados, negros/as passariam a ser considerados/as como iguais pela sua posição no processo produtivo desaparecendo sua condição racial.

Bento continua afirmando que diversos estudos evidenciaram novas articulações entre raça e classe que foram gestadas na consolidação do capitalismo industrial no Brasil. Segundo estas pesquisas, as desigualdades raciais não apenas se mantiveram, bem como, se exacerbou em alguns casos. Observamos no gráfico que segue a evolução dos níveis de renda entre mulheres e homens, negros/as e não negros/as.

A cor/raça permanece como determinante para a justificação da exploração do trabalho das mulheres, se articulando com as determinações de sexo e classe. Fazendo parte das estratégias ideológicas da classe dominante para reproduzir as desigualdades e perpetuara a exploração no campo econômico de mulheres e negros/as, bem como dos despossuídos de capital (quando estes possuíam apenas a força de trabalho.

Muitas violências (institucional, policial, social) foram e são implementada para garantir o poder, a supremacia de sujeitos sociais enquanto homens, brancos e ricos sobre a vida de mulheres, negros/as e pobres. A ideologia de subalternização que incide sobre essas categorias é criada para justificar o não justificável e é funcional ao dar suporte à exploração econômica e sustenta um sistema de privilégios nas relações de poder.

GRÁFICO 11 - Renda média da ocupação principal



Fonte: SPM/ Fonte: IBGE Pnad/microdados (BRASIL, 2008)

Homens brancos historicamente se mantêm no topo dos rendimentos enquanto que mulheres negras se mantêm na linha marginalizada do gráfico. O fator raça ainda segrega as mulheres a determinadas áreas de atuação.

Conforme Yannoulas, no Dossiê: Políticas Públicas e Relações de Gênero no Trabalho, Publicado pelo CFEMEA, 2002, aportando-se em dados do PNAD de 1999, as mulheres negras (mais de 36 milhões de pessoas, ou seja, 23% do total da população brasileira e 44% da população feminina), sofrem a exclusão mais aguda

Grande parte das trabalhadoras negras está concentrada em setores que oferecem menores rendimentos e possibilidades de ascensão, como os de serviços domésticos. Se o emprego doméstico concentrava 19% da população feminina economicamente ativa em 1998, 56% eram mulheres negras (YANNOULAS, 2002, p. 23).

A autora enfatiza ainda quanto ao setor doméstico que há uma expressiva proporção de mulheres assalariadas sem carteira assinada. A inserção das mulheres nos processos de terceirização é marcada por essa tendência histórica e nacional da presença significativa de mulheres, negras, em atividades mais precarizadas o que repercute em suas condições de vida.

As mulheres pardas ou negras vivem as piores condições de emprego, marcadas sempre por uma grande instabilidade, padecendo de um alto subemprego, ocupando os níveis mais baixos da escala ocupacional e obtendo um salário médio inferior ao dos homens (uma das distâncias salariais mais altas da América Latina) (YANNOULAS, 2002, p. 23)

Outra consideração que é importante fazer é sobre a coerência na afirmação da ampliação das mulheres no trabalho assalariado. Saffioti solicita cautela, retomando que as mulheres não penetraram no mundo do trabalho a partir do advento do capitalismo, para não dar margem à ideia de que elas não trabalhavam em tarefas fora do âmbito doméstico em outros regimes.

O processo de socialização das mulheres, associado a circunstâncias históricas contemporâneas, fazem com que as mulheres adentrem em espaços de trabalho largamente precários, em péssimas condições e com salários aviltantes (*idem*). E no caso específico das mulheres negras, a história do nosso país traz a marca da profunda exploração e diversas violências a que foram submetidas desde

muitos séculos e que persistem até os dias de hoje da qual herdamos desafios no sentido da superação das formas de dominação, patriarcal e também racista.

Identificamos essa realidade no nosso levantamento de campo. As mulheres que participaram da nossa pesquisa tinham um histórico de peregrinação em diversas atividades anteriores ao hospital em geral precárias e inseguras, bem como um histórico persistente da divisão sexual do trabalho e da relação com a terceirização como podemos observar na tabela abaixo:

TABELA 17 - Histórico das atividades e locais do trabalho das mulheres no decorrer da vida

Serviços/ domésticos: (10 trabalh.)	Serviços/ saúde: (5 trabalh.)	Serviços/ Educação: (3 trabalh.)	Serviços/ comércio: (9 trabalh.)	Indústria: (2 trabalh.)	Outros: (2 trabalh.)
Casas de família (faxineira, "cuidadora" de idosos; Babá, lavadeira, empregada doméstica)	Em geral hospitais (diarista, Auxiliar de Serviços Gerais - ASG)	Escolas e auto escola (ASG)	Ateliê aniversário; (colagem e costureira); Supermercados (operadora de caixa); Loja (Vendedora); Corretora de imóveis; Frigorífico; Transporte (cobradora de ônibus); Centro de Convenções (faxineira)	Fábrica têxtil (atividade não identificada) beneficiamento de uva (embaladora)	Banda (dançarina). Prefeitura

**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Identificamos uma persistência da presença das mulheres na área dos serviços domésticos, comércio e saúde, especialmente. Entre as mulheres abordadas, uma delas ressaltou que de todos os vínculos que teve antes do vínculo com a terceirizada, nunca ganhou um salário mínimo ("Ara-sy" - Mãe do dia). Outra trabalhadora destacou que sentia-se constrangida em relação aos demais trabalhadoras por ser diarista nas instituições que trabalhava antes de assinar a carteira (Ce-sy" - Mãe superior).

Nesta questão observamos uma presença descontínua das mulheres nos diversos espaços, muitas relatam terem passado por diversas instituições durante a

vida, em atividades da área de serviços como vendas, saúde, e principalmente o trabalho doméstico remunerado, que até hoje para algumas trabalhadoras serve como complemento da renda da família. Não observamos evolução significativa nas formas de assalariamento. Um elemento que diferencia as relações de trabalho estabelecidas, identificamos que é a carteira de trabalho, quando elas assinam a carteira de trabalho se sentem mais seguras, apesar de não ter aumento salarial significativo.

No Brasil, estudos apontam para a predominância das mulheres em determinados espaços de trabalho. Alguns autores apontam para a tendência a maior prevalência de mulheres na área de serviços. Entre os autores que tratam dessa questão podemos destacar: Nogueira, 2004 e 2010, Hirata, 2001, Hirata e Kergoat, 2001 e 2007, Bruschine, 2000, Lavinias, 2000, Yannoulas, 2002 e Antunes, 2007.

Ao analisar o processo de expansão das atividades em serviços, Antunes identifica uma tendência à ampliação da participação das mulheres, que concentram-se em determinadas áreas. Essa realidade é determinada por processos sócio-culturais que qualificam diferentemente os sexos para atuarem no mercado de trabalho<sup>55</sup>.

Conforme Castro e Guimarães a participação das mulheres em trabalhos fora da esfera doméstica tenderá a crescer com o desenvolvimento do capitalismo, e mais especificamente com o desenvolvimento e crescente aumento do setor de serviços. (1997, p. 188).

Outra consideração pertinente ao nosso estudo é a crítica à tendência da dicotomização entre esferas da produção e da reprodução da vida em sociedade.

É importante recusar a dicotomia historicamente estabelecida entre produção/reprodução, segundo Castro e Guimarães, recuperando a integração dessas dimensões a partir da ideia de que é social a produção de bens (produção, em sentido estrito), tanto quanto é socialmente construída a produção de seres humanos (reprodução). Que embora distintas, elas são estreitamente interligadas, sendo uma condição para a outra (1997, p. 201-202).

---

<sup>55</sup> As relações entre gênero e classe nos permitem constatar que, no universo do mundo produtivo e reprodutivo, vivenciamos também a efetivação de uma construção social sexuada, onde os homens e as mulheres, são desde a família e a escola, diferentemente qualificados e capacitados para o ingresso no mercado de trabalho (ANTUNES, 2007, p. 109).

Nesse sentido, a análise da realidade na perspectiva marxista pelo feminismo requer contestar o primado da produção implicado no modelo ortodoxo do marxismo.

[...] para caracterizar atividades das mulheres tais como gerar e criar filhos, atender aos doentes e idosos e realizar o trabalho doméstico, usou-se o termo reprodução. Enquanto a teoria ortodoxa limitou-se a uma análise da atividade produtiva e das relações de produção, a tarefa das feministas seria agora ampliar esses conceitos para incluir as atividades reprodutivas e relações de produção (BENHABIB; CORNEL, 1987, p. 8).

Nessa perspectiva, o conceito produção está associado ao sujeito ativo que transforma, faz e modela um objeto a ele dado, as autoras afirmam que ele estaria adequado para abranger atividades como gerar e criar filhos, atender aos doentes e idosos. O conceito de reprodução não questiona o primado da produção dentro do marxismo, mas inclui atividades tipicamente femininas no modelo do trabalho, estreitamente compreendido este como a produção e formação de um objeto.

É importante atentar que essa dicotomização se dá com o desenvolvimento das forças produtivas no capitalismo e que nesse processo o espaço público da produção de mercadorias foi se sobrepondo ao espaço privado de produção e reprodução da vida dos seres humanos, há a separação e hierarquização entre as duas esferas, em que há valorização do público em detrimento do privado.

Na necessidade de utilização de algumas referências que consideramos importantes no nosso estudo, pode ocorrer o aparecimento de indicações de dicotomização dos termos produção e reprodução da vida social, tomaremos cuidado para que não haja prejuízos em nossas análises, considerando que este é um debate ainda não superado por completo nas formulações teóricas sobre as desigualdades na Divisão Sexual do trabalho.

### 3.3 A DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO: ELEMENTOS DETERMINANTES PARA A REPRODUÇÃO DA DOMINAÇÃO E EXPLORAÇÃO DAS MULHERES NA SOCIABILIDADE CAPITALISTA

Buscamos analisar as condições e relações de trabalho das mulheres nos processos de terceirização no âmbito do Hospital Dr. João Machado a partir da concepção da Divisão Sexual do Trabalho, categoria esta voltada aos estudos sobre



a distribuição diferencial de homens e mulheres no mercado de trabalho, nos ofícios e nas profissões. Essa categoria teórica permite apreender as variações no tempo e no espaço dessa distribuição (HIRATA; KERGOAT, 2007).

Propomos tratar da divisão desigual do trabalho no âmbito das relações de produção e reprodução da vida em sociedade que significa analisar não as relações de exploração do trabalho das mulheres na forma de assalariamento, mas também, nas relações de exploração a que é submetida no espaço doméstico.

Quanto a gênese do conceito de Divisão Sexual do Trabalho, Hirata e Kergoat afirmam que foi na França a partir dos anos de 1970 que o movimento feminista iniciou as primeiras aproximações conceituais.

Foi com a tomada de consciência de uma “opressão” específica que teve início o movimento das mulheres: torna-se então coletivamente “evidente” que uma enorme massa de trabalho é efetuada gratuitamente pelas mulheres, que esse trabalho é invisível, que é realizado não para elas mesmas, mas para outros, e sempre em nome da natureza, do amor e do dever materno. A denúncia [...] se desdobrará em uma dupla dimensão: “estamos cheias” (era a expressão consagrada) de fazer o que deveria ser chamado de “trabalho”, de deixar que tudo se passe como se sua atribuição às mulheres, e apenas a elas, fosse natural, e que o trabalho doméstico não seja visto, nem reconhecido (HIRATA; KERGOAT, 2007, p. 597).

As autoras relatam que inicialmente, a terminologia Divisão Sexual do Trabalho tinha o estatuto de *articulação* de duas esferas. Mas a noção de articulação apresentou-se insuficiente, o que levou as autoras buscarem o aprofundamento na análise da temática. Essas preocupações conceituais deram origem ao termo: Relações Sociais de Sexo para aprofundar a base das desigualdades na participação de homens e mulheres na organização do trabalho social. O caráter subversivo dessa elaboração teórica entrou em declínio, uma vez que o termo tonou-se usual no discurso acadêmico de forma que as abordagens, conforme as autoras passaram apenas a descrever fatos constatando as desigualdades. O trabalho doméstico não questionava mais a sociedade salarial, uma vez que se passou a tratar de “dupla jornada”, “acúmulo” ou “conciliação de tarefas”, como se fosse apenas um apêndice do trabalho assalariado (HIRATA; KERGOAT, 2007).

Dito isso, as autoras afirmam que a Divisão Sexual do Trabalho Trata-se de uma forma de divisão do trabalho social decorrente das relações sociais entre os sexos, uma forma elaborada social e historicamente.

As principais características são a principal designação de homens à esfera pública e de mulheres à esfera privada. A Divisão sexual do trabalho tem como fundamentos os princípios da separação (trabalhos de homens e de mulheres) e o princípio da hierarquia (trabalho de homem vale mais do que trabalho de mulher). Segundo Hirata e Kergoat, esses princípios se fundam na ideologia naturalista<sup>56</sup>. Mas a DST apresenta uma plasticidade, de modo que se reconfigura de acordo com o tempo e as circunstâncias históricas.

Nesse sentido, diante da atual tendência de absorção da força de trabalho das mulheres em relações precarizadas, Hirata (2001/2002), na sua abordagem sobre as consequências da evolução da atividade das mulheres, apresenta elementos fundamentais para a problematização de nossa temática de estudo e para delineamento de nosso objeto de pesquisa. A autora afirma que o modelo de trabalho precário vulnerável e flexível antecipa um regime de assalariamento que deve atingir homens e mulheres, mas que na realidade das mulheres apresenta consequências mais danosas porque

[...] as trabalhadoras podem ser vistas como cobaias para o desmantelamento das normas de emprego predominantes até então. Um cenário possível neste contexto seria a extensão ou a generalização deste modelo a toda a população ativa, inclusive a masculina. As mulheres podem ser mais facilmente “cobaias” de experimentações sociais porque são menos protegidas, tanto pela legislação do trabalho quanto pelas organizações sindicais, e são mais vulneráveis (HIRATA, 2001/02, p. 144)

Entendemos essa vulnerabilidade não como um atributo feminino, decorrente de sua “fragilidade” ou “incapacidade” de lidar com as exigências do trabalho, mas como resultante de prejuízos acarretados para a vida das mulheres por fatores como: ausência de equipamentos públicos que apoiem as relações familiares para o exercício da paternidade e/ou maternidade; restringendo exclusivamente mulheres a reservar tempo para o trabalho da casa, obrigando-as a aceitar qualquer trabalho, em tempo reduzido ao máximo e conseqüentemente,

---

<sup>56</sup> Sobre a naturalização da inferiorização das mulheres, Saffioti afirma que “A sociedade investe na naturalização da responsabilização das mulheres pela socialização das crianças e pela identificação desta com o espaço doméstico, justificando esse processo pela capacidade da mulher ser mãe”. No entanto, cada sociedade elabora diferentes significados para a maternidade e para o ser mulher. Ser mulher ou ser homem segundo a autora não é a mesma coisa numa sociedade católica e numa sociedade mulçumana. Dessa forma, quando se afirma que é natural que a mulher se ocupe do espaço doméstico, deixando livre para o homem, está-se rigorosamente, naturalizando um resultado da história (1987, p. 11).

garantias sociais mínimas; bem como o peso da maternidade solitária que muitas vezes são obrigadas a administrar.

Já que temos uma tendência cada vez maior de mulheres como únicas responsáveis pelo sustento e educação dos filhos, a vida dessas mulheres se torna mais precária ainda<sup>57</sup>.

Algumas mulheres com filhos maiores de 18 anos relatam que eles “estão criados” observamos algo como um alívio. Por serem maiores de idade, supõe-se que estão disponíveis para o mercado de trabalho e que não dependeriam tanto da assistência de adultos. Mas uma questão também relevante é que outras mulheres ainda são responsabilizadas por auxiliar filhos e filhas na educação e assistência financeira aos netos/as.

Ouvimos relatos de mulheres que sentem o peso da idade para atividade que desenvolvem, mas entendem precisam auxiliar filhos adultos e netos, o que faz com que suportem e permaneçam submetidas àquelas condições de trabalho.

Sobre a responsabilidade pela renda da família, das 7 mulheres que são corresponsáveis financeiras pela família, 3 dividem com companheiro 4 destas dividem esta responsabilidade com a mãe, sendo 1 com a mãe e o pai e 2 compartilham com mãe e irmãos e 1 com tia.

Conforme dados do IBGE Pnad/microdados, os dados sobre “chefia” de família são reveladores na análise das assimetrias de sexo. Porque os dados do IBGE apontam que “[...] ao longo da última década observa-se a manutenção da tendência de aumento na proporção de famílias chefiadas por mulheres, que passou de 19,7%, em 1993, a 28,8%, em 2006” (BRASIL, 2008, p. 3). Essa tendência aponta para contextos de precarização da vida e do trabalho das mulheres. Esses dados representam um importante indicador de desigualdade de gênero<sup>58</sup>.

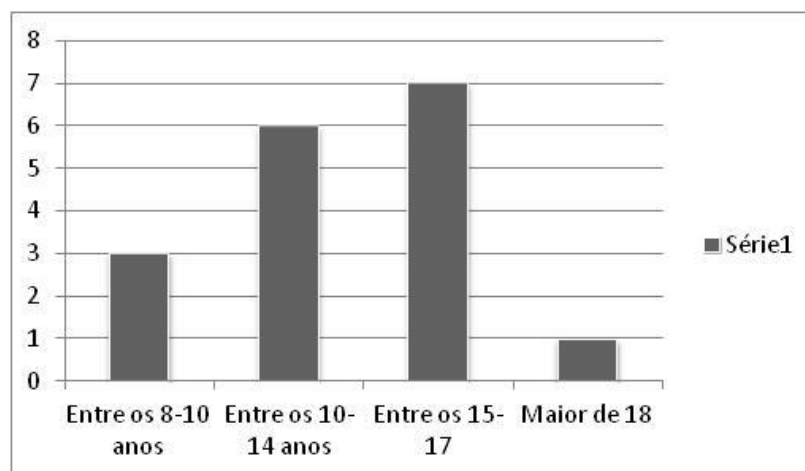
Um dado muito significativo no percurso da vida das mulheres trata-se de quando elas tiveram que trabalhar remuneradamente. Fizemos esta pergunta e identificamos o seguinte:

---

<sup>57</sup> Não utilizamos a terminologia “chefes” de famílias por entender que as relações que buscamos construir superam a concepção patriarcal de que deve existir um ou uma “cabeça” que manda, exerce um poder de dominação especificamente pela exclusividade de um poder financeiro e que os demais obedecem na condição de inferiores.

<sup>58</sup> <http://www.ipea.gov.br> (BRASIL, 2008).

GRÁFICO 12 - Idade em que as mulheres começaram a trabalhar



**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Verificamos que em geral as mulheres começam a trabalhar muito cedo, na infância e na adolescência, a exploração das suas vidas, seus corpos se inicia na infância, muitas vezes para contribuir com a família sob a forma de trabalho doméstico infantil. Isso repercute na sua subjetividade, na sua escolaridade e nas formas de assalariamento a que são submetidas no decorrer da vida.

Das mulheres que participaram da pesquisa 9 (53%) começaram a trabalhar quanto ainda tinham menos de 14 anos, 7 (41%) entre os 15 e 17 anos, e somamos 16 (94%) que declararam que começaram a trabalhar fora de casa com menos de 18 anos.

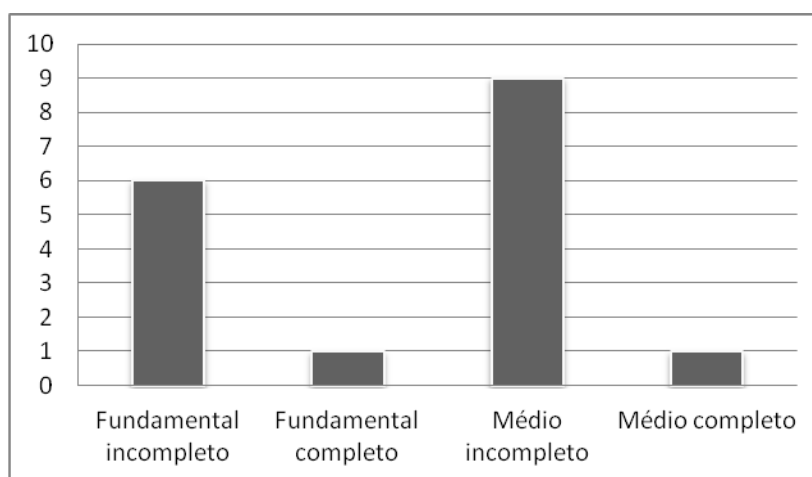
A realidade da pobreza e da violência doméstica intrafamiliar foram os principais motivos que obrigaram as mulheres a iniciarem tão precocemente o trabalho extraluar. Grande parte do grupo relata que essa foi a principal razão de ter afastado-se dos estudos e esse é o principal fator que tira-lhes as expectativas de almejar uma melhor relação de trabalho.

Uma trabalhadora relatou que começou a trabalhar com 17 anos e só aos 22 anos teve pela 1ª vez a sua carteira de trabalho assinada, o que demonstra a precarização das relações de trabalho no decorrer da vida.

Elas relataram que por ter começado a trabalhar muito cedo, não tiveram oportunidade prosseguir nos estudos, e por isso, acreditam ser difícil mudar de atividade. Maior parte do grupo, 9 delas, (53%) tinham o ensino médio incompleto, 6

(35%) mulheres tinham o fundamental incompleto e 1 delas (6%), tinha terminado o fundamental, e outra (6%), o ensino médio, como demonstra o gráfico a seguir.

GRÁFICO 13 - Escolaridade



**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Não significa dizer que se tivessem estudado mais estaria em condições de trabalho melhores. O acesso precário - ou negação desse - à educação formal não é o único condicionante para que as mulheres não tenha maior acesso a postos de trabalho menos precarizados e menos subalternizados. Até porque, as mulheres em geral, possuem mais anos de estudos que os homens, no entanto, a ideologia do sistema patriarcal (em uma estratégia política de manutenção do poder do macho) acaba por determinar e conservar a subalternização e desvalorização dos espaços que as mulheres tendem a ocupar<sup>59</sup>.

<sup>59</sup> De acordo com dados do IBGE, quanto ao número médio de anos de estudos das pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas por grandes regiões, segundo o sexo e os grupos de idade, em 2008 no nordeste, identificamos que o maior número de anos de estudos apresentados no grupo de homens, situava-se na faixa etária de 20 – 24 anos, e era de 7,7 anos de estudo, as mulheres na mesma faixa etária, tinham uma média de 9,3 anos de estudos. Na faixa de 25 - 29 anos, os homens apresentavam 7,3 anos de estudo, e na faixa de 18-19, eles apresentavam 7,1 anos de estudo. Já as mulheres seguiam com 9 anos de estudos na faixa de 25 a 29 anos de idade e 8,6 anos de estudo na faixa de 18 – 19 anos de idade. O que demonstra claramente que as mulheres apresentam maior grau de instrução do que os homens mais ainda concentram-se em atividade menos valorizadas (BRASIL, 2008).

Apesar das mulheres ocuparem cada vez mais espaços diversificados nas relações de assalariamento, a presença delas em espaços e vínculos precários persiste.

### 3.4 CONDIÇÕES E RELAÇÕES DE TRABALHO DAS MULHERES NO HOSPITAL DR. JOÃO MACHADO: A PRECARIZAÇÃO MATERIALIZADA

Para conhecer o grupo como o qual estamos trabalhando em sua diversidade, os sujeitos da nossa pesquisa, dialogamos com trabalhadoras que atuavam em setores diferentes dentro da organização hospitalar. O quadro abaixo expressa como se materializou tal escolha:

TABELA 18 - Atuação das trabalhadoras participantes da pesquisa por setor

Enfermaria Feminina	Enfermaria Masculina	Residentes	Pronto Socorro	Assessoria de RH	Nutrição/Dietética	Lavanderia	Geral
23%	12%	12%	17%	12%	12%	6%	6%

**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Dentre as 17 trabalhadoras que responderam ao formulário, 23% atuavam em enfermarias femininas, 12% em masculinas, 12% na residência, 17% no pronto socorro, 12% na assessoria de Recursos Humanos, 12% na nutrição e dietética, 6% na lavanderia e 6% em atividades gerais (não tinham um setor definido). A tentativa de diversificar o grupo teve a finalidade de nos proporcionar um panorama geral das condições de trabalho das mulheres em atividades e espaços diferenciados do hospital. Das quatro trabalhadoras que participaram da entrevista, 1 atuava na residência, uma na assessoria de Recursos Humanos, uma na administração e uma na enfermaria feminina.

As diferenças identificadas entre setores nos quais as mulheres atuavam, referiam-se a questões como a especificidade do trabalho hospitalar, aspecto percebido nos relatos de algumas entrevistas que ressaltavam as dificuldades de trabalhar em enfermarias, dados os limites relacionados à convivência com o

sofrimento psíquico dos pacientes. Para outras trabalhadoras, esta especificidade era apresentada como positiva, por terem tido experiências em unidades hospitalares de maior risco de contaminação, por exemplo, a doença mental não é considerada como uma ameaça para estas mulheres. Percebemos nos relatos de mulheres que trabalhavam em serviços por elas designados como “área limpa”, que estas se sentiam mais tranquilas, por não terem contato direto com situações insalubres. Em torno da possibilidade de trabalhar em “área limpa” corria uma ideia, exigência de bom comportamento, para não serem transferidas nem para outras instituições indesejadas nem para “área suja”.

No cotidiano das trabalhadoras, notamos a existência de controle do comportamento e da subjetividade, bem como relações de subalternidade com as chefias, todas, (na hierarquia de superioridade) masculinas. As chefias, em alguns casos, mantinham posturas explícitas de controle do bom comportamento das trabalhadoras. As relações de dominação patriarcal também se estendem ao âmbito do salário, com o papel do “macho” aparecendo como o pai protetor, bom, controlador e dominante.

A afirmação de uma entrevistada é reveladora desta condição: “Se a gente se esforçar a gente tem mais oportunidade” “Moeê” – a Doce. A exigência do esforço aparece individualizada, as melhorias na localização dependem de desempenho pessoal e até mesmo obediência.

A inexistência de garantia no serviço, de segurança na relação de empregabilidade, obriga a classe trabalhadora como um todo a se policiar e se esforçar na luta individualizada por melhores oportunidades em um mercado bastante competitivo. A mesma trabalhadora, muito lutadora, dizia: “[...] se me colocar em qualquer lugar eu desenrolo! cozinha, higienização ... eu desenrolo!” “Moeê” – a Doce.

A insegurança no emprego destaca-se como um dos mecanismos de cooptação e de maior exploração do o das mulheres de regulação da subjetividade, seja pela busca das garantias, ou pela imposição do “poder do macho”.

Perguntamos se as mulheres gostariam de mudar de atividade, 53% respondeu que sim e 47% que não.

TABELA 19 - Você gostaria de mudar de atividade?

Sim	Não
53%	47%

**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Entre as razões declaradas pelas trabalhadoras, destacamos as seguintes: aquelas que responderam sim, afirmaram que gostariam de ganhar melhor, melhorar de vida, aprender coisas novas, crescer, por não se contentarem com isso, não querem ficar “pro resto da vida” na função.

Apenas uma trabalhadora relatou estar em processo de aperfeiçoamento profissional, fazendo cursinho técnico de enfermagem. Esta relatou a dificuldade para continuar os estudos, semelhante ao que declarou “Moeê” a Doce: “Muito difícil conciliar trabalho, casa, estudos... o estudo é suficiente para sobreviver [...]”

Também identificamos na precarização e no estágio de vida dessas mulheres impedimento para construírem novas perspectivas de trabalho; os testemunhos são ricos: “estou há muitos anos lavando o chão..., adoço... o cansaço...”. “Cunhã-porã” (a Mulher bonita) acredita que não terá outra oportunidade. Outras trabalhadoras relataram que gostariam de ganhar mais, mudar de vida, ter algo melhor, para progredir, evoluir ter novos conhecimentos.

Falas como: “vou para onde for encaminhada”, revelam a inteira disposição para aceitar qualquer trabalho, pois a necessidade de sobrevivência determina assim. Mas a “falta de estudo” foi um dos principais impedimentos apresentado por elas no que se refere a elaboração de novas perspectivas.

As que responderam que não gostariam de mudar de atividade justificaram da seguinte forma: “gosto do que faço” (“Amanary” - Água de chuva.); gosto dos colegas; Algumas mulheres relataram que acham boas as atividades. Não têm oportunidade para arranjar outro emprego, “tem que ter estudo eu não tenho, esse é um percursos longo...” (“Cunhã-porã” a Mulher bonita).

Entendemos que os limites impostos pela dinâmica social de precarização das condições de vida, desemprego, oportunidades escassas de trabalho, enraizamento da postura subalternizada da mulher na sociedade acabam por desenvolver uma concepção naturalizada de que aquelas atividades são boas, pois são estas que satisfazem, mesmo que precariamente, as necessidades humanas



mais urgentes das trabalhadoras. Por vezes, expressam uma ideia de resigno, como uma imposição do destino, ao qual resta apenas se submeter.

Quanto às tarefas desenvolvidas pelas trabalhadoras, sistematizamos da seguinte forma:

#### QUADRO 1 - Tarefas realizadas pelas trabalhadoras

<b>As tarefas que elas desenvolvem são:</b>
<b>Serviço de Higienização:</b> lavar, varrer, espanar, tirar o sujo, o lixo, limpar, secar com pano, limpeza geral 2x ao mês, lavar enfermarias, colchões, desinfetar banheiro, refeitórios portas e janelas. É realizado nos diversos setores do hospital: enfermarias, pronto socorro, administração e corredores.
<b>Serviço de Nutrição e Dietética:</b> cortar, porcionar alimentos, fazer sobremesas, lavar pratos e panelas. É realizado no setor de nutrição e dietética.
<b>Serviço da lavanderia:</b> recolher roupa suja, dividir e distribuir a roupa limpa nos setores (a roupa é lavada por outra empresa terceirizada fora do hospital).
<b>Serviço da segurança:</b> Rondar a ala feminina, conter alterações, conflitos.
<b>Outros serviços Gerais:</b> Recepcionar, cobrir trabalho colegas, vários tipos em diversos setores.

**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

O maior grupo de trabalhadoras, mais de 70% das mulheres com vínculos em empresas terceirizadas estão locadas no Hospital nos serviços de higienização. Por ser um serviço essencialmente repetitivo e semelhante àquele efetuado no lar a, maioria o considera desgastante, repetitivo. Ora, o retorno à casa significa também lavar chão novamente. Outras mulheres disseram considerar aquele um bom trabalho, porque terminava cedo e aguardava a próxima etapa do dia com tranquilidade<sup>60</sup>. Percebemos que essa questão também estava relacionada ao setor que a trabalhadora estava.

Algumas mulheres relataram que cobrem situações diversas de eventuais faltas de colegas, desenvolvendo atividades que não são atribuições suas. relataram que podem atuar em diversos setores dentro do hospital, mas que no geral, sentem-se melhor em áreas onde há menos risco de adoecimentos, menos insalubres.

<sup>60</sup> A higienização era realizada em etapas, ao chegar, as mulheres eram encaminhadas para os setores, realizavam a limpeza nos locais determinados até terminar turno da manhã, por exemplo, após o almoço, retornavam aos mesmos locais para realizar a segunda etapa de higienização. Havia uma organização do trabalho também em torno do tipo de atividade a serem realizadas semanalmente, diariamente. Em alguns momentos elas lavavam a enfermaria inteira, outros, varriam, ou passam o pano. Havia dias de revisão geral. O trabalho de higienização também ocorria nos períodos noturnos, como menor número de trabalhadores/as (como por exemplo, na cozinha, na preparação de alimentos, e higienização após as refeições da noite). Não foram abordadas nenhuma trabalhadora do turno noturno.

Analisaremos as mudanças que ocorreram na vida das mulheres com o advento do capitalismo e ampliação da sua participação nas formas de assalariamento alienante com direitos sociais reduzidos.

### SEÇÃO III

#### 4 ALIENAÇÃO DO TRABALHO E O SEU POTENCIAL EMANCIPATÓIRO: O CONFRONTANDO COM AS DESIGUALDADES NAS RELAÇÕES DE SEXO

*[...] Romper com a ideia de uma vocação feminina [...] dizer que as competências adquiridas na esfera doméstica são competências reais leva a recusar considerá-las como qualidades naturais. (KERGOAT; GALERAND, 2010).*

*As profissões que se apoiam sobre as competências adquiridas na esfera doméstica encontram obstáculos para o reconhecimento de seu profissionalismo. (KERGOAT; GALERAND, 2010).*

A capacidade do trabalho assalariado emancipar as mulheres das relações de opressão e submissão é bastante questionada. Kergoat e Galerand (2010, p. 44) discutindo sobre o potencial subversivo da relação das mulheres com o trabalho, tratam da emancipação como movimento necessariamente coletivo, que tenderia à inversão de todas as formas de dominação. Esse movimento não propõe inverter a relação de dominação nem abolir as relações entre os sexos, mas apresenta o potencial de desestabilizar as relações de força entre as classes de sexo.

A não diferenciação entre trabalho e emprego destaca-se como uma questão pertinente ao nosso estudo. Utilizamos a terminologia trabalho assalariado para distingui-lo das diferentes formas de participação das mulheres na produção e reprodução da vida em sociedade. Considerando o foco do presente estudo no trabalho das mulheres, na modalidade designada terceirização (tipo particular de assalariamento), tomamos o trabalho (não remunerado) das mulheres na esfera da vida privada como elemento significativo na análise da exploração das mulheres, tendo, portanto funcionalidade no capitalismo.

A divisão e hierarquização entre público e privado fortalecem a desigualdade entre homens e mulheres. Cisne (2010, p. 52) retomando essa discussão, ressalta que, no capitalismo, o espaço público, esfera da valorização, da produção da riqueza e da política, destaca-se tradicionalmente como espaço para atuação predominante de homens, enquanto o espaço privado, espaço onde se desenvolvem as atividades necessárias para garantir a manutenção e a reprodução da força de trabalho tem sido historicamente, e considerando como lugar das Mulheres.

Sob a lógica do capital, a relação de assalariamento exige que realizemos reflexões sobre o seu caráter alienante, que expropria o significado de desenvolvimento humano. Na concepção das autoras Kergoat e Galerand (2010) em suas lutas pela emancipação, as mulheres devem coletivamente combater a opressão, a exploração e a dominação. Isto implica que as relações sociais de “raça”, as relações sociais de classe devem integrar a luta feminista. Significa lutar contra relações em que haja quaisquer tipos de submissão, especificamente nas relações sociais de sexo, no campo das relações de poder.

Em suas análises, Kergoat e Galerand (2010) afirmam que o trabalho das mulheres forma um todo, seja ele profissional e/ou doméstico, remunerado e não remunerado, “produtivo e reprodutivo”<sup>61</sup>, mercantil e não mercantil. No caso dos homens, a dissociação trabalho externo/trabalho doméstico é operacional.

Não acatam a separação entre trabalho dito produtivo e reprodutivo e enfatizam que o conjunto (trabalho profissional mais trabalho doméstico) compõe um todo contraditório. As mulheres podem manter com o trabalho relações contestatórias e subversivas. A partir da nossa pesquisa, identificamos obstáculos ainda postos sobre as possibilidades dessa contestação ultrapassar o nível individual e alcançar o coletivo no sentido da luta pela superação das desigualdades vividas cotidianamente e pela emancipação humana.

#### 4.1 O SIGNIFICADO DO TRABALHO ASSALARIADO NA VIDA DAS MULHERES NA SOCIEDADE DE CLASSES: A CONTRARIEDADE EM PROCESSO

Ao analisar a abordagem de Marx sobre “o problema da mulher” na sociedade de classes, Saffiotti afirma que determinantes da vida social das mulheres são encarados como decorrência de um regime de produção cujo sustentáculo reside na opressão do homem pelo homem; trata-se de um regime que aliena, que corrompe tanto o espírito quanto a mente. Assim, a libertação da mulher é tratada por Marx como processo geral de humanização de todo o gênero humano (SAFFIOTTI, 1976, p.75).

---

<sup>61</sup> Grifo nosso

Segundo Saffioti, para Marx a participação das mulheres nas relações de assalariamento apresenta uma incompatibilidade entre a família e o trabalho (fora do lar). Assim, retoma Saffioti, o trabalho da mulher fora do lar seria prejudicial para aquela família, analisada por Marx, embora ele considere a família uma instituição social mutável.

No livro a situação da classe trabalhadora na Inglaterra, Engels delineia outra concepção acerca do trabalho da mulher fora de casa (2010, p. 179-178), Ao analisar o processo de urbanização e ampliação da utilização da força de trabalho na indústria, Engels apresenta uma discussão sobre a eliminação do homem adulto das fábricas que objetivava aumentar a produção com custos menores.

Com a introdução das máquinas nas fábricas de tecelagem, o trabalho deixou de exigir força física, passando a requerer apenas dedos ágeis. O trabalho é, então, deslocado para mulheres e crianças por serem consideradas mais hábeis que os homens e por receberem salários inferiores. Segundo o autor, naquele momento, a força de trabalho feminina atinge 52% do total de assalariados. As condições degradantes do trabalho das mulheres levam Engels a afirmar que o trabalho das mulheres desagrega completamente a família. Relata que nas cidades industriais multiplicam-se de modo alarmante os acidentes com crianças, mortes por queimaduras, afogamentos, quedas, acidentes fatais. Ele apresenta um relato dramático da exploração e da vida de uma operária:

M.H., de vinte anos, tem duas crianças, a menor é um bebê, que fica aos cuidados do mais velho; ela sai para a fábrica pouco depois das cinco horas da manhã e retorna às oito da noite; durante o dia, o leite escorre-lhe dos seios, ensopando-lhe o vestido. M.W. tem três crianças; sai de casa por volta das cinco horas da manhã de segunda feira e só retorna no sábado, às sete horas da noite; no seu regresso tem tanto a fazer pelas crianças que não pode deitar às três horas da manhã; as vezes, a chuva parece molhar-lhe até os ossos e ela trabalha nesse estado; afirma: “meus seios me causam dores terríveis e com frequência escorrem a ponto de me deixarem molhada” (2010, p. 182).

Ao observar a situação dos operários e das operárias naquele momento de grande alienação e desumanização no trabalho e das suas condições de vida, Engels expõe a miserabilidade a que é impelida a classe trabalhadora. Para ele, a submissão da mulher a esse “sistema infame” nas condições vigentes resulta em consequências nefastas e morais para os cônjuges e para as crianças. Ora,

A mãe que não tem tempo para ocupar-se do filho, que em seus primeiros anos não pode dedicar-lhe os cuidados mais elementares, que mal pode vê-lo, não pode ser para ele uma verdadeira mãe: torna-se-lhe indiferente, trata-o sem amor e solicitude, como a uma criança estranha (2010, p. 182)

Engels discute ainda a condição dos homens que ficavam em casa na ausência das mulheres que começavam a trabalhar nas fábricas (*Idem*, p.183).

Afirmar o autor:

Em muitos casos, a família não se desagrega, com o trabalho da mulher, mas se desorganiza: é a mulher que mantém a casa, o homem desempregado cuida das crianças e da vida doméstica. [...] em Manchester, contam-se às centenas homens condenados ao trabalho doméstico.

Em seu livro, Engels destaca o seguinte depoimento de um homem que assumira as tarefas de casa para a mulher trabalhar:

[...] tínhamos uma boa casa com móveis e Mary não precisava trabalhar, eu podia trabalhar pelos dois, mas o mundo mudou e Mary tem de trabalhar e eu tenho de ficar aqui, cuidar das crianças e cozinhar, porque quando a pobre chega em casa está esgotada (2010, p. 183-184)

E completa: “pode-se imaginar uma situação mais paradoxal e absurda que a descrita na carta?” [trecho por nós citado]. Para Engels, essa situação tolhe o caráter mais viril do homem e a feminilidade da mulher. Citamos essas questões para ressaltar como havia uma preocupação, mesmo no pensamento considerado crítico, com as relações de opressão da sociedade capitalista, como papel da mulher em casa<sup>62</sup>.

Esse processo retira os homens da fábrica, fundamentando-se na busca por mão de obra mais barata. Deste modo, quando as mulheres trabalham fora de casa, elas o fazem em condições mais precárias; o grupo familiar também vive em condições mais precárias porque ocorre uma desvalorização da classe trabalhadora.

Outra questão importante refere-se à dificuldade do homem em exercer as tarefas domésticas, uma vez que a ideologia patriarcal define que ele deve ser o provedor da casa; nos casos em apreço - relações de assalariamento às quais se submete a mulher - a mesma ideologia, contraditoriamente atribui ao homem o

---

<sup>62</sup> Segundo Saffiotti, (1976, p. 79) Nem Marx nem Engels se detiveram à análise das funções específicas que a mulher desempenha na família, e por isso não puderam solucionar nem teoricamente o que a autora chama de “o problema feminino”.

espaço doméstico, da casa, enquanto componente do grande grupo de exército industrial de reserva.

Ao tratar da igualdade de oportunidades, Saffiotti pressupõe a partilha de responsabilidades por homens e por mulheres (independente de relações heterossexuais), em qualquer campo de atividade, incluindo o espaço doméstico. A autora afirma que nesse caso não se trata de homens ajudarem às mulheres no trabalho com os filhos e com a casa, ou filhos homens ajudarem mães, avós, tias, irmãs. Ora, se a atividade se configura como ajuda, a responsabilidade permanece como atributo do outro. O trabalho exercido pela mulher fora de casa, nestes casos, é considerado como uma ajuda ao homem.

Dito de outro modo, a este trabalho (das mulheres) se confere um valor inferior, ele permanece socialmente menos valorizado. Caso as esferas do trabalho não estivessem socialmente limitadas aos sexos, não se trataria de uma questão de virilidade, mais ou menos viril, mais ou menos feminino.

A visão segundo a qual as mulheres estariam abandonando os filhos e o marido ao trabalharem fora de casa, ainda persiste e é muito forte, constituindo fator de opressão para as mulheres, que se culpabilizam por exercerem atividade de trabalho assalariadas fora do âmbito da casa. Não se problematiza o papel do Estado, enquanto no sentido provedor de condições necessárias, e mesmo indispensáveis para dar suporte à família; tampouco o papel de homens, sua responsabilidade com a educação dos filhos/as e como suprimento de necessidade do conjunto dos componentes da família.

Conforme Nogueira (2010), no sistema capitalista, a força de trabalho é mercadoria, a família patriarcal apresenta-se, assim, como uma “aliada” importante para o seu funcionamento. O cuidar da família através das tarefas domésticas, desenvolvidas de forma não remunerada, contribui com a dinâmica de reprodução do capital, pois cria bens úteis para a reprodução da força de trabalho. Mészáros trata do que seria o papel da família nuclear para colaborar com o desenvolvimento do capitalismo:

As relações da “família nuclear” devem ser adaptadas no mesmo sentido, reduzidas à unidade básica de uma geração e à transformação dos filhos em “consumidores soberanos” tão cedo quando possível, conjuga com os índices de divórcio que agem na mesma direção, especialmente nos países de capitalismo avançado. A família monogâmica como unidade econômica da sociedade (a ela imposta por muito tempo no passado de uma forma ou

de outra) já não pode ser considerada suficiente em sua própria esfera para a boa saúde da economia capitalista (MÉSZÁROS, 2009, p. 261).

A mudança ocorrida com a ampliação dos espaços ocupados pelas mulheres no mercado de trabalho resulta em alterações na configuração do seu papel na família, gerando a culpabilização das mulheres por adquirirem a possibilidade de circular nos diversos espaços da esfera pública, não apenas no âmbito de espaços próprios ao trabalho remunerado, espaço continuamente permitido e reservado especialmente aos homens. Os homens não são culpabilizados ou se culpabilizam por não assumirem paternidade, por passarem horas, semanas ou meses distante de seus filhos. Em contrapartida, quanto mais se afastam dos filhos, maior a carga de exigências sociais e psicológicas geradas na mulher para compensar essa ausência, ainda que na maioria das vezes não decorra de uma escolha.

Por certo, o trabalho assalariado traz implicações significativas para a vida das mulheres. Eis uma contradição enfrentada pelas mulheres exercendo atividades remuneradas. Elas carregam, ao mesmo tempo, caráter negativo e positivo negam e ampliam as liberdades das mulheres viverem em sociedade. De acordo com Kartchevsky-Bulport:

O trabalho passa a ser um lugar de tomada de consciência mais ampla de uma opressão que não depende apenas de sua vida privada. O debate subjacente às lutas e reivindicações coloca em pauta não somente o problema da *articulação* entre vida familiar e vida profissional (questionando, de algum modo, a divisão tradicional do trabalho), mas discute também mais globalmente a organização social da vida cotidiana (instalações para uso coletivo, como creches, por exemplo) e descompartmenta os problemas de ordem privada para transformá-los em questões públicas, coletivas, a serem tratadas enquanto tais, na arena política e sindical (contracepção, aborto, creches); essas reivindicações, essas lutas são passíveis de modificar a natureza e o código do mundo do trabalho (1986, p. 15).

Desse modo, a ampliação da participação das mulheres nos espaços de trabalho assalariado, implica em maior articulação entre luta feminista e luta de classe, da classe trabalhadora, composta por sua vez de homens e mulheres, que superando concomitantemente as desigualdades na relação de sexo, possam a unir-se pela superação da desigualdade imposta pela lógica do capital. Como explica a autora



[...] O problema não é somente a inserção das mulheres no mercado de trabalho (ponto de vista do capital: recurso de mão-de-obra facilmente mobilizável), mas consiste também no fato de que as mulheres ingressam na atividade ao mesmo tempo contribuindo, desse modo, para uma eventual transformação das relações sociais e da relação salarial, transformação essa relacionada com a intensidade das lutas; e das lutas das mulheres, em particular. Há interação entre o aspecto econômico e o âmbito das lutas sociais, sem ser possível definir qual deles é preponderante (KARTCHEVSKY-BULPORT, 1986, p. 15-16).

A luta da classe trabalhadora se expressa também como a luta das mulheres, assim com, nos parece imperativo que a luta das mulheres integre a pauta das lutas da classe trabalhadora explorada.

Para Kartchevsky-Bulport (1986, p. 10) “[...] as diferenças entre os sexos, ao mesmo tempo, são socialmente negadas e exploradas; negadas para serem melhor exploradas. Com a persistência da lógica do sistema patriarcal, “[...] [n]as modalidades concretas da imbricação entre trabalho assalariado e trabalho doméstico - sua significação e seus efeitos – que as diferenças se manifestam” . Reconhecemos nessa dinâmica, que o avanço da luta dos trabalhadores pode ser impulsionado pela presença da mulher, enquanto trabalhadora assalariada, reconhecida em outros termos, como explorada, lado ao lado com homens também em condição de expropriação de subsunção.

Na realidade brasileira, existem indicadores preocupantes sobre a participação das mulheres no mercado de trabalho, revelam as especificidades da exploração do trabalho das mulheres pelo capital. Conforme dados do IPEA, referindo-se a levantamento realizado pelo PME/IBGE para setembro de 2010, no Brasil, a taxa de atividade feminina permanecia 26% inferior à masculina, ao passo que a taxa de “desocupação” continuava 65% superior. Ademais, “[...] a remuneração média das mulheres ainda representava apenas 71,2% da dos homens [...] demonstrando a desigualdade na participação de homens e mulheres no mercado de trabalho” (IPEA, 2011, p. 201).

Importante destacar a aceção de atividade do IBGE. Embora tenha havido um revisão na perspectiva da ocupação, incluindo atividades de serviço, autoconsumo, a produção familiar com remuneração, ainda não aparecem as atividades exercidas por mulheres no âmbito doméstico, aquelas não remuneradas – o trabalho gratuito - os dados referem-se estritamente ao trabalho assalariado<sup>63</sup>.

---

<sup>63</sup> A partir de 1992, o IBGE- Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística amplia o conceito de trabalho utilizado em seus levantamentos. Tal mudança conceitual contribui para uma maior

Outras atividades laborais não entram na taxa de ocupação, embora participem reprodução da força de trabalho, a exemplo do cultivo de plantas, da criação doméstica de pequenos animais. Isto reforça a desvalorização do trabalho das mulheres nos processos de produção e reprodução da vida em âmbito doméstico, assegurando as condições de existência dessa população designada economicamente ativa, a qual não compreende muitas mulheres<sup>64</sup>.

Na nossa pesquisa de campo tivemos a oportunidade de conhecer experiências de vida muito significativas que contribuem para entender as dificuldades enfrentadas pelas mulheres cujas vidas são aviltadas pela situação de precarização no trabalho. Conhecemos “Yjara” – Sereia a Mãe D’Água<sup>65</sup>. Esta senhora relatou não pode estudar porque na infância era responsável pelos irmãos mais novos para a mãe trabalhar fora enquanto o pai jogava e bebia, e explorava a mãe, se apropriando do seu dinheiro.

Relatou ter presenciado a mãe sofrer vários tipos de violência, as mais terríveis. Sua mãe viveu muitos anos sob violência patriarcal praticada pelo companheiro, pai da entrevistada, até decidir sair de casa, tendo que mudar de cidade. Criar os/as filhos/as não consistiu em algo fácil. A entrevistada saiu de casa ainda adolescente para trabalhar em casa de família. Enfatiza ter sido muito difícil, ter sofrido na luta pela sobrevivência.

Após mais de muitos anos de vida conjugal, separou-se do marido, momento de grande tristeza para a entrevistada. Não desejava casar novamente, para “não sofrer mais”. Sofreu traições, o que perdoava para “preservar a família”; mas não queira isso novamente.

---

visibilidade do trabalho das mulheres. Além disso, a partir do Censo de 2000, com a CNAE-Classificação Nacional de Atividades Econômicas, a partir da desagregação, adota novos setores e seções de atividade, possibilitando esclarecer o peso de algumas atividades na ocupação das mulheres e diferenciá-las, por comparação, do padrão masculino. Assim, por exemplo, na prestação de serviços, em 2007, 16,4% das ocupadas e cerca de 1% dos ocupados executavam serviços domésticos. Ou ainda, 16,9% das mulheres estavam exercendo atividades na área de educação, saúde e serviços sociais contra apenas 3,6% dos homens. Essas proporções são semelhantes às daquelas de 2002.

<sup>64</sup>De acordo com Bruschini (2000) a nova metodologia adotada pelo IBGE não avança suficientemente, não compreendendo em seu escopo atividades domésticas não remuneradas realizadas pelas donas de casa.

<sup>65</sup>Não foi possível gravar o depoimento na íntegra por questões pessoais da entrevistada, a quem devemos respeitar a liberdade de expressão (ou de guardar silêncio). Parte de relatos apresentados neste trabalho, foi registrada em diário de campo a partir de conversas informais, durante a aplicação do formulário e até mesmo após o desligamento do gravador. Por isso não disponibilizamos de falas diretas.

Preocupava-se muito com a família, pois no bairro onde mora tem muito tráfico de drogas. Gostaria de morar noutra área da cidade, algum bairro considerado menos violento. Não encontra um valor justo para a venda da casa, sempre avaliada em valor inferior ao que ela deseja, situação considerada um absurdo dada as boas condições de sua casa. A localização em área não valorizada pode possivelmente interferir no preço de venda. O valor proposto não lhe permite mudar para outro bairro desejado localizado em outra região da cidade.

Observamos aqui impedimentos de mobilidade urbana incidindo na segregação sócio-espacial das classes subalternizadas, cujas possibilidades de escolher ou transferir-se de um bairro a outra são tanto mais restritas quanto maior especulação imobiliária nas grandes cidades. Em Natal, bairros situados nas regiões leste e sul têm sido alvo de grande especulação fundiária e imobiliária, reforçando os níveis de segregação sócio-espacial. O desejo de nossa entrevistada de morar próximo a uma filha, se explica pela necessidade assistir a uma neta pequena, que, atualmente é deixada em uma creche privada em período integral; sua filha, mãe da criança, trabalha fora de casa, não podendo buscar a criança na saída da creche.

Percebemos que essas preocupações giram em torno de acolher as dificuldades da família, que não podem arcar com custos de serviços sociais privados. Desse modo oferta insuficiente de serviços públicos de forma integral destinados às crianças muitas vezes impede membros da classe trabalhadora de ter atividades laborais em espaços públicos. Quando uma trabalhadora recorre a iniciativa privada para poder ausentar-se de casa e trabalhar, isto onera mais ainda suas condições de assalariamento. Buscam assim, através dos laços familiares, a solidariedade para enfrentar os problemas especialmente da assistência às crianças quando pais e mães precisam ausentar-se para trabalhar.

Uma entrevistada relatou que uma das principais dificuldades enfrentadas após a saída do marido de casa (separação) têm sido os custos, doravante concentrados nela. Assim, as despesas domésticas tornaram-se bastante pesadas.

Encontramos outras mulheres nestas mesmas condições. Entendemos que a família constitui de fato uma forma para fortalecer as estratégias de sobrevivência da classe trabalhadora, no contexto da exploração do trabalho. Quando no seio da mesma família dois sujeitos são remunerados (por vezes filhos/as adultos/as) há maior aporte financeiro, resultando em maior poder aquisitivo; nestes casos, as necessidades vitais e sociais são melhores providas. Em geral, são priorizadas as

necessidades emergenciais como alimentação, educação dos filhos, aquelas do plano mais espiritual, como lazer, cultura ficam em segundo plano. Percebemos isso nos relatos que afirmam “lazer? Nenhum”, enfatizando que nem o tempo e o dinheiro não permitem efetuar despesas desta ordem.

“Yjara” viveu em uma família composta por seis membros: três homens e três mulheres. Morava na área rural e sua mãe trabalhava em casa de família para sustentar a família. Por ser a filha mais velha, sentia-se mãe dos irmãos mais novos.

Essas questões demonstram como a trajetória de vida, as condições materiais e subjetivas dessas mulheres podem ser diferenciadas, repercutindo também na forma de participação no mercado de trabalho. Em caso de presença de filhos, geram-se limitações em torno do acesso e permanência na escola e da continuidade dos processos formativos de educação profissional.

Ao indagarmos sobre as mudanças nas condições de sobrevivência a partir do momento em que as mulheres começaram a trabalhar, identificamos alterações em alguns aspectos da vida destas mulheres, como podemos observar na tabela abaixo:

TABELA 20: Melhorias nas condições de vida - Percepção das mulheres

<b>O que melhorou nas suas condições de sobrevivência a partir do momento em que você se tornou trabalhadora assalariada?</b>				
<b>Número respostas por mulheres</b>	<b>Sim</b>	<b>%</b>	<b>Não</b>	<b>%</b>
Qualidade da alimentação melhorou?	13	76	4	24
Qualidade da moradia?	13	76	4	24
Acesso a momentos e espaços de lazer, melhorou?	8	47	9	53
Sua educação formação profissional?	9	53	8	47
Qualidade da educação dos seus filhos/as?*	10	83	2	17
Suas condições de saúde melhoraram?	6	35	11	65
Maior acesso à bens culturais?	5	29	12	71
Ocorreu ampliação do poder de decisão?	13	76	4	24
Melhorou a capacidade de decidir sobre o que fazer com seu dinheiro?	16	94	1	6
Você se sente segura para financeiramente para realizar planos de longo prazo como compra de bens duráveis?	2	12	15	88
Seu repouso descanso é considerado suficiente?	13	76	4	24
<b>* Pergunta direcionada à 12 trabalhadoras que tem filhos/as</b>				

**Fonte:** Pesquisa de Campo do Mestrado realizado por SILVA, Elizângela Cardoso de Araújo, no Hospital Dr. João Machado em março de 2012.

Verificamos que as principais mudanças elencadas pelas mulheres, entre 12 que tinham filhos, 10 trabalhadoras afirmaram que houve melhorias quanto à educação dos/as filhos/as; A alimentação e as condições de moradia são dimensões mais destacadas, as 13 mulheres afirmaram que essas necessidades são supridas de forma mais qualitativa partir da constituição do vínculo assalariado (76% de respostas).

As trabalhadoras enfatizaram que “só com o salário da mulher” não há mudanças significativas, que precisam da renda do companheiro. Afirmavam: “O salário não dá” ou “mais ou menos...”. As mudanças apresentadas pelas mulheres nem sempre eram consideradas significativas, como demonstram nas falas: “só com o da mulher não, precisa do [salário] do homem também...” (Acauã - Grande ave).

Percebemos haver um entendimento de que o “salário da mulher” resta insuficiente, necessitando de outro para complementar, no caso, tradicionalmente o salário do companheiro. Quanto à questão dos baixos salários, sete das mulheres abordadas desenvolviam outro tipo de atividade para complementar seus salários; (41%) são atividades informais como diaristas em residências familiares “o que aparece como diária”, elas aceitam. As atividades desenvolvidas pelas trabalhadoras para ampliar a renda são: manicure, assistência à idosa, venda de produtos/cosméticos de revistas, cabeleireira, diarista, venda de batatinha frita na rua. Ou seja, com destacam: “o salário não dá pra viver” (“Cunhã-porã” - Mulher Bonita) fazer faxinas, vender perfumes e ser *officeboy* pode representar uma alternativa para melhoria da vida da família. Evidente, tais atividades complementares resultam em sobrecarga das mulheres que, em geral, asseguram ainda as atividades não remuneradas em suas próprias casas.

No momento da realização da pesquisa de campo, identificamos duas trabalhadoras que tinham vínculos com outras instituições, como hospitais e outras instituições da rede estadual, onde asseguravam plantões na perspectiva também de obtenção de renda suplementar. A partir dos testemunhos, podemos observar a necessidade de aumento na renda, através de trabalho extra, em geral, informal; algumas entrevistadas expressaram não ter como acumular a carga de trabalho com atividades complementares remuneradas, em função do peso dos afazeres de casa, repetitivos e cansativos, além da assistência com os filhos. Entendemos que não o fazem por essa razão; caso pudessem, fariam.

Com relação à qualidade da moradia, treze trabalhadoras entrevistadas consideraram ter havido melhoria. Entre elas algumas destacam que alugar a casa para morar era considerada uma importante conquista, principalmente para as mulheres com filhos e sem companheiros, porque saíam da casa de familiares significando mais autonomia para as mesmas

Quanto ao acesso a momentos e espaços de lazer 8 (47%) disseram que melhorou, 9 (53%) disseram que não: “Lazer nenhum!” disse Ara-sy” - Mãe do dia e “Não gosto de sair” disse “Yjara” - Sereia, Mãe D’Água; “Não procura, caseira, cuida do pai cadeirante” “Ailã” - Entidade mítica; “Não sai muito por opção” “Ana-uá” - árvore de flor.

Observamos na primeira fala certa revolta, a trabalhadora enfatiza que não tem tempo para lazer, sobretudo, porque além do trabalho no hospital, trabalha muito em casa e vende alimentos numa barraquinha na rua para complementar sua renda. O trabalho ocupa integralmente seu tempo. Outras trabalhadoras, apesar de narrarem que “não gostam de sair”, que são “muito caseiras”, demonstravam certa tristeza na fala, ou mesmo afirmavam em seguida que cuidam da casa, de algum familiar que precisa de sua assistência em casa.

A questão do lazer das mulheres é determinada por diversos condicionantes, desde a falta de condições financeiras para ter acesso a alguns bens privados como cinema, bares, restaurantes, teatros, bem como a limitada oferta de eventos ou espaços artísticos/culturais públicos; pode resultar ainda da limitada capacidade financeira, decorrente dos baixos salários, que as impossibilita inclusive de pagar passagem para se deslocar para um lugar na cidade.

Viagens quase nunca fazem parte do universo dessas mulheres, em determinados casos, a presença de filhos ou pais adoecidos constitui impeditivo para uma trabalhadora ausentar-se de casa mesmo por um dia ou dois. Assim, indagadas sobre o maior acesso a bens culturais como viagens turísticas, visita a monumentos, museus, cidades, eventos ou espaços culturais em geral, respondiam: “O dinheiro não dá, muitas despesas” “Ana-uá” - Árvore de Flor. Entre elas, 5 (29%) responderam que sim, e 12 (71%) que não ampliou o acesso.

Quando perguntamos se houve melhoria na educação/formação profissional 9 (53%) das mulheres responderam sim; 8 (47%) não. Apenas uma mulher estava estudando no momento, terminando o ensino médio, em geral elas enfatizavam que tinham acesso aos cursos promovidos pela instituição. Algumas falaram sobre a necessidade de estudar, mas destacavam a idade, os filhos ou o cansaço como impedimento.

Perguntamos às 12 mulheres que tem filhos/as sobre a melhoria da qualidade da educação dos seus filhos/as a partir do momento em que começam a trabalhar fora de casa, 10 consideram que melhorou a qualidade da educação destes, (83%), e 2 (17%) consideram que não. (destacaram coisas como poder compra as roupa/farda, material escolar, melhorar a alimentação do lanche, ou mesmo pagar creche).

Questionadas sobre possíveis melhorias nas condições de saúde, 11 (65%) das trabalhadoras consideram que não houve melhorias e 6 (35%) consideram que sim. As mulheres que responderam negativamente fizeram referência à precarização do sistema nacional de saúde, a precariedade dos serviços e a demora e/ou o não atendimento nos espaços públicos de prestação de serviços de saúde. Aquelas que afirmaram ter havido melhorias, destacaram sua capacidade de adquirir "remédio" para os problemas com seus próprios meios.

Nas concepções de a saúde, percebemos a presença da concepção de saúde como ausência de doença, bem como a centralidade na medicalização; contraditoriamente, identificamos inquietações quanto a presença apenas de um médico para tratar das questões da saúde dos/as trabalhadores/as. As falas das mulheres deixavam subentendido que havia a necessidade de "algo mais". ("Não tem como se cuidar, a assistência é precária... a Política Nacional de Saúde...", "Ana-uá" - árvore de flor).

Embora não tenham apresentado diretamente relações entre o trabalho e as implicações para a saúde mental, algumas falas das trabalhadoras apresentaram interferências nessa dimensão da vida. Percebemos que para algumas mulheres o trabalho traz a ideia de "utilidade" por contribuir mesmo que indiretamente com a assistência à saúde mental dos usuários do serviço hospitalar. O ambiente hospitalar representa um significativo espaço de socialização para as mulheres onde elas podem compartilhar com outras trabalhadoras como: amizade, companheirismo, dificuldades, formas de resistência. Esse compartilhando traz implicações significativas para a dimensão subjetiva das trabalhadoras.

Na fala "quero trabalhar para ser útil" ("Cunhã-taí" – Menina) demonstra bem o valor que o trabalho assalariado assume na vida das mulheres uma vez que o trabalho no âmbito doméstico (não assalariado) não é valorizado como aquele que assalaria. O Assalariamento remete à sensação de "utilidade", pois a desvalorização

do trabalho realizado em casa tem o seu valor de uso, mas não exerce nessa perspectiva, o valor de troca que ocorre com o assalariamento.

Tratando sobre a ampliação do poder de decisão, 13 (76%) trabalhadoras disse que melhorou sim, frases como: “ter o próprio dinheiro, não depender de ninguém. Entre elas, 4 (24%) acham que não houve mudanças significativas. Ouvimos o seguinte depoimento:

"Quando era casada saia mais, com o apoio do esposo, se divertia mais, após a separação, tudo mudou, aumentaram as responsabilidades... foram 35 anos de casamento, há cinco, separada". (“Jassy” – Lua). Identificamos uma mágoa, tristeza nessa fala, mas também uma força. Mais uma vez, aparece a necessidade de colaboração do companheiro, dados os baixos salários recebidos pelas mulheres, limitando também suas possibilidades de locomoção.

Com relação à melhoria na capacidade de decidir sobre a utilização do próprio dinheiro, 16 mulheres (94%) afirmaram ter havido progresso.

Inquiridas sobre os benefícios do trabalho realizado para sua saúde: 11 mulheres responderam sim, 4 não e 2 não informaram. Os seguintes benefícios citados foram : “Trabalha menos do que em casa”; “Sente pena das pessoas doentes”, “tem vontade de trabalhar mais”, “superou a depressão”, “mais ânimo pelas condições das pessoas”. “a capacidade de comprar medicação para os problemas de saúde que tem e realizar exames na rede privada”. “Partilha com os colegas os problemas” “sensação de ser útil” “faz bem para a mente...” Sim, para o raciocínio, faz contas, pega peso.

Entendemos que, de alguma forma, os benefícios estão relacionados com a possibilidade de participação social, de convivência com um grupo que permite as mulheres dialogarem e compartilharem seus conflitos, podendo representar um espaço de enfrentamento das dificuldades do nível individual.

A submissão ao poder de mando em uma relação fundamentada no patriarcado limita a capacidade das mulheres decidir sobre seus bens, sua vida. Igualmente as condições precárias da exploração do trabalho faz com que elas enfrentem diversas dificuldades para a melhoria de suas condições de vida.

Contraditoriamente, a partir do trabalho assalariado, as mulheres podem problematizar as relações de submissão existentes antes mesmo da constituição do modo de produção capitalista. Saffioti (1976) afirma que em regimes de produção não mercantil, os membros da do grupo “família” cooperavam para produzir os meios



de subsistência, podendo não haver relação de exploração, conforme aquelas gestando a no “sistema sociometabólico” do capital a partir da relação de assalariamento.

Nos modos de produção que antecedem ao capitalismo não havia uma concepção em torno da luta das mulheres por autonomia econômica, mas havia relações de submissão e opressão das mulheres que passa a ser questionada com a maior inserção das mulheres nas relações de assalariamento, que contraditoriamente, amplia a relação de exploração, mas mexe com a relação de submissão, porque as mulheres passam de alguma forma a questionar as relações de poder, que em determinados momentos tem como base a concepção de propriedade sobre o corpo das mulheres.

A participação das mulheres no mercado de trabalho, embora precariamente pode implicar no questionamento das relações de poder fundadas no poder patriarcal e exacerbadas nas relações do poder econômico. Isso está relacionada também, em alguma medida, à concepção individualista que se aprofunda com o desenvolvimento do capitalismo.

Uma mulher destacou que sua capacidade de decidir sobre o uso de seu dinheiro não melhorou porque despesas com a casa são tidas com prioridade, “absorvendo” todo o provento. Deste modo, ela não pode fazer o que ela realmente quer “Ara-sy” - Mãe do dia.

Ao questionarmos se houve alguma mudança negativa, as mulheres afirmaram que não, algumas mulheres referiram-se a dificuldades que vivenciam para melhorar as precárias condições de moradia. Assim, reformar a casa, vender para comprar outra, sair da casa dos pais e pagar aluguel, terminar de pagar dívidas, empréstimos são questionamentos bastantes presentes no cotidiano destas mulheres. Conseguir melhores condições de assistência aos problemas de saúde destaca-se como necessidade que, todavia, não se apresenta em forma de reivindicação coletiva.

Perguntamos se as mulheres se sentiam seguras “financeiramente” para realizar planos de longo prazo como compra de bens duráveis? 15 (88%) entre elas responderam que não se sentem seguras, muitas afirmaram: “o salário é incerto”, “o dinheiro não dá” “o dinheiro atrasa, aí paga juros”; “Se tivesse condições melhores de não pagasse aluguel...”. Eis algumas das expressões ouvidas repetidas vezes em nossas conversas e entrevistas. o atraso no pagamento dos salários é relatado

como um dos grandes problemas que angustiam as mulheres. Tal situação torna ainda mais graves e impróprias as condições destas trabalhadoras para realizar planos, e mesmo satisfazer suas necessidades mais imediatas.

Quanto ao repouso das trabalhadoras, ao indagarmos se este era suficiente, apesar de, muitos casos, terem reclamado do intenso trabalho em casa e da necessidade de realizar outras atividades remuneradas como faxina, vender alimentos na rua como batata frita ou realizar outras atividades 13 (76%) mulheres consideram seu repouso suficiente, destacando especialmente a relevância do intervalo de 36 horas entre os plantões (que são de 12 horas seguidas). Algumas trabalhadoras se referiram também a "vantagem" de não ter que pagar a ninguém para ficar com filhos ou realizar as tarefas domésticas, deixar as crianças com vizinho ou com outros familiares, como com avós porque dá tempo para fazer as coisas de casa nas folgas. Mulheres na condição de avós consideram positiva a possibilidade de contribuir com a assistência aos netos aliviando suas filhas na condição de mães que também trabalham fora, ajudando na economia doméstica, pois evitam gastos com babás ou creches.

Observamos a importância dos membros da família para o fortalecimento da capacidade de sobrevivência. Num gesto de solidariedade, os familiares contribuem para a assistência e provimento de necessidades básicas no âmbito familiar, diante da ausência de políticas sociais públicas que deem suporte à família.

Perguntamos às mulheres sobre os motivos que as levaram a atuar naquela profissão, as respostas foram sistematizados na tabela a seguir:

QUADRO 2 - Razões para atuar na atividade

<b>Motivos que levaram as mulheres a atuarem naquela atividade:</b>		
<b>Falta de alternativas:</b>	<b>Única responsável pela renda da família:</b>	<b>Busca de experiências novas:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de opção, de oportunidade;</li> <li>• Por necessidade;</li> <li>• Precisa pagar o curso;</li> <li>• “Estudo. Não tive condições de estudar, tive que trabalhar cedo, não tive incentivo dos meus pais para estudar... eles não tinham como... “Jassy” – Lua</li> <li>• Não sabe porque está na atividade, falta de qualificação profissional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Separou-se do companheiro;</li> <li>• Tem que trabalhar, foi a única coisa que apareceu;</li> <li>• “Dá de “cumê” aos filhos” não depender da mãe, necessidade;</li> <li>• Necessidades do filho, a moradia;</li> <li>• Necessidade. Não teve oportunidade de estudo, separada, nunca teve pensão, teve que criar os filhos sozinha.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curiosidade;</li> <li>• Independência, autonomia</li> <li>• Capacidade, desempenho, respeito aos demais;</li> <li>• Queria atuar na área hospitalar;</li> <li>• Pelo salário e o regime de trabalho que não é tão puxado;</li> <li>• Surgiu a oportunidade.</li> </ul>

A presença de filhos e a falta de perspectivas de mudar de atividade são os principais determinantes para a inserção das mulheres em empresas através de vínculos terceirizados. Para maioria delas, essas atividades não asseguram condições de vida satisfatórias tampouco possibilidade ou perspectiva de desenvolvimento humano, pois o trabalho assalariado no modo de produção capitalista terá sempre caráter de alienação, com o objetivo único de extrair o máximo do trabalhador/a por a menor retribuição possível.

Dentre as principais dificuldades apresentadas pelas trabalhadoras, de forma geral, podemos sistematizar da seguinte forma:

QUADRO 3 - Principais dificuldades no trabalho

<b>Quais as principais dificuldades para o desenvolvimento do seu trabalho na instituição?</b>
<b>Quanto à condições de trabalho</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de materiais (várias pessoas citaram esta dificuldade);</li> <li>• Materiais/instrumentos de trabalho: “a gente quer trabalhar e os instrumentos faltam”;</li> <li>• Material insuficiente;</li> <li>• A terceirizada sofre com as falcatruas, faz coisas erradas... não temos qualidade de vida, não temos segurança, não temos direitos garantidos...(desabafos e raiva) (“Ana-uá” - árvore de flor).</li> </ul>
<b>Quanto às Relações de trabalho</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O Décimo terceiro atrasado... “não tiro férias porque se não, não recebe” (“Ana-uá” - árvore</li> </ul>

de flor); <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Gostaria de mudar de setor, existe muito preconceito, uns tratam bem, outros não” (“Cunhã-porã” - Mulher bonita);</li> <li>• Não aceitação dos/as trabalhadores/as terceirizados/as.</li> </ul>
<b>Condições de vida</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pegar o ônibus muito cedo, 5:20 e ainda chegar atrasada (moradia/Locomoção);</li> <li>• Conciliar trabalho, casa, estudos, “o estudo é suficiente para sobreviver” (“Moeê” - Doce) (família).</li> </ul>

Questionadas sobre as principais dificuldades encontradas no desenvolvimento do trabalho, as mulheres citaram aquelas relacionadas às condições de trabalho, às relações de trabalho e às condições de vida e ao seu papel na família.

A precária disponibilidade de instrumentos de trabalho citada diversas vezes, bem como a má qualidade de materiais básicos, como os de limpeza. Entendemos que essa realidade pode estar relacionada à ideia de redução de custos no serviço público, apesar de não termos identificado com clareza quem disponibiliza o material de higienização (os mais citados). Estado ou a empresa terceirizada; outros instrumentos de trabalho (utilizados na cozinha, por exemplo), também são insuficientes, desgastados e reduzidos. É exigido dos/as trabalhadores/as o desenvolvimento de um trabalho de máxima qualidade com o mínimo de custos, seja para o Estado, seja para a iniciativa privada.

As relações de trabalho são muito frágeis. Estas se expressa, por exemplo, na insegurança a que estão submetidas as trabalhadoras, em ameaças constantes de perder o emprego. O direito de tirar férias frequentemente face o risco de ser demitida ao retornar. A realidade encontrada expressa e resulta do processo de perda de direitos que vem ocorrendo no nosso país, do desmantelamento das políticas sociais e decrescente desvalorização da força de trabalho.

As condições de vida das mulheres, sua relação com a família e as responsabilidades que recaem sobre elas, destacam-se como as principais dificuldades apresentadas pelas mulheres.

Quanto as dificuldades relacionadas à locomoção, algumas mulheres referiram-se às longas distâncias percorridas para chegar ao trabalho. Muitas das entrevistadas têm que acordar muito cedo para deixar comida preparada e casa

organizada e poder chegar a tempo ao trabalho. Por vezes tomam pegar o ônibus de 5:20 da manhã e ainda assim chegam atrasadas.

TABELA 21 - Em qual bairro você mora?

Bairros identificados por Zona/região				
Zona Norte	Zona Oeste	Zona Leste	Zona Sul	Região/metropolitana
8	4	2	1	2

Na tabela acima, observamos que a maioria das moradias das trabalhadoras localiza-se nas regiões mais periféricas da cidade 10 trabalhadoras entre as 17 estão na Zona Norte e Zona Oeste. Como o hospital onde trabalha situa-se na Zona Leste, apenas um pequeno grupo de trabalhadoras mora nas proximidades grupo considerável de mulheres considera que não, mora distante do trabalho.

A média de 45 minutos a 1 hora de trajeto concerne 8 das mulheres entrevistadas, 9 trabalhadoras gastam de 20 a 35 minutos para chegar ao trabalho. A questão da moradia popular ainda é um agravante para o trabalho das classes populares, uma vez que os principais serviços se encontram na região central da cidade, fazendo com que trabalhadores percorram grandes distâncias para trabalhar, porque em geral moram em regiões mais acessíveis economicamente em termos de moradia, mas que não oferecem oportunidades de emprego local<sup>66</sup>.

#### 4.2 TRABALHO E ALIENAÇÃO NA SOCIEDADE CAPITALISTA: MATERIALIZAÇÃO DA EXPLORAÇÃO NA VIDA DAS MULHERES

Podemos inferir que o assalariamento das mulheres, ao mesmo tempo em que permite um nível de autonomia econômica, as submete à lógica do capital. Em nossa sociedade, ocorre uma exacerbação das formas de exploração da força de trabalho das mulheres, especialmente no atual estágio de acumulação.

<sup>66</sup> Estes tempos de deslocamento podem parecer reduzidos se comparados àqueles de outras capitais, todavia, para a realidade natalense, considerando sua dimensão e população, temos deslocamentos médios para a população das áreas com melhores localização que variam de 10 a 25 minutos; os trabalhadores de camadas mais pobres gastam 3 ou 4 vezes mais tempo para realizar o percurso de casa ao trabalho. Tal realidade revela os níveis de segregação sócio-espacial existente em Natal.

Considerando que “O processo capitalista de produção não é simplesmente produção de mercadorias. É processo que absorve trabalho não pago, que transforma os meios de produção em meios de sucção de trabalho não pago” (MARX,1978, p. 74), o trabalho feminino se assenta sobre condições históricas de submissão que possibilitam níveis ainda mais elevados de exploração.

Conforme Araújo (2000, p. 67), na perspectiva crítica de análise histórica e material, o exame sobre a alienação reveste-se de grande importância. Essa categoria contribui para entender “[...] o papel que o trabalho doméstico veio a assumir no processo de produção da vida material”. Na lógica do capital, “[...] os processos de trabalho ganham aparência naturalizada, tornando-se gradativamente elementos coisificados e exteriores aos indivíduos que deles compartilham”. Assim, “[...] o conceito de alienação permite mostrar como as relações e a divisão de trabalho entre homens e mulheres também se apresentam naturalizadas, ganhando aspecto a-histórico, fixo e dicotômico” (ARAUJO, 2000, p. 66).

O aprofundamento da relação alienante entre capital/trabalho e Estado, decorre, em grande medida, da postura política ideológica e hegemônica neoliberal. Conforme Mézáros, a alienação desencadeia insuportáveis efeitos desumanizadores no processo capitalista de objetivação<sup>67</sup> (2006, p. 64).

A terceirização nos serviços hospitalares é caracterizada por um processo de estranhamento, de expropriação dos trabalhadores. As trabalhadoras demonstraram um sentimento de não pertencimento, de deslocamento dentro da instituição, por não dependerem diretamente dela, uma vez que neste tipos atividade laboral, a gestão da força de trabalho é também externalizada. A alienação decorre tanto da não participação na concepção do trabalho quanto da ausência de oportunidades reais que permitam à trabalhadora questionar e intervir nas decisões sobre o processo de trabalho.

As mulheres relataram que são realizadas reuniões intermitentes, principais espaços de participação junto à gestão da força de trabalho. Algumas destacaram

---

<sup>67</sup>“O trabalho implica, pois, um movimento indissociável em dois planos: num plano subjetivo (pois a prefiguração se processa no âmbito do sujeito) e num plano objetivo (que resulta na transformação material da natureza); assim a realização do trabalho constitui uma objetivação do sujeito que o efetua” (NETTO, 2007, p. 32) e no processo de produção capitalista, a exploração do trabalho e a geração de lucro são características centrais. Na produção de serviços no âmbito público, temos a realização da lógica do capital na medida em que o Estado se submete às suas leis com o enxugamento da máquina (acirrando as formas de exploração do trabalho) e alargamento das privatizações.

que nem sempre têm coragem de falar o que desejam, de reivindicar algo. Percebemos que existe um “código de conduta” implícito, segundo o qual o “bom comportamento”, constitui elemento essencial para manter um bom posto de trabalho, conseguir conquistá-lo ou permanecer em determinada atividade<sup>68</sup>. Entendemos, a partir do convívio durante a pesquisa de campo, que o “bom comportamento” indica trabalhador/a que não gera conflitos, na questiona as ordens, não as subverte, não demanda mudanças de setor ou de tipo de atividade.

O afastamento/expropriação torna o trabalho um mero instrumento de sobrevivência, ceifado do seu sentido de desenvolvimento humano. Na relação de assalariamento, a força de trabalho é mercadoria, coisa disponível para a realização dos objetivos da organização do trabalho.

O/a dono/a da empresa terceirizada torna-se proprietário de um tipo particular de saber, ou dispõe de técnicos que dominam o processo; as relações contratuais estão sob seu comando, graças a um saber gerencial (envolve desde as propostas elaboradas para o processo de licitação, procura de trabalhadores, contratação e distribuição e supervisão do trabalho). A empresa terceirizada negocia a locação da mão de obra, a oferece em processos licitatórios ao governo, ou empresas privadas, a comercializada, e a partir da venda dessa mão de obra adquire lucros sobre o trabalho desenvolvido pelos trabalhadores terceirizados. A propriedade privada dos instrumentos e do saber necessários a esse processo (o conhecimento, projetos, contatos, técnicos) transforma a empresa e seus patrões em “donos” das relações de prestação de serviço, no caso estudado, da mão de obra no âmbito hospitalar.

Mészáros (2006), analisando a teoria da alienação em Marx, afirma que a reificação e o trabalho abstrato são aspectos importantes do modo de produção capitalista. Nesse sistema, o trabalho assalariado é transformado em mercadoria, a relação de assalariamento faz de trabalhadores/as “coisas” a serem utilizadas na perspectiva da produção de lucro para o capital.

---

<sup>68</sup> Sobre essa questão, importante destacar uma experiência do acompanhamento das conversas de trabalhadoras e trabalhadores terceirizados da empresa “A” que atuam na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Observei que perpassa as preocupações de trabalhadores da terceirizada a transferência para hospitais, por serem ambientes insalubres, são claramente rejeitados e usados como punição para comportamentos desviantes. A informalidade aparece nas falas de trabalhadoras como uma alternativa, caso sua rebeldia seja punida com transferências para locais indesejados. Isso ficou explícito em fala como: “sempre trabalhei, ainda tenho idade para fazer faxina, não morro de fome”. Isso também foi observado no pré-teste aplicado no âmbito da universidade antes da ida à pesquisa de campo.

A análise de Mézáros permite entender que a alienação é parte de um sistema de mediações de segunda ordem, caracterizado pela subordinação da atividade produtiva (seja de forma direta ou indireta), “[...] sob o domínio de uma lei ‘natural’ cega, às exigências da produção de mercadoria destinada a assegurar a reprodução do indivíduo isolado e reificado, que não é mais do que um apêndice desse sistema de ‘determinações econômicas’” (2006, p. 81).

Tratando d’A jornada de trabalho e da necessidade de imposição dos limites do capital, Marx em o Capital, Vol. I, no capítulo VIII, (1996, p. 347) indica elementos importantes para a apreensão da base dos processos de alienação que ocorrem nas relações de assalariamento quando ao firmar: “O capital tem um único impulso vital, o impulso de valorizar-se, de criar mais-valia, de absorver com sua parte constante, os meios de produção, a maior massa possível de mais-trabalho”.

Conforme Marx (1996), o capitalista apoia-se sobre a lei do intercâmbio de mercadorias. Ele, como todo comprador, procura tirar o maior proveito do valor de uso de sua mercadoria. No caso em apreço a força de trabalho vendida ao serviço público por um valor suficiente para repassar aos/as trabalhadores/as, os custos gerais do gerenciamento da mão de obra, adicionado de um valor suplementar, destinando ao final do processo ao/a proprietário/a da empresa terceira.

Marx, construindo um diálogo entre o capitalista e o trabalhador, trata dessa relação de assalariamento e das contradições e lutas que são peculiares evidenciando a necessidade de imposição de limites ao capital. Segundo Marx, a voz do trabalhador levanta-se depois de “[...] emudecida pelo estrondo do processo de produção [...]”. Afirma o autor:

A mercadoria que te vendi distingue-se da multidão das outras mercadorias pelo fato de que seu consumo cria valor e valor maior do que ela mesma custa. Essa foi a razão por que a compraste. O que do teu lado aparece como valorização do capital é da minha parte dispêndio excedente de força de trabalho. Tu e eu só conhecemos, no mercado, uma lei, a do intercâmbio de mercadorias. E o consumo da mercadoria não pertence ao vendedor que a aliena, mas ao comprador que a adquire. A ti pertence, portanto, o uso de minha força de trabalho diária. Mas por meio de seu preço diário de venda tenho de reproduzi-la diariamente para poder vendê-la de novo. Sem considerar o desgaste natural pela idade etc., preciso ser capaz amanhã de trabalhar com o mesmo nível normal de força, saúde e disposição que hoje. Tu me predicas constantemente o evangelho da “parcimônia” e da “abstinência”. Pois bem! Quero gerir meu único patrimônio, a força de trabalho, como um administrado racional, parcimonioso, abstando-me de qualquer desperdício tolo da mesma. Eu quero diariamente fazer fluir, converter em movimento, em trabalho, somente tanto dela quanto seja compatível com a sua duração normal e seu desenvolvimento sadio [...]. A



utilização de minha força de trabalho e a espoliação dela são duas coisas totalmente diferentes (MARX, 1996, p. 347-348).

Marx trata ademais dos abusos do capital na busca de elevar ao extremo a exploração da força de trabalho. A alienação é essa violência que despoja as capacidades vitais da classe trabalhadora ao máximo, saqueando as possibilidades de rebeldia e de questionamento dos fundamentos da relação de assalariamento.

Ao analisar o sistema da economia burguesa, Marx contribui com o entendimento das contradições que perpassam a participação das mulheres no mercado de trabalho, ao afirmar que o fio condutor dos seus estudos foi construído a partir do seguinte entendimento

[...] na produção da própria vida, os homens [e as mulheres] contraem relações determinadas, necessárias e independentes de sua vontade, relações de produção estas que correspondem a uma etapa determinada de desenvolvimento de suas forças produtivas materiais. A totalidade dessas relações de produção forma a estrutura econômica da sociedade, a base real sobre a qual se levanta uma superestrutura jurídica e política, e a qual correspondem formas sociais determinadas de consciência. O modo de produção da vida material condiciona o processo em geral da vida social, política e espiritual. Não é a consciência dos homens [e mulheres] que determina o seu ser, mas ao contrário, é o seu ser social que determina a consciência (MARX, Prefácio de Para a crítica da economia política, 1982, p. 25).

Com as transformações ocorridas a partir da revolução industrial e da consequente consolidação do sistema capitalista de produção, ocorrem mudanças importantes na vida econômica e social. A vida das mulheres também se modifica no que concerne sua participação na divisão social do trabalho <sup>69</sup>. A ampliação da participação das mulheres no mercado de trabalho apresenta-se como uma conquista que envolve muitos embates com os sistemas patriarcal e capitalista.

A maior inserção das mulheres no mercado de trabalho na forma de assalariamento decorre, dentre outros fatores, de mudanças na organização social do trabalho. Todavia, é importante destacar que as mulheres sempre trabalharam. Conforme Saffioti, aparentemente, somente na sociedade capitalista seu trabalho mais se projeta. Entretanto, a autora questiona “[...] a crença, presente quer na

---

<sup>69</sup> O Movimento Sufragista foi muito importante para a mudança das leis, pois “[...] o sufrágio universal possibilitaria o acesso das mulheres ao parlamento e, por conseguinte, abriria a possibilidade de mudança no conjunto das leis e instituições” (GURGEL, 2009, p. 13). As mulheres tiveram que desafiar as próprias organizações sindicais para aceitá-las como parte e, portanto, assumirem suas reivindicações por salários iguais e direitos políticos (*Ibidem*, p. 14).

consciência afirmadora da ordem social competitiva, quer na consciência negadora dessa ordem, de que a mulher foi lançada no mundo econômico pelo capitalismo” (SAFFIOTI, 1976, p. 15).

Ressalta a autora que as mulheres sempre participaram da formação econômica da sociedade, desenvolvendo atividades mais diversas de acordo com o tempo histórico. Todavia, com a emergência do modo de produção capitalista, em que o trabalho assume a forma de trabalho assalariado, a mulher passa a fazer parte da classe trabalhadora<sup>70</sup>. Assim,

[...] as mudanças operadas com o advento do capitalismo industrial não fizeram senão tornar evidentes as funções econômicas das mulheres que desempenham atividades ocupacionais fora do lar, obscurecendo, portanto, seu papel nas indústrias domésticas, que antecederam o regime das fábricas gigantescas e, simultaneamente, marginalizar um grande contingente feminino do sistema dominante de produção de bens e serviços (SAFFIOTI, 1976, p. 15).

Nas economias pré-capitalistas, em especial, no estágio imediatamente anterior à revolução industrial, a mulher das camadas trabalhadoras era ativa, trabalhando nos campos, na manufatura, nas minas, nas lojas, nos mercados, nas oficinas, tecia e fiava e realizava outras tarefas domésticas. Enquanto a família existiu como unidade de produção, as mulheres e as crianças desempenharam um papel econômico fundamental. A participação das mulheres no comércio, por sua vez, se dava mediante o consentimento do homem, pois esta era considerada incapaz, necessitando assim da tutela de um homem, marido ou não. A felicidade e a realização pessoal da mulher, era “conquistada” com o casamento, que garantiria sua estabilidade e prosperidade econômica, bem como a consolidação da sua posição social (SAFFIOTTI, 1976, p. 32-33). A família consistia na unidade econômica por excelência nas sociedades pré-capitalistas.

Nos modos de produção pré-capitalistas, a produção e o consumo das mercadorias aconteciam nas pequenas ou grandes unidades de parentesco. Com o surgimento do capitalismo, a economia constitui-se como uma esfera societal pública. A partir da industrialização, a família perde suas funções de produção e torna-se cada vez mais uma unidade de “reprodução” e de consumo. Nesse

---

<sup>70</sup> Conforme Saffiotti (1976, p. 32-33) a mulher das camadas sociais diretamente ocupadas na produção de bens e serviços nunca foi alheia ao trabalho. Em todas as épocas e lugares ela tem contribuído para a subsistência de sua família e para criar riqueza social. no entanto a relação de submissão era uma tradição, a obediência da mulher um dever e as desigualdades entre os sexos colocava o homem no centro das decisões da família.

processo de mudanças, o termo reprodução se molda em torno dessas atividades. Entretanto, é importante atentar para sua limitação, uma vez que se refere mais especificamente à produção de alimentos, das condições de vida no âmbito doméstico como analisam Benhabib e Cornel (1987, p. 10-11). Consideramos a produção da vida na esfera privada como processo de produção e reprodução.

As diferenças estabelecidas e hierarquizadas nas relações sociais de sexo explicam as desigualdades vivenciadas historicamente por homens e mulheres. A simplificação da “natureza feminina” baseia-se na ideia de existência de diferenças elaboradas entre homens e mulheres. Assim, “[...] As mulheres seriam mais impulsivas, mais nervosas, mais dóceis, dando menos importância à promoção, mais meticulosas, menos combativas, mais sensíveis aos problemas familiares” (KERGOAT, 2009, p. 51).

As características, assim naturalizadas, determinariam sua localização na esfera do trabalho no âmbito público e privado<sup>71</sup>. A esfera pública estaria relacionada ao que é aberto a todos, esfera da ação política, da formação de opinião enquanto a esfera privada relacionada à família, aparece como esfera fechada e exclusiva da intimidade, sexualidade e afeição caracterizando a família nuclear moderna. Benhabib e Cornel (1987) realizando uma análise sobre a esfera privada, destacam que a mesma pode ser tanto um abrigo no mundo impiedoso, um lugar egocêntrico e estratégico, quanto um lugar de trocas geralmente exploradoras de serviço, trabalho, dinheiro e sexo, além de espaço de violência e de coerção. Por isso, questionar a naturalização dos estereótipos criados socialmente em torno das mulheres e da esfera privada como espaço por excelência para as mulheres reveste-se de grande importância. Como afirma Kartchevsky-Bulport

[...] as mulheres têm que combater a imagem estereotipada tanto em nível profissional quanto em nível do seu cotidiano, subvertendo essa imagem para transformá-la num instrumento de luta. (KARTCHEVSKY-BULPORT, 1986, p. 15).

---

<sup>71</sup> Segundo Benhabib e Cornel (1987, p. 12;13;16), referindo-se ao consenso existente em torno da análise da dicotomização entre o público e o privado como princípio de organização social, afirmam que ela é a expressão ideológica em várias concepções de razão e justiça, prejudiciais às mulheres. A dicotomização resultaria na mistificação das relações gênero-poder na relação economia e Estado na modernidade. A crítica se dá sobre a repressão em relação a discriminação das mulheres no espaço público e uma consequente trivialização das aspirações morais e perspectivas das mulheres.

A tradicional responsabilização exclusiva das mulheres pelo trabalho doméstico – visto como não-trabalho tem se revelado um complicador para as condições do trabalho e de vida das mulheres. As trabalhadoras que ocupam cargos socialmente menos valorizados no âmbito hospitalar<sup>72</sup> vivem as limitações das atribuições domésticas tais como: a não participação/compartilhamento de modo igualitário das atividades da casa onde residem entre os demais familiares; dificuldades para remunerar outras pessoas para assumirem os serviços domésticos; reprodução de situações de subcontratação (outras mulheres são contratadas para desenvolver tais serviços em tempo parcial e desregulamentado); não disponibilização de serviços públicos de assistência com crianças, idosos, deficientes.

A análise realizada por Gurgel no texto “Feminismo e luta de classe: a autoorganização das mulheres pela história” apresenta contribuições importantes para nossa pesquisa, à apreensão da realidade, especialmente, da condição da mulher. Dentre os aspectos tratados pela autora, destacamos a abordagem crítica da história e das contradições que envolvem o trabalho das mulheres na sociabilidade do capital e o desvelamento das determinações do sistema patriarcal para a apreensão da atuação das mulheres na economia. Considera a autora que

[...] a entrada das mulheres no mundo do trabalho enfrentou forte resistência de parte dos trabalhadores que, dominados pela ideologia patriarcal, consideravam essa presença além de uma ameaça aos seus empregos, mas também uma deturpação do papel tradicional das mulheres que para eles deveria se reduzir ao cuidado do lar (GURGEL, 2009, p.13 – 14).

A ideologia patriarcal tem implicações para além das relações familiares, ela se estende e atravessa a sociedade como um todo (SAFFIOTI, 2004). Nogueira afirma que na família, por constituir-se historicamente como um fenômeno social, a divisão social do trabalho coexiste com uma forma de divisão sexual do trabalho, com distinção de atividades e funções ditas femininas e masculinas (2004, p. 4).

---

<sup>72</sup> Atividades que exigem menor tempo de qualificação e de formação para serem desenvolvidos ao exemplo da higienização, dos serviços gerais, de cozinha, lavanderia dentre outros e que também são os de menor remuneração. Lembramos que no hospital, nossa abordagem direcionou-se ao grupo de trabalhadoras terceirizadas - atividade que compreende predominantemente mulheres, em particular, o grupo de Serventes de Higienização hospitalar, com 74% das mulheres, seguido de 10% de mulheres da cozinha e 8% como copeiras, os 8% restantes estão em atividades como lavanderia, auxiliares de cozinha, guardetes, e contínua (pessoas responsável por distribuir documento entre setores).

Ferreira chama a atenção para a divisão sexual do trabalho como mecanismo fundante da sociedade patriarcal:

A divisão sexual do trabalho é um dos mecanismos estruturantes da sociedade patriarcal e da divisão social do trabalho na sociedade capitalista. Esses mecanismos estruturam a dupla exploração das mulheres: no interior das famílias e como parte da classe trabalhadora (FERREIRA, 2010, p. 2).

Essa relação entre patriarcado e capitalismo presente na análise de Ferreira, constrói-se historicamente e se reproduz com o passar do tempo, adquirindo novos formatos, porém conservando os fundamentos da sua existência. Assim, a manutenção desses dois sistemas assegura a permanência da relação de dominação/exploração: o poder do macho, na divisão sexual do trabalho e do proprietário dos meios de produção, na divisão social do trabalho.

Entendemos que a vida e o trabalho das mulheres estão em constante movimento e articulação com a vida e trabalho dos homens, inseridos em processos sociais e históricos que determinam suas condições de existência. Essa articulação envolve a necessidade de sobrevivência a qual compreende as necessidades das pessoas constituírem laços familiares. A constituição da família na sociedade é um processo social que acontece a partir da necessidade de produzir meios necessários à sobrevivência.

Retomando Marx e Engels em *A Ideologia Alemã*, “[...] o primeiro pressuposto de toda história humana é, naturalmente, a existência de humanos vivos [...] [e] o primeiro ato histórico desses indivíduos não é o fato deles pensarem, mas sim o de eles começarem a produzir seus víveres [...]”, os seus meios de vida (2007, p. 41-42).

Embora o fundamento do trabalho seja de base natural – a busca pela sobrevivência no processo de transformação da natureza - as relações que se desenvolvem com este ato humano histórico são sociais. A partir da necessidade de produção constituem-se as relações sociais, desenvolvem-se forças produtivas e a divisão social do trabalho.

A divisão social do trabalho ocorre primeiramente entre o trabalho industrial e comercial e as atividades agrícolas; conseqüentemente opera-se a divisão entre o campo e a cidade, ocorrendo, posteriormente, a divisão entre trabalho comercial e industrial. Deste modo, “[...] Ao mesmo tempo se desenvolvem, através da divisão de trabalho no interior desses diferentes setores, diferentes seções entre os

indivíduos atuando em conjunto em um determinado trabalho” (MARX; ENGELS, 2007, p. 43). Para os autores, a posição dessas seções individuais confronta é condicionada pelo modo de sociabilidade, o modo de operação do trabalho dominante, citado entre estas, o patriarcalismo (entenda-se aqui o patriarcado). Como afirmam os autores,

A partir do momento em que o trabalho começa a se dividir, cada qual se move em determinado círculo exclusivo de atividades, que lhe é imposto e do qual não pode escapar; o homem é caçador, pescador, pastor ou Crítico crítico, e tem que continuar a sê-lo caso não queira se ver privado dos meios de vida [...] (MARX E ENGELS, 2007, p. 55 – 56)

Neste sentido, a análise da divisão social do trabalho implica no entendimento das formas de cooperação instituídas historicamente. Para os autores supracitados, um determinado modo de produção ou uma determinada fase industrial estão sempre unidos a certo modo de cooperação ou a um determinado estágio social. O modo de cooperação corresponde à força produtiva, às forças de produção acessíveis ao homem<sup>73</sup>.

O trabalho constitui um ato histórico; a partir dele, para criarem as condições de vida, mulheres e homens, buscam meios de satisfazer necessidades vitais. De maneira histórica responde à produção da vida material para assegurar a reprodução da existência humana. Satisfeitas as primeiras necessidades, alimentos, moradia, vestimenta e outras, a ação de satisfazê-las e o desenvolvimento de instrumentos necessários, criam novas necessidades. Nesse processo, mulheres e “[...] homens renovam diariamente sua própria vida [...]” e se reproduzem (MARX; ENGELS, 2007, p. 51).

A produção da vida apresenta uma relação dupla, trata-se de uma relação natural e de uma relação social por envolver a cooperação de diversos indivíduos. O modo de cooperação constitui a força produtiva. Nesse processo se desenvolve a divisão social do trabalho. Essa divisão acontece no momento em que se separam trabalho material do trabalho espiritual.

A divisão social do trabalho passa por diferentes estágios, os quais, segundo Marx e Engels, expressam as diferentes formas de propriedade e determinam as relações dos indivíduos uns com os outros no que se refere ao material, aos

---

<sup>73</sup> O conjunto dos elementos que constituem o processo de trabalho, os meios, os objetos e a força de trabalho representam as forças produtivas. A mais importante de acordo com Netto e Braz, a força de trabalho, constitui a capacidade de operar os meios de produção (2007, p. 58).

instrumentos e ao produto do trabalho. Estas relações - e nelas a divisão do trabalho - vão se tornando mais complexas com o desenvolvimento das forças produtivas<sup>74</sup>.

Nas primeiras formas da divisão sexual do trabalho e o significado social que carrega no âmbito das relações familiares se estendendo aos demais espaços sociais, mulher e crianças são inferiores na hierarquia, servem ao patriarca, ao varão que, desde muito tempo, apresenta-se como o proprietário dos corpos e, conseqüentemente, do produto do seu trabalho.

Na idade moderna, o trabalho da mulher sofre as determinações do contexto de transformações econômicas e sociais que ocorrem a partir da revolução Industrial. Com o processo de desenvolvimento do capitalismo, mudanças importantes ocorrem na vida das mulheres: há migração do campo para a cidade, a burguesia passa por um processo de realocação na ordem social e política e especialmente com o surgimento da indústria, forma-se o proletariado feminino. Essa requisição do trabalho das mulheres decorre dentre outros fatores, da utilização da maquinaria que dispensa progressivamente o uso da força muscular (GURGEL, 2009; NOGUEIRA, 2004).

Com a Revolução Industrial, surgem outras formas de utilização da força de trabalho feminina, a mulher participa do mercado de trabalho através de relação de assalariamento<sup>75</sup>, A sua inserção ocorre de forma diferenciada nas fábricas: de

---

<sup>74</sup> Na primeira forma de propriedade - a tribal - a divisão do trabalho nesse estágio é pouco desenvolvida, limitando-se ao que os autores chamam de “[...] expansão da divisão natural do trabalho já existente na família” (MARX; ENGELS, 2007, p. 44). Hierarquicamente, existe o chefe da tribo patriarcal e abaixo dele, os membros da tribo e, em seguida, os escravos. O patriarcado tem raízes em um passado remoto, moldando as relações de dominação, opressão e exploração masculinas no controle do corpo e da vida das mulheres, relações estas ainda fortemente presentes em nossa sociedade (CISNE, 2009, p. 45). A segunda forma de propriedade - estatal ou comunitária data da Antiguidade - resulta da unificação entre mais de uma tribo em uma cidade através de contrato ou da conquista. A escravidão continua existindo, a divisão do trabalho já se encontra mais desenvolvida e há antagonismo entre a cidade e o campo. A escravidão figura como a base de toda a produção. Em seguida, constitui-se a terceira forma de propriedade: a feudal ou estamental, situada na idade medieval. Nesta forma de propriedade, a produção baseia-se no campo. Confrontam-se pequenos camponeses servis na condição de classe produtora; a posse da terra assegura à nobreza o poder sobre os servos. De acordo com Marx e Engels, a divisão do trabalho no desenvolvimento do feudalismo praticamente não ocorreu (2007, p. 44 - 46) Ao lado da divisão do trabalho constitui-se a divisão “natural” do trabalho no seio da família e a divisão da sociedade em diversas famílias<sup>74</sup>. Marx e Engels identificam uma distribuição desigual do trabalho e de seus produtores que ocorre quantitativa e qualitativamente. A forma primária dessa divisão desigual ocorre na família “[...] onde a mulher e os filhos são os escravos do homem. A escravidão latente na família, de todos os modos, bem rudimentar, por certo, é a primeira forma de propriedade, [...] ela é o direito de dispor da força de trabalho de outros” (2007, p. 55).

<sup>75</sup> Segundo Saffioti (1976, p. 32) nas economias pré-capitalistas, a mulher das camadas trabalhadoras era ativa, sua participação se dava nos campos e nas manufaturas, nas minas e nas lojas, nos mercados e nas oficinas, tecia e fiava, fermentava a cerveja e realizava outras tarefas domésticas. A autora afirma que “enquanto a família existiu enquanto unidade de produção, as mulheres e as

forma precária, em atividades com menor valor social em comparação àquelas destinadas aos homens (GURGEL, 2009; NOGUEIRA, 2004).

Com o surgimento gradativo das relações sociais que vieram a configurar o modo de produção capitalista, há uma mudança significativa no sistema de mediação sociometabólico entre humanos e natureza. (ANTUNES, 2007, p. 19-28 e MÉSZÁROS, 2009, p. 212). Progressivamente, o intercâmbio mediador produtivo se modifica porque historicamente são criadas outras necessidades, com caráter eminentemente social (MÉSZÁROS, 2009, p. 261).

Marx e Engels tratando da importância da apreensão do processo histórico para explicação da realidade, do desenvolvimento das forças produtivas e da ideologia que permeia esse movimento, afirmam:

A maior divisão do trabalho físico e intelectual é a separação entre cidade e campo. O antagonismo entre campo e cidade começa com a passagem da barbárie à civilização, do regime tribal ao estado, da localidade à nação e se mantém ao longo de toda civilização (2007, p. 75).

Assim, a concentração da população na cidade decorre da presença dos novos instrumentos de produção aos quais os novos trabalhadores passam a se submeter. Nesse contexto, a propriedade privada é a expressão mais consistente da submissão do indivíduo à divisão do trabalho, fazendo dos trabalhadores “limitados animais urbanos” (ENGELS, 2010). Para o autor

A separação entre cidade e campo pode ser concebida também como a separação entre o capital e a propriedade da terra, como o começo de uma existência e de um desenvolvimento do capital independentes da propriedade da terra, ou seja, de uma propriedade baseada tão somente no trabalho e na troca (MARX; ENGELS, 2007, p. 76)

Começa a se produzir uma forma diferenciada de relacionamento com a natureza através do trabalho. Nas primeiras formas de produção da vida em sociedade, a relação com a natureza se dava a partir do sistema sociometabólico de mediação primária, de primeira ordem, que tem como característica definidora o fato dos seres humanos se constituírem como uma parte da natureza, buscarem satisfazer suas necessidades elementares por meio de um constante intercâmbio

---

crianças desempenharam um papel econômico fundamental.” No entanto apesar dela participar da economia para outras esferas da vida era considerada incapaz, necessitando da tutela de um homem, marido ou não.



com esta; “[...] são constituídos de tal maneira que não podem sobreviver como indivíduos da espécie a que pertencem [...] num intercâmbio não-mediado com a natureza [...]” (MARX; ENGELS, 2007, p. 212).

Para Mészáros, os imperativos da mediação primária não exigem em si o estabelecimento de hierarquias estruturais de dominação e subordinação como quadro indispensável à reprodução sociometabólica. Esse tipo de determinações opressivas dos modos hierárquicos de controle da reprodução surge na história com o desenvolvimento do capitalismo, o qual compromete - através do controle da reprodução - gradativamente a realização das funções de mediação primária.

A mediação de segunda ordem do capital busca a adequação às necessidades de expansão de “[...] um sistema fetichista e alienante de controle sociometabólico, que subordina absolutamente tudo ao imperativo da acumulação de capital” (MÉSZÁROS, 2009, p. 213)<sup>76</sup>. Assim, a revolução industrial iniciada na Inglaterra introduz mudanças radicais na organização social do trabalho sob a lógica do capital. Segundo Engels, a história da classe operária na Inglaterra surge com a invenção da máquina a vapor e das máquinas destinadas a processar algodão. Essas invenções desencadearam a Revolução industrial. No período que antecede a revolução industrial, “[...] antes da introdução das máquinas, a fiação e tecelagem das matérias-primas tinham lugar na casa do trabalhador. A mulher e os filhos fiavam e, com o fio o homem tecia – quando o chefe da família não o fazia, o fio era vendido” (ENGELS, 2010, p, 45).

Neste momento, a mulher e os filhos aparecem em posição hierárquica inferior, exercendo uma função de auxílio ao chefe da família, o homem. A família não precisa “matar-se de trabalhar” (ENGELS, 2010, p. 46), o trabalho constituía para eles uma forma de descanso. A presença das relações patriarcais era caracterizada por uma ralação da família com um proprietário de terras da região onde moravam, apresentando-se como o superior natural a quem se pedia conselhos e reservavam-se a uma relação patriarcal. Não cumpriam jornadas de oito ou dose horas, mas “as máquinas os despojaram do seu ganha pão” (ENGELS,

---

<sup>76</sup> Ao desvendar o fetichismo a teoria Marxiana revela o [...] caráter alienado de um mundo em que as coisas se movem como pessoas e as pessoas são dominadas pelas coisas que elas próprias criam. Durante o processo de produção, a mercadoria ainda é matéria que o produtor domina e transforma em objeto útil. Uma vez posta á venda no processo de circulação, a situação se inverte: o objeto domina o produtor. O criador perde o controle sobre sua criação e o destino dele passa a depender do movimento das coisas, que assumem poderes enigmáticos. Enquanto as coisas são animizadas e personificadas, o produtor se coisifica” (MARX, 1996, p. 34)

2010). Aos poucos, foram obrigados a procurar trabalho nas cidades. E como relata Engels,

A revolução industrial [...] completou a transformação dos trabalhadores em puras e simples máquinas e arrancando-lhes das mãos os últimos restos de atividade autônoma – mas, precisamente por isso, incitando-os a pensar e a exigir uma condição humana (ENGELS, 2010, p. 47).

No interior dessas transformações, entender a relação no âmbito da família contribui para explicar a posição ocupada pelas operárias no trabalho assalariado considerando que “[...] a subordinação das mulheres na família corresponderia à subordinação na fábrica”, conforme Kartchevsky-Bulport (1986, p. 11).

Para Saffioti, no surgimento do capitalismo, as condições de trabalho das mulheres eram adversas, pois o processo de individualização inaugurado com esse modo de produção punha a mulher diante de uma desvantagem social de dupla dimensão, expressa pela autora nos seguintes termos:

No nível superestrutural era tradicional uma subvalorização das capacidades femininas traduzidas em termos de mitos justificadores da supremacia masculina e, portanto da ordem social que a gerara; no plano estrutural, à medida em que se desenvolviam as forças produtivas, a mulher vinha sendo progressivamente marginalizada das funções produtivas, ou seja, periféricamente situada no sistema de produção (SAFFIOTI, 1976, p. 35).

Na instauração desse novo modo de produção ocorre o surgimento da divisão de duas classes sociais: aqueles que dispunham apenas da força de trabalho, compondo o proletariado e os proprietários dos meios de produção, os capitalistas. Surge igualmente uma forma específica de exploração da força de trabalho, a apropriação do trabalho excedente da mais-valia pelos capitalistas. Outro aspecto a demarcar: o sexo apresenta-se como fator de inferiorização social da mulher. Esse fator passa a interferir na participação da mulher na nova ordem econômica.

A posição social ocupada pelas mulheres na sociedade decorre de um processo ideológico efetuado e reestabelecido no âmbito das relações de produção. Na base das relações capitalistas de produção, a ideologia da dominação e a exploração do trabalho, objetivam a acumulação de riqueza. Esta ideologia aliada aos pressupostos do funcionamento do sistema de relações sociais patriarcal

exacerba a exploração do trabalho das mulheres, uma vez que fortalece o poder dos homens sobre o corpo e o produto do seu trabalho.

Afirmam Marx e Engels (2007, p. 71) que “As ideias da classe dominante são as ideias dominantes em cada época [...]”. Ainda enfatizam que toda dominação começa com a conquista do poder político. O que verificamos na história da humanidade senão a persistência e a predominância do poder político nas mãos dos homens e dos donos do capital defendendo e protegendo seus interesses?

Considerando o trabalho como base da sociedade, como característica fundamental da vida dos homens e das mulheres, ao analisarmos a existência da divisão de classes, constatamos que este trabalho é determinado pelas relações de produção nas quais “A classe que tem à sua disposição os meios para produção material dispõe ao mesmo tempo, com isso, dos meios para a produção espiritual [...]” (MARX; ENGELS, 2007, p. 71).

Mészáros (2009, p. 273) destaca a necessidade de questionar os *limites estruturais* impostos pelos parâmetros do próprio capital, o que significa enfrentar a *questão do tipo de igualdade* viável para os indivíduos em geral e para as mulheres em particular, na base material de formações sociais em que há reprodução sociometabólica controlada pelo capital. Com base nestes fundamentos, entendemos que a luta das mulheres é um luta não apenas contra o sistema patriarcal, mas também contra a ideologia do capital como afirma Cisne:

[...] é necessário analisar gênero no bojo da contradição entre capital e trabalho e das forças sociais conflitantes das classes fundamentais que determinam essa contradição. Sendo a contradição o foco das desigualdades sociais, e o conflito a luta entre as classes sociais (o que determina o movimento da sociedade, ou como diria Marx: “o motor da história”), faz-se imprescindível relacionar a luta das mulheres como um movimento legítimo contra as desigualdades, na e com a luta da classe trabalhadora. (CISNE, 2009, p. 38)

Nas sociedades capitalistas, o trabalho das mulheres apresenta a marca da relação de exploração capital x trabalho e da exploração/submissão de mulheres por homens. Mulheres unidas pela sua identidade de classe enfrentam a contradição que emergem das desigualdades, opressões e explorações que marcam a vida das trabalhadoras (CISNE, 2009).

Essa relação entre capitalismo e patriarcado tratada por muitas autoras dentre elas Cisne (2009), Saffioti (2004), Santos e Oliveira (2010) implica em uma

articulação entre exploração do trabalho pelo capital com a lógica de dominação do sistema patriarcal.

A constituição do feminismo como sujeito coletivo tem suas bases no questionamento dos fundamentos da exploração/dominação patriarcal e capitalista que marca as condições de trabalho e de vida das mulheres. Neste sentido, o movimento feminista tem um papel determinante na busca pela superação das desigualdades nas relações entre os sexos, e em prol de conquistas e transformações históricas nas relações sociais de gênero/sexo. As diversas bandeiras de luta assumidas pelo movimento e as diversas articulações com a luta geral da classe trabalhadora evidenciam processos de amadurecimento, que não devem mascarar as contradições presente no movimento e nas lutas, dada a heterogeneidade de sujeitos mobilizados e a complexidade dos mesmos.

#### 4.3 LUTA PELA EMANCIPAÇÃO HUMANA: A QUESTÃO DA IGUALDADE SUBSTANTIVA PARA AS MULHERES

A discussão em torno da luta das mulheres pela emancipação humana é complexa, não sendo possível abordá-la profundamente em nosso trabalho. Sistematizaremos, assim, alguns elementos analíticos das aproximações que realizamos a partir da nossa pesquisa.

A análise de Wood (2003, p. 227)<sup>77</sup>, ao discutir a emancipação humana, de gênero, raça e democracia no capitalismo contribui para concebermos a luta por sua conquista como terreno da luta de classes, também situada no campo econômico. Outra concepção tratada pela autora está relacionada à busca pela emancipação no campo extra econômico, pela conquista e acesso a bens relacionados à igualdade entre os sexos, entre raças e etnias, justiça social e democracia, como cita Wood<sup>78</sup>.

---

<sup>77</sup> Discussão realizada também por Mészáros 2009, Cisne 2009, 2010, Gurgel 2009, Saffiotti 1976.

<sup>78</sup> A autora trata o racismo e as desigualdades entre os sexos como formas de opressão precedentes ao capitalismo, cuja superação não implica somente a superação da lógica do capital (p. 29-31). Com os processos de proletarianização e a expansão das relações de trabalho assalariado, a relação contratual entre os indivíduos formalmente livres, trouxe consigo uma ideologia da igualdade e da liberdade formais. Mas essa ideologia, nos planos jurídico e político, passa a negar a desigualdade fundamental e a falta de liberdade da relação econômica capitalista, constituindo elemento vital para hegemonia do capitalismo. A autora afirma que o existe um tipo de oportunismo sistemático do capitalismo para aproveitar-se dessas opressões, mas que o capitalismo sobreviveria se houvesse

O modo de produção capitalista impõe as bases materiais e determina condições objetivas e subjetivas para as relações sociais pelo viés ideológico que o fundamenta impondo limites para sua superação. Nesse sentido, apresentamos o feminismo como uma possibilidade estratégica de resistência. Carvalho (2008, p. 7), abordando as experiências de resistências que caminham na direção emancipatória destaca.

[São] [...] experiências gestadas nos e pelos movimentos sociais, em sua diversidade, em diferentes níveis e dimensões, em distintos graus, confrontam com o sistema do capital, criando tensionamentos em relação à lógica dissociativa da apartação e ao pensamento e práticas coloniais. São experiências que exercem a “cultura da recusa”, viabilizando alternativas aos processos de globalização neoliberal. São experiências que encenam denúncias, críticas, negações do modo de produção capitalista de mercadorias e do padrão de vida imposto por sua dinâmica expansiva, vislumbrando outro modo de produzir a vida social, outras formas de sociabilidade, nos marcos de uma cultura emancipatória (CARVALHO, 2008, p. 7-8).

Na luta pela superação da lógica do sistema do capital, o feminismo também revela-se como uma possibilidade de enfrentamento, dependendo da perspectiva teórica que fundamente seu projeto e suas estratégias políticas. Consideramos que mudanças substantivas implicam envolver nessa empreitada, a busca pela superação da dominação/exploração do sistema patriarcal. Não há luta contra a opressão que deixe de lado a luta contra a exploração das mulheres e dos homens.

Ao analisar a relação entre o feminismo e o marxismo, Araújo (2000), enfatiza as contribuições dessa perspectiva teórico-metodológica para os avanços da luta feminista no que se refere às possibilidades de pensar a condição da mulher na sociedade de classes. Contribui com a desnaturalização de uma “subalternidade feminina”. Assim, na gênese dos processos que criam e recriam as relações sociais, temos como determinantes os contextos socioeconômicos e a ideologia, que nos oferece elementos para pensar outras dimensões das relações e dos conflitos sociais, para além dos vinculados à base material, mesmo quando mediados por esta. Para a autora,

A perspectiva histórica e material possibilita pensar as práticas sociais, a construção das instituições, assim como os valores transmitidos através das gerações, como processos mutáveis, que ocorrem via uma agência humana ativa e dinâmica, embora não determinista (ARAÚJO, 2000, p. 65).

---

superação das relações de opressão de raça e gênero. Mas ressalta que as lutas contra o racismo e a desigualdade de gênero seriam pouco vitoriosas se isoladas das lutas anticapitalista.

A história é construída pelos seres humanos sob condições determinadas. Esta não se configura como uma visão determinista da vida. Trata-se de considerar, por exemplo, que a vida e o trabalho das mulheres sofrem as determinações de um processo histórico e social. Ou, na formulação de Marx, que

Os homens [e as mulheres] fazem sua própria história; contudo não a fazem de livre e espontânea vontade, pois não são eles [e elas] que escolhem as circunstâncias sob as quais ela é feita, mas estas lhes foram transmitidas assim como se encontram (MARX, 2011, p. 25)

Significa dizer que podemos realizar escolhas, em condições favoráveis e em condições adversas, para enfrentar o suporte ideológico que dá sustentação à produção e à reprodução da vida de homens e mulheres, na perspectiva de contribuir com a transformação das relações sociais e dos paradigmas que fundamentam a criação e a existências das instituições criadas no decorrer da história. Mas, temos que ter presente que:

As relações humanas originam-se dos processos materiais e históricos, desencadeados a partir das relações que homens e mulheres estabelecem com vistas à produção e reprodução de suas vidas e de suas necessidades. E conformam uma totalidade indispensável à reprodução social da vida material. Produção e reprodução constituem, assim, um único processo (ARAUJO, 2000, p. 65).

Não nos parece demasiado reafirmar que os processos de produção/reprodução da vida em sociedade são realizados por sujeitos sociais sexuados. Araújo, retomando Marx e Engels, afirma que são esses sujeitos:<sup>79</sup>

[...] os quais, através de suas práticas e interações com vistas à reprodução social e da espécie, dão origem a instituições, também históricas, como, por exemplo, a família. Este enfoque contribuiu para o entendimento de que as relações sociais, inclusive as que se desenvolvem entre homens e mulheres, são construídas,

---

<sup>79</sup> Tratando das críticas que são feitas aos estudos de Marx, em que esse teria subestimado o lugar do trabalho doméstico na análise sobre o processo de produção capitalista, Araujo chama atenção para atentar para uma leitura mais atenta das obras de Marx e Engels onde “[...] é possível identificar a constante relação entre produção e reprodução da vida envolvendo, por conseguinte, trabalho pago e trabalho não-pago, inclusive o doméstico. A economia política, ao estabelecer tal conexão, fornece as bases necessárias para se proceder a uma crítica sobre o valor desse trabalho no próprio ciclo produção/reprodução, assim como para o entendimento dos caminhos através dos quais a exploração de classe e a opressão de sexo se articulam. É essa chave analítica que permite retirar o trabalho doméstico do âmbito das relações privadas, para situá-lo no interior de um processo mais amplo e, portanto, tratá-lo como algo afeto às relações sociais em geral.

reproduzidas e transformadas, uma vez que a natureza humana não é concebida como algo ontológico e imutável, mas produto das práticas sociais, conflituosas e, muitas vezes, antagônicas (ARAUJO, 2000, p. 66).

Discutindo sobre a diversidade humana de relações de gênero e sobre a luta de classes, Silva afirma que há uma unidade estratégica das lutas específicas (da diversidade de gênero, diversidade sexual) com as lutas de classe, uma vez que ao objetivarem um mundo através do trabalho, homens e mulheres se auto determinam como seres inscritos no plano da singularidade/particularidade e universalidade, intermediadas pelas relações objetivas e subjetivas com outros indivíduos sociais e com a natureza (SILVA, 2011, p. 51).

Os antagonismos de classe determinam as condições de existência que atravessam os processos de exploração e opressão, bem como as consciências alienadas, impondo limites às liberdades, à autonomia e à plena expansão dos indivíduos (SILVA, 2011, p. 52).

No centro do antagonismo de classes, pela natureza da exploração que funda as relações sociais no capital, se situam as lutas das mulheres, com a finalidade de dar visibilidade ao valor do trabalho das mulheres para a produção e reprodução da vida social e de contribuir na superação do histórico status subalterno que lhes foi imposto com forte viés ideológico.

A luta feminista tem um papel significativo na busca da superação da ideologia dominante que impõe inferioridade à mulher, e contribui com a dinâmica de submissão-exploração à qual vem sendo historicamente submetida.

Segundo Saffiotti (1976, p. 81-82), seria ilusório imaginar que a mera emancipação econômica das mulheres fosse suficiente para libertá-las de todos os preconceitos que as discriminam socialmente. Embora e seja condição imprescindível para tal, este nível de emancipação por si só não constitui a libertação integral das mulheres a qual implica e depende de uma transformação racional das relações sociais.

Ao analisar a questão da conquista da igualdade substantiva<sup>80</sup> para as mulheres e os limites para a emancipação humana, Mézáros apresenta uma

---

<sup>80</sup> “A igualdade substantiva, assinala o filósofo húngaro Mézáros, é diferente da igualdade formal assegurada pelo capital. Também não equivale ao “nivelamento por baixo”, que muitos acusam o socialismo de querer preconizar. Ela deve ser definida qualitativamente, e não de forma meramente quantitativa (CHEROBINE, 2009, p. 96)”.

realidade contraditória que circunscreve a discussão sobre a exploração das mulheres na forma de trabalho assalariado:

A entrada em massa das mulheres na força de trabalho durante o século XX, em extensão tão significativa que hoje elas já chega a constituir maioria nos países de capitalismo avançado, não resultou em sua emancipação. Em vez disso, apareceu a tendência de generalizar para toda força de trabalho a imposição dos salários mais baixos a que as mulheres sempre tiveram de se submeter (MÉSZÁROS, 2009, p. 272).

As contradições que persistem nas relações precarizadas de trabalho nas quais as mulheres envolvidas expressam o caráter ideológico da inferiorização delas nas relações entre os sexos. O capital não foi responsável por produzir a subordinação hierárquica e discriminatória das mulheres em relação aos homens. Todavia, Mézaros enfatiza que

[...] o capital perpetuou a subordinação das mulheres e se serviu dela historicamente de várias maneiras. Na família como foi dito reproduzindo os valores discriminatórios, antagônicos à horizontalidade das relações sociais e necessárias para a manutenção da macroestrutura hierárquica de exploração da atividade produtiva. No “mundo do trabalho”, por sua vez, atribuindo às mulheres, na mais larga escala, uma remuneração inferior a dos homens” (CHEROBINI, 2009, p. 93).

No contexto atual, verificam-se algumas conquistas, negadas e até combatidas no contexto de ofensiva do capital. “[...] tanto a emancipação dos *proletários*, quanto a emancipação das mulheres – estas lutas, em verdade, não podem mais ser vistas como isoladas uma da outra” (CHEROBINI, 2009, 93; 98).

Para Mézaros

[...] Sem *mudanças fundamentais* no modo de reprodução social, não se poderão dar sequer os primeiros passos em direção à verdadeira emancipação das mulheres, muito além da retórica da ideologia dominante e de gestos de legislação que permanecem sem a sustentação de processos e remédios materiais adequados. Sem o estabelecimento e a consolidação de um modo de reprodução sociometabólica baseado na *verdadeira igualdade*, até os esforços legais mais sinceros voltados para a 'emancipação das mulheres' ficam desprovidos das mais elementares garantias materiais; portanto, na melhor das hipóteses, não passam de simples declaração de fé. Jamais se enfatizará o bastante que somente uma forma comunitária de produção e troca social pode arrancar as mulheres de sua posição subordinada e proporcionar a base material da verdadeira igualdade." (MÉSZÁROS, 2009, p. 303).

---



Cherobini, ao analisar a elaboração teórica de Mézszáros enfatiza que ao se tornar dominante sobre o metabolismo social humano o sistema do capital passa a englobar tal conflito e a se servir dele para realizar seus propósitos de exploração material. Prossegue o autor, “Daí a impossibilidade de, no interior do sistema do capital, as mulheres conseguirem mais do que uma igualdade meramente *formal* em relação aos homens e de atingirem, enfim, uma *emancipação* verdadeiramente digna deste nome” (CHEROBINI, 2011, p. 92)

Para Saffiotti, na luta pela emancipação da mulher, a nova dimensão em jogo é que ela só ocorrerá em convergência com a emancipação do homem. Quanto aos problemas encontrados pelas mulheres nos sistemas competitivos, serão insolúveis dentro dessa estrutura, porque os problemas da exploração são problemas decorrentes da lógica da sociedade de classes se manifestando sobre as diferenças de sexo.

Entendemos que o processo de luta pela superação da ordem se dá pela atuação dos dois sexos numa luta coletiva. Exige, pois a superação concomitante da ideologia patriarcal que reforça através da submissão a exploração específica das mulheres. Será necessária a transformação do sistema de valores opressores de sexo anterior a formação da sociedade de classes. Na sociedade de classes esses valores se exacerbam. Com efeito é nesta sociedade que a mulher tem sido privada de ser igual ao homem no plano formal, do direito desde muito tempo, sem direitos civis e políticos (SAFFIOTTI, 1976, p. 65- 68).

No entanto, no que se refere à participação das mulheres participantes de nossa pesquisa em organização específicas da classe trabalhadora, identificamos que 4 entre elas não são filiadas a nenhum sindicato e 13 são, mas uma fala recorrente é que não estão articuladas às lutas, ou não participam ativamente da organização sindical. A questão da participação das mulheres nos organismos de luta de classe, como no sindicato, conforme Saffiotti, não passa sem as dificuldades das relações hierarquizadas de sexo na família.

Ao justificar a marginalização da mulher na estrutura de classes através do complexo de masculinidade e da mística feminina há uma utilização dos dois sexos como veículos mais ou menos inconscientes da exploração de sua própria força de trabalho nestas sociedades. Não é somente a legislação nem o sindicalismo que fariam as mulheres deixarem de ser marginais na formação econômica capitalista em função das constantes crises.

Quanto à autoorganização das mulheres pela história, Gurgel elabora reflexões que nos fazem apreender a desenvoltura e os desafios enfrentados pela luta das mulheres no correr dos tempos.

A luta do Movimento Feminista na busca por maior autonomia e garantia dos direitos sociais e trabalhistas das mulheres, por maior acesso das mulheres à educação, tem possibilitado o alargamento da participação das mulheres em espaços políticos e econômicos. Todavia, ainda persistem muitos desafios no que se refere às desigualdades na participação da organização social do trabalho.

De acordo com Gurgel (2009, p. 20), na América Latina, o feminismo tem teorizado sobre a autonomia das mulheres levando em consideração três aspectos: a) o reconhecimento do sistema patriarcal como estruturante da opressão e dominação da mulher; b) a autodeterminação das mulheres como condição ontológica do feminismo como sujeito coletivo e c) a emancipação humana como princípio constitutivo do ser político feminista.

A defesa da ampliação das conquistas relacionadas à autonomia econômica e política das mulheres destaca-se como bandeira de luta situada dentre as conquistas parciais, na direção da emancipação humana. O feminismo crítico tem pautado sua luta na afirmação da necessária identificação e articulação das lutas coletivas das mulheres com a classe trabalhadora como um todo, contrapondo-se à lógica dominadora do patriarcado-capital. O processo de ampliação da autonomia das mulheres constitui questão chave na busca por respostas às desigualdades enfrentadas cotidianamente pelas mulheres no mundo do trabalho, figura como parte do processo de conquista da liberdade das mulheres para se desenvolverem igualmente a todas as categorias humanas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ofensiva sobre os direitos da classe trabalhadora no âmbito da política de saúde está inscrita em um contexto global de precarização das relações de trabalho e das políticas sociais. A lógica do capital que fundamenta esse processo também implica em desdobramentos determinantes para a degradação das condições de vida das mulheres nessa sociabilidade.

A análise da opressão vivida pelas trabalhadoras não pode ser abstraída da discussão das estratégias de luta contra o sistema de ideias que fundamenta as desigualdades entre homens e mulheres e a divisão do trabalho entre os sexos. Pensar essas questões exige que estejamos atentas e atentos aos mecanismos sociais que reproduzem a alienação de homens e mulheres na sociedade, privando-as de desenvolver sua condição humana.

A relação de assalariamento pela sua própria natureza limita a capacidade de desenvolvimento humano em função da lógica dominante nas nossas relações sociais. Essa lógica é materializada no alargamento da terceirização no setor público e revela o aprofundamento da exploração do trabalho de homens e de mulheres, particularizando-se na situação das mulheres por mantê-las não apenas em atividades condizentes com a desigual Divisão Sexual do Trabalho, reproduzindo a lógica do sistema patriarcal, mas também por ser uma dinâmica do capital implícita nos processos de privatização da coisa pública.

Enquanto os trabalhadores perdem com regressão de direitos, queda salarial, condições precárias de trabalho, inseguranças diversas, o capital ganha com a privatização do gerenciamento da mão de obra, no caso em apreço, no hospital se apropriando de recursos públicos e expropriado a força de trabalho. Com as políticas de ajuste, o Estado responde às exigências dos organismos multilaterais, implementando as designadas “medidas de ajuste” e, concomitantemente, contribui com o aprofundamento da exploração da classe trabalhadora.

As inseguranças vividas dados os vínculos instáveis reduzem a capacidade de resistência do/as trabalhares/as que vivem sob constante ameaças de perder o emprego ou de mudar para locais mais insalubres, para as denominadas atividades “sujas”, que no caso estudado se referem a atividades mais insalubres no âmbito hospitalar.

Através de nossa pesquisa, nos defrontamos com as contradições próprias da lógica capital que exacerbam as desigualdades sociais criadas em torno dos sexos e estendidas às relações de trabalho assalariadas. Ao buscarmos deslindar os “nós”, desvelar a contraditória relação entre aparência e essência, no sentido de explicitar os condicionantes que explicam o real, em sua manifestação fenomênica e em seus traços constitutivos essenciais, identificamos a simbiose existente entre as lógicas do capital e do sistema patriarcal. Tal lógica nos ajuda a entender os motivos que levam mulheres lutadoras a continuarem sendo tratadas como coisa/mercadoria, expostas constantemente à exploração/dominação na vida e no trabalho, na esfera privada e/ou pública.

Essa simbiose explica ainda a presença majoritária de mulheres no serviço hospitalar, em determinados postos, que embora essenciais para a assistência à saúde têm sido historicamente secundarizados e desvalorizados socialmente. A desvalorização de atividades relacionadas à higienização do espaço físico, dos pacientes, à produção de alimentos na cozinha, carrega a marca da Divisão sexual do trabalho. A tais atividades tem se atribuído o status de inferioridade porque as mulheres, responsáveis tradicionais pelas mesmas, também têm sido classificadas por status de mesma natureza, em função da afirmação histórica do poder superior do macho no patriarcado. As atividades desenvolvidas por homens são aquelas que encerram e continuam encerrando maior valor. Por isso, ainda persiste um modelo de assistência à saúde médico-hegemônico, medicalocêntrico voltado para supervalorização da figura do médico/macho/homem revelando seu forte caráter patriarcal.

Por ser alienada, a relação de assalariamento não é capaz de permitir a emancipação das mulheres das relações de exploração. Ao contrário, ela amplia essa relação e, contraditoriamente, contribui para um nível de autonomia econômica possível de permitir às mulheres, ainda que de forma precária, ter mais acesso a bens básicos como alimentação mais diversificada e de melhor qualidade, moradia, educação dos filhos e maior mobilidade social. Não devemos desconsiderar as significativas restrições em função do baixíssimo poder aquisitivo que impede a essas mulheres o ter acesso a bens sociais mais amplos como educação de qualidade, lazer, cultura.

Existem grandes limites e reais obstáculos para a realização do seu desenvolvimento pleno como ser humano. Esses limites estão relacionados tanto à

condição de gênero na qual se situam quanto à condição de classe trabalhadora na qual se encontram. A singularidade do grupo por nós analisado demonstra que o recorte de classe, assim como o de cor/raça/etnia é determinante para a maior precariedade das condições de trabalho e de vida destas mulheres.

A subalternização do trabalho das mulheres, assim como a violência, também é uma estratégia de manutenção da dominação, supremacia patriarcal, dos homens sobre as mulheres. A dimensão da dominação se revela independentemente da classe. A dimensão da exploração se exacerba de acordo com a condição de classe. A dominação nasce no campo ideológico e é determinante para a materialização da exploração das mulheres. Eis a interação que compromete as condições de vida e de participação das mulheres na sociedade.

A diversidade de perfis sociais das mulheres e o acesso a direitos sociais, (usufruto de bens sociais) estão relacionadas à inserção de classe. Com efeito, a condição social de trabalhadoras com salários muito baixos, inferiores a dois salários mínimos, responsáveis exclusivas por suas famílias, acompanhadas de mais de dois filhos é bem diferenciada daquela de mulheres de classes com maior poder aquisitivo. O amplo processo de precarização das políticas sociais, que vem reduzindo os serviços essenciais como saúde e educação, em condições históricas de grande debilidade, impactando diretamente na vida da classe trabalhadora, que não tem como resolver suas necessidades via mercado.

A precarização das condições de vida identificada no pouco, ou não acesso a serviços de qualidade como assistência à primeira infância (creches)<sup>81</sup>, educação/formação profissional e saúde, mas sobretudo, no baixo poder aquisitivo e na presença de filhos, em muitos casos sem companheiro/a para compartilhar a criação e as despesas, determinam a capacidade de decisão sobre a própria vida, as escolhas, a mobilidade social, o usufruto dos bens socialmente produzidos como educação, lazer, cultura e serviços sociais.

A ausência ou insuficiente presença do Estado na efetivação de políticas que deem suporte aos grupos familiares, principalmente, a inexistência de creches e escolas em tempo integral constituem impedimentos para o processo de autonomia. Importante refletir sobre o papel do Estado na Assistência às crianças e

---

<sup>81</sup> Apenas uma mulher conta com creche de período integral para o filho/a, as demais que tinham filhos pequenos, contavam com a solidariedade familiar (irmãs ou avós) para tomar conta dos filhos pequenos enquanto elas estavam ausentes.

adolescentes como um suporte não “à mulher”, porque parece que quando dizemos que o Estado tem que dar suporte para “a mulher” trabalhar, acabamos por afirmar que filhos são responsabilidade dela, quando são do grupo familiar, é este que precisa ser assistido para homens e mulheres poderem trabalhar para garantir as condições de sobrevivência. Claro que na falta de assistência, a mulher ainda é a maior penalizada, quando essa dificuldade devia ser distribuída igualmente. As redes de solidariedade, avós, irmãs, filhos/as maiores e vizinhas ainda permanecem como alternativa para a atenção aos filhos.

O trabalho assalariado pode levar a algum nível de autonomia econômica, social, mas não constitui condição para tal; tampouco, por si só é capaz de levar à emancipação. Ao contrário, em determinados momentos, tem agravado o sistema de exploração sobre a vida das mulheres pela relação de exploração/alienação sob a qual sua forma particular - trabalho assalariado - se assenta.

Percebemos certa fragilização dos laços coletivos para a superação das desigualdades inerentes às relações patriarcais, ao mesmo tempo, traços de solidariedade em pequenos “grupos” se formam no sentido de proteção dos sujeitos que os compõem contra as ofensivas internas às relações de trabalho no âmbito mais restrito da instituição.

O controle social e institucional sobre a vida das mulheres repercute na forma de encaminhar suas decisões e nos seus comportamentos, tanto no trabalho quanto nas demais esferas da vida social, aprofundando as relações de subalternidade. Observamos nos relatos de separação de companheiro, ou mesmo na transição para a vida na cidade grande (considerando que muitas das mulheres com as quais dialogamos são originárias de cidades do interior do estado do Rio Grande do Norte e Paraíba) ou para moradia fora da casa dos pais, o anseio das mulheres por maior liberdade de decisão sobre suas vidas.

Entender os limites impostos à participação política, os afazeres domésticos (considerando que em geral, se concentram na mãe - mesmo havendo companheiro ou filhos), a necessidade de dar assistência às crianças, sejam filhos, netos, ou sobrinhos como relataram, bem como a idosos pais e mães com limitações seja da idade ou decorrente de deficiência, impedem as mulheres de circular melhor na

cidade e especificamente em espaços de luta como os movimentos sociais, as associações da categoria<sup>82</sup>.

Elas declaram que as razões citadas também dificultam a participação em cursos de aperfeiçoamento profissional, até mesmo frequentar escolas para adultos a fim de determinar as séries fundamentais do ensino básico, “não têm tempo” para estudo, mas expressam “que tem que dar um jeito”. As condições objetivas são adversas.

Relatos de algumas mulheres demonstram as marcas deixadas pela violência doméstica. Para determinadas mulheres, a experiência da violência doméstica, intrafamiliar foi determinante para o afastamento da família e busca por atividade remunerada (ou porque sofriam violência física de pai, ou de mãe, ou por não suportar ver a mãe sofrendo diversas violências do pai). Ouvimos experiências dramáticas e marcantes nesse sentido.

As desigualdades persistentes nas relações sociais de gênero constitui cada vez mais uma preocupação no âmbito da categoria de assistentes sociais, assim como o envolvimento com as lutas feministas. Embora não tenhamos nos debruçado sobre as necessárias articulações existentes na relação entre Serviço Social e lutas feministas, consideramos que este debate se faz constantemente necessário no seio da categoria.

Por se tratar de uma pesquisa no âmbito do Serviço Social, desejamos contribuir com essa discussão, somando aos estudos sobre as condições de vida das mulheres na sociabilidade capitalista e fortalecendo as lutas pela superação da subalternização das mulheres na Divisão Social e Sexual do Trabalho, expressa, também no Serviço Social.

A nossa pesquisa oferece à categoria mais um suporte analítico sobre a exploração/submissão imposta pelas lógicas patriarcal e capitalista às relações sociais de gênero, (e materializadas nas relações e condições de trabalho) contribuindo para que a categoria possa continuar desvelando os determinantes das desigualdades e elaborando estratégias reais de superação desses sistemas.

---

82 Algumas mulheres acumulam até mesmo atribuições doméstica em uma segunda casa, como a dos pais, quando estes são muito idosos. Outras ainda realizam faxinas em dia de “folga” para complementar a renda. Inclusive, um questão bastante ressaltada pelo grupo, como uma “vantagem” é a dinâmica do regime de trabalho, por ser de plantão, elas trabalham 12 horas e “folgam” 36 permitindo que “deem conta” de todo trabalho em casa, e extra trabalho para acrescentar renda.

As lutas das mulheres não podem ser concebidas de forma isolada da luta de classe. A classe é um determinante para a singularidade do grupo por nós analisado. É a identidade de classe que nos permitiu identificar a exploração vivida pelas mulheres que faz com que estas encontrem em condições diferenciadas na divisão social do trabalho, com salários mais baixos, atividades que continuam sendo subalternizadas, não superando essa condição. A identidade de classe retoma a discussão da responsabilização paternal pela assistência e educação dos filhos, ainda demandadas exclusivamente para mulheres. As condições diferenciadas em que as trabalhadoras se encontram revelam sua localização na classe espoliada e sua identidade de gênero, por serem socialmente identificadas como mulheres, e viverem por processos de subalternização e exploração por essa razão.

A luta tem como fundamento o enfrentamento dos antagonismos que perpassam as relações sociais dessa sociabilidade sob a qual vivemos. Trata-se do enfrentamento da expansão da mercantilização dos corpos de homens e de mulheres, do enfrentamento da reificação das relações sociais e das relações de trabalho, da superação da lógica que dicotomiza dominados/as e dominares/as. A luta é em favor da igualdade entre os seres humanos, sem distinção de cor, raça, etnia, classe ou gênero. Ela ocorre no cotidiano, a partir da afirmação do direito à materialização dessa igualdade, o que significa superar toda e qualquer relação de submissão e exploração.

A análise das condições de vida e de trabalho das mulheres nos permitiram também perceber indicativos de maior consciência da condição de exploração vivida pelas mulheres no âmbito privado, o que não é visualizado amplamente nas relações de assalariamento. Essa questão nos leva a refletir sobre como as mulheres percebem os processos de expropriação gratuita do seu trabalho no âmbito privado. Aparentemente, por não ser um trabalho assalariado e por ser mais desvalorizado do que esse, a relação com o trabalho doméstico parece inquietar mais as mulheres do que a relação com a empresa a qual estão ligadas.

Por se tratar de uma relação necessária à sobrevivência diante do alargamento da perda de direitos no âmbito trabalhista, é possível que essa situação reduza a capacidade de questionamento das condições precárias de vida e de trabalho em que se encontram as mulheres. No entanto, as resistências das mulheres (quando elas existem) ainda se localizam no âmbito individual. Não



observamos estratégias mais coletivas de resistências às relações de submissão/exploração.

Poucas mulheres relataram ter se negado a desenvolver exclusivamente as atividades de produção e reprodução da vida no âmbito doméstico. Ouvimos relatos de mulheres que exigiram o exercício da paternidade, buscando a divisão mais “igualitária” da assistência à filhos. Mas nenhum sinal de envolvimento com lutas de bairros, movimentos urbanos por melhores condições de vida.

Não foi possível discutir esses aspectos com as mulheres em profundidade, o direcionamento de nossas questões não traziam esse tipo de questionamento de forma explícita.

As questões relacionadas à coisificação das mulheres nas relações de gênero nos provocam a pensar com mais profundidade como a alienação nas relações que transcendem o espaço privado e adentram o espaço público; como a supremacia masculina se reproduz e se confronta com a luta das mulheres e dos feminismos. Como as relações de mercantilização da força de trabalho findam por velar a alienação que ocorre também no âmbito privado, a partir das desigualdades de gênero fundamentadas no sistema patriarcal. Ou ainda, como a consciência dessa condição de alienação contribui para elaborar e fortalecer estratégias de superação.

Essas são questões complexas que brotam de nossa pesquisa e que não temos ainda suficientes elementos para respondê-las. Acreditamos, todavia, que a ideologia que fundamenta o sistema patriarcal contribui de forma significativa para a manutenção da exploração do corpo das mulheres e contribui para o fortalecimento de um sistema alienador implicando em limites, muralhas para a superação de sua lógica na sociabilidade do capital.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Giovanni. **Trabalho e subjetividade**: o espírito do toyotismo na era do capitalismo manipulatório. – São Paulo: Boitempo, 2011.

\_\_\_\_\_. **Trabalho e Mundialização do Capital** - O Novo (e Precário) Salariado Tardio. RET Rede de Estudos do Trabalho. Disponível em: <<http://www.estudosdotrabalho.org>> Acesso em: 18 Abr. 2012

ALVES, Giovanni; ANTUNES, Ricardo. **As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital**. Educação e Sociedade. Campinas, vol. 25, n. 87, p. 335-351, maio/ago. 2004. Disponível em <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 05 jan. 2012.

\_\_\_\_\_. **Trabalho e subjetividade**: o espírito do toyotismo na era do capitalismo manipulatório. – São Paulo: Boitempo, 2011.

AMARANTE, Paulo (Coord.). **Saúde mental, políticas e instituições**: Programa de educação a distância. Rio de Janeiro: FIOTEC/FIOCRUZ. EAD/ FIOCRUZ, 2003. (Módulos 7; 9).

ANDERSON, Perry. Balanço do neoliberalismo. *In*: SADER, Emir & GENTILI, Pablo (Orgs.). **Pós-Neoliberalismo**: As políticas sociais e o Estado Democrático. 6. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2010.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?**: ensaio sobre as metamorfoses do mundo do trabalho. 7. Ed. ver. Ampl.—São Paulo: Cortez; Campinas., São Paulo, 2000.

\_\_\_\_\_. **O caracol e sua concha**: ensaios sobre nova morfologia do trabalho. – São Paulo: Boitempo, 2005.

\_\_\_\_\_. **Os sentidos do trabalho**: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2007.

ANTUNES, Ricardo. **Introdução: A substância da crise**. *In*: MÉSZÁROS, Istvan. A crise estrutural do capital (CORNEJO, Francisco R. Trad.). – 2. Ed. Ver. E ampliada. – São Paulo: Boitempo, 2011. (Coleção Mundo do trabalho).

ARAUJO, Clara. Marxismo, feminismo e o enfoque de gênero. Dossiê Marxismo e Feminismo (vários autores). **Crítica Marxista**, n. 11, 2000. Disponível em <<http://www.unicamp.br/cemarx/criticamarxista>>. Acesso em: 21 jun. 2011.

BATISTA JÚNIOR, Francisco. Gestão do SUS: o que fazer? In.: BRAVO, Maria Inês Souza; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. (organizadoras) **Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade.** – 1. ed. – Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011. 76 p.

BARROCO, Maria Lucia Silva. Ética, Direitos Humanos e Diversidade. In.: Revista **Presença Ética**, ano 3, vol. 3. GEPE (Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Ética do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da UFPE). 2003. Disponível em <<http://presenetica.wordpress.com>>. Acesso em: 13 abr. de 2012.

BEHRING, Elaine R. **A contrarreforma do Estado e os desafios para o Brasil.** Desafios Sociais. Natal, ano 2. N. 2, jan./jul. 2002.

BEHRING, Elaine R. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos.** São Paulo: Cortez, 2003.

BENHABIB, Seyla; CORNEL, Drucilla. Introdução: Além da política de gênero. In.: **Feminismo como crítica da modernidade.** Rio de Janeiro, RJ. Rosa dos ventos, 1987.

BENTO, Maria Aparecida Silva. Raça e Gênero no mercado de trabalho. In: ROCHA, Maria Isabel Baltar da (org). **Trabalho e Gênero: mudanças, permanências e desafios.** Campinas: ABEP, NEPO/UNICAMP e CEDEPLAR/UFMG/ São Paulo: Ed. 34, 2000.

BOURGUIGNON, Jussara Aires. **A particularidade histórica da pesquisa em serviço social.** – São Paulo: Veras Editora: Ponta Grossa, PR: Editora UEPG, 2008. (Pesquisa; 3).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conceitos e definições em saúde.** Secretaria Nacional de ações básicas de Saúde. Coordenação de assistência médica e hospitalar. Brasília, 1977.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Manual operacional para comitês de ética em pesquisa.** Brasília: Ministério da saúde, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2004** – 5. ed. ampl. – Brasília: 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)** – 3. ed. rev. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 98 p. – (Série Cadernos Técnicos – CNS) – (Série J. Cadernos – MS).

\_\_\_\_\_. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Retrato das desigualdades de gênero e raça** – 3ª edição. Análise preliminar dos dados Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites>. Acesso em: 8 Mai. 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Curso de Atualização em Gestão do Trabalho no SUS. **Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na saúde. Dezembro 2006. Guarapari – ES. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>> acesso em: 10 jun. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Gestão do Trabalho em Saúde**. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional>>. Acesso em: 10 set. 2011.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 196**, de 10 de outubro de 1996.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil. *In*: MOTA, Ana Elizabete. [et al] (Orgs.). **Serviço Social e saúde**. São Paulo: OPAS, OMS. Ministério da Saúde, 2006. pp. 88-110

BRUM, Argemiro. **O desenvolvimento econômico brasileiro**. 26 ed. – Ijuí: Ed. UNIJUI. 2009.

BRUSCHINI, Cristina. Gênero e trabalho no Brasil: novas conquistas ou persistência da discriminação? (Brasil, 1985/95). *In*: ROCHA, Maria Isabel Baltar da (Org). **Trabalho e Gênero: mudanças, permanências e desafios**. Campinas: ABEP, NEPO/UNICAMP e CEDEPLAR/UFMG/ São Paulo: Ed. 34, 2000.

BRUSCHINI, Cristina; LOMBARDI, Maria Rosa. **Banco de dados sobre o trabalho das mulheres no Brasil**. São Paulo: Fundação Carlos Chagas. Disponível em: <<http://www.fcc.org.br/bdmulheres>>. Acesso: 24 abr. 2011.

CASTRO, Nadya Araújo & GUIMARÃES, Iracema Brandão. **Divisão Sexual do Trabalho, Produção e Reprodução**. In: SIQUEIRA, Deis E., POTENGY, Gisélia F., CAPPELLIN, Paola (orgs.). *Relações de Trabalho, relações de poder*. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 1977.

CAMURÇA, Sílvia; GOUVEIA, Taciana. **O que é gênero**. - 4ed. - Recife: SOS CORPO - Instituto Feminista para a Democracia, 2004. 40p. - (Cadernos SOS CORPO; v.1).

CISNE, Mirla. **A Relação Orgânica entre Gênero e Patriarcado na Sociedade Capitalista**: uma análise teórico-crítica. Consulta Popular Caderno de Debates. Consulta Popular e Feminismo. Nº. 1. São Paulo. Junho 2009.

CISNE, Mirla. Socialismo e Feminismo: uma relação necessária. In: CONSULTA POPULAR. **Cadernos de debates rumo à IV Assembléia Nacional “Carlos Marighela”**. Salvador, 31 de janeiro a 04 de fevereiro de 2011. (Volume II).

COSTA, Maria Dalva Horácio da. **Os serviços na contemporaneidade**: notas sobre o trabalho nos serviços. In: MOTA, Ana Elizabeth (org.). *A Nova Fábrica de Consensos. Ensaios sobre a reestruturação produtiva empresarial, o trabalho e as demandas ao Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 1998.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Código de Ética do/a Assistente Social** - 9ª Edição Revista e Atualizada. Código de Ética do/a Assistente Social. Lei 8662/93. (Aprovado em 13 de Março de 1993. Com as alterações Introduzidas pelas Resoluções CFESS, nº290/94, 293/94, 333/96 e 594/11).

CHERCHGLIA, Mariangela Leal. **Terceirização do trabalho nos serviços de saúde**: alguns aspectos conceituais, legais e pragmáticos. Curso de Especialização em Desenvolvimento de Recursos Humanos de Saúde – CADRHU. Disponível em: <<http://www.opas.org.br>>. Acessado em: 21 mar. 2012.

CHEROBINI, Demetrio. **A emancipação feminina e a luta pela superação do capital**: uma visão a partir de István Mészáros. Margem Esquerda: ensaios marxistas. nº 16. Boitempo. Junho de 2011.

COSTA, Lúcia Cortes da. **Reflexões sobre o estado Moderno**. In: COSTA, L. C. *Os impasses do Estado capitalista: uma análise sobre a reforma do Estado no Brasil*. Ponta Grossa: UEPG; São Paulo: Cortez, 2006. (capítulos 1 e 2)

DEVREUX, Anne-Marie. A teoria das relações sociais de sexo: um quadro de análise sobre a dominação masculina. **Cadernos de Crítica Feminista**. Ano V, n. 4. – dez. 2011.

ENGELS, Friedrich. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. SCHUMANN, B. A. (tradução) NETTO, J. P. (supervisão, apresentação e notas). [edição revista]. – São Paulo: Boitempo, 2010. (Mundo do trabalho; Coleção Marx e Engels).

FARIA, Nalu. MORENO, Renata (Orgs). **Cuidado, trabalho e autonomia das mulheres**. São Paulo: SOF, 2010. (Coleção cadernos Sempreviva: Série Economia e Feminismo, 2)

FERREIRA, Verônica. **As lutas da articulação de mulheres brasileiras no campo do trabalho e da proteção social**. In.: Divisão Sexual do Trabalho, Estado e crise do capitalismo. Recife: SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia, 2010.

FOGOS, Andressa Ribeiro. **O Serviço Social no contexto Hospitalar: uma trajetória sócio-histórica**. ANAIS do VII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social- ABEPSS, Brasília: 2000.

FRANCO, Maria Laura P. B. **Análise de conteúdo**. – Brasília: Plano Editora, 2003.

GALERAND, Elza; KERGOAT, Danièle. O potencial subversivo da relação das mulheres com o trabalho. **Cadernos de Crítica Feminista**. Ano IV, n. 3. Dez. 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. – 6 ed. – 2 reimpr. – São Paulo: Atlas, 2009.

GRANEMANN, Sara. Fundações Estatais: Projeto de Estado do Capital. In.: BRAVO, Maria Inês Souza; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. (organizadoras) **Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade**. – 1. ed. – Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011. 76 p.

GUERRA, Yolanda. A dimensão investigativa no exercício profissional. CFESS. **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. 2009.

GURGEL, Telma. **Feminismo e luta de classe: a auto-organização das mulheres pela história.**– Rio Grande do Norte. Consulta Popular e Feminismo. CONSULTA POPULAR No. 1 junho 2009.

HARVEY, David. **Condição Pós-moderna: Uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural.** 21ª edição. Edições Loyola . - São Paulo – SP. 2011.

HIRATA, Helena. **Globalização e divisão sexual do trabalho.** Cadernos PAGU (17/18) 2001/02: pp.139-156. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf>>. Acesso: 26 mar. 2011.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. **Novas configurações da divisão sexual do trabalho.** Cadernos de pesquisa, v 37, n 132, p. 595-609, set/dez. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf>> Acessado em: 20 jul. 2010.

\_\_\_\_\_. Paradigmas sociológicos e categoria de gênero. Que renovação aporta a epistemologia do trabalho? **Novos Cadernos NAEA.** v. 11, n. 1, p. 39-50, jun. 2008, ISSN 1516-6481. Disponível em: < <http://www.periodicos.ufpa.br>>. Acesso em: 26 fev. 2012.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e formação profissional.** – 10ª edição. – São Paulo, Cortez, 2006.

\_\_\_\_\_, Marilda Vilela. **A questão social no capitalismo.** In: Temporalis, ABEPSS Ano. 2, n. 3 (jan./jun..2001) Brasília: Grafline, 2001.

IANNI, O. **Construção da Categoria.** São Paulo. PUC/SP, 1986.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – 2011. **Políticas sociais: acompanhamento e análise,** v. 1 - (jun. 2000). – Brasília: IPEA, 2011.

KARTCHEVSKY-BULPORT, Andrée Trabalho feminino, trabalho das mulheres: forças em jogo nas abordagens dos especialistas. In: KARTCHEVSKY-BULPORT, Andrée. [et al]. **O sexo do trabalho.** CASSAL, Sueli Tomazini (Tradução). Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

KERGOAT, Daniele **Da divisão do trabalho entre os sexos** (CNRS -França) Consulta Popular Caderno de Debates. Consulta Popular e Feminismo. Nº. 1. São Paulo. Junho. 2009.

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. **A construção do saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. (MONTEIRO, H. e SETTINERI, F. Tradução). – Porto Alegre. Artmed; Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999.

LESSA, Sérgio. **Trabalho Produtivo e Improdutivo**. In.: Dicionário da educação profissional em saúde. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br>> Acesso em: 11 fev. 2012.

LIMA, Rita de Lourdes de. **A dimensão do poder nas relações de Gênero**. O poder em debate. Recife – PE: UNIPRESS, 2002.

LOBOSQUE, Ana Marta. **Clinica em movimento**: por uma sociedade sem manicômios. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.

LÖWY, Michel. **Ideologias e ciência social**: elementos para uma análise marxista. - 18. Ed. – São Paulo: Cortez, 2008.

LOPES, M. J. M.e LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos Pagu** (24), janeiro-junho de 2005, pp.105-125. Disponível em: <[http://www.scielo.br/cpa/n24/n24\\_a\\_0.pdf](http://www.scielo.br/cpa/n24/n24_a_0.pdf)>. Acesso em: 21 set. 2009.

MARANHÃO, César Henrique. Acumulação, Trabalho e superpopulação: crítica ao conceito de exclusão social. In.: MOTA, Ana Elizabete. (Org.). **O Mito da Assistência social**: ensaios sobre Estado, Política e sociedade - 4 ed. – São Paulo, Cortez, 2010.

MARSIGLIA, Regina M. G. Orientações básicas para a pesquisa. In.: MOTA, Ana Elizabete. [et al.] (Orgs). **Serviço Social e Saúde**. 4 ed. São Paulo: Cortez; Brasília – DF:OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

MARTINELLI, Maria Lúcia (Org.). **Pesquisa Qualitativa**: Um desafio instigante. São Paulo: Veras Editora, 1999. (Série Núcleo de Pesquisa; 1).

MARTINELLI, Maria Lúcia. Seminário sobre metodologias qualitativas de pesquisa. In.: MARTINELLI, Maria Lúcia (Org.). **Pesquisa Qualitativa**: Um desafio instigante. São Paulo: Veras Editora, 1999. (Série Núcleo de Pesquisa; 1)



MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A ideologia Alemã**: crítica da novíssima filosofia alemã em seus representantes Feuerbach, B Bauer e Stirner, e do socialismo alemão em seus diferentes profetas, 1845-1846. BACKES. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

MARX, Karl, **O capital**. São Paulo, Livraria editora Ciências Humanas Ltda. Livro I, capítulo IV (Inédito), 1978.

\_\_\_\_\_. **Para a crítica da economia política**: salário, preço e lucro. O rendimento e suas fontes: a economia vulgar. Introdução e Prefácio. GORENDER, Jacob. (Introdução) MALAGODI, Edgard. [ET AL] (tradução). São Paulo: Abril Cultural, 1982.

\_\_\_\_\_. **O Capital**. Crítica da economia política. Volume I. Livro Primeiro: O processo de Produção do Capital. Tomo I (Prefácios e Capítulos I a XII). GORENDER, Jacob (Apresentação) SINGER, Paul (Coord. e Rev.) KOTHE, Flávio; BARBOSA, Regis (Tradução.). Ed. Nova Cultural. São Paulo, SP. 1996.

\_\_\_\_\_. **O 18 Brumário de Luis Bonaparte**. SCHNEIDER, Nélio (trad. e notas). MARCUSE, Herbert. – São Paulo. Boitempo, 2011.

MELO, A. I. S. C. de; ALMEIDA, G. E. S. de; MATTOS, U. A. de O. Na corda bamba do trabalho precarizado: a terceirização e a saúde dos trabalhadores. In: MOTA, Ana Elizabeth (org.). **A Nova Fábrica de Consensos**. Ensaios sobre a reestruturação produtiva empresarial, o trabalho e as demandas ao Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1998.

MÉSZÁROS, István. **A teoria da alienação em Marx**. TAVARES, Isa. (tradução). – São Paulo: Boitempo, 2006.

\_\_\_\_\_. **Para Além do Capital**: rumo a uma teoria da transição. CASTANHEIRA, Paulo César; LESSA, Sérgio. (tradução). São Paulo: Boitempo, 2009.

\_\_\_\_\_. **A crise estrutural do capital** (CORNEJO, Francisco R. Trad.). – 2. Ed. Ver. E ampliada. – São Paulo: Boitempo, 2011. (mundo do trabalho)

\_\_\_\_\_. **Crise estrutural necessita de mudanças estruturais** “tópicos utópicos caderno de texto” (Instituto sociocultural e Artístico do Ceará, Fortaleza junho de 2011, programa de pós graduação em historia, UFCE.

MOTA, Ana Elizabete. **Crise contemporânea e as transformações na produção capitalista.** In: CFESS. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. CFESS. (2009)

MOTA, Ana Elizabete. **Seguridade Social Brasileira: Desenvolvimento Histórico e Tendências Recentes.** In: MOTA, A. E. et. al. Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. – 2. Ed. OMS, OPAS, Ministério da Saúde. São Paulo: Cortez, 2007.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro Setor e a Questão Social: Crítica ao padrão emergente de intervenção social.** - 2ª ed. - São Paulo: Cortez, 2003.

MONTAÑO, Carlos. **Direitos Trabalhistas e direitos sociais no contexto da crise de reestruturação capitalistas.** Revista Complejus. – v. 1. N. 1 (2010) Natal: Queima-Bucha, 2010.

NATAL. Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte. **Regimento do Hospital Dr. João Machado,** 2001.

NATAL. Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte. **Projeto Terapêutico do Hospital Dr. João Machado,** 2007.

NETTO, J. Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia Política: uma introdução crítica.** 2. ed. – São Paulo: Cortez, 2007. – (Biblioteca básica de serviço social; v. 1).

NOGUEIRA, Claudia Mazzei. **A feminização no mundo do trabalho: entre a emancipação e a precarização.** In: ANTUNES, Ricardo; SILVA, Aparecida Morais (Orgs.) O avesso do trabalho. – 1 ed. – São Paulo: Expressão Popular, 2004.

\_\_\_\_\_. **Telemarketing: a saúde das teleoperadoras.** In: SANT'ANA, Raquel Santos (org.) vários autores. Avesso do trabalho II. – 1 ed. – São Paulo: Expressão Popular, 2010a.

\_\_\_\_\_. **As relações sociais de gênero no trabalho e na Reprodução.** AURORA ano IV número 6 – AGOSTO DE 2010b. Disponível em: <[www.marilia.unesp.br/aurora](http://www.marilia.unesp.br/aurora)>. Acesso em: 15 abr. 2011.

\_\_\_\_\_. O trabalho feminino e as desigualdades no mundo produtivo no Brasil. In: **Biblioteca virtual do Conselho de Ciências Sociais da América Latina –**

CLACSO. Disponível em: <<http://www.clacso.org.br/bibliotca.2004>>. Acesso em: 07 set. 2009.

PITTA, Ana. **Hospital: dor e morte como ofício**. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 1999.

RIO GRANDE DO NORTE. **Procuradoria Geral de Justiça do estado do Rio Grande do Norte**. Tabela de preços do pregão eletrônico n.º 027/2010. Ata disponível em: <http://www.mp.rn.gov.br/>. Acesso em: 21 de mar. 2012.

ROCHA, Genoclécia M. M. da; SILVA, ELizângela Cardoso de A. **Mulher, sua saúde como vai? O processo saúde-doença das mulheres no trabalho hospitalar**. 2009. 120 p. Monografia (Graduação em Serviço Social). Universidade Potiguar Laureate International Universities, Natal, 2009.

SAFFIOTI, H. I. B. **A Mulher na Sociedade de Classes: mito e realidade**. Editora Vozes, Petrópolis, 1976.

\_\_\_\_\_. **O poder do Macho**. 4. Ed. Coleção Polêmica, editora Moderna. São Paulo, 1987.

\_\_\_\_\_. **O segundo sexo à luz das teorias feministas contemporâneas**. In. MOTTA, Alda Britto da; SARDENBERG, Cecília; GOMES, Márcia. (org. Um diálogo com Simone de Beauvoir e outras falas. Salvador: NEIM/UFBA, 2000. 338 p. - (Coleção Bahianas; 5)

\_\_\_\_\_. **Gênero, Patriarcado e violência**. – São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004. (coleção Brasil Urgente).

\_\_\_\_\_. B. Quantos sexos? Quantos gêneros? Unisex/Unigênero? **Cadernos de crítica feminista**. Ano III. N. 2. SOS Corpo. Instituto Feminista para a Democracia. Recife-PE Dez. 2009a.

\_\_\_\_\_. **Ontogênese e filogênese do gênero: ordem patriarcal de gênero e a violência masculina contra mulheres**. Série Estudos e Ensaios / Ciências Sociais / FLACSO-Brasil - junho /2009b. Disponível em: [http://www.flacso.org.br/portal/pdf/serie\\_estudos\\_ensaios/Heleieth\\_Saffioti.pdf](http://www.flacso.org.br/portal/pdf/serie_estudos_ensaios/Heleieth_Saffioti.pdf). Acesso em: 13 de fev. 2012.

- SANTOS, Silvana Mara de Moraes. Direitos, desigualdades e diversidade. In.: **Política Social no capitalismo: tendências contemporâneas**. BOSCHETTI, I. et al. (orgs). – Ed. – São Paulo: Cortez, 2009.
- SANTOS, Silvana Mara de Moraes; OLIVEIRA, Leidiane. **Igualdade nas relações de gênero na sociedade do capital: limites, contradições e avanços**. Revista katálysis. v.13 n. 1. p.11-19 jan/jun. 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsc.br>> . Acesso em: 20 mar. 2011.
- SETÚBAL, Aglair Alencar. Análise de conteúdo: suas implicações no estudo das comunicações. In.: MARTINELLI, Maria Lúcia (Org.). **Pesquisa Qualitativa: Um desafio instigante**. São Paulo: Veras Editora, 1999. (Série Núcleo de Pesquisa; 1)
- SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. – 23 ed. Ver. E atual. – São Paulo: Cortez, 2007.
- SIMIONATTO, Ivete. **Gramsci: sua teoria, incidência no Brasil, influência no Servi Social**. – 4. Ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- SOS CORPO. Instituto Feminista para a Democracia. **O patriarcado e situação das mulheres**. O feminismo e as lutas sociais. Curso de Formação Política Feminista. 07 – 12 de 2008, Caderno de Textos.
- SILVA, Marlise Vinagre. Diversidade humana, relações sociais de gênero e luta de classes: emancipação para além da cultura. **Em Pauta**. Rio de Janeiro (RJ), v. 9, n. 28, p. 51-63, Dez. 2011. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta>>. Acesso em: 28 abr. 2012.
- TONET, Ivo. Expressões socioculturais da crise capitalista na atualidade. In.; CFESS/ABEPSS. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. – Brasília. CFESS/ABEPSS, 2009. ( Publicação: Conselho Federal de Serviço Social. – CFESS, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS, v 1)
- YANNOULAS, Silvia Cristina. **Dossiê: Políticas públicas e relações de gênero no mercado de trabalho**. – Brasília: CFEMEA; FIG/CIDA, 2002. 93 p. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>>. Acesso em: 16 jun. 2009.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**APÊNCICE A - FORMULÁRIO**

**Perfil da Trabalhadora:**

1. Sexo: F ( ) M ( )
2. Idade:
  - ( ) 18 a 23 anos
  - ( ) 24 a 29 anos
  - ( ) 30 a 35 anos
  - ( ) 36 a 41 anos
  - ( ) 42 a 47 anos
  - ( ) acima de 48 anos
3. Grau de escolaridade
  - ( ) sem escolaridade
  - ( ) fundamental incompleto
  - ( ) fundamental completo
  - ( ) médio completo
  - ( ) médio incompleto
  - ( ) superior incompleto
  - ( ) superior completo
  - ( ) outros \_\_\_\_\_
4. Estado civil:
  - ( ) solteira
  - ( ) casada
  - ( ) Viúva
  - ( ) Separado/divorciada
  - ( ) Outros
5. Você mora com companheiro ( ) sim ( ) não
6. Você mora com companheira ( ) sim ( ) não
7. Tem filhos? ( ) sim ( ) não
8. Quantos filhos/as ( ) 1 ( ) 2-3 ( ) 4-5 ( ) mais de 6
9. Idade dos filhos
  - ( ) menor de 1 ano quantos? \_\_\_\_\_
  - ( ) entre 2- 6 anos quantos? \_\_\_\_\_
  - ( ) entre 7-12 anos quantos? \_\_\_\_\_
  - ( ) entre 13-17 anos quantos? \_\_\_\_\_
  - ( ) maiores de 18 anos quantos? \_\_\_\_\_
10. Qual a sua cor ou raça?
  - ( ) branca
  - ( ) preta
  - ( ) parda

( ) amarela

( ) indígena

11. Qual é a sua cidade de natal? \_\_\_\_\_
12. Há quanto tempo você mora aqui em Natal? \_\_\_\_\_
13. Você mora perto do seu trabalho? ( ) Sim ( ) não
14. qual bairro? \_\_\_\_\_
15. Leva em média quanto tempo para chegar ao trabalho? \_\_\_\_\_
16. Você é a única responsável pela renda da família?  
( ) sim ( ) não
17. Se não, quem divide a responsabilidade financeira com você?  
( ) companheiro (a)  
( ) mãe  
( ) pai  
( ) irmãos  
( ) filho/a/s  
( ) outro
18. Número de Dependes:  
( ) nenhum  
( ) 1 a 3  
( ) 4 a 6  
( ) acima de 7
19. Quantas pessoas moram atualmente em sua residência (incluindo você)?  
( ) 1 pessoa  
( ) Entre 2 e 4 pessoas  
( ) Entre 5 e 8  
( ) Mais de 8
20. Cargo/Função: \_\_\_\_\_
21. Setor que trabalha: \_\_\_\_\_
22. Trabalha em outra instituição? ( ) sim ( ) não  
Qual? \_\_\_\_\_
23. Desenvolve outra atividade que gera renda? ( ) sim ( ) não  
Qual? \_\_\_\_\_
24. Desde qual idade você trabalha remuneradamente? \_\_\_\_\_
25. Sua vida melhorou depois que você começou a trabalhar remuneradamente?  
( ) sim ( ) não  
O que mudou?  
\_\_\_\_\_
26. Você já trabalhou noutro lugar antes do Hospital Dr. João Machado?  
( ) sim ( ) não
27. Em qual lugar \_\_\_\_\_
28. Era alguma instituição vinculada à atual empresa terceirizada para a qual você trabalha? sim ( )  
não ( )  
Em qual instituição? \_\_\_\_\_
29. Há quanto tempo você trabalha neste hospital?  
( ) menos de 1 ano

- 1 – 2 anos
- mais de 2 – 5 anos
- mais de 5 – 8 anos
- mais de 8 anos

30. Você gostaria de mudar de atividade? Sim ( ) não ( )

31. Se sim, porque?

---

32. Se não, porque?

---

33. Qual é seu regime de trabalho:

- 20 horas  30 horas  40 horas  44 horas
- plantão/quantas horas semanais? \_\_\_\_\_

34. Cite 5 atividades que você desenvolve no seu trabalho:

---

35. Qual é a sua renda salarial:

- menos de 2 salários mínimos
- entre 2 e 3 salários mínimos
- entre 4 e 5 salários mínimos
- acima de 5 salários mínimos

36. Você desenvolve atividades domésticas quando está em casa?

- sim  não

a) se sim, quais?

- Lava roupas com máquina de lavar?  sim  não
  - Lava roupas sem máquina de lavar?  sim  não
  - Passa roupas  sim  não
  - Lava pratos  sim  não
  - Varre e organiza a casa  sim  não
  - Cuida de crianças pequenas, como: banhar, alimentar, pôe para dormir, higienizar  sim  não
    - Cuida de idoso/a, como: dar banho, alimentar, por para dormir, higienizar  sim  não
    - Cuida de deficiente/s, como: dar banho, alimentar, por para dormir, higienizar  sim  não
    - Cozinha  sim  não
    - Outras? \_\_\_\_\_
- 

37. Você divide de forma igualitária a realização dessas tarefas com mais alguém?

- sim  não

38. Recebe apenas alguma ajuda/colaboração de outro membro?

- sim  não

Se sim para uma das respostas, com quem?

- Com empregado ( )
- Com empregada ( )
- Com Mãe ( )
- Com Pai ( )
- Com Filha/s ( )
- Com Filho/s ( )
- Com companheiro ( )
- Com Companheira ( )
- Com Irmã ( )

- Com Irmão ( )
- Com outra/o ( ) Quem? \_\_\_\_\_

39. Se você não realiza atividades domésticas, quem as realiza:

- Empregado ( )
- Empregada ( )
- Companheiro ( )
- Companheira ( )
- Filha/s ( )
- Filha/s ( )
- Outra/o ( ) Quem? \_\_\_\_\_

40. Você ocupa ou já ocupou cargos de chefia, gerência ou coordenação?

( ) Sim ( ) não

Se sim, qual e em qual instituição? \_\_\_\_\_

41. Garantias e benefícios previdenciários e trabalhistas:

a. Há desconto salarial no seu pagamento para INSS (pensão por morte, auxílio doença, auxílio acidente, salário maternidade, aposentadoria por invalidez, por idade, por tempo de serviço, serviço social)?

( ) sim ( ) não ( ) não sabe informar

b. O seu contrato dá direito a:

- a) Décimo terceiro salário ( ) sim ( ) não
- b) Férias? ( ) sim ( ) não
- c) Auxílio transporte: ( ) sim ( ) não
- d) Auxílio alimentação ( ) sim ( ) não
- e) Salário família ( ) sim ( ) não
- f) Plano de saúde ( ) sim ( ) não

42. Progressão profissional e salarial:

Sua categoria profissional possui plano de cargos e carreira?

( ) sim ( ) não ( ) não sabe informar

**Condições de trabalho:**

43. As atividades que você desenvolve exigem o uso de equipamentos de proteção individual?

( ) sim ( ) não ( ) não sabe informar

44. Você dispõe/utiliza de equipamentos de proteção individual ( ) sim ( ) não

45. Recursos materiais (instrumentos de trabalho) para a realização do trabalho:

**Quantidade:**

( ) suficiente ( ) razoável ( ) insuficiente

**Qualidade:**

( ) de boa qualidade ( ) mediana/razoável ( ) de má qualidade

Descreva o material:

\_\_\_\_\_

Quem disponibiliza o material? \_\_\_\_\_

46. Você acha que o trabalho que você desenvolve gera agravos/problemas para sua saúde?

( ) sim ( ) não

Quais? \_\_\_\_\_

47. Você acha que o trabalho que você desenvolve traz benefícios para sua saúde?



( ) sim ( ) não

Quais? \_\_\_\_\_

48. Nessa instituição existem espaços de assistência/cuidado à saúde do trabalhador(a)?

( ) sim ( ) não ( ) Não sabe informar

49. Existe espaços de assistência/cuidado à saúde do trabalhador(a) na terceirizada?

( ) sim ( ) não ( ) Não sabe informar

50. Existem espaços que permitam a participação dos trabalhadores no processo de gestão/decisões referentes ao trabalho?

( ) sim ( ) não Quais? \_\_\_\_\_

**Quanto ao espaço, instalações físicas e ambiência do seu setor:**

51. O espaço permite conforto aos trabalhadores

( ) sim ( ) não ( ) razoavelmente

52. Arquitetura da instituição facilita a mobilidade dos trabalhadores

( ) sim ( ) não ( ) razoavelmente

53. Existe espaço para descanso nos intervalos do trabalho

( ) sim ( ) não

54. Existe espaço para alimentação ( ) sim ( ) não

55. Existe espaço específico para diálogo/reflexões entre os trabalhadores

( ) sim ( ) não

56. Você é filiada a algum sindicato ou á associação

( ) sim ( ) não

57. Marque o que melhorou quanto as suas condições de sobrevivência a partir do momento em que você se tornou trabalhadora assalariada:

- Qualidade da alimentação ( )
- Qualidade da moradia ( )
- Acesso a momentos e espaços de lazer ( )
- Sua educação/formação profissional ( )
- Qualidade da educação de seus filhos ( )
- Suas condições de saúde ( )
- Maior acesso à bens culturais ( )

**Ampliação do poder de decisão:**

- liberdade para sair ( )
- decidir sobre o que fazer dom seu dinheiro ( )

58. A partir do momento em que você se tornou trabalhadora assalariada, houve alguma mudança que você considera **negativa** na sua vida e gostaria de destacar?

\_\_\_\_\_

59. O seu repouso/descanso em casa é considerado suficiente? sim ( ) não ( )

60. Você se sente segura financeiramente para realizar planos de longo prazo (como compra de bens duráveis, meios de transporte, imóvel, outros)?

( ) sim ( ) não

Por que? \_\_\_\_\_

61. Cite 2 motivos que a (o) levaram a atuar nesse trabalho:

---

62. Quais as principais dificuldades para o desenvolvimento do seu trabalho na instituição?

---

---

**Trajatória de vida: luta pela sobrevivência (solicitar relato da educação para o trabalho, responsabilidades na divisão do trabalho e quanto ao provimento da reanda da casa)**

1. Onde você nasceu? Como era formada a família na qual você cresceu?
2. Como é formada a sua família atual?
3. Quais são as responsabilidades de cada componente da família?
4. Como era a educação dada para homens e mulheres na sua família, era diferenciada? Homens e mulheres eram tratados da mesma maneira? Como isso acontecia?
5. Como eram distribuídas as tarefas laborais/trabalho do dia-a-dia na sua família? Quem as realizava?
6. Como é distribuída as responsabilidades pelo trabalho doméstico e pelo trabalho assalariado na sua família hoje?



## APÊNDICE C - PLANO DE TRABALHO PARA A PESQUISA DE CAMPO

**2ª fase:** Trabalho de campo: análise documental; definição da amostra

1. Sistematização dos passos da pesquisa;
2. Segundo contato com a instituição
3. Elaborar TCLE para chefes de departamento
4. Reapresentação do projeto;
5. Contato com o Setor de Assessoria de Recursos humanos, solicitação de documentos para análise documental, apresentação de CÓPIAS da carta de anuência assinada pela direção do hospital e do documento de aprovação do comitê de ética;
6. Identificação do quadro geral de trabalhadores: como estão distribuídos no espaço ocupacional do hospital, por setores, enfermarias, administração.

6.1 Qual é o total de trabalhadores atuando no hospital?

6.2 Quais são os profissionais por área? como são denominados, **quais e quantas** são as categorias?

6.3 : Quantos assistentes em administração \_\_\_\_\_, serviços gerais \_\_\_\_\_

6.3.1 **Nível superior**

6.3.2 **nível médio, elementar:**

6.4 Relações de trabalho: vínculo:

**Quantos Terceirizados/as**

**Quantos Contrato temporário (celetista)**

**Quantos Servidores públicos estadual/ cargo efetivo?**

6.5 Como se chama a empresa prestadora de serviço terceirizada?

6.6 Quanto são os profissionais terceirizados?

6.7 Onde atuam?

6.8 Em quais categorias?

6.9 Quais são as funções que exercem?

6.10 Quantos homens?

6.11 Quantas mulheres?

6.12 Como se dá a relação de assalariamento?

6.13 Quem paga aos trabalhadores? Quem paga a empresa terceirizada

7 Questões sobre a organização e espaço físico do hospital:

7.3 Quantos leitos?

7.4 Quantas enfermarias?

7.5 Quantos e quais são os setores?

7.6 Serviços prestados?

Internações ( ) ambulatório ( ) laboratório ( ) Unidade de desintoxicação ( )

Terapia ocupacional ( )

## APÊNDICE D - PLANO DE OBSERVAÇÃO

**Finalidade:** Utilizaremos a técnica da observação sistemática com o objetivo **de descrever o processo de trabalho** em que estão inseridas as mulheres, **identificar suas atividades**, sua **forma de participação no espaço**, **situações vivenciadas** e **os relacionamentos estabelecidos** com o restante do grupo de trabalhadores.

De acordo com Gil, (2009, p. 104), essa técnica requer clareza da pesquisadora sobre os **aspectos do grupo a serem observados que são significativos para a apreensão dos objetivos pretendidos**. Desse modo, é necessário elaborar previamente um plano de observação<sup>83</sup>. Para preservar a ética na pesquisa, **as trabalhadoras observadas serão comunicadas** e será solicitado seu consentimento para realizar esta atividade da pesquisa.

A observação das rotinas de trabalho visa complementar as informações mais diretas acerca dos sujeitos e de seu trabalho na saúde mental no espaço hospitalar. Utilizaremos o **diário de campo** registrando situações que não podem ser objeto de tratamento através de entrevistas formais, a exemplo das conversas informais, **práticas observadas no trabalho hospitalar**, ou seja, atitudes e diálogos que fazem parte das relações sociais como um todo.

### **Procedimentos para a identificação das ações / atividades situadas no espaço-tempo e seus significados**

1. As formas e participação e de relacionamento social entre trabalhadores:
  - Existe relação de subserviência, de rebeldia, de indiferença, de controle do produto do trabalho, de diálogo?
  - Relações de: Hierarquia de gênero, de classe, de cor/raça?
  - Relação de respeito - cooperação, competição, solidariedade, conflitos – de quais tipos?
2. Situações encontradas, espaço físicas e sociais:
  - Estrutura: equipamentos, corredores, paredes, instalações em geral
  - Mobilidade
  - Conforto/bem-estar
  - Privacidade

---

<sup>83</sup> A nossa observação será registrada em diário de campo, partindo de questões articuladas aos nossos objetivos orientando assim a coleta e análise dos registros realizados. As anotações serão referentes ao contextos em que as trabalhadoras se inserem. As informações serão organizadas a partir da orientação de Gil, (2009, p. 105) em que buscaremos apreender as ações, as atividades situadas no espaço-tempo, os significados, as formas e participação, de relacionamentos e as situações encontradas, físicas e sociais.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**ESCLARECIMENTO**

Convidamos você, por meio deste documento a participar da pesquisa “TRABALHADORAS DO SERVIÇO HOSPITALAR: as implicações das mudanças no mundo do trabalho para a vida das mulheres”. Temos como objetivo analisar as formas de utilização da força de trabalho das mulheres no serviço hospitalar e os rebatimentos das mudanças no mundo do trabalho para as dimensões econômica e social da vida das trabalhadoras. A pesquisa tem como orientadora a Dra. Eliana Costa Guerra, professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Sua participação é importante porque suas respostas às nossas perguntas contribuirão com essa análise, viabilizando o entendimento da atual situação social e econômica das mulheres trabalhadoras que atuam no serviço hospitalar. Para isso, pedimos seu consentimento para realizar algumas perguntas sobre as formas de contratação da força de trabalho e especificamente sobre o processo de terceirização no hospital psiquiátrico. A pesquisa é direcionada especificamente a trabalhadoras que atuam a partir de vínculos terceirizados por que desejamos conhecer a especificidades dessa modalidade de prestação de serviço.

Se você decidir participar, você será submetido(a) ao procedimento de preenchimento de **formulário** e **entrevista** nos fornecendo informações importantes sobre a força de trabalho no hospital. Não explicitaremos a identidade das informantes. Para assegurar o sigilo e a segurança, utilizaremos pseudônimos ao nos referirmos às pessoas entrevistadas nos nossos relatos de pesquisa.

Sua participação é completamente voluntária, de modo que você tem liberdade para desistir, retirando seu consentimento em qualquer momento da pesquisa, não tendo com isso prejuízo ou penalidade. Se sentir-se constrangido(a) de alguma forma, em qualquer momento poderá se recusar a responder a alguma pergunta ou solicitar a suspensão parcial ou total da gravação por nós realizada. Obedeceremos critérios técnicos adequados de forma a não prejudicar a qualidade e autenticidade das informações, utilizando a técnica de análise de conteúdo. Armazenaremos as transcrições em meio digital nos arquivos do Programa de Pós Graduação em Serviço Social – PPGSS/UFRN. Garantimos que serão mantidos sigilo e respeito, ou seja, o seu nome não será exposto nesse trabalho.

Disponibilizaremos uma cópia deste Termo e as dúvidas que surgirem a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para Elizângela Cardoso de Araújo Silva, no endereço eletrônico: [elicardosoaraujo@yahoo.com.br](mailto:elicardosoaraujo@yahoo.com.br) ou pelo telefone: (84) 9406-5023. Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN no endereço eletrônico: email: [cepufnr@reitoria.ufrn.br](mailto:cepufnr@reitoria.ufrn.br) ou o site: [www.etica.ufrn.br](http://www.etica.ufrn.br) ou pelo telefone: (84) 3215-3135.

### CONSENTIMENTO APÓS O ESCLARECIMENTO

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que estou ciente dos objetivos dessa pesquisa e de ter compreendido as informações dadas pela pesquisadora e por livre e espontânea vontade aceito contribuir com o levantamento de dados para a pesquisa intitulada TRABALHADORAS DO SERVIÇO HOSPITALAR: as implicações das mudanças no mundo do trabalho para a vida das mulheres. Permito que as informações que prestei sejam utilizadas para o desenvolvimento da mesma.

Natal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

ASSINATURA

---

Elizângela Cardoso de Araújo Silva

Pesquisadora responsável

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo a gravação em áudio das informações que prestarei à pesquisadora responsável durante a entrevista que faz parte do processo de coleta de informações da pesquisa: TRABALHADORAS DO SERVIÇO HOSPITALAR: as implicações das mudanças no mundo do trabalho para a vida das mulheres. Permito que as informações que prestei sejam utilizadas para o desenvolvimento da mesma. Elas poderão ser gravadas em meio digital, e armazenadas em mídias eletrônicas, transcritas a partir de critérios técnicos adequados de forma a não prejudicar a qualidade e autenticidade das informações, bem como poderei solicitar a leitura das transcrições a qualquer momento. Estou ciente de que as transcrições serão armazenadas em meio digital nos arquivos do Programa de Pós Graduação em Serviço Social – PPGSS/UFRN durante o período de 5 (cinco) anos.

Se sentir-me constrangido(a) de alguma forma em qualquer momento, poderei me recusar a responder qualquer pergunta ou solicitar a suspensão parcial ou total da gravação realizada.

Certa de que as informações serão utilizadas apenas para fins científicos de análise da realidade social, permito que sejam utilizadas para o desenvolvimento da referida pesquisa.

Natal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

ASSINATURA

---

Elizângela Cardoso de Araújo Silva

Pesquisadora responsável



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

Campus Universitário BR 101, Lagoa Nova- Natal/RN- CEP: 59072-970, Fone: (84) 32153475

**APÊNDICE F - CARTA DE APRESENTAÇÃO**

**SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA  
DOCUMENTAL**

**CARTA DE APRESENTAÇÃO**

A pesquisa intitulada: “TRABALHADORAS DO SERVIÇO HOSPITALAR: as implicações das mudanças no mundo do trabalho para a vida das mulheres”, objetiva analisar as formas de utilização da força de trabalho das mulheres no serviço hospitalar e os rebatimentos dos vínculos de trabalho terceirizados nas dimensões econômica e social da vida das trabalhadoras.

A investigação em foco está sob a responsabilidade de Elizângela Cardoso de Araújo Silva, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PPGSS) e orientanda da Profa. Dra. Eliana Costa Guerra (Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGSS).

A pesquisa direciona-se especificamente às trabalhadoras com vínculos de trabalho inscritos na categoria designada por “terceirizadas”. Desejamos conhecer as especificidades dessas modalidades de prestação de serviço, os mecanismos sob os quais se assentam. Para isso necessitamos observar sistematicamente as práticas e rotinas das trabalhadoras no hospital a fim de conhecermos as particularidades do trabalho ali desenvolvido. Utilizaremos um formulário para apreensão de características e condições do conjunto dos trabalhadores terceirizados, a partir da aplicação deste a 20 trabalhadoras. Em seguida, serão arrolados 5 informantes para a realização de entrevistas parcialmente estruturadas, a serem realizadas a partir de um guia, com perguntas abertas e fechadas, para conhecer as particularidades do trabalho das mulheres. Haverá esclarecimento prévio e assinatura de termo de livre consentimento pelas trabalhadoras. A partir da sistematização dos dados do formulário e do processo de observação no lócus, serão arroladas trabalhadoras para entrevista, observando critérios de representatividade com relação às diferentes categorias



identificadas. Para a realização da entrevista, será solicitado espaço físico reservado para preservar a liberdade de expressão das entrevistadas.

Necessitamos ter acesso a dados cadastrais relativos aos profissionais para dimensionar percentuais de homens e mulheres, em cada função e definir amostra, bem como arrolar informantes para entrevistas. Apesar de trabalhar com amostragem, a pesquisa dará ênfase abordagem qualitativa, às vivências das trabalhadoras. O dado quantitativo permitirá instrumentalizar a pesquisa e direcionar a escolha dos sujeitos com os quais dialogaremos.

A confiabilidade e o sigilo das informações obtidas serão garantidos. As informações serão confidenciais e somente usadas com propósito científico.

As dúvidas que surgirem a respeito desta pesquisa serão esclarecidas diretamente por Elizângela Cardoso de Araújo Silva, no endereço eletrônico: [elicardosoaraujo@yahoo.com.br](mailto:elicardosoaraujo@yahoo.com.br) ou pelo telefone: (84) 9406-5023. Dúvidas a respeito de aspectos éticos dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN no endereço eletrônico: email: [cepufnr@reitoria.ufrn.br](mailto:cepufnr@reitoria.ufrn.br) ou o site: [www.etica.ufrn.br](http://www.etica.ufrn.br) ou pelo telefone: (84) 3215-3135.

---

Elizângela Cardoso de Araujo Silva  
Mestranda em Serviço Social/Pesquisadora Responsável



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RN  
HOSPITAL COLONIA DR. JOAO MACHADO**

**APÊNDICE G - CARTA DE ANUÊNCIA**

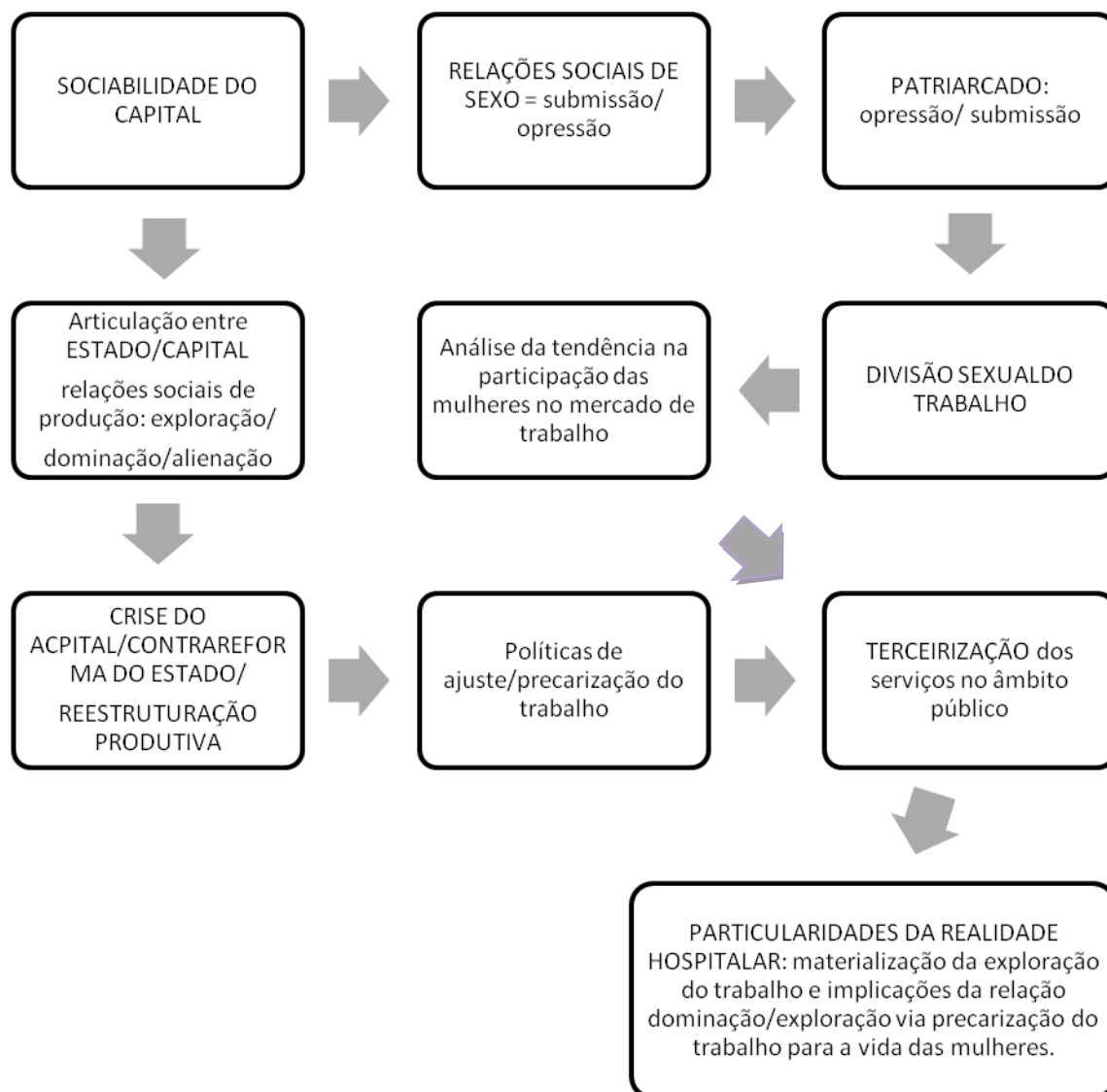
Eu, \_\_\_\_\_, após ter compreendido os objetivos da pesquisa: “TRABALHADORAS DO SERVIÇO HOSPITALAR: as implicações das mudanças no mundo do trabalho para a vida das mulheres”, autorizo sua realização no Hospital Dr. João Machado sob a responsabilidade de Elizângela Cardoso de Araújo Silva, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFRN, orientanda da Profa. Dra. Eliana Costa Guerra (Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGSS). Será propiciado um espaço físico reservado, na instituição para a realização de entrevistas, bem como acesso a dados que possibilitem identificar o número de trabalhadores por sexo que constituem o quadro de servidores, terceirizados e contratos temporários. Estamos cientes que todas as informações obtidas são confidenciais e serão utilizadas apenas com o propósito científico, havendo o compromisso, por parte da equipe da pesquisa, em manter o sigilo e o anonimato dos(as) participantes.

Natal/RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

Secretaria Estadual de Saúde do RN  
Hospital Colônia Dr. João Machado  
Av. alexandrino de Alencar, nº1378, Morro Branco  
Telefone: (84)3232-7360. CEP: 59015350

## APÊNDICE H – LINHA DE RACIOCÍNIO



## **ANEXO A - ALDEIA PANKARARU, PERNAMBUCO**

Pankararu é uma aldeia indígena brasileira situada à área ribeirinha do São Francisco, entre os municípios de Tacaratu e Petrolândia, Pernambuco (também conhecida como Entre Serras). Uma tradição religiosa e cultural marcada pelas relações patriarcais, onde a presença das mulheres em posição de liderança política e religiosa ainda é pequena. A senhora Quitéria (na segunda foto abaixo) se destacava na luta pelos direitos de trabalhar e ter uma vida digna. Até mesmo as principais entidades espirituais, os Praiás, Divindades marcantes dos maiores rituais, são masculinas, sendo apenas autorizados a portadores de suas vestimentas (suporte que lhes dá materialidade neste mundo), os homens.

### **Toré: Ritual indígena**



Fonte: <http://www.indiosonline.net/hoje-07-de-dezembro-e-considerado-um-dia-de-perda-para-nossa-nacao-pankararu/>

### **Senhora Quitéria Binga Líder Pankararu**



Fonte: <http://horizons.pcusa.org/archives/2006>

**Praiás: Entidades espirituais**



Fonte: Imagem do documentário: Vida dos índios Pankararú de João Cláudio de Sena. Disponível em: <http://cinema.uol.com.br/>

### **Ritual Indígena: Dança do cansação (planta urticante)**



Fonte: Imagem do documentário: Vida dos índios Pankararú de João Cláudio de Sena. Disponível em: <http://cinema.uol.com.br/>. Em geral as mulheres participam dos rituais como madrinhas ou acompanhantes.



**ANEXO B - FOTOS DO HOSPITAL COLÔNIA DR. JOÃO MACHADO NOS PRIMEIROS ANOS DE SUA FUNDAÇÃO (FINAL DE 1950 – 1960)**



**Fonte:** Arquivos do Hospital Dr. João Machado