



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ATENÇÃO À SAÚDE**

**NATÁLIA GOMES VICENTE**

**AUTOPERCEPÇÃO E INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DE  
MULHERES QUE TRABALHAM NA LIMPEZA URBANA**

**UBERABA**

**2020**

**NATÁLIA GOMES VICENTE**

**AUTOPERCEPÇÃO E INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DE  
MULHERES QUE TRABALHAM NA LIMPEZA URBANA**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Atenção à Saúde.

Linha de pesquisa: Atenção à saúde das populações.

Eixo temático: Saúde do Adulto e do Idoso

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Leiner Resende Rodrigues.

**UBERABA**

**2020**

**Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do  
Triângulo Mineiro**

V681a Vicente, Natália Gomes  
Autopercepção e influência do trabalho na vida de mulheres  
que trabalham na limpeza urbana / Natália Gomes Vicente. -- 2020.  
116 f. : il.

Tese (Doutorado em Atenção à Saúde) -- Universidade Federal  
do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2020  
Orientadora: Profa. Dra. Leiner Resende Rodrigues

1. Saúde da Mulher. 2. Saúde do Trabalhador. 3. Promoção da  
Saúde. 4. Limpeza Urbana. I. Rodrigues, Leiner Resende. II. Univer-  
sidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 613.99

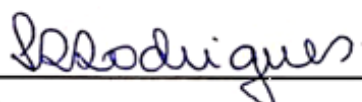
NATÁLIA GOMES VICENTE

AUTOPERCEPÇÃO E INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DE  
MULHERES QUE TRABALHAM NA LIMPEZA URBANA

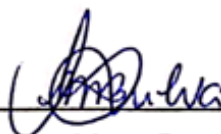
Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde, na linha de pesquisa Atenção à saúde das populações e eixo temático: Saúde do Adulto e do Idoso da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Atenção à Saúde.

16 de junho de 2020.

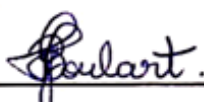
Banca examinadora:



Profª. Drª. Leiner Resende Rodrigues – Orientadora  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro



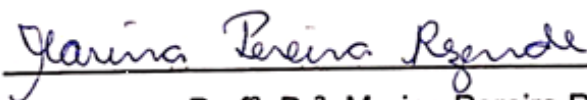
Profª. Drª. Andrea Mara Bernardes da Silva  
Universidade Federal de Uberlândia



Profª. Drª. Bethania Ferreira Goulart  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro



Profª. Drª. Marciana Fernandes Moll  
Universidade de Uberaba



Profª. Drª. Marina Pereira Rezende  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Para meu filho, Ulisses, que ainda no ventre me fez forte.

A minha amada mãezinha Eliana, que sempre me ensina pelo amor. Que desde sempre, me incentivou a buscar alcançar meus sonhos, que se desdobrou e dedicou em cuidados a mim e que me inspira todos os dias a ser forte, a ser mulher, a ter coragem e a seguir adiante. Você é luz mãezinha!

Ao meu esposo Thiago, que compartilhou comigo os momentos de desespero, de medo, de dúvidas e que me acalmou, acalentou, lembrou da minha capacidade e dividiu comigo cada etapa deste trabalho. Obrigada pelo amor, afeto e abraço reconfortante.

A minha irmãzinha Fernanda que hoje vejo como uma adulta que tem buscado seguir seus próprios caminhos. Que você seja feliz sempre!

E a todas as mulheres que se dividem em afetuosos momentos de ternura em seus lares com horas de dedicação ao trabalho e, mesmo diante das adversidades de viver em um mundo excludente, nunca deixam de sorrir e de se fazerem presentes.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço em primeiro lugar a Deus, Pai de Infinita bondade, que durante o tempo de execução deste trabalho, ouviu minhas preces e lamentos e de uma forma sutil e encantadora permaneceu ao meu lado, iluminando, amparando e abrindo os caminhos.

À minha mãezinha querida, que esteve comigo durante esta jornada, acolhendo e incentivando os meus passos.

Ao meu esposo, por ser colo, amparo e proteção quando mais precisei.

À minha orientadora, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Leiner Resende Rodrigues pelo trabalho extremamente gentil, delicado e humano. Obrigada por compartilhar comigo seus conhecimentos, confiar em mim e estar comigo nesta jornada. Sem sua valiosa ajuda, não teria conseguido.

Às minhas amigas Carolina e Bethânia, pelas discussões, incentivos, materiais e trocas de conhecimento. Foram muitos papos de pesquisa, e-mails e livros que me ajudaram a construir este trabalho.

À aluna Jéssica e minha irmã Fernanda por colaborarem com a coleta de dados. Foi intensa e, sem vocês, eu não teria conseguido.

Aos secretários Daniele e Fábio por todo auxílio e colaboração. Diante as minhas dificuldades, vocês sempre se dispuseram a ajudar.

Ao Prof. Dr. Vanderlei José Haas, pelos conselhos e acolhimento. Obrigada por me mostrar, com o exemplo, como é ser pesquisador e humano.

E a todos que, de alguma maneira, estiveram e se fizeram presentes neste trabalho, tornando a realização deste possível, o meu muito obrigada!

“Eu sou aquela mulher que fez a escalada da montanha da vida, removendo pedras e plantando flores.”

Cora Coralina

## RESUMO

O trabalho é parte importante para a promoção do desenvolvimento humano, constituindo-se como uma potente estratégia para reduzir iniquidades e atuar em determinantes da saúde, como a pobreza. Contudo, na área de concentração de estudos envolvendo o trabalho e a saúde feminina, boa parte das publicações se destina às questões materno-infantis, como a amamentação. Portanto, este trabalho objetiva analisar a autopercepção em relação ao trabalho e a influência deste na vida e saúde das mulheres garis. Trata-se de uma pesquisa feminista com abordagem qualitativa dos dados. Foram convidadas a participar deste estudo mulheres, que trabalham na limpeza urbana do município de Uberaba, Minas Gerais. Trata-se de 28 profissionais que trabalham em turnos diurnos com carga horária diária de oito horas. Para a coleta das informações utilizou-se a técnica de coleta Grupo Focal. Para o alcance dos objetivos desta pesquisa, foram realizados três Grupos Focais, com média de seis participantes. Os dados de caracterização da amostra foram analisados, empregando-se estatística descritiva simples. Os registros realizados pelo relator e pelos mecanismos de gravação foram transcritos na íntegra e analisados por meio da técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo. Este projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e aprovado com número de CAAE 09518719.6.0000.5154. Participaram deste estudo, 20 mulheres, número resultante de quatro exclusões por estarem neste trabalho há menos de seis meses, duas recusas e duas estavam em período de férias. Com relação às características sociodemográficas, a média da idade das participantes do estudo foi de 37,05 anos completos, 50% (10) delas se autodeclararam da cor parda, 45% (nove) convivem com filhos e companheiro. Quanto ao tempo de profissão, a média foi de 5,68 anos. Referente aos anos de estudo, a média foi de cinco anos de escolaridade. Considerando-se às condições econômicas, a renda familiar oscilou de um a três salários mínimos e a individual foi de um salário. Quanto às condições do domicílio, 70% (14) residem em casa própria. Após análise do material identificou-se, por afinidade temática, sete categorias: Valorização do trabalho da varrição pela população; Vivência de hostilidade e preconceito durante a atividade laboral; Falta de oportunidade de um emprego melhor; Condições que dificultam o trabalho (clima,



infraestrutura, ergonomia); Valorização do autocuidado; Não existe diferença de gêneros. As quatro primeiras categorias trazem a percepção das trabalhadoras em relação à valorização de seu trabalho, individual e coletivamente. Apreende-se que apesar das referências de satisfação e do sentimento de gratidão pelo trabalho, há uma sensação de desvalorização do trabalho. As desigualdades não são percebidas pelas participantes deste estudo como fruto das relações de gênero. Os discursos que emergiram a este respeito destacam a sensação de igualdade entre homens e mulheres. Contudo, houve alguns relatos que referem que o trabalho na limpeza urbana é inapropriado para mulheres e há diferença de valorização profissional entre coletores de lixo e varredores de rua.

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador. Limpeza Urbana. Promoção da Saúde. Saúde da Mulher.

## **ABSTRACT**

Work is an important part of promoting human development, constituting itself as a powerful strategy to reduce inequities and act on health determinants, such as poverty. However, in the area of studies involving work and women's health, most of the publications are aimed at maternal and child issues, such as breastfeeding. Therefore, this study aims to analyze self-perception in relation to work and its influence on the life and health of women street sweepers. It is a feminist research with a qualitative approach to the data. Women working in urban cleaning in the city of Uberaba, Minas Gerais, were invited to participate in this study. The research involved 28 professionals who work day shifts with a daily workload of eight hours. To collect the information, we used the Focal Group collection technique. To achieve the objectives of this research, three Focus Groups were carried out, with an average of six participants. The sample characterization data were analyzed using simple descriptive statistics. The records made by the reporter and the recording mechanisms were transcribed in full and analyzed using the Collective Subject Discourse analysis technique. This project was submitted to the Research Ethics Committee involving human beings at the Federal University of Triângulo Mineiro and approved with CAAE number 09518719.6.0000.5154. Twenty women participated in this study, a number resulting from four exclusions for have been working in this job for less than six months, two refusals and two were on vacation. Regarding sociodemographic characteristics, the average age of the study participants was 37.05 years old, 50% (10) of them declared themselves to be brown, 45% (nine) live with children and a partner. As for the time of profession, the average was 5.68 years. Regarding years of study, the average was five years of schooling. Considering the economic conditions, the family income ranged from one to three minimum wages and the individual income was one wage. As for home conditions, 70% (14) live in their own home. After analyzing the material, seven categories were identified for thematic affinity: Valuing the sweeping work by the population; Experience of hostility and prejudice during work activity; Lack of opportunity for a better job; Conditions that make work difficult (climate, infrastructure and ergonomics); Valuation of self-care; There is no gender difference. The first four categories bring the workers' perception in relation to the valorization of their work,

individually and collectively. Despite the references of satisfaction and the feeling of gratitude for work, there is a feeling of devaluation of work. Inequalities are not perceived by the participants in this study as the result of gender relations. The speeches that emerged in this regard highlight the feeling of equality between men and women. However, there were some reports that mention that urban cleaning work is inappropriate for women and there is a difference in professional valorization between garbage collectors and street sweepers.

**Keywords:** Occupational Health. Urban Cleaning. Health Promotion. Women's Health.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Esquema representativo dos passos desenvolvidos na Revisão Integrativa .....	44
<b>Fluxograma 1.</b> Processo de busca e seleção dos artigos, 2018 .....	46
<b>Quadro 1.</b> Descrição dos artigos selecionados para composição deste estudo, 2018.....	49
<b>Figura 2.</b> Representação esquemática das categorias que emergiram após análise, por caso, Uberaba, Minas Gerais, 2019 .....	69

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b>	Caracterização sociodemográfica das participantes do estudo segundo as variáveis cor, situação familiar/conjugal, condições do domicílio e benefício social, Uberaba, Minas Gerais, 2019.....	67
<b>Tabela 2.</b>	Caracterização sociodemográfica das participantes do estudo segundo as variáveis idade, tempo de profissão, anos de estudo, renda familiar, número de pessoas que dependem da renda familiar e renda individual, Uberaba, Minas Gerais, 2019.....	67

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PS	Promoção da Saúde
MS	Ministério da Saúde
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
SUS	Sistema Único de Saúde
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
MMA	Ministério do Meio Ambiente
NR	Norma Regulamentadora
NRR	Norma Regulamentadora Rural
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
SESMT	Serviço Especializado em Segurança e Medicina e Engenharia do Trabalho
ANET	Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho
APS	Atenção Primária a Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
Unicef	Fundo das Nações Unidas para a Infância
PPS	Política de Promoção da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
MedLine	Medical Literature Analysis and Retrieval System
EBSCO	EBSCO Information Services
Scopus	SciVerse Scopus
LILACS	Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
GF	Grupo Focal
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
RS	Representações Sociais

IC  
AC  
ECH

Ideias Centrais  
Ancoragem  
Expressões Chave

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	16
<b>2</b>	<b>APORTE TEÓRICO</b> .....	19
2.1	SIGNIFICAÇÕES DO TRABALHO.....	19
2.2	O TRABALHO NA LIMPEZA URBANA .....	20
2.3	SAÚDE: UMA QUESTÃO DE GÊNERO .....	23
2.4	DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO.....	27
2.5	SAÚDE NO TRABALHO .....	30
2.6	TRABALHO, DIGNIDADE E INVISIBILIDADE SOCIAL .....	36
2.7	PROMOÇÃO DA SAÚDE .....	39
<b>2.7.1</b>	<b>Revisão da Literatura: o trabalho enquanto estratégia para a Promoção à Saúde de mulheres</b> .....	43
2.7.1.1	Método .....	44
2.7.1.2	Resultados e Discussão .....	48
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	54
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	56
4.1	OBJETIVO GERAL .....	56
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	56
<b>5</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	57
5.1	REFLEXÕES MARXISTAS A RESPEITO DO TRABALHO .....	57
<b>6</b>	<b>MÉTODO</b> .....	60
6.1	TIPO DE ESTUDO .....	60
6.2	LOCAL DE ESTUDO .....	61
6.3	PARTICIPANTES .....	61
<b>6.3.1</b>	<b>Critérios de Inclusão</b> .....	61
<b>6.3.2</b>	<b>Critérios de Exclusão</b> .....	62
6.4	PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS .....	62
6.5	ORGANIZAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO .....	64
6.6	PROCEDIMENTOS ÉTICOS .....	66
<b>7</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	67
7.1	CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES .....	67
7.2	CATEGORIAS TEMÁTICAS.....	69



7.2.1	Valorização do trabalho da varrição pela população.....	71
7.2.2	Vivência de hostilidade e preconceito durante a atividade laboral.....	72
7.2.3	Satisfação no trabalho da varrição.....	74
7.2.4	Falta de oportunidade de um emprego melhor.....	75
7.2.5	Condições que dificultam o trabalho (clima, infraestrutura, ergonomia).....	75
7.2.6	Valorização do autocuidado.....	76
7.2.7	Não existe diferença de gêneros.....	78
8	<b>DISCUSSÃO</b> .....	80
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	87
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	89
	<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	99
	<b>APÊNDICE B – ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO DE COLETA DE PESQUISA</b> .....	102
	<b>APÊNDICE C - ROTEIRO DOS GRUPOS FOCAIS</b> .....	104
	<b>ANEXO A – AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO ESPAÇO DO CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DA EMPRESA MFA SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVOS LTDA</b> .....	106
	<b>ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO</b> .....	107
	<b>ANEXO C – OFÍCIO À EMPRESA MFA SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVOS LTDA</b> .....	113

## 1 INTRODUÇÃO

A construção dos significados do trabalho perpassou por diversas mutações advindas dos processos culturais e históricos vivenciados pela humanidade. Fato é que, atualmente, o trabalho passou a assumir uma esfera importante na modelagem da identidade do indivíduo, possibilitando satisfação econômica e pessoal e interação social (ETGES, 1992; BARROS; BORGES, 2016).

O contexto da revolução industrial, bem como as guerras e a necessidade de mão de obra, foi o gatilho para inserção em massa da mulher no mercado de trabalho (BLAY, 2001). No entanto, a cultura fortemente ancorada no patriarcado não oportunizou às mulheres uma colocação justa no mercado de trabalho, dando início à divisão sexual do trabalho, a qual nada mais é do que formalizar a distribuição de tarefas entre homens e mulheres (HIRATA; KERGOAT, 2007).

As más condições nos locais de trabalho desta época deixaram evidente a relação entre trabalho e saúde, dando início a uma série de estudos e conhecimentos voltados às práticas curativistas (CARVALHO, 2001). Posteriormente, observou-se que havia a necessidade de se remodelar a atenção à saúde, entendendo que a mesma é um conjunto de estruturas que se relacionam de forma determinante e condicionante. O aprofundamento no estudo destes determinantes e condicionantes da saúde permitiu a criação do conceito de Promoção da Saúde (PS), a qual pode ser entendida como um processo de capacitação dos indivíduos para a condução de sua saúde, sendo esta, requisito indispensável à vida (FIGUEIREDO et al., 2016).

No caso das mulheres, a PS é uma forma de prover igualdade de gêneros e justiça social por meio do empoderamento feminino. Para tal, observa-se que o trabalho é uma potente ferramenta, uma vez que possibilita a aquisição de poder econômico, favorecendo a consolidação dos direitos e cidadania da mulher. Assim, observa-se a importância de prover meios para o autossustento como ferramenta em direção à autogestão econômica e de saúde. Contudo, a cultura de diferenciação entre gêneros ainda impacta no contexto do mundo do trabalho, separando profissões que são femininas e outras masculinas (HIRATA; KERGOAT, 2007).

Historicamente, os trabalhos domésticos e o cuidado com a família são condicionados enquanto atividades femininas e por este motivo, trabalhos como

empregadas domésticas, cuidadoras, babás e faxineiras são em sua maioria executados por mulheres (HIRATA, 2001). Seguindo nesta mesma linha, observa-se que trabalhos como a limpeza urbana são naturalizados enquanto femininos, por assemelhar-se à limpeza doméstica (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015; NEVES et al., 2017).

Analisando a condição de trabalho da mulher gari é possível identificar que ela está exposta a riscos físicos e biológicos, advindos da própria natureza da atividade, acrescidos das más condições de trabalho (LAZZARI; REIS, 2011; GALDINO; MALYSZ, 2016; NEVES et al., 2017). Além disso, a rotina destas mulheres é marcada pela discriminação, humilhação e violência, tornando-as invisíveis socialmente (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015). Por outro lado, muitas mulheres reconhecem no trabalho de gari a oportunidade para desenvolvimento social, uma vez que possuem um trabalho com remuneração fixa e direitos trabalhistas (SANTOS; SILVA, 2011).

Outro ponto fortemente impactado pela autonomia econômica da mulher é a melhoria nos índices de condições de vida, como o aumento da escolaridade, a maior participação feminina no orçamento doméstico, as melhores condições de saúde sexual e reprodutiva, bem como a redução da violência de gênero. Tais progressos podem também ser uma consequência dos movimentos internacionais para criação de ações e documentos de proteção aos direitos da mulher e busca pela garantia de igualdade (SANTANA et al., 2016).

O trabalho é parte importante para a promoção do desenvolvimento humano, constituindo-se como uma potente estratégia para reduzir iniquidades e atuar em determinantes da saúde, como a pobreza (SANTANA et al., 2016). Contudo, a maioria dos estudos se refere à PS enquanto adoção de hábitos de vida saudáveis, principalmente no tocante à alimentação, à prática de atividade física, ao abandono do uso de tabaco e bebidas alcoólicas. Na área de concentração de estudos envolvendo o trabalho e a saúde feminina, boa parte das publicações se destina às questões materno-infantis, como a amamentação.

É necessário rever a forma de se olhar para a PS, expandindo-a e extrapolando-a conforme sua própria definição sugere. Afinal, promover a saúde é capacitar os indivíduos para que possam sanar as suas demandas em saúde, seja cumprindo seus deveres, seja exercendo seus direitos.

Neste cenário, o enfermeiro, como profissional atuante tanto nas esferas de saúde do trabalhador, quanto na PS nos seus diversos contextos, se insere como protagonista ao oportunizar uma escuta qualificada das demandas de saúde da população, em especial, dos grupos vulneráveis que se encontram marginalizados pelo preconceito e pobreza.

## 2 APORTE TEÓRICO

### 2.1 SIGNIFICAÇÕES DO TRABALHO

Segundo o dicionário, trabalho significa o ato de trabalhar, o esforço, cuidado e esmero empregado na criação de uma obra, ato profissional, lida, labuta (DICIONÁRIO PRIBERAM, 2018). Na língua portuguesa, a palavra trabalho pode ter dois significados: realização de uma obra expressiva, com reconhecimento social e que se perpetua; e esforço repetido, rotineiro, perecível e incômodo (ALBORNOZ, 1994).

Para Hegel (1989), trabalho significa o meio pelo qual o homem se utiliza de ferramentas e processos para transformação da natureza para servir a um determinado propósito. Semelhante ao conceito proposto por Karl Marx (2011), em que o trabalho impulsiona o homem a modificar a natureza conforme a necessidade de empregá-la.

Aprofundando na esfera de significação do trabalho, Olavo Bilac (1992) em seu poema intitulado “O Trabalho”, conceitua este como sendo parte da vida, para a qual se prepara desde muito cedo. De fato, o homem exerce trabalhos desde os primórdios da humanidade, a exemplo da caça e da agricultura (BORGES; YAMAMOTO, 2014).

Na antiguidade, gregos e romanos compartilhavam os mesmos conceitos relativos ao trabalho, caracterizando-o como atividade braçal, destinada aos escravos. Este preceito começou a se modificar na Idade Média com o surgimento dos artesãos e comerciantes e a ocorrência de mudanças drásticas na econômica e na estrutura da sociedade. Posteriormente, com a revolução industrial e o surgimento do capitalismo, o trabalho passou a ser visto como primordial à sobrevivência. Deste ponto em diante, este passou a ser mais valorizado que o ócio, ganhando destaque na vida humana (BORGES; YAMAMOTO, 2014). Nos dias de hoje ele ocupa um papel social, de engajamento (LACOMBE, 2018), de respeito e acolhimento (BARROS; BORGES, 2016).

Neste sentido, Etges (1992) diz que o trabalho é capaz de provocar transformações no mundo e no homem que o executa. Isto porque, no ato de executar seu trabalho, o homem entra em contato com a natureza bruta e a modifica

conforme sua necessidade. Em contrapartida, a necessidade do trabalho impulsiona a criação e o melhoramento dos processos de trabalho, além de implicar em mudanças na estrutura interna do indivíduo e promover a socialização (ETGES, 1992).

Também pode ser visto como oportunidade de produzir algo de útil para si e para outro. Avalia-se que o mesmo pode ser importante para a construção da identidade do indivíduo e, muitas vezes, é considerado como êxito, vitória, sucesso (DUTRA-THOMÉ; KOLLER, 2014), conceito este intimamente conectado ao *status* social do trabalho. Para mulheres, o trabalho assume o conceito de oportunidade para inserção no mercado de trabalho e consolidação de sua dignidade (OLIVEIRA; PÉREZ-NEBRA; ANTLOGA, 2016).

O trabalho, por vezes, assume o caráter de obrigação moral, sendo exaltado. Nesta ótica, a falta do trabalho pode ser considerada doença. Tal linha de pensamento responsabiliza o indivíduo por suas ações e sorte, creditando o sucesso ou fracasso como resultado de um esforço individual ou coletivo (JACQUES, 2008). Tal concepção advém do surgimento do capitalismo, impondo o conceito de trabalho como mercadoria associado à revolução protestante, que passou a incumbir o homem de decidir ou não se está na graça de Deus. Um dos quesitos para tal seria trabalhar e, portanto, o trabalho passou a ser algo que aproximava o homem a Deus (BORGES; YAMAMOTO, 2014).

Ao longo do tempo, o homem pôde atribuir significados distintos ao ato de labor conforme suas percepções relativas à cultura, crença, valores, desejos (KILIMNIK et al., 2015). O que é indiscutível é que a atividade 'trabalho' tornou-se uma parte constitutiva da vida social do homem.

## 2.2 O TRABALHO NA LIMPEZA URBANA

O trabalhador da limpeza urbana, também conhecido por gari, é responsável pela limpeza pública, incluído varrição de vias públicas, coleta de resíduos e lixos, limpezas de tampas de esgoto e capina (EQUIPE NOVA CONCURSOS, 2014).

As características deste tipo de trabalho estão intimamente relacionadas ao trato com o lixo urbano (SANTOS; SILVA, 2009). Para desempenhar as atividades laborais, necessitam utilizar equipamentos de proteção individual que incluem

uniforme próprio, luvas, calçados adequados e chapéu. Há uma segregação entre as atividades de limpeza urbana, em que os serviços de coleta são destinados aos homens, e as mulheres ficam a cargo da varrição de rua e catação. No trabalho de varrição e catação o objetivo é evitar que o lixo se acumule nas ruas, proporcionando assim redução na ocorrência de enchentes e proliferação de animais. Como instrumentos de trabalho são utilizados carrinho, vassoura, pá e sacos de lixo para varrição, espetos e sacos de lixo para catação (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).

Quanto à infraestrutura do local de trabalho, não contam com locais próprios para realização da higiene íntima, utilizando, por vezes, os banheiros de comércios e locais públicos, como rodoviárias. Em relação à alimentação, levam consigo água e alimento e realizam as refeições no local de trabalho (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).

Além disso, estes trabalhadores estão expostos ao risco de contato direto com animais sinantrópicos como baratas, formigas, roedores, lesmas, caracóis e moscas. Também convivem com o mau cheiro decorrente da decomposição de matéria orgânica, muitas vezes, associado ao lixo urbano (NEVES et al., 2017).

Os riscos biológicos também são descritos, quando se trata da atividade de catação. Estas trabalhadoras podem sofrer ferimentos devido ao contato desprotegido com agulhas, lâminas, caco de vidro, pontas de ferro, espinhos, pregos, produtos químicos e mordedura de animais (LAZZARI; REIS, 2011; BANDEIRA; ALMEIDA, 2015; GALDINO; MALYSZ, 2016; NEVES et al., 2017).

Dessa maneira, essas profissionais reconhecem que exercem uma profissão de risco, uma vez que podem se contaminar com doenças que demandam um longo tratamento e que, em alguns casos, não possuem cura. Por este motivo, a profissão de gari é considerada como uma atividade arriscada e insalubre (SANTOS; SILVA, 2011).

As principais queixas arroladas à saúde são dores, associadas aos movimentos repetidos, bem com náusea, estresse (GALDINO; MALYSZ, 2016), mordedura de animais (LAZZARI; REIS, 2011) e acidentes com o manuseio dos resíduos (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015; NEVES et al., 2017). Por vezes, os adoecimentos laborais não são enfrentados com a devida importância e só são percebidos quando se encontram agudizados ou em quadros avançados da doença,

podendo causar sofrimento, sequelas e incapacidades (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).

A legislação brasileira também não reconhece as peculiaridades deste trabalho. Segundo Anjos e Ferreira (2000), calculando-se o gasto energético dos coletores de resíduo urbano durante o tempo efetivo de trabalho, o valor é de  $319,1\text{kcal.h}^{-1}$ . Segundo os autores e conforme a legislação brasileira, este não pode ser considerado um trabalho pesado. No entanto, ajustando-se os cálculos e incluindo mediadores idade, aptidão física, estado nutricional e carga horária de trabalho, o gasto energético máximo foi de 41,1%, sendo que o esperado para igual jornada de trabalho é de 30% (ANJOS; FERREIRA, 2000).

Quanto às características sociodemográficas, a maior parte deles recebe remunerações em torno de um salário mínimo, possuem baixa escolaridade e em sua maioria são do sexo feminino (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015; NEVES et al., 2017). Este tipo de trabalho não exige uma qualificação mínima e também não oferece uma capacitação mínima (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015). Em alguns casos, observa-se que estes profissionais optaram por este trabalho por falta de opção e relatam o desejo de continuar a se escolarizar. No entanto, o próprio trabalho não contempla condições e incentivo à escolarização (GALDINO; MALYSZ, 2016).

Desta forma, o trabalho com o lixo é visto como uma forma de prover sustento e sobrevivência, uma vez que a baixa escolaridade reduz as oportunidades de inserção no mercado de trabalho (SANTOS; SILVA, 2011). A escolarização é interpretada como uma porta de acesso para melhores trabalhos e, por consequência, uma melhor condição de vida. Tal avaliação leva a sentimentos de vergonha, humilhação e autodepreciação por executarem um trabalho pouco prestigiado e socialmente desqualificado, acarretando na falta de identidade com o trabalho e culpa pela própria exclusão social (DIOGO, 2007; SANTOS; SILVA, 2011).

Outra característica apontada pela literatura é que muitas destas mulheres iniciaram sua inserção no mercado de trabalho exercendo tarefas domésticas, por meio de vínculos informais. Desta forma, o trabalho de gari é visto como uma forma de mobilidade social, uma vez que passam a ter um vínculo empregatício formal. Contudo, tal profissão não propõe novas perspectivas de aprendizado ou crescimento profissional, sendo, muitas vezes, considerado contumaz e rotineiro (DIOGO, 2007; BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).



Outro ponto positivo seria a possibilidade de uma remuneração fixa. O trabalho informal, por vezes, é caracterizado pelas oscilações nos rendimentos, enquanto que o trabalho formal garante a obtenção fixa dos mesmos. Em consulta informal, observou-se que a remuneração média do ofício de coletor de resíduos urbanos no Brasil é de aproximadamente R\$1.300,00, variando de R\$927,74 a R\$1955,94 (TRABALHA BRASIL, 2018).

A violência também faz parte do contexto de trabalho destas profissionais. Há relatos de discriminação, sendo tratadas como pessoas de caráter duvidoso (NEVES et al., 2017). Outro relato impactante é o de serem associadas ao lixo, sendo tratadas como imundice. Em muitos casos, são agredidas verbalmente e humilhadas por transeuntes que se desviam delas e atiram coisas (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).

No entanto, cabe ressaltar a importância do trabalho executado por esta categoria de trabalhadores, tanto para saúde, quanto para o meio ambiente e a organização dos espaços urbanos (SANTOS; SILVA, 2009). Prova disso são os episódios de greves trabalhistas organizadas pelos mesmos em busca de melhorias nas condições de trabalho e salariais. No ano de 2014, na cidade do Rio de Janeiro, garis realizaram greve e protestos, depositando todo o lixo produzido no carnaval na emblemática Marques do Sapucaí e em pontos estratégicos da cidade. Calcula-se que a quantidade de resíduos acumulados chegou a 1.120 toneladas (MANENTI, 2014). Em 2013, Madri passou pelo mesmo problema e, em 2016, Paris, com uma paralisação de mais de dez dias dos serviços de coleta dos resíduos urbanos (PRESSE, 2013; RFI, 2016).

Contudo, os pontos positivos relacionados ao trabalho de coletor de resíduos urbanos perpassam outras esferas da vida humana, como a socialização, sentimentos de pertencimento a uma comunidade, estabilidade financeira e reconhecimento. Pouco se lembra da importância objetiva do trabalho. Pode ainda alcançar a esfera de atividade que atende às necessidades humanas ao propiciar um ambiente limpo e agradável (DIOGO, 2007).

Neste sentido, considerando a relação intrínseca de trabalho enquanto parte integrante e fundamental da interação humana faz-se necessário refletir quanto aos aspectos de saúde sobre o trabalho com o resíduo urbano e sentimentos que emergem desta atividade laboral.

### 2.3 SAÚDE: UMA QUESTÃO DE GÊNERO

Além de trabalharem, uma característica inerente neste grupo é o fato de serem mulheres, o que implica no modo como vivenciam sua saúde. Segundo o Ministério da Saúde (MS), a saúde envolve diversas esferas cotidianas como o meio ambiente, lazer, trabalho, moradia e renda. No tocante à realidade das mulheres, os problemas e desigualdades são acentuados devido a discriminação, sobrecarga de trabalho, raça, etnia e pobreza (BRASIL, 2004).

As desigualdades sociais, econômicas e culturais possuem relativa importância no processo de adoecer e morrer, uma vez que as populações que vivem em situações precárias estão mais suscetíveis a estes processos (BRASIL, 2004). Neste sentido, considerando a sobrecarga de trabalho da mulher, a qual inclui as horas de trabalho não remunerado, esta pode ser considerada um fator que predispõe a mulher à vulnerabilidade, uma vez que limita o acesso da mesma a serviços sociais e de saúde (BRASIL, 2004; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016).

Desta forma, pode-se inferir que saúde é também uma questão de gênero. Lamas (1995) apresenta o conceito de gênero enquanto relação entre os sexos, símbolo e construção cultural. Scott (1995) faz uma ampla reflexão sobre o significado de gênero, concluindo que este pode ser entendido enquanto dois aspectos: diferenciação entre os sexos e uma forma de legitimar relação de poder estabelecida entre eles. Bandeira (2014) completa o conceito ao dizer que esse se estabelece no âmbito familiar e, por vezes, assume a cultura de hierarquia.

O conceito de gênero, enquanto construção social e relação de poder, se sustenta em quatro pilares históricos. O primeiro deles refere-se aos símbolos utilizados para distinguir o que é masculino e feminino, muito utilizado pelas religiões cristãs, que buscavam fundamentar a criação do mundo e seus fundamentos, surgindo então Eva e Maria. O segundo se estabelece enquanto norma, definindo o que é atribuição do homem e o que é da mulher, definindo papéis distintos para ambos. O terceiro aspecto remete à organização política, econômica e social, tendo como pressuposto o arranjo familiar e o lar e atingindo o mercado de trabalho. O quarto pilar considera que gênero é uma construção social (SCOTT, 1995).

O gênero pode ser entendido como uma construção cultural e social, capaz de determinar comportamentos para cada um dos sexos. Tal relação tem distintas formas de repercussão para cada indivíduo, atuando nas práticas sociais, culturais, políticas, econômicas e humanas (BITTAR; CERÁRIO; LIMA, 2016). Portanto, o gênero está ligado com a forma de distribuição das doenças entre os sexos, influenciando a saúde e as formas de adoecer (BRASIL, 2004).

Considerando a influência do gênero para o adoecimento, as primeiras ações e políticas voltadas para a saúde da mulher surgiram na década de 30 do século XX. Tratava-se de medidas em busca da promoção e manutenção da saúde materno-infantil. Tal perspectiva permaneceu praticamente inalterada nas décadas seguintes, sofrendo pequenas reformulações nas décadas de 50 e 70. No entanto, o foco ainda permanecia na especificidade biológica da mulher, bem como em suas atribuições enquanto mãe e cuidadora (BRASIL, 2004).

Na década seguinte, o movimento feminista brasileiro impulsionou a reformulação destas ações ao questionar a forma reducionista e fragmentada como a saúde da mulher era tratada. Isto porque as únicas ações de saúde para este público, considerado vulnerável, se restringiam às questões gravídico-puerperais e os ciclos de vida restantes ficavam descobertos por não haver integração com outras formas de atenção à saúde (BRASIL, 2004).

Assim, o movimento de mulheres organizadas reivindicou uma mudança na forma de atenção à saúde da mulher, requerendo para si o direito de cidadão de uma atenção integral à saúde que extrapole o momento de gestação, parto e puerpério. A demanda exigia melhores condições de vida e políticas que contemplassem particularidades de grupos vulneráveis, condições sociais, econômicas, culturais e afetivas. Neste cenário, o MS elaborou o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), rompendo com os conceitos de saúde da mulher vigentes na época e estabelecendo novas prioridades para atuação (BRASIL, 2004).

O PAISM abordou ações de educação, prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação de doenças, incluindo práticas em relação à saúde ginecológica, pré-natal, parto e puerpério, climatério, planejamento familiar, infecções sexualmente transmissíveis (IST), câncer de mama e cérvico-uterino e outras necessidades. O programa teve sua implantação fortemente influenciada pela política do SUS, sendo

realizado de forma descentralizada e transversal, com a participação da gestão municipal, estadual e federal (BRASIL, 2004).

No entanto, o programa foi criticado por diversos setores da sociedade. Em resumo, os críticos apontavam uma intenção oculta do governo de controlar a natalidade. O principal argumento que sustentava esta teoria é o fato do PAISM não contemplar o homem como corresponsável pelos meios de contracepção e planejamento familiar. Também alegavam que as diretrizes do programa não deixavam claro o que era integral e a maior parte das ações se destinava ao público sexualmente ativo, o que em suma se resumia a métodos de contracepção, prevenção de IST's, ciclo gravídico-puerperal, colocando a mulher como principal responsável pelo controle de natalidade (OSIS, 1998).

Contudo, o PAISM contou com o apoio dos movimentos feministas que viram no programa a oportunidade de ter a integralidade da assistência à saúde. Neste sentido, estes movimentos passaram a cobrar a imediata prática das diretrizes e normas propostas. Portanto, o programa foi um marco histórico para construção da atenção integral, consolidando a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e permitindo o debate e o envolvimento de várias esferas sociais, contribuindo para o reconhecimento e adesão ao construto proposto pelo MS (OSIS, 1998).

O MS organizou as diretrizes para atenção à saúde da mulher em um manual, o qual objetivou: melhorar o acesso das mulheres aos serviços de saúde, humanização das relações profissionais – usuárias responsabilizando os profissionais pela assistência e fortalecendo o vínculo e confiança entre eles, abordagem integral pautada em solidariedade e cidadania e colocar em prática uma política que almeja atender às mulheres para além das queixas em saúde (BRASIL, 2016a).

Tal documento foi estruturado em sete partes que apresentam fluxos de atendimentos e competência de cada profissional. A primeira refere-se às queixas e problemas mais comuns relatados por esta população nos serviços de saúde. Orientam o acolhimento e atenção a problemas como sangramento uterino anormal, atraso menstrual e amenorreias, ausência de menstruação quando não há possibilidade de gestação, sintomas pré-menstruais, lesão anogenital, corrimento

vaginal e cervicites, mastalgia, descarga papilar, dor pélvica, miomas, perdas e queixas urinárias (BRASIL, 2016a).

A segunda seção direciona a atenção para mulheres no ciclo gravídico puerperal, propondo ações de cuidados no pré-natal de baixo risco, puerpério e aleitamento materno. Tais ações abarcam avaliação geral e específica do pré-natal, incluindo a solicitação de exames de rotina, sinais de alerta e avaliação do risco gestacional, atenção às intercorrências do pré-natal, imunização, alimentação e reposição de vitaminas, preparo para o parto, direitos sociais e trabalhistas, indicações, técnicas, dificuldades e contraindicações do aleitamento materno (BRASIL, 2016a).

Os capítulos seguintes oferecem propostas de intervenções relativas à saúde reprodutiva, cânceres e climatério. No planejamento familiar, apresenta-se uma rica discussão sobre os métodos contraceptivos e suas indicações. A quarta e a quinta parte do manual são destinadas às ações de prevenção, diagnóstico, controle e tratamento dos cânceres de colo do útero e mama. O sexto capítulo oferta propostas de cuidados às mulheres no climatério, incluindo dúvidas, queixas e tratamentos. Destaca-se o último capítulo, que trata do atendimento às mulheres vítimas de violência sexual, doméstica e intrafamiliar (BRASIL, 2016a).

Apesar dos inúmeros avanços alcançados decorridos por meio da política e do programa, ainda seguem-se outros desafios que necessitam ser contemplados, na busca pelo combate às iniquidades. Entre estes, pode-se citar políticas que assegurem os direitos das mulheres enquanto autoras da modelagem familiar, à livre orientação sexual, combate ao assédio e à violência, discriminação e às desigualdades no mundo do trabalho (CAMPOS, 2015).

No tocante ao mundo do trabalho, as mulheres ainda apresentam sua situação de saúde agravada pela discriminação no trabalho, sobrecarga e acúmulo de funções, ao serem responsabilizadas pelo trabalho doméstico. Outro fator que merece destaque são as condições e os tipos de trabalhos executados, os quais, muitas vezes, são considerados pouco qualificados, exigindo pouca habilidade e, por este motivo, a remuneração também é baixa, gerando condições precárias de vida e trabalho, o que impacta diretamente na saúde. Estes elementos dificultam o cuidado em saúde da mulher trabalhadora, uma vez que a falta e os afastamentos podem ser traduzidos em consequências como a perda ou redução de benefícios (FÓRUM

NACIONAL DE MULHERES TRABALHADORAS DAS CENTRAIS SINDICAIS, 2016).

## 2.4 DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO

A mudança no conceito e valor do trabalho não influenciou diretamente a divisão sexual do mesmo. Esta esteve mais fortemente influenciada pela cultura de diferenciação entre homens e mulheres. Entende-se por divisão sexual do trabalho a maneira em que o trabalho social é dividido em virtude das relações sociais entre os sexos. Tal divisão é modulada por dois princípios básicos: separação e hierarquia. No primeiro, considera-se que existam trabalhos específicos para homens e mulheres. No segundo, constata-se que os trabalhos dos homens possuem maior valor do que o das mulheres (HIRATA; KERGOAT, 2007).

As principais características desta forma de divisão do trabalho é incumbir os homens de trabalhos produtivos, em funções de maior valor social, como política e forças militares e às mulheres são delegados os trabalhos de menor prestígio, como a função de reprodução e os cuidados domésticos (HIRATA; KERGOAT, 2007).

Por muito tempo, predominou esta forma tradicional de divisão dos trabalhos, na qual delegam-se à mulher as tarefas domésticas e cuidados com a família e, aos homens, o papel de provedor. No entanto, a revolução industrial e uma pungente necessidade de mão de obra abriram espaço para a inserção da mulher no mercado de trabalho no final do século XIX e início do século XX (GOMES, 2005).

As extensas jornadas de trabalho, combinadas às condições insalubres, foram palco para inúmeras manifestações operárias. Apesar de envolvidas nas lutas operárias, neste momento histórico, não se cogitava igualdade salarial entre homens e mulheres, uma vez que o pensamento da época considerava que o salário feminino atrapalharia o masculino. Além disso, foi considerado desnecessário, posto que era visto como um complemento ao salário do homem (BLAY, 2001).

Apesar da participação feminina no mercado de trabalho, ainda estava longe a conquista por direitos iguais. Os movimentos de luta por igualdade de direitos idealizados e executados por mulheres tiveram seu início no final do século XIX, ganhando maior escopo no início do século XX. Na Europa, milhares de mulheres reivindicaram o direito ao voto, as chamadas sufragistas. Utilizaram diversas formas

de protesto, foram presas, mortas e torturadas e só conseguiram o referido direito na Inglaterra, em 1918. No Brasil, o movimento foi encabeçado por Bertha Lutz, que passou um tempo estudando na Europa e, influenciada pelos movimentos que lá aconteciam, trouxe estes ideais ao país, conquistando este direito em 1932, por meio do Novo Código Eleitoral (PINTO, 2010).

Com o advento do capitalismo, surgiu uma nova geração de mulheres, preocupadas em galgar uma boa colocação no mercado de trabalho e alcançar destaque em suas carreiras profissionais. No entanto, para isso, essas mulheres precisaram delegar as tarefas domésticas a outras mulheres em situação de precariedade. Tal relação aponta para uma nova forma de tensão, em que, ao mesmo tempo em que se aumenta o número de mulheres em profissões de nível superior, também eleva o número de mulheres em situações precárias (HIRATA; KERGOAT, 2007).

Este tipo de relação levou à explosão de vínculos empregatícios informais, caracterizados pela instabilidade, má remuneração e baixo incentivo à qualificação profissional. Entre as profissões que mais se enquadram a este perfil estão as faxineiras e diaristas (HIRATA, 2001).

No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) (2018), apesar da crescente participação da mulher no mercado de trabalho, ela ainda lidera a taxa de ocupação de trabalhos em tempo parcial (28,2%). Tal vínculo empregatício influi diretamente no rendimento médio do trabalho. As mulheres recebem cerca de  $\frac{3}{4}$  do que os homens recebem. Estas desigualdades podem ser fruto da dedicação delas aos afazeres domésticos. As mulheres são as principais responsáveis pelo cuidado com a casa e a família, necessitando dedicar mais horas aos afazeres domésticos do que os homens. Conseqüentemente, acabam por ocupar trabalhos parciais e receber remunerações menores (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA, 2018).

A Elsevier (2017), uma das maiores editoras de literatura médica e científica do mundo, publicou um ensaio que discorre sobre as discrepâncias de gênero no mundo acadêmico. Segundo a publicação, a maior parte dos países estudados possui menos pesquisadoras quando comparado ao percentual masculino da categoria. Além disso, ainda conclui que elas participam menos de pesquisas em colaboração internacional e publicam menos. As áreas de conhecimento com maior

participação feminina são saúde e biologia e as com menor são engenharia e ciências da computação (ELSEVIER, 2017).

Tal discrepância também pode ser relatada observando-se a remuneração. A razão entre os rendimentos mensais femininos e masculinos é de 76,5%, ou seja, elas recebem cerca de 24% a menos que eles. Tal fato não se explica pelas taxas de escolaridade, uma vez que, para mulheres com ensino superior completo, os rendimentos correspondiam a 63,4% da remuneração de homens na mesma situação (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA, 2018).

Ainda no que se refere a igualdade de remuneração, a Organização Internacional do Trabalho, durante a convenção número 100 de 1951, discutiu e promulgou diversas proposições a respeito da igualdade de remunerações para homens e mulheres que exercem a mesma função. Segundo a organização, as remunerações não podem ser fundamentadas em discriminações de gênero. O documento oferece ainda opções em relação aos mecanismos que podem ser utilizados para assegurar que este princípio seja adotado por todos os países membros (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 1958).

Uma das possibilidades que explicam esta desigualdade refere-se às horas dedicadas aos cuidados familiares e domésticos. As mulheres dedicam 73% mais horas a estas atividades do que homens, o que reflete em cargas de trabalho reduzidas para elas, a fim de conciliar a vida doméstica e profissional, e consequente ocupação de postos de trabalhos menos valorizados (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA, 2016).

Apesar da busca pela qualificação a fim de galgar melhor colocação no mercado de trabalho, a mulher ainda é a principal responsável pelos trabalhos do lar e cuidados com a vida familiar (HIRATA; KERGOAT, 2007). Tal fato favorece a prevalência à desigualdade referente às contratações e remunerações (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA, 2018). Como reflexo da distribuição desigual de empregos, observa-se uma crescente participação das mulheres enquanto profissionais da limpeza urbana (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015; NEVES et al., 2017).

## 2.5 SAÚDE NO TRABALHO



Segundo a *American Board for Occupational Health Nurses* (2015), saúde ocupacional refere-se ao cuidado e proteção da força de trabalho, de modo a integrar ações tradicionais de saúde ocupacional e promoção da saúde, prevenção de doenças, agravos e acidentes promovendo oportunidades para alcançar ótimos níveis de saúde e bem estar no ambiente de trabalho. No Brasil, segundo o MS (2001), Saúde do Trabalhador é o ramo do conhecimento que se dedica a entender a relação entre trabalho e adoecimento. Define também que trabalhador é toda pessoa que exerça alguma atividade laboral, formal ou não, incluindo os trabalhos familiares e domésticos (BRASIL, 2001).

Tal área de atuação considera que a atividade de trabalho influencia diretamente no processo de adoecimento e morte. Portanto, busca uma articulação entre profissionais, setores e disciplinas com a intenção de oferecer um cuidado holístico a atenção de homens, mulheres e crianças inseridos na atividade de trabalho humanístico (BRASIL, 2001).

Complementando, Carvalho (2001) apresenta o conceito de Saúde Ocupacional, que consiste na promoção de espaços de trabalho que permitam a execução das atividades laborais com qualidade de vida, proteção à saúde, bem-estar físico, psíquico e social, prevenção e controle de acidentes e doenças por meio da gestão de riscos e segurança do trabalho. No entanto, para se chegar a este conceito, foi necessário um longo percurso histórico.

No ano de 1700, na Itália, o médico Bernardino Ramazzini publicou o livro *De Morbis Artificum Diatriba* (As doenças dos trabalhadores). Nesta obra, o autor descreveu diversas doenças diretamente associadas às atividades de 50 profissões. A publicação atingiu grande repercussão e importância na época devido ao seu pioneirismo em relacionar doença e trabalho, condecorando o autor com o título de Pai da Medicina do Trabalho (CARVALHO, 2001).

Dois séculos depois, a Europa vivenciava o aumento das relações comerciais e, posteriormente, o surgimento das fábricas. Tal fato ficou conhecido historicamente como revolução industrial e se deu, principalmente, na Inglaterra no fim do século XVII e início do século XVIII. A inovação tecnológica da época permitiu maior agilidade na transformação da matéria prima ao introduzir no contexto das fábricas novas máquinas a vapor. Tal processo implicou em mudanças nas relações de trabalho. Este passou a ser específico e fragmentado, reduzindo a percepção do

trabalhador sobre o valor de sua atividade. Desta forma, os operários passaram a receber salários, os quais eram baixos, visando a maior lucro dos empregadores. Outra medida utilizada pelos donos das fábricas para reduzir custos de produção foi o baixo investimento em condições de trabalho (SOUSA, 2018).

A incidência de mortes e acidentes de trabalho nesta época era alta devido às péssimas condições de trabalho. Alguns dos fatores que colaboravam com esta estatística eram: exposição de componentes perigosos do maquinário, não existia capacitação dos trabalhadores para operá-los, os produtos utilizados nas fabricações não tinham sua toxicidade conhecida, extensas jornadas de trabalho e a completa ausência de medidas de segurança (CARVALHO, 2001). Em síntese, as fábricas eram insalubres e constituíam-se em um reduto de doenças.

Na América, o debate para criação de uma área do conhecimento voltado à saúde e segurança do trabalhador ganhou força com o caso da *Triangle Shirtwaist Company*, fábrica têxtil dos Estados Unidos, na qual um incêndio em 1911 provocou a morte de 146 pessoas, entre elas, 125 eram mulheres (BLAY, 2001).

No Brasil, a primeira iniciativa em relação à saúde ocupacional foi a criação do Decreto nº 3724 de 1919, que descrevia as patologias ocupacionais. Em 1932, ocorre a criação do Departamento Nacional do Trabalho, responsável pela inspeção da higiene, organização e segurança do trabalho. Anos depois, em 1940, funda-se a Associação de Prevenção de Acidentes do Trabalho e, em 1943, entra em vigor a Consolidação das Leis Trabalhistas. Nas décadas seguintes, foram criados os fundos previdenciários responsáveis pelos planos de aposentadoria e prestação de serviços de saúde (CARVALHO, 2001).

Na década de 70, começam a entrar em cena as legislações que regulamentavam a obrigatoriedade da existência de serviços de saúde ocupacional para empresas com mais de 100 funcionários, com equipe composta por médico do trabalho, engenheiro de segurança, técnico em segurança e auxiliar de enfermagem do trabalho. No final da referida década, a Portaria nº 3214 aprova as Normas Regulamentadoras (NR) relativas à medicina e segurança do trabalho, as quais são periodicamente atualizadas. As leis seguintes foram um complemento fundamental para consolidação da Saúde ocupacional no Brasil (CARVALHO, 2001).

Portanto, o sistema de saúde, tanto coletivo quanto ocupacional, deriva dos processos históricos decorrentes das transformações vivenciadas na economia

nacional e na forma de trabalho. Assim, inicialmente, a assistência à saúde esteve fortemente vinculada aos serviços de previdência social, uma vez que o benefício dependia da existência de um vínculo empregatício formal, assumindo as características de seguro e não de direito do cidadão. Além disso, as ações estavam voltadas para classes específicas de trabalhadores, como por exemplo, ferroviários e militares. A segregação também existia em relação à assistência prestada; o Ministério da Saúde era responsável pelas ações coletivas e a Previdência Social dedicava-se às ações curativas aos segurados (MENICUCCI, 2014).

Posteriormente, houve a união de todos os institutos de previdência social, criando-se o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), responsável por oferecer assistência social a todos os trabalhadores do país. Desta forma, para conseguir suprir a demanda por serviços de saúde, o governo passou a comprar serviços da rede privada e fornecer subsídios para construção de hospitais, clínicas e ambulatórios no setor privado. Neste sentido, estes serviços estabeleciam convênios com o INPS para ofertar a assistência à saúde, sendo, portanto, o berço para o surgimento dos planos de saúde. Posteriormente, estas empresas tornaram-se independentes de subsídios governamentais e passaram a fazer a própria gestão de recursos, dando início ao setor de saúde suplementar (MENICUCCI, 2014).

Na década de 1980, diversos atores passam a figurar as discussões sobre a prestação de serviços de saúde. Médicos, associações médicas, população, partidos de esquerda (clandestinos naquele momento histórico) e a Igreja começam a participar do debate político, colocando em voga a necessidade de uma reforma sanitária, ao requerer do governo o direito à saúde. O momento histórico e político do Brasil, com o fim da ditadura, a volta à democracia e a construção da Constituição em 1988, endossa o debate e culmina com a lei 8.080/88, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (MENICUCCI, 2014).

Nos anos de 1990 e 1992, ocorre uma série de movimentos que passam a regulamentar o SUS e criam meios para sua efetiva implementação e funcionamento. A política do SUS prioriza a descentralização e municipalização, dando autonomia às esferas de gestão das ações em saúde, de forma a integrar e compartilhar as ações dentro do referido sistema (BRASIL, 2011).

Observando os conceitos e o processo histórico para consolidação da saúde ocupacional no Brasil, é possível concluir que o mesmo perpassa as esferas de

regulamentação e fiscalização dos serviços e de promoção da saúde e prevenção de doenças e acidentes. Neste sentido, o governo formulou, estimulou e desenvolveu ações na atenção básica em saúde, objetivando identificar, por meio da vigilância em saúde, riscos, danos, necessidades, condições de vida e de trabalho, doenças e mortes relacionadas ao trabalho (BRASIL, 2001).

Assim sendo, após a criação do SUS, a prestação da assistência ao trabalhador ficou dividida entre os Ministérios do Trabalho e Emprego (MTE), da Previdência e Assistência Social (MPAS), do Meio Ambiente (MMA) e da Saúde, que atuam de formas específicas e complementares, principalmente no que concerne à Vigilância em Saúde (BRASIL, 2001).

Dessa forma, o MTE é responsável por inspecionar e fiscalizar os ambientes de trabalho em todo território nacional. Para isso, utiliza como instrumentos as Normas Regulamentadoras (NR), que regulamentam as condições do trabalho e do ambiente de realização deste. Atualmente, o Ministério conta com 36 NR e cinco Normas Regulamentadoras Rurais (NRR). Nos estados federativos, os órgãos responsáveis por executar as ações acima descritas são as Delegacias Regionais do Trabalho e Emprego (BRASIL, 2001; 2015).

O MPAS atua por meio do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) que possui como atribuições a perícia médica, a reabilitação profissional e o pagamento de benefícios. Quando um trabalhador sofrer algum tipo de acidente ou for acometido por doença relacionada ao trabalho, que cause incapacidade de realizar suas funções, este deverá ser afastado por 15 dias. Tal afastamento deve ser coberto pela empresa e somente nos casos de afastamento por um período superior é que se realiza a perícia médica. A partir dos resultados da mesma, o trabalhador passa a receber o benefício do INSS. Tal benefício somente é concedido aos trabalhadores com vínculo formal empregatício. Para os trabalhadores autônomos, mesmo que contribuam com o instituto, estes não possuem os mesmos direitos (BRASIL, 2001).

O INSS utiliza como instrumento de notificação de doença ou acidente relacionado ao trabalho a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Esta deve ser emitida até 24h após a ocorrência do incidente e imediatamente nos casos em que esse resulta em morte e caso a empresa se recuse a fazer o documento, o trabalhador ou familiares podem fazê-la sem a necessidade de obedecer aos prazos

acima citados. Cabe ainda ressaltar que os trabalhadores segurados possuem o direito à manutenção de seu trabalho por um ano nos casos de afastamento devido a acidentes ou doenças laborais (BRASIL, 2001).

O MMA possui como atribuições articular setores da sociedade civil organizada, trabalhando em sintonia com a saúde, educação e trabalho. Isto significa atuar no desafio de traçar diretrizes conjuntas observando a relação entre produção, distribuição, consumo, saúde e meio ambiente (BRASIL, 2001).

A saúde ocupacional decorre também das ações do MS, as quais recomendam que a assistência ao trabalhador deva seguir os princípios gerais do SUS. A lei orgânica da saúde considera como importante fator determinante/condicionante da saúde e legitima ainda como competência do SUS as ações de vigilância sanitária e epidemiológica e de saúde do trabalhador (BRASIL, 2001).

Por fim, o MS ainda recomenda que os atendimentos de acidentes e doenças laborais sejam realizados dentro da rede de atenção do SUS. Também reconhece a importância da capacitação dos recursos humanos, fundamentada em investigações, pesquisas, mensuração e controle de riscos e agravos e fiscalizações (BRASIL, 2001).

Complementando ainda a rede de atenção à Saúde do Trabalhador, o MTE tornou obrigatório, em 1978, que todas as empresas com funcionários contratados pelo regime da Consolidação das Leis Trabalhistas possuíssem um Serviço Especializado em Segurança e Medicina e Engenharia do Trabalho (SESMT). O SESMT é constituído dos profissionais: técnico de segurança do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho, técnico de enfermagem do trabalho, enfermeiro do trabalho e médico do trabalho. O dimensionamento desta equipe segue a quantidade de funcionários ou o grau de risco laboral da empresa, como estabelecido na NR 4 (BRASIL, 2016b).

Neste contexto, o Enfermeiro do Trabalho, segundo a Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho (ANET), possui como atribuições: estudar os ambientes de trabalho, atentando-se para as situações de periculosidade, segurança e higiene; elaborar e executar planos para gestão dos riscos profissionais, participando ativamente de investigações a respeito das causas de absenteísmo, acidentes e doenças; executar e avaliar programas de prevenção de acidentes; prestar os

primeiros atendimentos em casos de acidentes e encaminhar a resolução do caso, respeitando a gravidade da situação e as normas de atendimentos em saúde; elaborar, executar e avaliar a atividade de enfermagem destinada aos trabalhadores, organizando e administrando o setor de enfermagem ocupacional; planejar e executar programas de educação sanitária, capacitando os trabalhadores quanto ao uso correto de EPI's; realizar a sumarização das estatísticas de acidentes, doenças e agravos ocupacionais (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ENFERMAGEM DO TRABALHO, ).

Analisando a rede de atenção à saúde ocupacional e o trabalho desempenhado pelos profissionais da limpeza urbana, enquanto cidadãos e classe trabalhadora, visando às adversidades laborais, a prevenção de doenças, acidentes e agravos e a promoção da saúde, conclui-se, portanto, que é de suma importância a prestação de serviços de atenção à saúde ocupacional. Como descrito anteriormente, estes profissionais são expostos a riscos físicos, biológicos e ambientais, e estudar a influência destes nos contextos das práticas individuais de saúde e na construção da representatividade destes trabalhadores socialmente constitui uma forma de entender este cenário para melhor planejar e intervir na busca pela resolução dos problemas existentes.

A enfermagem possui alcance para observar as situações de risco e atuar na promoção da saúde e prevenção de doenças, agravos e acidentes, além da prestação de assistência em enfermagem. Dessa forma, ela se constitui como uma profissão atuante, estabelecendo uma relação direta entre a saúde e as condições de trabalho, com a possibilidade de realizar pesquisas e produzir conhecimento para a literatura científica, a fim contribuir para a construção do saber e embasar as práticas em saúde.

## 2.6 TRABALHO, DIGNIDADE E INVISIBILIDADE SOCIAL

No tocante ao trabalho das mulheres garis, além de vivenciarem as dificuldades em relação ao acesso a serviços de saúde, esta população também é impactada pelos significados atribuídos à sua atividade laboral.

Lixo ou resíduo sólido urbano é todo material que não apresenta mais utilidade e por este motivo é descartado (BRASIL, 2000). Por se tratar de material de descarte, ao lidar com ele, os trabalhadores responsáveis por sua coleta sofrem com a transferência valorativa do objeto para o trabalho, vivenciando situações de humilhação e degradação (SANTOS; SILVA, 2009; BANDEIRA; ALMEIDA, 2015; NEVES et al., 2017).

Uma pesquisa realizada pelo DATAFOLHA revelou que a profissão de gari é uma das mais rejeitadas, com índices de rejeição de 51% dos entrevistados (VEIGA, 1996). Isto porque a imagem desta profissão diante da sociedade não é bem quista, sendo este profissional considerado desqualificado e de baixo valor social (BENATTI, 1996).

Apesar do tempo decorrido da pesquisa supracitada, a realidade para estes trabalhadores não sofreu grandes modificações. Segundo Bandeira e Almeida (2015), a invisibilidade é comum no cotidiano de mulheres que trabalham na limpeza urbana. O trabalho destas mulheres é uma atividade pouco notável, ganhando destaque apenas quando não é realizado (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015; ARAÚJO; SILVA, 2018). A percepção de que a limpeza urbana é realizada por pessoas com pouca escolarização e por isso, pouca oportunidade para galgar melhores colocações no mercado de trabalho, torna propício o olhar pejorativo e preconceituoso lançado pela sociedade a esta profissão, que é considerada inferior e degradante (SANTOS; SILVA, 2011; BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).

O preconceito está culturalmente arraigado à profissão de gari, sendo repetido pelos próprios trabalhadores da limpeza urbana. Os profissionais que atuam neste ramo não reconhecem sua profissão como digna, valorizando a mesma somente enquanto meio de sobrevivência. Não se observa identificação com a rotina laboral e este é entendido puramente como meio de sobrevivência. Em outra perspectiva, esta forma de trabalho só é vista com dignidade quando comparado a atos impróprios/criminosos executados por pessoas com maiores oportunidades de escolarização (SANTOS; SILVA, 2009).

Todo este contexto de desvalorização e preconceito favorece os episódios de violência, experimentados no ambiente doméstico e profissional. Estas mulheres sofrem com ataques verbais e físicos gratuitos. Há relatos de pessoas que trocam de lugar para não estarem ao lado delas em ambientes públicos; outros gritam

ofensas e atiram coisas (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015; ARAÚJO; SILVA, 2018). Corroborando com esses relatos, Bandeira (2014) reforça que o grande contingente de casos de violência de gênero incide sobre a mulher, o que agrava a situação das mulheres garis.

A palavra violência tem origem latina e significa o ato de violar outra pessoa ou a si próprio e possui um caráter moral e ético (PAVIANI, 2016). A Organização Mundial da Saúde (OMS) traz um conceito mais abrangente do tema, definindo violência como:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG et al., 2002).

Deste conceito, emergiram as tipologias da violência, sendo dividida em três categorias: autoinfligida (suicídio e autoabuso), interpessoal (doméstica e comunitária, ou seja, entre indivíduos sem laços consanguíneos e externo ao ambiente familiar) e coletiva (social – entendida como crimes de ódio, político – guerras e conflitos politizados e econômico – movida pelo ganho econômico). A violência pode também ser classificada quanto a sua natureza em física, sexual, psicológica e aquela que envolve privação ou negligência (KRUG et al., 2002). Especificamente, a mulher é mais atingida pela violência de gênero, que pode ser entendida como aquela que é motivada pelas expressões desiguais condicionadas ao sexo e à relação hierárquica culturalmente estabelecida entre homens e mulheres (BANDEIRA, 2014).

Além da violência, estas profissionais vivenciam situações de desprezo e humilhação, sendo consideradas invisíveis socialmente (ARAÚJO; SILVA, 2018). A invisibilidade é entendida como a capacidade de uma pessoa não ser percebida em meio a outras pessoas (COSTA, 2008). Complementando este conceito, a expressão invisibilidade social significa ser socialmente invisível devido à desvalorização, indiferença, fatores culturais e econômicos (ARAÚJO; SILVA, 2018).

Segundo Costa (2008), o trabalho de gari é fortemente marcado pela humilhação e degradação. Trata-se de uma atividade laboral relativamente simples,



destinada às camadas mais pobres da sociedade, o que os torna suscetíveis, historicamente, ao rebaixamento político e social (COSTA, 2008).

Por vezes, compara-se a atenção dada aos garis à mesma prestada a objetos. As pessoas desviam-se de seus caminhos para evitar o contato com estas pessoas. E estes trabalhadores sentem-se humilhados, constrangidos, desrespeitados e desprezados. Sentem-se em vigilância contínua, a espera de um insulto. Portanto, este fenômeno pode ser compreendido como uma forma de violência simbólica (COSTA, 2008).

A invisibilidade social é tão presente na vida destas mulheres que estas não consideram a abjeção como uma forma de violência. Tais profissionais são forçosamente naturalizadas para este tipo de trabalho e enfrentam discriminações devido à manipulação de material de descarte, imprimindo a elas uma relação de pertencimento (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).

Compreende-se que a invisibilidade e exclusão social são formas claras de preconceito (LEAL et al., 2013). A crença de que esta profissão demande poucos requisitos intelectuais proporciona subsídio para desqualificação social. É comum referir aos garis para exemplificar pessoas que não estudaram ou não aproveitaram as oportunidades (LEAL et al., 2013).

Dessa forma, o trabalho é visto por algumas pessoas como um castigo àqueles que são menos capazes. Estes trabalhadores ouvem tanto este tipo de discurso que passam a incorporá-lo em suas falas, acreditando nesta realidade e perdendo sua autoestima (SANTOS et al., 2009). Além disso, os garis apenas são reconhecidos pelo uso do uniforme, contribuindo para despersonalização e perda da identidade (ARAÚJO; SILVA, 2018).

Os reflexos da falta de reconhecimento desta profissão se traduzem pela alta rotatividade de profissionais neste setor, que muitas vezes buscam melhores empregos. Este tipo de trabalho é visto como uma oportunidade para aqueles que possuem pouca qualificação e como última alternativa para a sobrevivência, o que favorece a cultura de desvalorização e marginalização social da profissão (OLIVEIRA; PÉREZ-NEBRA; ANTLOGA, 2016).

Contudo, cabe ressaltar que, para valorização da profissão, é necessário dar voz a estas mulheres e entender que a atividade desempenhada por elas é essencial ao desenvolvimento da sociedade, principalmente no que tange ao meio

ambiente e à saúde. Vale ressaltar que as mulheres, devido ao contexto histórico, ainda necessitam lutar pela igualdade de gêneros. Neste sentido, a busca pelo próprio meio de sobrevivência constitui-se como uma potente ferramenta para promover o empoderamento, a igualdade de gênero, a autonomia e, conseqüentemente, a saúde da mulher. Compreende-se que o trabalho na contemporaneidade é parte essencial da vida dos indivíduos e interfere no processo de saúde e adoecimento. Neste sentido, almejando capacitar os indivíduos para a autogestão das necessidades em saúde, surgiu a Promoção da Saúde.

## 2.7 PROMOÇÃO DA SAÚDE

Com o tempo e o desenvolvimento tecnológico, a medicina deixou de ser intuitiva e cada vez mais passou a ser baseada em evidências biológicas, reforçadas pelo estudo da anatomia, cirurgia, botânica, histologia, patologia, pediatria e oftalmologia. Fatos como a clara relação entre o adoecimento e as péssimas condições de trabalho vivenciadas após a Revolução Industrial foram deixados de lado e a medicina ficou focada nas práticas curativistas (FIGUEIREDO et al., 2016).

No entanto, os cuidados em saúde caracterizados por alta tecnologia, hospitalizações e altos custos não alcançaram os resultados almejados. Dessa forma, no período pós-Segunda Guerra Mundial, a medicina pautada exclusivamente na ciência precisou ser repensada, substituindo o modelo biomédico pouco a pouco por outro que relaciona saúde à sociedade, a Promoção da Saúde (FIGUEIREDO et al., 2016).

Nas décadas de 1960 e 1970, ocorreram diversos debates no cenário mundial com enfoque nas condições econômicas e sociais e a saúde. Entre eles, destaca-se o Informe Lalonde de 1974, no Canadá, o qual buscou reduzir os custos da assistência médica com investimentos na qualidade de vida e ambientes favoráveis à saúde da população, representando assim o primeiro marco histórico que evidencia as condições de vida como parte da promoção da saúde (FIGUEIREDO et al., 2016).

A partir do Informe Lalonde, outros documentos ajudaram a estabelecer um conceito em Promoção da Saúde. Houve a Conferência de Alma-Atana Rússia, em 1978, a qual propôs a criação da Atenção Primária a Saúde (APS). A proposta

ganhou peso pelos construtos da Primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em 1986, a qual culminou com a Carta de Otawa no Canadá (LALONDE, 1974; ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 1986).

Em 1978, a OMS, juntamente com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), organizou a primeira Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. A conferência entendeu que as doenças e mortes são advindas de três fatores: a biologia humana, o meio ambiente e estilos de vidas. Após muitas discussões, concluiu-se que o estilo de vida era um reflexo das condições socioeconômicas da população. Após a conferência, recomendou-se a adoção de um conjunto de ações fundamentais à saúde: educação voltada aos problemas de saúde (prevenção e controle), alimentação e nutrição adequada, gestão de recursos hídricos (abastecimento de água e saneamento básico), atenção materno-infantil (incluindo planejamento familiar), imunização, doenças endêmicas (prevenção e controle), tratamento de doenças e acidentes, e distribuição de medicamentos básicos (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 1986).

Por fim, a conferência estabeleceu como meta “Saúde para todos no ano 2000”. No entanto, além de evidenciar o que era necessário para o alcance deste objetivo, era preciso estabelecer estratégias para organização das ações futuras. Assim, visando encontrar formas de orientar tal mudança no contexto da saúde, em 1986, em Otawa, no Canadá, ocorreu a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (PS) (FIGUEIREDO et al., 2016).

A conferência de Otawa foi importante, pois definiu PS como um processo que visa prover condições de vida e trabalho seguras, instigantes e aprazíveis, capazes de encorajar a participação popular. Dessa forma, a promoção da saúde extrapola os conceitos e práticas até então utilizadas nos serviços de saúde, objetivando o empoderamento dos indivíduos e comunidades na satisfação de suas necessidades em saúde. Este processo estabelece uma ponte entre a saúde e economia, política, serviço social e ambiente (FIGUEIREDO et al., 2016).

Segundo o documento produzido, a melhoria da saúde se daria por um conjunto de ações que atuam nas condições sociais fortemente requisitadas para uma vida saudável, tais como, paz, moradia, educação, alimentação, sustento, meio ambiente saudável, justiça social e equidade. Houve uma quebra de paradigma em

que a saúde passou a ser vista como um recurso essencial à vida, e não uma finalidade desta (FIGUEIREDO et al., 2016).

As conferências seguintes foram estabelecendo metas e prioridades de atuação nos campos de PS, por meio de discussões e reflexões a respeito do panorama global de paz, alocação de recursos financeiros, proteção e conservação do meio ambiente, justiça social e combate às desigualdades, empoderamento e responsabilidade social, cooperação em prol da saúde, entre outros (FIGUEIREDO et al., 2016). A principal contribuição desta iniciativa foi a de revitalizar o pensamento médico sobre o fazer em saúde baseado na relação deste com o contexto social, evidenciando a necessidade de um novo contrato social objetivando o desenvolvimento humano, a sustentabilidade e a equidade (ANDRADE; BOLELA; FIGUEIREDO, 2016).

No Brasil, a partir do processo de redemocratização e da elaboração da Constituição Federal, a saúde passou a ser um direito de todos e um dever do Estado. Os inúmeros processos históricos de ações voltadas para saúde, permeados pela violência, ausência de regulação, desinformação e exclusão e a pressão popular por políticas públicas em saúde instigaram a criação do SUS. Este sistema possui como principal meta oferecer a todos os cidadãos acesso universal e equânime aos serviços de saúde, bem como, a criação de políticas sociais e econômicas que impactam na redução do risco de adoecer (BRASIL, 2010).

Mediante os movimentos internacionais de PS e a criação e implantação do novo sistema de saúde pública, o MS cria, no ano de 2006, a Política de Promoção da Saúde (PPS), inserida no âmbito de atuação do SUS. Isto porque o governo reconhece que o SUS possui como objetivo a proteção ao direito à vida e à saúde e, portanto, está conectado com os pensamentos referentes à PS (BRASIL, 2010).

A PPS possui como principal objetivo:

Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais (BRASIL, 2010).

Dentre as diretrizes norteadas pela referida política, destacam-se a PS como fundamental na promoção da equidade, cooperação e articulação intersetorial,

fortalecimento da participação social, promoção da mudança organizacional nos serviços de saúde e na gestão destes, incentivo à pesquisa e divulgação de informações (BRASIL, 2010).

Contudo, as práticas de PS não foram totalmente atingidas pelas mudanças nas organizações como propõe a política. Isto porque ainda não se alcançou a compreensão sobre o conceito de PS, dificultando sua implantação prática. Um grande equívoco é considerar a PS sinônimo de prevenção de doenças (MAEYAMA et al., 2015). O estudo de Kristén e colaboradores (2015) corrobora com esta informação ao identificar que os principais assuntos abordados em revisões são as contribuições da atividade física para construção de um estilo de vida saudável, atuando com determinantes da saúde e prevenindo doenças, como as cardiovasculares.

A prevenção de doenças atua de modo a evitar o aparecimento de doenças e reduzir sua prevalência, observados por meio da epidemiologia. Em contrapartida, a PS se orienta pela busca de medidas que objetivam aumentar o bem-estar e a saúde e pauta-se na epidemiologia social, a qual estuda os efeitos dos determinantes sociais que propiciam o aparecimento de doenças (MAEYAMA et al., 2015).

Tomando como parâmetro os objetivos da política de PS vigente no Brasil (BRASIL, 2010) e o atual conceito de saúde, que ultrapassa a concepção de ausência de doença, assumindo o bem-estar como essencial e incorporando outras áreas como pedagogia, psicologia, biomecânica, fisiologia e sociologia, as ações de PS devem ampliar seu campo de atuação. Os estudos nesta temática necessitam aprofundar sua unidade de análise, considerando que a saúde é um conjunto de complexas organizações biopsicossociais e que, portanto, a promoção da mesma deve ser vista em sua plenitude (KRISTÉN et al., 2015).

Desta forma, considerando-se o conceito ampliado de saúde, as relações desiguais entre os gêneros, os significados atribuídos ao trabalho e o princípio básico da PS – que é capacitar os indivíduos para responder às suas demandas em saúde, uma forma de promover o empoderamento, a igualdade de gênero, a autonomia e, conseqüentemente, a saúde, é garantir à mulher o direito de prover o próprio sustento. Em 2015, a Organização das Nações Unidas (ONU) aprovou a

agenda 2030. Tal documento apresenta objetivos de desenvolvimento sustentável e um deles é o alcance de igualdade de gênero e de autonomia das mulheres.

As outras metas propostas pelo documento da ONU são: erradicação da pobreza e da fome, agricultura sustentável, saúde e bem-estar, educação de qualidade, água potável e saneamento, energia limpa e sustentável, trabalho digno e crescimento econômico, desenvolvimento industrial e inovação, redução das desigualdades, desenvolvimento sustentável, consumo e produção consciente, preservação ambiental e paz. Os países que colaboraram com a ONU na formulação deste documento reconhecem que promover a igualdade entre homens e mulheres representa uma contribuição essencial para o progresso nas demais metas (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Neste sentido, realizou-se uma revisão da literatura a fim de identificar as publicações que evidenciavam a relação entre trabalho e PS para mulheres.

### **2.7.1 Revisão da Literatura: o trabalho enquanto estratégia para a PS de mulheres**

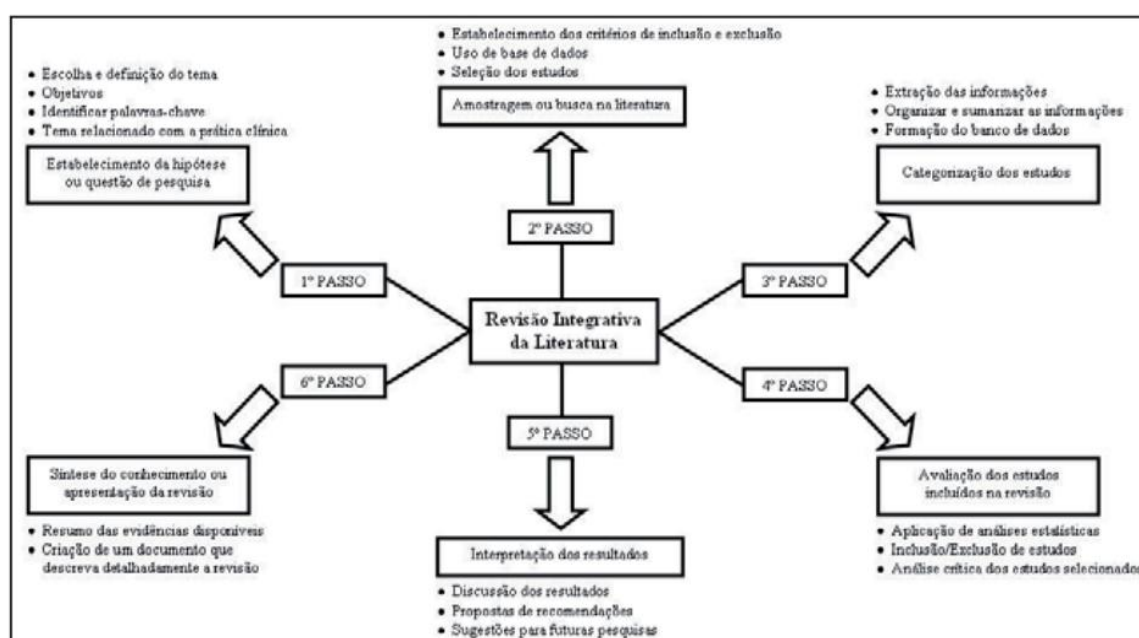
Mediante a reflexão do conceito de PS e sua relação com o empoderamento feminino, realizou-se uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de verificar as publicações existentes que explicitam a relação entre o trabalho e a melhoria de condições de vida das mulheres.

A revisão integrativa é um método que permite sumarizar o conhecimento de determinada área, ao identificar, analisar e condensar informações de pesquisa anteriores publicadas sobre o tema (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

#### *2.7.1.1 Método*

A presente revisão se deu seguindo-se o método proposto por Mendes, Silveira, Galvão (2008), compondo-se de seis passos como descrito na Figura 1, a seguir:

**Figura 1.** Esquema representativo dos passos desenvolvidos na Revisão Integrativa



**Figura 1 - Componentes da revisão integrativa da literatura**

Fonte: Mendes, Silveira, Galvão, 2008.

Contemplando-se o primeiro passo da revisão, utilizou-se da estratégia PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e "Outcomes" - desfecho) (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), para a construção da pergunta norteadora: "Qual a influência do trabalho para a PS da mulher?". A partir desta pergunta, emergiram os descritores: Mulheres, Direito ao Trabalho, Mulheres Trabalhadoras, Mudança Social e Promoção da Saúde, de acordo com consulta realizada aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e a palavra-chave Empoderamento.

No segundo passo, realizou-se a amostragem dos estudos, conforme a adoção dos seguintes critérios de inclusão: artigos completos, publicados no ano de

2013 a 2018, redigidos/traduzidos nos/para os idiomas espanhol, inglês e português, com resumo disponível e relativo à temática estudada. O referido período de seleção baseia-se na data de publicação da agenda 2030 da ONU, a qual destacou a equidade como parte do desenvolvimento humano e da promoção da saúde, considerando-se os acontecimentos prévios e os contributos herdados a partir da promulgação deste documento(ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Foram consultadas as bases de dados que abarcam publicações nacionais como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e internacionais, como Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MedLine), EBSCO Information Services (EBSCO), SciVerse Scopus (Scopus) e a Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde (LILACS), nos meses de setembro e outubro de 2018.

A busca na literatura se deu por cruzamentos 5x5, empregando-se os operadores booleanos *AND* e *OR* e os filtros para refinamento dos resultados de busca de cada base. Para seleção dos artigos realizou-se leitura independente dos títulos e resumos resultantes da busca. Apenas um revisor participou da busca, seleção e análise. Contudo, para reduzir as possibilidades de viés de seleção, observaram-se também as palavras-chave utilizadas pelas publicações.

A terceira etapa desta revisão constituiu-se da elaboração de um banco de dados em planilha do programa *Microsoft Excel®* 2007, contendo dados como a base de dados onde foi encontrado, temática do estudo, título, autores e dados da publicação.

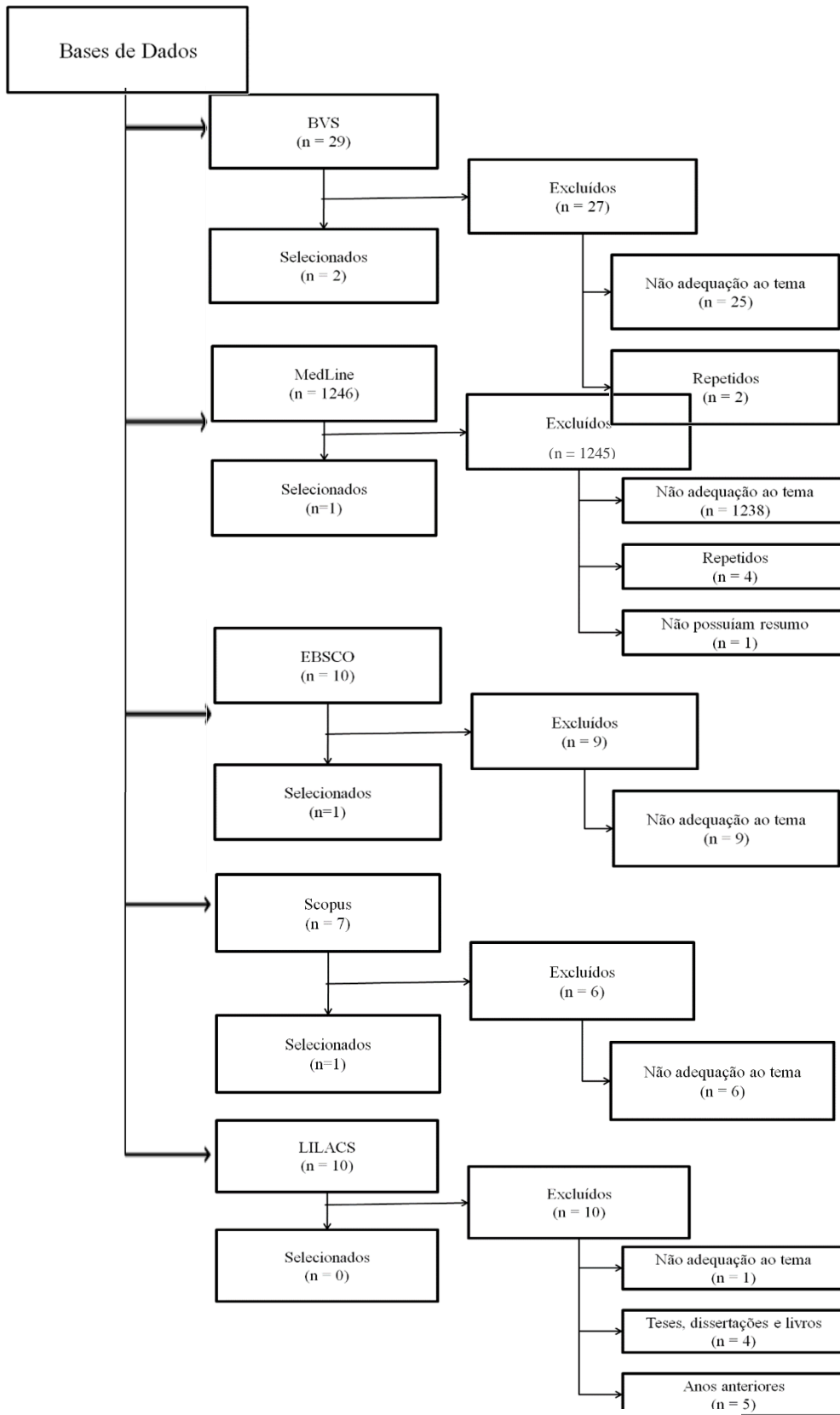
Em posse dos dados obtidos após as etapas anteriores, deu-se início ao processo de inclusão e exclusão dos estudos, conforme previsto no quarto passo. O principal motivo para exclusão de estudos foi a divergência temática, contudo, também apareceram estudos repetidos. O Fluxograma 1 sumariza o processo de busca e seleção dos documentos.

Após a seleção dos estudos, seguiram-se os passos cinco e seis, com apresentação descritiva dos resultados, discussão e apontamentos.





**Fluxograma 1.** Processo de busca e seleção dos artigos, 2018.



Fonte: A autora, 2018.

### 2.7.1.2 Resultados e Discussão

Após a busca na literatura, foram selecionados para esta pesquisa cinco estudos das bases BVS, MedLine, EBSCO e Scopus.

A pesquisa na BVS, que incluiu a busca da Base de Dados em Enfermagem (BDENF), resultou em 29 artigos e destes apenas dois foram selecionados. Os motivos de não inclusão dos demais estudos foram a adequação ao tema (25) e repetição de resultados (2). Os temas que apareceram foram: casamento consanguíneo (1), licença a maternidade (1), condições do local de trabalho (3), sedentarismo e atividade física (3), câncer de mama (1), nutrição infantil e da mulher trabalhadora (2), saúde reprodutiva (1), relação trabalho e saúde do recém-nascido (1), análise da relação comercial de países para a PS (1) e o mais recorrente foi amamentação no local de trabalho (11).

Na MedLine, a busca resultou em 1246 estudos, sendo selecionado apenas um. Os motivos para não inclusão foram divergência de tema (1238), artigos repetidos (4) e que não possuem resumo (1). Os temas encontrados estiveram relacionados principalmente à promoção da saúde. Entre estes, pode-se citar saúde reprodutiva (10); saúde mental (37); saúde do trabalhador (25); saúde da família (19); terapias alternativas (13); desenvolvimento sustentável e planejamento urbano (8); farmacologia e tratamento de doenças (18); saúde bucal (13); vacinação (6); estudos metodológicos/teste piloto (25); uso de tecnologias para PS, prevenção e controle de doenças (25); dermatologia (3); estilo de vida (13); crenças em saúde (13); doenças transmissíveis (raiva, rubéola, tuberculose e pneumonia) (9); sono (8); pesticidas (3); políticas públicas (6) e climatério e suas interfaces (3).

Os assuntos mais recorrentes nos artigos foram: atividade física (237); doenças crônicas, como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, diabetes, asma e doenças cardíacas (190); alimentação, nutrição, suplementação alimentar e níveis de vitaminas e minerais (115); uso de substâncias, principalmente o tabaco e o álcool (100); obesidade, sobrepeso e ganho de peso (85); prevenção, diagnóstico, tratamento e consequências biopsicossociais do câncer (CA), entre eles CA de cólon e reto, cérvico-uterino, de mama e de pele (80); saúde materno-infantil, incluindo morbimortalidade perinatal e amamentação (57); geriatria e gerontologia (50); saúde sexual, abarcando violência sexual, prevenção de Infecções Sexualmente

Transmissíveis, gravidez indesejada e mutilações (38) e promoção da saúde mental (37). Os temas menos recorrentes foram abuso de idosos (1); educação em saúde (1); verminoses (2); atendimento pré-hospitalar (2); estresse (1); sistema hematopoiético (1) e resposta neural ao medo (1).

A EBSCO é uma biblioteca que reúne literatura brasileira e portuguesa em aproximadamente 2.100 revistas internacionais, com publicações desde 1985. A busca nesta base de dados resultou em dezitens. Destes, apenas um foi selecionado. Os demais apresentaram temas distintos, sendo eles: planejamento de estratégias para PS (1), análise de políticas públicas (4), saúde escolar (2), prevenção ao uso de drogas (1) e alimentação (1).

A base de dados Scopus engloba resumos e citações de artigos científicos, atingindo uma abrangência de mais de cinco mil editoras internacionais, totalizando aproximadamente 20 mil publicações. A busca nesta base de dados resultou em sete artigos e destes apenas um documento foi selecionado. Os demais resultados da busca apresentaram temas distintos, sendo saúde sexual e reprodutiva (2), educação (1), alimentação (1), planejamentos em PS (1) e saúde do homem (1).

Por fim, a LILACS reúne literatura e publicações da América Latina, Caribe e Brasil, abarcando 920 periódicos e quase 420 mil textos completos. A pesquisa nesta base retornou dezresultados, dos quais nenhum foi selecionado. Isto porque quatro deles não eram artigos, sendo uma tese e três livros, cinco eram de anos anteriores ao estipulado pela presente pesquisa e um era relativo a tema distinto (saúde carcerária).

Após a busca na literatura, foram selecionados cinco estudos das bases BVS, MedLine, EBSCO e Scopus. O quadro a seguir descreve e sumariza as informações dos artigos selecionados (Quadro 1).

**Quadro 1.** Descrição dos artigos selecionados para composição deste estudo, 2018.

<b>BASE</b>	<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>PERIÓDICO (VOL., Nº, PÁG., ANO)</b>	<b>CONSIDERAÇÕES/ TEMÁTICA</b>
BVS	Factors promoting sustainable work in women with fibromyalgia Everyday life and health concepts among blue-collar female workers in Denmark: implications for health promotion aiming at reducing health inequalities	Palstam A, Gard G, Mannerkorpi K. Jensen JM.	Disabil Rehabil. 35(19): 1622–1629, 2013. Global Health Promotion. 20(2): 13–21, 2013.	Reforça a importância do trabalho para inclusão social e redução dos aspectos negativos da doença. Conclui que as mulheres associam a saúde à qualidade de vida e a modos saudáveis de viver, que nem sempre são possíveis de se alcançar, devido às condições de vida e trabalho individuais.
MedLine	Group-based microfinance for collective empowerment: a systematic review of health impacts	Orton L, Pennington A, Nayak S, Sowden A, Whitec M, Whitehead M.	Bull World Health Organ. (94):694–704A, 2016.	Este artigo trata de sistemas de microfinanças, que não é propriamente dito, uma oportunidade de trabalho. No entanto, ele foi incluído por se tratar de uma forma de independência financeira da mulher. O estudo refere que mulheres incluídas nestes programas apresentaram melhoras em relação à saúde reprodutiva e sexual, saúde

EBSCO	Employment and income generation as a Health Promotion Strategy: the case of women submitted to mastectomy in Nova Iguaçu, RJ, Brazil	Santana CS, Galvão GG, Costa PM de C, Tavares M de FL	Ciência & Saúde Coletiva. 21(6):1921-1930, 2016.	materno-infantil, menores índices de violência e empoderamento, implicando no fortalecimento do papel econômico da mulher, aumentando sua influência sobre a tomada de decisões domésticas e mudando as normas da comunidade.
Scopus	No risk, no gain: invest in women and girls by funding advocacy, organizing, litigation and work to shift culture	McGovern T	Reproductive Health Matters. 21(42):86-102, 2013.	Enfatiza o trabalho como estratégia de promoção da saúde, colocando-o como uma maneira de emancipação, atuando na mudança de determinantes sociais e na qualidade de vida.  Ressalta que apesar das iniciativas e cooperações internacionais para o desenvolvimento sustentável e proteção aos direitos da mulher, em Bangladesh e na África do Sul as leis e a cultura reforçam as desigualdades de gênero. São necessárias práticas edificadas na mudança da cultura.

Fonte: As autoras, 2018.

Após a leitura e interpretação das pesquisas encontradas, foi possível analisar a importância do trabalho como estratégia para o empoderamento feminino, atuando nos determinantes de saúde e assumindo um caráter de ferramenta potente para a redução das iniquidades de gênero.

Em estudo realizado junto a mulheres com fibromialgia, doença caracterizada por dor crônica, verificou-se que estas atribuem ao trabalho um valor social e pessoal. Segundo as entrevistadas, sentir-se necessário e receber reconhecimento em seu trabalho constituem-se atributos de extrema importância para a convivência social, aumentando a sensação de bem-estar e atenuando os aspectos negativos do adoecimento. Um dos fatores que auxiliam neste processo são as condições de trabalho favoráveis e acolhedoras, que respeitam as particularidades do indivíduo, admitindo que, apesar de suas limitações, o mesmo é produtivo e tem muito a contribuir socialmente. Neste sentido, a falta de trabalho foi relacionada com a perda de identidade e a desumanização (PALSTAM; GARD; MANNERKORPI, 2013).

A população feminina associa a saúde com o bem-estar e a qualidade de vida, como no estudo acima citado. Contudo, o próprio trabalho pode, às vezes, ser considerado um entrave para se alcançar esta plenitude. O trabalho pode ser responsável pela má administração da saúde, sendo relacionado ao estresse e ao hábito de fumar (JENSEN, 2013). Todavia, ele é reconhecidamente essencial à sobrevivência e é referenciado como uma forma de seguridade econômica (PALSTAM; GARD; MANNERKORPI, 2013).

Nessa perspectiva, outro estudo estabelece um paralelo entre a independência financeira e o empoderamento feminino. Este trabalho condensou resultados de outras pesquisas que se utilizaram de sistemas de microfinanças como forma de desenvolvimento social. Em todos os estudos elencados, a população era sempre composta por mulheres de países pobres ou em desenvolvimento. Tornar a mulher economicamente ativa permitiu a sua maior participação na gestão financeira familiar, bem como na tomada de decisões a respeito do custo de vida. Além disso, foi importante para reduzir a violência e a mortalidade maternas, ao passo que melhorou outros aspectos da saúde, como a nutrição, a sobrevivência de recém-nascidos, a saúde sexual e reprodutiva (ORTON et al., 2016).

A PS deve ser entendida como uma forma de desenvolvimento social, atuando como disparador na busca por estratégias que reduzam as iniquidades e possibilitem suporte para o alcance e a manutenção de condições de vida saudáveis. Desta forma, tais ações devem buscar o empoderamento, ou seja, habilitar os cidadãos para que sejam autônomos e tenham total consciência e independência para gerir sua saúde como indivíduos socialmente produtivos. Assim, oportunizar a geração de renda e trabalho é um caminho para se fomentar a emancipação social e econômica das mulheres, fortalecendo a construção da cidadania por meio de ações coletivas (SANTANA et al., 2016).

No entanto, a questão ainda é mais complexa do que apenas oportunizar empregos. É necessária uma reestruturação cultural. Bangladesh foi reconhecida pela ONU em função dos avanços no combate às desigualdades de gênero, apresentando melhoras nos índices de escolaridade e redução da violência. Tal ganho foi proporcionado, principalmente, pela promoção da justiça social e por meio de iniciativas de microfinanciamento. Contudo, a desigualdade ainda está fortemente arraigada na cultura local. Se, por um lado, o país está engajado em movimentos para a promoção da igualdade de gênero, por outro lado, ainda se mantém preso às raízes tradicionalistas de uma sociedade patriarcal que atribui à mulher valores pejorativos e excludentes (McGOVERN, 2013).

Na África do Sul, a situação é semelhante para as mulheres negras. O país herdou a discriminação do regime de segregação racial, o *apartheid*. As famílias chefiadas por mulheres são as que possuem menor rendimento e índices de violência de gênero mais altos, mesmo após o país assumir diversos compromissos para melhorar as condições de vida das mulheres. Na vida política, as mulheres parlamentares têm exercido pressão para que o governo aumente o investimento nas políticas que ampliam a proteção ao direito das mulheres. Contudo, ainda há um longo caminho a se percorrer (McGOVERN, 2013).

Inúmeros movimentos e organizações internacionais têm se esforçado em prover ações e elaborar documentos cooperativos que incentivem a participação e o desenvolvimento social da mulher (McGOVERN, 2013). No entanto, as pesquisas não têm acompanhado essas intenções. Apesar da extensa busca realizada, poucas publicações foram encontradas com estudos e reflexões direcionados para esta área.



Cabe recomendar que outras pesquisas sejam realizadas em relação a esta temática, com a proposição de novas estratégias e programas que possam colaborar para a melhoria das condições de vida dos milhares de mulheres no mundo vítimas da discriminação, da falta de autonomia e da desigualdade de gênero. Além disso, tanto o mundo acadêmico quanto as políticas públicas devem ampliar a visão da PS, contemplando ações e estudos que estejam em conformidade com a proposição deste conceito, considerando a PS como forma de valorização da vida e oportunidade de prover igualdade e justiça social.

Mediante as reflexões explanadas, o presente trabalho elenca as seguintes questões norteadoras: O trabalho desenvolvido pelas mulheres que trabalham na limpeza urbana contribui para melhoria de condições de vida das mesmas? Qual a influência desta profissão na vida e na saúde delas?

### **3 JUSTIFICATIVA**

Historicamente, as mulheres têm vivenciado a desigualdade entre os sexos, impulsionando a criação do movimento feminista, o qual luta pela igualdade de gêneros. Entre as pautas modernas discutidas por estas mulheres está o acesso a saúde e melhores condições de vida.

Na busca por melhoria nas condições de vida, a mulher pôde ingressar no mundo do trabalho, principalmente a partir da revolução industrial, na qual houve uma grande necessidade de mão de obra. Contudo, a participação feminina no mercado de trabalho esteve e ainda se mantém fortemente impactada pela cultura patriarcal. Como descrito anteriormente, as mulheres trabalham mais, estudam mais, porém ainda recebem salários menores que os homens.

Quando se insere nestas reflexões as variáveis socioeconômicas, como a renda e a escolaridade, pode-se abstrair ainda outro cenário, no qual é delegado à mulher as tarefas relacionadas à limpeza. Isto ocorre, principalmente, pela naturalização do trabalho doméstico enquanto atividade feminina. Esta divisão de atividades laborais entre os sexos permeia diversas profissões, como no caso dos trabalhadores da limpeza urbana.

A limpeza urbana inclui as atividades de coleta domiciliar dos resíduos urbanos e a varrição. Dentre estes afazeres, a mulher gari, geralmente, fica responsável pelo serviço de varrição.

Esta trabalhadora, durante sua rotina de trabalho, fica exposta a diversos riscos de ordem física e emocional. Enfrenta o preconceito, a discriminação, a violência e a desvalorização. Além disso, vivencia um ambiente de trabalho que nem sempre possui condições adequadas para sua execução.

Neste tocante, cabe refletir sobre o trabalho enquanto potente ferramenta para a PS. Se por um lado, reconhece-se a importância do trabalho para melhoria das condições de vida e como parte integrante da vida social do indivíduo, por outro se percebe que este pode ser fonte de adoecimento físico e psicológico.

A os, enquanto campo de investigação, ainda possui necessidades de maior aprofundamento. Apesar das diretrizes discutidas pelas Conferências Internacionais de Promoção da Saúde e da PPS, proposta pelo MS no Brasil, este ramo da ciência ainda é pouco explorado nas pesquisas, principalmente na área da enfermagem (VIEIRA et al., 2015). Assim, é necessário investigar os reflexos da atividade laboral das mulheres gari abarcando a concepção do trabalho enquanto contributo para a PS, abordando questões relativas à autopercepção do trabalho, seu significado e seu impacto na vida e práticas de saúde destas profissionais.

A atuação da enfermagem está intimamente ligada à existência humana e às transformações desta no mundo. O enfermeiro tem se tornado cada vez mais um agente socialmente comprometido com a promoção da saúde e o desenvolvimento sustentável da população mundial (VIEIRA et al., 2015). Este profissional é responsável pela assistência à saúde das pessoas e comunidades, sendo capaz de promover, em parceria com outros profissionais da área da saúde, meios para tornar estes indivíduos independentes de sua assistência por meio da PS.

Portanto, espera-se que essa pesquisa possa contribuir para a construção do conhecimento no campo da PS e para a valorização da mulher trabalhadora na limpeza urbana, além de poder fornecer subsídio para alocação de recursos necessários para políticas públicas de saúde destinadas a este grupo de profissionais.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a autopercepção em relação ao trabalho e a influência deste na vida e saúde das mulheres garis.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar sociodemograficamente as mulheres participantes do estudo;
- Desvelar o significado do trabalho na limpeza urbana na perspectiva das mulheres garis;
- Analisar influência do trabalho na vida e saúde desta população.



## 5 REFERENCIAL TEÓRICO

### 5.1 REFLEXÕES MARXISTAS A RESPEITO DO TRABALHO

Como referencial teórico para esta tese, foram utilizadas as reflexões propostas por Marx em seu livro “O Capital” (MARX, 2011). Entende-se que o referido autor aprofundou-se no estudo das esferas de trabalho e no questionamento do sistema capitalista, o qual não é objeto de estudo da presente pesquisa. Contudo, cabe destacar que o manifesto marxista norteou grande parte das pesquisas desenvolvidas referentes ao mundo do trabalho, por apresentar conceitos e ideias presentes nas relações trabalhistas ainda hoje. Além disso, constitui-se como uma abordagem clássica do mundo do trabalho e das implicações deste ao trabalhador.

Trabalho é um processo em que o homem transforma a natureza para um determinado fim, utilizando-se de sua estrutura física/corporal, ou seja, com o objetivo de tornar a matéria em produto, o homem utiliza de sua estrutura orgânica, braços, pernas, cabeça e mãos em movimentos coordenados. Durante este processo, não somente a natureza da matéria se modifica, mas também o homem (MARX, 2011).

Além disso, o trabalho é entendido como uma condição natural da vida humana, uma vez que fornece meios de subsistência ao homem e está presente em todas as formas sociais (MARX, 2011). A classe trabalhadora é a totalidade de homens e mulheres que vendem sua força de trabalho por um salário necessário a sua sobrevivência (ANTUNES, 2005).

No trabalho específico da limpeza urbana, o objetivo é o descarte da matéria, ou seja, o lixo. As trabalhadoras utilizam de seus corpos, na manipulação de seus instrumentos de trabalho, tais como o carrinho, pás e vassouras no processo de varrição (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015). O processo de trabalho desempenhando inclui a utilização de forças para o alcance de um objetivo, a limpeza do ambiente. Este trabalho é desenvolvido em troca de um salário, meio de subsistência.

Apesar de extremamente necessário, o serviço de limpeza urbana é pouco valorizado. Segundo Marx (2011) o valor do produto resultante do trabalho envolve o cálculo do tempo gasto em sua produção e a quantidade de trabalho que foi necessário para a execução do processo. Antunes (2005) atualiza esse conceito

agregando o valor intelectual necessário para o desempenho do trabalho, incorporando a especificidade da tarefa no cálculo de seu valor. Considera-se um trabalho valioso à medida que se empenha conhecimento, técnica, tempo e meios de produção para sua execução.

Trazendo a realidade das garças, a desvalorização do seu trabalho é resultante da combinação de dois fatores. O primeiro diz respeito à inespecificidade do trabalho, que demanda pouca carga técnica e intelectual (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015). O segundo trata da natureza de seus serviços que não colaboram para a criação de um capital (lucro) (ANTUNES, 2005).

Na contemporaneidade, é preciso entender que a classe trabalhadora passou a ser dividida em duas grandes categorias, aqueles responsáveis pela produção de materiais (diretos ou indiretos) e os chamados improdutivos, porque oferecem o seu trabalho na prestação de serviços. Estes últimos são menos valorizados, pois seu produto nem sempre pode ser mensurado (ANTUNES, 2005). É o caso dos trabalhadores da limpeza urbana, que oferecem sua força de trabalho em troca de salários, na prestação do serviço de limpeza.

O contexto de valorização do trabalho, segundo Marx (2011), também perpassa a esfera do esforço necessário à execução do trabalho. Segundo o autor, a evolução do maquinário industrial permitiu que se utilizasse uma menor força muscular do trabalhador na execução das atividades fabris. A utilização de maquinários sofisticados requisitou menos força e maior flexibilidade, possibilitando ao mercado utilizar o trabalho feminino e infantil, contribuindo para o aumento no número de trabalhadores assalariados (MARX, 2011).

Marx afirma que a inserção da mulher no mercado de trabalho contribuiu para a desvalorização do trabalhador, uma vez que antes o salário era exclusivo do homem e depois passou a ser dividido com todos os membros da família. Traduzindo para termos econômicos, isto significa que o empregador não aumentou seu gasto com mais trabalhadores, mas dividiu o valor de um único trabalhador com toda sua família (MARX, 2011).

Essa inserção desvalorizada da força de trabalho feminina persiste até os dias atuais. Segundo Antunes (2005) mais de 40% da força trabalhista é feminina, principalmente nos países desenvolvidos. Contudo, grande parte dos empregos ocupados pelas mulheres são os chamados *part-time* (meio período) que possui

como característica ser mais flexível, porém, é mais precário e desregulamentado (ANTUNES, 2005).

No Brasil, esta relação de desvalorização e desigualdade já foi apontada pelo IBGE (2018). O instituto identificou que os salários femininos são cerca de 24% inferiores aos masculinos. Além disso, a mulher permanece como sendo a grande responsável pela realização das tarefas domésticas, o que contribui para o acúmulo de jornadas de trabalho e, conseqüentemente, o cansaço e a fadiga decorrentes da sobreposição de tarefas (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA, 2018; 2016).

Cabe refletir sobre o contexto de trabalho na limpeza urbana e a influência na vida social dessas mulheres. Observa-se que o trabalho por um lado é visto como meio de subsistência, por outro ele favorece a exclusão social. As mulheres que trabalham na limpeza urbana apresentam baixas condições econômicas e vivenciam diversos obstáculos na busca pela igualdade social e direitos no trabalho (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).

## 6 MÉTODO

### 6.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa feminista com abordagem qualitativa dos dados. A pesquisa feminista é um ramo de investigação de cunho ideológico, a qual objetiva compreender a vida e a consciência das mulheres modeladas pelo sexo e pela organização social baseada nele, visando propiciar processos de mudança que culminem com a extinção da relação desigual entre os gêneros. Estes moldes de estudos são utilizados por pesquisadores para atrair a atenção para problemas sociais e necessidades de grupos específicos, promovendo mudanças (POLIT, BECK, 2011).

As investigações feministas surgem da necessidade de se considerar a diversidade e o pluralismo das vivências sociais, valorizando a subjetividade, o tempo e o espaço na construção do conhecimento, aspectos estes que foram relegados pela corrente positivista da ciência. Neste contexto, o gênero é considerado apenas como um dos aspectos da vasta gama de processos que condicionam a discriminação (NEVES, 2012).

Este estilo de pesquisa surgiu em consequência da pressão exercida pelo movimento feminista que atacou diversas áreas da sociedade expondo a configuração patriarcal desta. Entre as áreas que foram atingidas, a ciência e a forma de se produzir a mesma foram amplamente questionadas, uma vez que o modelo positivista-empirista priorizava a objetividade, excluindo a subjetividade, característica esta atribuída às mulheres (PAIVA, 1997).

A pesquisa qualitativa é o método utilizado para averiguar interpretações, sentimentos e pensamentos humanos a respeito da vida, da sociedade e de si mesmos. Permite aprofundar os conhecimentos a respeito de processos sociais ainda pouco explorados, construção de abordagens inovadoras, reforço e criação de conceitos. É empírica, sistematizada de forma progressiva, resultando na compreensão lógica do objeto de estudo (MINAYO, 2013).

Além disso, os métodos qualitativos proporcionam aos participantes do estudo oportunidade para imergir nos dados tanto quanto o pesquisador, dando voz aos sujeitos, favorecendo o processo emancipatório, o que converge diretamente com o



que se pretende com a pesquisa feminista (ISMAIL;BERMAN; WARD-GRIFFIN, 2007; NEVES, 2012). Este tipo de método permite a aproximação do sujeito ao objeto, construindo o conhecimento a partir da conexão social, considerando-se a subjetividade e o simbolismo como mediadores na análise dos resultados (PAIVA, 1997).

## 6.2 LOCAL DE ESTUDO

Este estudo foi realizado na cidade de Uberaba, no estado de Minas Gerais (MG). O município possui uma população estimada de 330.361 pessoas (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA, 2017).Atualmente, a cidade conta com a prestação dos serviços de limpeza urbana executados por uma empresa privada, terceirizada à gestão municipal. A empresa possui equipes de trabalho divididas em varrição e coleta, que atuam em determinadas regiões da cidade, definidas pela Secretaria Municipal de Serviços Urbanos e Obras. A varrição ocorre nas áreas centrais da cidade. Já a coleta se dá em todo o território urbano do município.

## 6.3 PARTICIPANTES

Participaram deste estudo mulheres, que trabalham na limpeza urbana do município de Uberaba, MG, vinculadas à empresa privada prestadora de serviços à Prefeitura Municipal da referida cidade. Trata-se de 28 profissionais contratadas em regime celetista e com carteira assinada, que trabalham em turnos diurnos com carga horária diária de oito horas, sendo de 07:00 às 15:30, sem intervalo pré-definido para almoço e descanso.

### 6.3.1 Critérios de inclusão

Foram incluídas nesta pesquisa mulheres trabalhadoras na limpeza urbana do município de Uberaba, MG, com pelo menos seis meses ininterruptos de experiência na função.

A delimitação deste tempo justifica-se pelo fato de parte do objetivo da pesquisa ser identificar a influência do trabalho sobre a vida da mulher. Sendo assim, assume-se que mulheres com pouco tempo de execução podem ainda não reconhecerem em sua totalidade a influência de sua atividade em diversos ramos da vida.

### **6.3.2 Critérios de exclusão**

Excluíram-se mulheres em período de férias, licença saúde ou afastadas de suas atividades laborais por qualquer motivo e que deixaram de comparecer aos grupos.

## **6.4 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS**

Para a coleta das informações, utilizou-se a técnica de coleta Grupo Focal (GF). Esta técnica se constitui em um tipo de entrevista realizada com grupos pequenos e homogêneos de participantes (de seis a 12) e possuem como principal meta obter informações profundas centradas na interação entre os participantes (MINAYO, 2013). As vantagens de utilização desta técnica, segundo Navarrete e colaboradores (2009) são:

- A centralidade na discussão advinda da dinâmica de grupo;
- Necessita-se de pouco tempo para sua execução;
- É possível extrair informações profundas utilizando-se da interação e influência do grupo;
- Permite a liberdade de opiniões;
- Possibilita a obtenção de aspectos reais da vida, refletindo a experiência do cotidiano;
- Expõe as divergências e consensos entre os participantes.

Para execução desta técnica, é necessário um roteiro que parte de um contexto geral e direciona ao específico, em um ambiente neutro, sob a coordenação de um moderador e a presença de um observador (MINAYO, 2013). O moderador possui o papel de instigar a discussão do grupo, oportunizando a participação de todos, buscando pontos para o aprofundamento das discussões e

estando atento às expressões e atitudes não verbais, identificando concordâncias e discordâncias (NAVARRETE et al., 2009). Também é responsável por manter o ritmo das discussões, inibir o monopólio das falas e finalizar o grupo dentro do tempo previsto (em até no máximo uma hora e meia) (MINAYO, 2013).

O relator é o responsável por instalar e monitorar os equipamentos de gravação de áudio, registrar as observações referentes ao comportamento e postura dos participantes e também os relatos verbais (DAWSON; MANDERSON; TALLO, 1993). Tanto o moderador quanto o relator devem ter os objetivos da pesquisa bem delimitados, para que as discussões não se afastem deles (MAZZA; MELO; CHIESA, 2009).

Para o alcance dos objetivos desta pesquisa, foram realizados trêsGFs, com média de seis participantes. Os grupos foram montados seguindo-se as equipes de trabalho propostas pela empresa, devido à disponibilidade das mulheres para participação na pesquisa. A organização da coleta desta forma oportunizou a participação de todas as mulheres. Segundo Aschidamini e Saupe (2004):

A decisão de participar de um Grupo Focal deve ser individual e livre de qualquer coação, daí a importância de uma cuidadosa seleção das pessoas a serem convidadas, bem como a necessidade de clareza quanto à explicitação do projeto e dos cuidados éticos incluídos no processo e informados aos selecionados.

Para isto, as integrantes foram esclarecidas quanto aos objetivos da pesquisa, os procedimentos a que seriam submetidas, a forma de registro e sobre o caráter voluntário e autônomo de sua participação. Após, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A).

As reuniões tiveram início a partir da exposição de um roteiro semiestruturado, composto por perguntas norteadoras e variáveis de caracterização sociodemográfica, tais como, idade, tempo de trabalho, cor, anos de estudo, situação familiar, renda individual e familiar, número de pessoas que dependem da renda, se recebem algum benefício e condições do domicílio.

As perguntas norteadoras foram apresentadas na forma de casos de mulheres em situações hipoteticamente semelhantes às aquelas experimentadas pelas participantes do estudo em seu cotidiano de trabalho, conforme proposto por Lefevre, Lefevre (2012). As perguntas foram baseadas nas lacunas de

conhecimento encontradas após o levantamento bibliográfico executado para estruturação da presente pesquisa. O roteiro de pesquisa encontra-se completo no APÊNDICE B.

Para a padronização das reuniões, os GFs seguiram um roteiro, com passos previamente bem definidos (APÊNDICE C). Foi realizada uma sessão com cada grupo, sendo esta suficiente para o alcance dos objetivos desta pesquisa (ASCHIDAMINI; SAUPE, 2004).

Os GFs foram previamente agendados com as integrantes, respeitando-se a disponibilidade de cada uma. Cada grupo ocorreu em um dia e horário pré-estabelecido, no mês de outubro de 2019. O tempo médio de cada grupo foi de uma hora e quarenta minutos.

Os GFs ocorreram na central de distribuição de equipamentos de segurança da empresa. Trata-se de uma casa reservada para reuniões com trabalhadores. O supervisor local abriu o espaço para o grupo, porém não permaneceu no local, o que colaborou para neutralidade e privacidade dos grupos. A utilização deste local foi autorizada pelo supervisor da empresa (ANEXO A).

O registro das reuniões se deu por meio de gravações de áudio e anotações. A equipe compôs-se por uma moderadora (a própria pesquisadora) e um relator previamente treinado. Ressalta-se que a coleta dos dados somente teve seu início após a aprovação do presente projeto de pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (CEP) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (ANEXO B) e autorização do responsável pela empresa (ANEXO C).

## 6.5 ORGANIZAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados de caracterização da amostra foram organizados em banco de dados do programa *Microsoft Excel*® versão 2007, em dupla digitação, para anular possíveis erros de transcrição. Após esta primeira etapa, os bancos foram importados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0 e analisados, empregando-se estatística descritiva simples. Portanto, para variáveis qualitativas, foram utilizados os valores de frequência relativa e absoluta. Já para variáveis quantitativas, utilizou-se de medidas de tendência central como a média, mediana e medidas de variância.

Os registros realizados pelo relator e pelos mecanismos de gravação foram transcritos na íntegra e construíram bancos de dados no programa *Microsoft Word*®. Após a organização dos registros, foi realizada uma leitura exaustiva, buscando-se extrair aspectos relevantes dos discursos, ideias centrais, pontos de concordância e dissonância e expressões chave, por meio da técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

Esta técnica de análise caracteriza-se por intentar reconstituir as Representações Sociais (RS) respeitando-se o seu caráter individual e articulando-se estes conceitos à coletividade. Entende-se RS como um conceito baseado no senso comum, manifestado por meio da opinião, postura ou comportamento de um indivíduo em seu cotidiano. Neste sentido, o DSC agrupa opiniões e expressões individuais em categorias com mesmo significado semântico. Segundo Lefevre e Lefevre (2014):

O diferencial da metodologia do DSC é que a cada categoria estão associados os *conteúdos* das opiniões de sentido semelhante presentes em diferentes depoimentos, de modo a formar com tais conteúdos um depoimento síntese, redigido na primeira pessoa do singular, como se tratasse de uma coletividade falando na pessoa de um indivíduo.

A análise de dados adotando esta metodologia permite a construção de um discurso que reflete as RS como estas realmente são vivenciadas na coletividade (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014). Dessa forma, o principal objetivo deste método é estudar as opiniões compartilhadas socialmente, verificando-se o que um grupo de pessoas pensa sobre um tema específico e deste modo construir um pensamento coletivo (LEFEVRE, LEFEVRE, MARQUES, 2009).

Referente à análise temática dos dados produzidos com os grupos focais, foi possível a elaboração de discursos coletivos apresentados e distribuídos em sete categorias. Ressalta-se que a elaboração destes discursos seguiu os referenciais teóricos propostos pela análise do DSC.

Os dados foram submetidos à análise do DSCsoft®, *software* desenvolvido com base na teoria do DSC, o qual extrai de cada um dos discursos as Ideias Centrais (IC) ou Ancoragens (AC) e as Expressões Chave (ECH). As IC são responsáveis por demonstrar de maneira sintetizada os sentidos de cada uma das respostas e das ECH, o que posteriormente foi utilizado para construção do DSC. As

ECH são os trechos das falas dos entrevistados que revelam a essência do discurso e/ou da teoria nele embutida, que muitas vezes pode passar despercebida, camuflada enquanto opinião do indivíduo. A esta teoria chama-se AC (FIGUEIREDO; CHIARI; GOULART, 2013).

O referido *software* contabiliza a frequência de aparecimento de um determinado conjunto semântico. O pesquisador deve reunir estas ECH em um único discurso, em primeira pessoa do singular, de forma a refletir o pensamento da coletividade (FIGUEIREDO; CHIARI; GOULART, 2013). Os resultados produzidos após a análise foram apresentados por meio de trechos de um discurso único.

## 6.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Este projeto foi submetido à apreciação do CEP da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e aprovado com número de CAAE 09518719.6.0000.5154, de acordo com a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Para submissão deste projeto para apreciação ética, este teve sua execução autorizada pela empresa responsável pelo serviço de limpeza urbana (ANEXO B).

As participantes do estudo foram convidadas a participar voluntariamente. Para isso, elas foram esclarecidas quanto aos procedimentos que foram realizados, a forma de participação de cada um e sobre o caráter autônomo de sua participação. Após este esclarecimento, elas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). Ressalta-se que nenhuma participante foi submetida a procedimentos invasivos e que as pesquisadoras comprometeram-se a adotar uma postura ética e respeitosa com todos, a fim de estabelecer uma relação de confiança mútua e reduzir possíveis danos. Contudo, todas as participantes poderiam retirar seu consentimento a qualquer momento da execução da pesquisa.

Somente as pesquisadoras puderam manipular os dados desta pesquisa, os quais permanecerão armazenados e sob a guarda das mesmas por cinco anos.

Esta pesquisa incorpora em seu contexto os quatro referenciais da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. O registro das participantes se deu por código alfanumérico. Somente as pesquisadoras puderam manipular os dados da pesquisa a fim de se garantir a confidencialidade destes.

## 7 RESULTADOS

Os resultados do estudo são apresentados em duas etapas. A primeira trata-se de uma caracterização simples dos participantes com a descrição da prevalência de fatores socioeconômicos e demográficos. A segunda etapa apresenta as categorias que emergiram após análise dos discursos.

### 7.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

Participaram deste estudo, 20 mulheres. Das 28 trabalhadoras, quatro foram excluídas por estarem neste trabalho há menos de seis meses duas por não compareceram ao grupo, por estarem em período de férias. Duas se recusaram a participar da pesquisa.

Com relação às características sociodemográficas, a idade das participantes do estudo variou de 24 anos a 55 anos completos, com média de 37,05 anos, 50% (10) delas se autodeclararam da cor parda, 45% (9) convivem com filhos e companheiro e 35% (7) apenas com filhos. Quanto ao tempo de profissão, este variou entre menos de um ano a doze anos, com uma média de 5,68 anos. Referente aos anos de estudo, este variou de nenhum ano escolar a até onze anos, com média de cinco anos de escolaridade. Ressalta-se que duas participantes preferiram não responder a esta questão.

Considerando-se às condições econômicas, a renda familiar oscilou de um a três salários mínimos e a individual foi de um salário. O número de dependentes da renda familiar variou de um a sete e 95% (19) das participantes referiram não receber nenhum tipo de benefício social. Quanto às condições do domicílio, 70% (14) residem em casa própria. As Tabelas 1 e 2 apresentam a descrição completa de todos os dados desta caracterização.

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica das participantes do estudo segundo as variáveis cor, situação familiar/conjugal, condições do domicílio e benefício social, Uberaba, Minas Gerais, 2019.

<b>Variável</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
Cor	Branca	3	15
	Preta	6	30
	Amarela	1	5
	Parda	10	50
Situação familiar/conjugal	Convive com companheiro(a) e filho(a).	9	45
	Convive com companheiro(a), filhos e/ou outros familiares.	2	10
	Vive só.	1	5
	Convive com filhos, sem companheiro (a).	7	35
Condições do domicílio	Não respondeu	1	5
	Própria	14	70
	Alugada	5	25
Recebe algum tipo de benefício?	Outras	1	5
	Sim	1	5
	Não	19	95

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

**Tabela 2** -Caracterização sociodemográfica das participantes do estudo segundo as variáveis idade, tempo de profissão, anos de estudo, renda familiar, número de pessoas que dependem da renda familiar e renda individual, Uberaba, Minas Gerais, 2019.

<b>Variáveis</b>	<b>Valores</b>		<b>Médi a</b>	<b>Desvi o Padrã o</b>	<b>Não respondera m</b>
	<b>Mínim o</b>	<b>Máxim o</b>			
Idade	24	55	37,05	9,52	0
Tempo de profissão em anos completos	0	12	5,68	3,61	1
Anos de estudo	0	11	5,00	3,76	3
Renda Familiar em salários mínimos*	1	3	1,50	0,71	2



Número de pessoas que dependem da renda familiar	1	7	4,13	1,69	5
Renda Individual em salários mínimos*	1	1	1	1,00	0

---

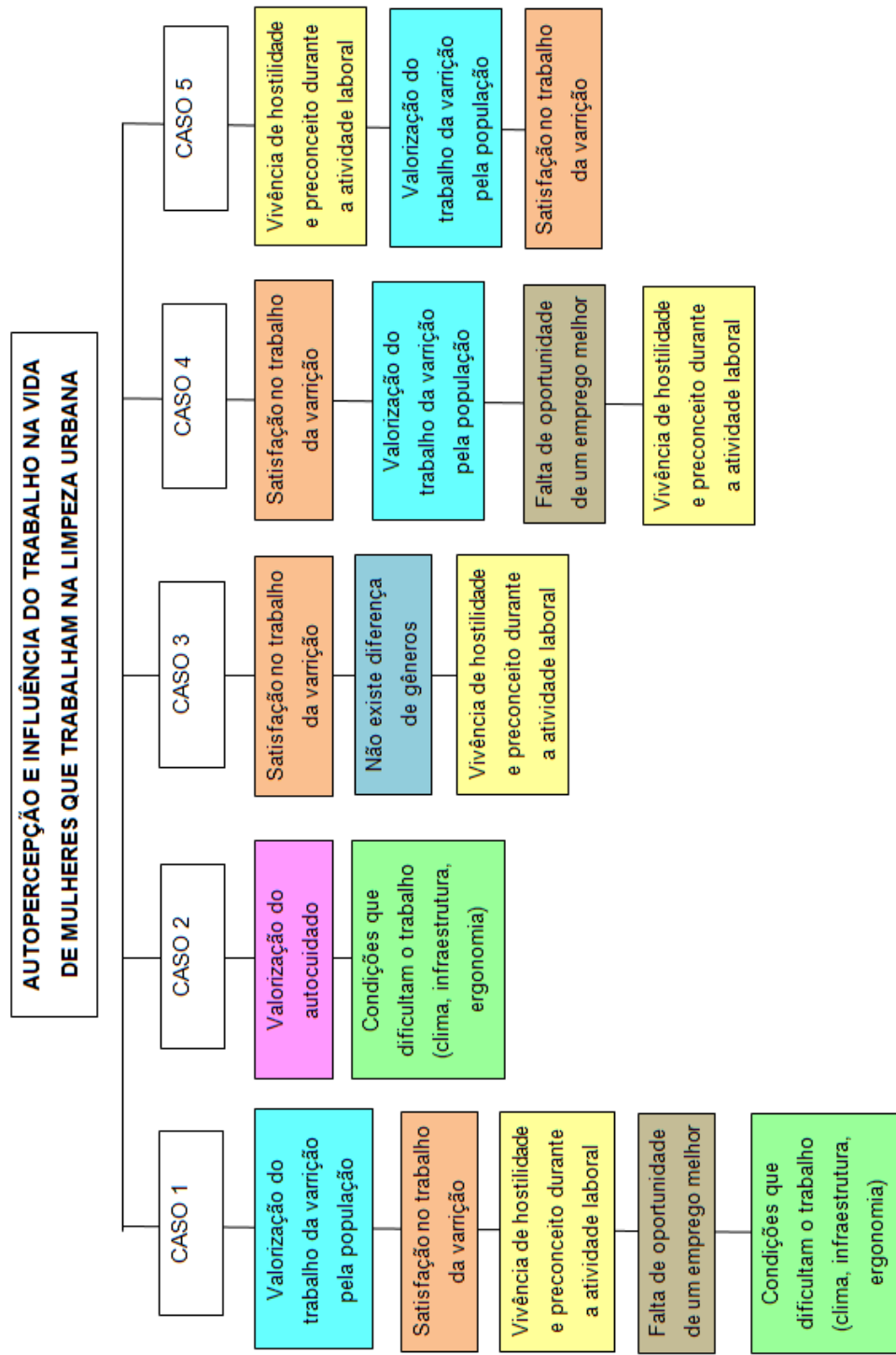
Fonte: Elaborado pelas autoras, 2019.

\*Valor de referência do salário mínimo: R\$998,00.

## 7.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

As perguntas norteadoras foram apresentadas às participantes na forma de casos que retratavam mulheres em situações que poderiam se assemelhar ao cotidiano destas trabalhadoras. A discussão destes casos em grupos permitiu, após análise do material, a identificação e separação dos discursos por afinidade temática em sete categorias, de acordo com as expressões chaves semelhantes e ideias centrais possíveis de serem elencadas. São estas: Valorização do trabalho da varrição pela população; Vivência de hostilidade e preconceito durante a atividade laboral; Falta de oportunidade de um emprego melhor; Condições que dificultam o trabalho (clima, infraestrutura, ergonomia); Valorização do autocuidado; Satisfação no trabalho da varrição; Não existe diferença de gêneros. A figura 2 apresenta, de forma esquemática, a categorização dos relatos após a análise.

**Figura 2.** Representação esquemática das categorias que emergiram após análise, por caso, Uberaba, Minas Gerais, 2019.



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Observa-se que algumas categorias se repetem em diferentes casos. Isto porque a estratégia do grupo focal permite a retomada dos assuntos e inserção de novas ideias. Assim, as categorias são apresentadas, independente dos casos que nortearam as discussões, considerando-se o conteúdo dos discursos como um todo. A fim de se compreender e aprofundar na temática, as expressões chaves foram agrupadas em um discurso único, em primeira pessoa. Cabe ressaltar que um mesmo participante pode ter contribuído com mais de uma expressão chave para a construção do discurso.

### **7.2.1 Valorização do trabalho da varrição pela população**

Esta categoria foi construída a partir de 20 ECH, sendo duas (2) do primeiro caso, onze (11) no quarto caso e sete (7) no quinto. Apresenta-se o relato a respeito da necessidade de valorização do trabalho da varrição. Fica expresso que este trabalho recebe muitas críticas, sendo notado principalmente a sua não realização. Além disso, há o sentimento de desrespeito e a carência por um tratamento mais humano. O relato também contribui para a compreensão do trabalho de varredor como uma ferramenta essenciala preservação do meio ambiente e manutenção da limpeza da cidade. O pensamento coletivo a respeito dessa temática revela-se a seguir:

*“Às vezes eu não tenho valor nenhum. Não precisa gostar não, sabe? Eu acho assim, cada um tem a sua opinião. Mas também não precisa a pessoa falar da forma que fala, pra machucar os outros. Quando eu recebo crítica, é assim: ‘nossa até que enfim você está passando aqui!’. Eles só te procuram, te vê com esse uniforme na rua, pra te ferrar. A pessoa está vendo que está ventando, está vendo que está muito sujo e só critica! As pessoas têm que se conscientizar um pouco. [...] As pessoas tinham que ser mais humanas comigo. Não é só falar assim ‘ah ela chegou pra varrer. Você varre direito porque eu pago imposto’. Não. Eles têm que ter respeito por qualquer profissão além da minha, pra que eu seja valorizada como mereço. Porque não é, ah uma simples varredora de rua, uma simples varrição, é um serviço digno né,*

*mas que merece respeito [...]. A partir desse respeito é que vai surgir o valor que preciso, que mereço. Eu não quero reconhecimento não, só quero um pouco de respeito. Reconhecimento eu não preciso, mas respeito sim [...]. Eu como varredora, como trabalhadora braçal, o ser humano está precisando de respeito. Eu acho que o respeito é melhor do que o reconhecimento. Acho que a cidade está suja desse jeito porque o ser humano mesmo não tem educação. Não sabe jogar o lixo no lixo. Aí joga de qualquer jeito, acha que eu tenho obrigação de catar, [...] fazem até falta de respeito comigo. Acha que tipo assim, aí ela trabalha já disso, tem mesmo é a obrigação. Está certo, eu estou aqui para limpar, para trabalhar. Mas se ajudasse, né, seria menos lixo pra eu catar. Porque é muitas pessoas sem consciência, que não tem capacidade, as vezes, de limpar ali sua própria porta, pegar o seu próprio lixo, ensacar e por direito, sabe? Meu serviço é importante para manter uma cidade mais limpa, por causa que tem muitas árvores, não somente os lixos que são jogados, mas tem também as árvores que causam sujeira. Porque se está limpo é graças a mim ou outra equipe. Porque se eu parar, acabou, vira um lixo. É, higiene. Se cada um fazer a sua parte, melhorava muito, muito mesmo. Eu acho que a população deveria olhar mais sim, pelo meio ambiente, principalmente pra não jogar lixo na rua e pra mim, que vou lá e cato o lixo que ele jogou né. Que quanto mais pessoas me enxergarem [...], acho que mais conscientização, humanidade vai ter. Mais pessoas vão saber do quanto é importante varrer a rua. [...] Dar valor a uma varredora é simplesmente dar valor ao meio ambiente, a nossa cidade.”*  
(Participantes 02, 05, 06, 08, 11, 14, 15, 18, 19, 20, 23, 26)

### **7.2.2 Vivência de hostilidade e preconceito durante a atividade laboral**

Esta categoria reuniu 32 ECH, sendo seis (6) do primeiro caso, uma (1) do terceiro e outra do quarto caso e vinte e quatro (24) do quinto. O discurso que emergiu retrata situações de preconceito e hostilidade em decorrência da atividade laboral. Entende-se que parte dessas situações ocorre em decorrência da falta de valorização do trabalho da varrição, como ilustrado na categoria anterior. Observa-se que apesar de relatarem sentimentos como tristeza e mágoa, as participantes do estudo buscam relevar estes acontecimentos, principalmente porque estes ocorrem com certa frequência, como verificado no trecho a seguir.

*“Preconceito é o que mais tenho na vida. Isso aí está escrito. Tem os que já te ofende, tem uns que já me humilha, pelo meu serviço. Quando xinga... Eu já fui xingada. O pessoal é tão preconceituoso que tem gente que dá água pra mim e me manda levar o copo embora. Uma vez uma mulher cuspiu dentro de uma garrafa de 2 litros chacoalhou me deu pra beber. Só vi quando eu já tinha bebido. Muitas das vezes eu entro no ônibus, as pessoas levantam pra não sentar perto de mim. Eu entrei no ônibus, o caminhão de carne passou e de repente todo mundo começou olhar pra mim. Eu sei que não posso responder, mas eu respondi. Falei não é porque varro rua que sou eu não. Quando te ignora quando você tá de uniforme, tá suja, tá ali varrendo e quando você tá sem uniforme, limpinha vem te cumprimentar como se fosse velhas amigas? Essa é a parte difícil. E quanta das vezes vocês tá ali sentada, você tá almoçando, porque você almoça é ali na rua, a pessoa passa perto de você assim oh, tá parecendo que você não é nada. Passa por cima ali da sua perna, tem hora que não é possível nem desviar. As minhas amigas passam e nem olham na minha cara. Acho que tem vergonha demais de mim. A minha própria sobrinha desceu na Tristão, eu tava varrendo, ela atravessou a rua, fez de conta que não me viu. É muito triste, porque ela está vendo que eu estou fazendo uma coisa honesta, não estou fazendo nada de errado e não é porque eu varro rua que eu não sou gente igual ela mesmo. Fico magoada, fica chateada. Eu acho que o ser humano ele magoa demais o outro. Acho que é da natureza dele*

*mesmo. Porque magoado todo mundo fica com essa situação. Eu tenho que me acostumar. O meu serviço tem muita coisa, então é melhor deixar pra lá. Porque nesse serviço eu tenho que aprender a relevar as coisas. Então, pra quê vou discutir? O melhor desprezo é o silêncio. Mas eu acho que estou tão acostumada com meu trabalho que não levo isso pra mim mais, porque se eu for levar, guardar pra mim todos os momentos que já passei (risos)... Eu ia chorar todo dia porque acontecem essas situações é diariamente.” (Participantes 02, 03, 05, 06, 10, 11, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28)*

### **7.2.3 Satisfação no trabalho da varrição**

Esta categoria agrupou 39 ECH, sendo dez (10) do primeiro, doze (12) do terceiro, dez (10) do quarto e cinco (5) do quinto casos. As expressões desvelam o significado do trabalho na varrição para estas mulheres. Elas enxergam o trabalho com profundo orgulho e gratidão, entendendo-o como fonte de sustento e subsistência, apontando qualidades como a sensação de liberdade vivenciada por elas em seu dia a dia. Além disso, elas ainda apontam para a familiaridade das relações construídas no ambiente de trabalho, o que proporciona uma sensação de bem estar, como observado no discurso a seguir:

*“Eu acho bom o que eu faço. Eu adoro meu serviço. É um trabalho puxado, mas é um trabalho divertido. Você brinca, conhece muita gente. É um serviço que você não fica preso ali fazendo a mesma coisa. Eu sou livre, eu amo, eu ando, converso e me distraio com outras pessoas. Então esse serviço, ele não é humilhante, acho que é um trabalho digno, honesto. Eu gosto mesmo da minha profissão, do fundo do meu coração, gosto mesmo. Eu amo a minha farda. Eu tenho orgulho do que eu faço. Não que eu seja analfabeta, que eu não saiba ler, nem escrever, que eu não tenho oportunidade de arrumar um melhor mais pra frente. Não é porque eu tenho o ensino a mais, que eu não posso varrer uma rua. Eu estava lá, fazendo uma faculdade e tudo, com meus planos e tudo, e aí a vida deu uma mudança e aí comecei a*

*varrer rua, graças a Deus e tenho muito orgulho. Eu fiquei um ano desempregada e um ano sofrido, sabe, e hoje pra mim esse serviço é só gratidão. É da onde que sai o meu sustento, né. Eu falo sempre pras pessoas que eu prefiro estar varrendo rua, do que estar desempregada. A varrição é o meu sustento. Sou feliz é meu pão de cada dia que sai daqui. É o que paga minhas contas. Só tenho que agradecer mesmo a Deus, agradecer as companheiras de trabalho também porque num dia você tá com uma, no outro dia você tá com outra, então somos eu acho que uma família.”(Participantes 02, 03, 05, 06, 10, 11, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 27, 28)*

#### **7.2.4 Falta de oportunidade de um emprego melhor**

Apesar da categoria descrita anteriormente demonstrar um sentimento de satisfação no trabalho, alguns relatos apontam que parte delas está neste emprego não por escolha, mas por falta de opção. Esta categoria emergiu a partir de quatro ECH, sendo duas (2) do primeiro e outras duas (2) do quarto caso. Os relatos assinalam que para estas participantes o trabalho está relacionado com a baixa qualificação profissional, descrita como a falta de estudo, como se observa no seguinte discurso:

*“Se a gente tivesse oportunidade, estaria num serviço melhor né. Na maioria das vezes, a pessoa tem até estudo e não consegue, assim um serviço, no grau que ela queria e vem pra cá. Então eu sempre falo, vai estudar pra vocês arrumar uma coisa melhor, uma profissão melhor, entendeu?! Porque só através do estudo, estudar bastante pra você poder fazer um curso, formar, [...] pra ser uma coisa melhor na vida. Inclusive a minha filha, ela está com cinco meses de gravidez. Está na varrição meio período. Eu não posso fazer nada. Não quis estudar mais. Está quase ganhando neném varrendo rua.” (Participantes 11, 18, 20, 26)*

#### **7.2.5 Condições que dificultam o trabalho (clima, infraestrutura, ergonomia)**

Esta categoria ilustra as condições que dificultam a realização do trabalho da varrição em um discurso produzido a partir de 17 ECH, sendo oito (8) oriundas do primeiro caso e nove (9) do segundo. Entre as condições referidas, destacam-se a necessidade de adaptação ao clima e a infraestrutura precária deste emprego, com ausência de espaços para utilização de banheiros e ingestão de água. Também aparecem relatos de dor em decorrência dos movimentos repetidos e do peso dos dispositivos utilizados no cotidiano destas trabalhadoras, como se observa a seguir:

*“O serviço de varrição, as pessoas olham e acham que é muito fácil. Mas é fácil pra olhar e não pra fazer. A pessoa quando entra, ela tem uma dificuldade. Porque trabalhar em baixo de sol, chuva... E agora nessa época com essa folharada, tem hora que tenho vontade de chorar. Eu acho assim, que a maior dificuldade desse serviço é o jeito que tenho que ir aos banheiros. É banheiro dos outros, é terreno baldio, é tudo. Banheiro dos outros quando empresta. Tem vezes que vou embora com vontade de ir ao banheiro. Fico o dia inteiro sem ir ao banheiro, porque às vezes não acho fácil. Tem dia que dá até dor, cólica, de ficar segurando, porque às vezes eu até peço banheiro e a pessoa não concede. E o serviço, é repetir né? Repetitivo né. Você sente dor o dia inteiro. No pé, no braço, nas pernas, nas costas, de todo jeito você sente dor. Dependendo da forma que movimento, pra fazer o serviço que estou fazendo, às vezes movimento errado pode causar dor, pode causar alguma lesão nos músculos, alguma coisa assim. Empurro vassouras também, o lixo está muito pesado ou carrinho está pesado, as mochilas, o saco. Quase que tenho que arrancar a roda [referindo-se ao peso do carrinho].” (Participantes 05, 10, 11, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28)*

### **7.2.6 Valorização do autocuidado**

Apesar das dores e das condições que dificultam o trabalho, referidas na categoria anterior, observa-se que as trabalhadoras participantes deste estudo



valorizam o autocuidado. As 18 ECH que emergiram da discussão do segundo caso direcionam o discurso para a valorização do autocuidado com a saúde, mas principalmente, para a vaidade e feminilidade. O discurso da coletividade aponta que para as participantes é extremamente relevante a expressão de sua feminilidade por meio de rituais ligados à beleza e que estes independem de seu trabalho. Portanto, o trabalho de varrição não se constitui como impeditivo para a manutenção dos cuidados relativos à aparência, como pode ser observado no seguinte trecho:

*“Eu acho que, as dores vêm e vão, sempre em qualquer função, qualquer trabalho que ela estiver ela sempre vai sentir alguma coisa. Então ela não pode se deixar abater pela dor. Tem que se cuidar pela saúde dela, principalmente. Porque se eu não me cuidar, como é que vou trabalhar? Depois pela vaidade, que não é porque é dona de casa, não é porque é mãe, não é porque trabalha num supermercado, na limpeza, que eu trabalho na rua varrendo, que eu não tenha que ter a vaidade. Sempre tem que tirar um tempo também, pra tá interagindo com a família, com os filhos, com o marido. Eu tenho que tirar um tempo pra mim, tipo pra passear, pra me arrumar, pra conversar, pra curtir a vida, porque eu acho que não é só trabalho. Às vezes a função do trabalho que a gente exerce atrapalha um pouco, mas a gente tem sempre que tirar, nem se for uma horinha pra você. Não se deve perder a nossa parte feminina, o nosso querer ser mulher perante a qualquer serviço. Não é por que eu varro rua que eu tenho que me ‘desdeixar’. Não importa se você está no caixa, se você está varrendo, se você está dirigindo, eu acho que essa delicadeza, esse ser mulher a gente não pode perder. Relaxar, descansar, ir ao salão, fazer uma unha, passar um batom, fazer sobrancelha. Eu acho que nós mulheres merecemos isso sempre. Faz bem pra saúde mental da própria mulher. Então eu passo um batom, passo um lápis, ponho um brinquinho, todo mundo passa acha bonito. E a pessoa para e fala, nossa você passa batom?! Passar um batom, que o sorriso da mulher... Sábado eu chego em casa, tenho três crianças e eu lavo meu cabelo, hidratato e vou lá faço as unhas. Já teve vez de eu estar lá em casa 9h da noite*

*arrumando unha. Cansada, mas eu gosto de me cuidar. Você tem que cuidar de si, pra poder também cuidar dos outros. Se a gente não se cuidar, primeiramente, não se amar, quem vai nos amar?”*  
(Participantes 02, 03, 05, 06 , 08, 10, 14, 15, 19, 20, 26, 28)

### **7.2.7 Não existe diferença de gêneros**

O terceiro caso explora as questões relativas à (des)igualdade de gêneros. As nove ECH apreendidas da discussão deste caso deram origem a um discurso da coletividade que reflete a percepção de igualdade entre as participantes e seus colegas do outro gênero. O discurso enfatiza que na opinião delas a diferença entre gêneros se findou, apesar de ainda persistir uma desigualdade no poder econômico.

*“Eu acho que esse negócio de serviço homem, mulher, não tem nada aver. Isso é preconceito ou sei lá o que as pessoas pensam. Porque hoje em dia as mulheres fazem as mesmas coisas que os homens fazem. Sem preconceito, sem nada. Hoje mulher faz serviço que os homens faziam, os homens fazem serviço que as mulheres fazem, porque tem cozinheiro, tem faxineiro, né?! Tem a mulher que é motorista, tem a que vai lá capinar, tem as pedreiras também. Isso é coisa do passado. Hoje em dia a mulher pode e o homem pode. Quando a população conseguiu entender que ‘serviço braçal’ são vários tipos de trabalho, aí caiu o rótulo de: serviço braçal é só pra homem. Serviço braçal é pra qualquer um que está ali, independente de gênero. Então na minha profissão hoje, a gente já quebrou esse tabu de serviço é, varrição é serviço só pra mulher. Mas hoje em dia na empresa, tem homem trabalhando, de varrição. Cada um tem que seguir a sua vontade, tem que fazer o que deseja. Fazer sem pensar no que os outros vão dizer. Então aí é o sonho dela, ela tem que seguir em frente. Não importar com o que os outros falam. Importar com o que ela quer fazer. Só deveríamos ganhar igual a eles. É infelizmente isso ainda não acabou. Essa parte ainda está bem desigual. Mas*

*devagarzinho a gente chega lá. A gente vai conquistar o mundo ainda.”*  
(Participantes 03, 05, 06, 10, 11, 15, 19, 26, 27)

Apesar da percepção de igualdade entre gêneros relatada pela coletividade na categoria anterior, ainda na discussão do terceiro caso, duas ECH foram identificadas em contraste ao exposto. Nesse discurso, o trabalho da varrição é referido como não apropriado para ser executado por uma mulher.

*“Eu escutei da sogra da minha menina, sabe, que assim, esse serviço não é um serviço adequado pra mim. Eu escutava você não tem capacidade, não tem altura, não tem tamanho. Tem gente que fala que não é nem trabalho pra ser humano.”* (Participantes 20, 24)

A discussão do quinto caso fez emergir quatro (4) ECH que deram origem a um discurso que denota um sentimento de desigualdade entre classes. Segundo o relato, os coletores de lixo são mais valorizados pela população do que os varredores, apesar de possuírem os mesmos uniformes e também trabalharem com o lixo. O município não conta com mulheres no serviço de coleta de lixo. Dentro da empresa, elas são maioria no serviço da varrição. Apesar dessa aparente ligação com o gênero, a coletividade não encontrou associação entre estas variáveis.

*“É que os coletor de lixo eles são valorizados, eu não. Eu não tenho valor [...]. Coletor não, eles sobe lá em cima e eu desço pra baixo. Coletor é mais sofrido. É, lógico que é, né? Mas eu acho assim, eu acho que estou no mesmo patamar que eles. A diferença é que eu não corro atrás do caminhão, mas também mexo com lixo. Os uniformes são sempre os mesmos, a diferença é que no lugar de correr atrás de caminhão, eu uso uma pá, uma vassoura, um vassourão e um carrinho, mas é isso, a diferença é essa, só. Só que eu não tenho o reconhecimento que eles tem, sabe? Você já ouviu falar de varredor de rua? Eu nunca vi. Quando se comemora, assim, sabe? Eu não sei de algum dia que é dia de varredor. Os coletores, final do ano, eles ganham, parte assim das pessoas, dá alimento, dá dinheiro e tudo. E*

*às vezes, eles não dão nada pra mim, ainda me xingam.”* (Participantes 20, 23, 28)

## **8 DISCUSSÃO**

Esta tese buscou identificar a autopercepção das mulheres que trabalham na limpeza urbana a respeito do trabalho da varrição e sua influência na vida e saúde. A população foi composta por 20 participantes, as quais possuem como características mais marcantes se autodeclararem de cor parda e possuírem filhos. Dentre estas que possuem filhos, 45% coabitam com o companheiro e 35% pertencem a núcleos familiares monoparentais. A maioria reside em casas próprias, com baixa renda individual e familiar. Apesar do baixo poder aquisitivo, nenhuma delas recebe nenhum benefício social. São mulheres adultas jovens com idades entre 24 e 55 anos, com baixa escolaridade, sendo que o valor máximo de anos de estudo encontrado foi de 11 anos.

Estes resultados se assemelham aos encontrados por Bandeira e Almeida (2015). A proposta destes autores foi discutir as características interseccionais e desiguais de mulheres gari que colaborassem para a construção da identidade política e social destas mulheres. O estudo aponta que em sua maioria, 80,7%, elas são negras ou pardas. Segundo os autores, a combinação de raça, gênero e este

trabalho contribuem para a desvalorização destas mulheres, advinda do passado escravagista brasileiro e da cultura de inferioridade do gênero feminino.

Quanto à estrutura familiar, observa-se um expressivo número de famílias monoparentais, corroborando com o estudo de Bandeira e Almeida (2015), no qual um terço das entrevistadas eram as únicas responsáveis pela economia e afeto pelos filhos. Tal característica não é uma exclusividade deste grupo de mulheres. Segundo o IBGE, no Brasil, 87,4% do sustento deste tipo família é responsabilidade feminina (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA, 2010).

A baixa escolaridade é outra característica que se assemelha às mulheres estudadas por Bandeira e Almeida (2015). Os autores apontam que esta mesma variável pode ser uma das responsáveis pela delegação a estas mulheres de atividades laborais de pouco prestígio e por consequência, com baixa remuneração (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).

Quanto aos discursos apresentados, as quatro primeiras categorias (Valorização do trabalho da varrição pela população; Vivência de hostilidade e preconceito durante a atividade laboral; Falta de oportunidade de um emprego melhor; Condições que dificultam o trabalho) trazem, fortemente impregnada em sua construção, a percepção das trabalhadoras em relação a valorização de seu trabalho, individual e coletivamente. Apreende-se que, apesar das referências de satisfação e do sentimento de gratidão pelo trabalho, há uma sensação de desvalorização do trabalho. As participantes compreendem sua relevância social e ambiental e demonstram esperar da população este reconhecimento e respeito.

Contudo, o que se percebe é que, apesar de importante, o trabalho delas é fonte de oportunidades para situações de preconceito e hostilidade por parte da população. O trabalho da varrição somente é percebido na ausência deste. Somado a isso, existe ainda a necessidade de conscientização da população sobre o descarte correto dos resíduos urbanos.

O que mais impressiona são os relatos de hostilidade. Da forma como são apresentados, percebe-se que as trabalhadoras são hostilizadas gratuitamente, apenas por solicitarem um copo de água. Em outros pontos, a atividade desempenhada, que as expõe ao contato direto com o lixo, às predispõe a marginalização e desrespeito.

Embora esse tipo de situação seja referido com frequência, é possível intuir que a coletividade considera-se satisfeita com sua atividade laboral. Além de ser fonte de sustento, os relatos ainda apresentam a percepção de que o trabalho é divertido e proporciona a elas a sensação de liberdade e um ambiente favorável à criação de vínculos fraternos entre os colegas de trabalho. Contudo, apesar de satisfeitas, algumas ainda relatam que chegaram a este trabalho não por escolha pessoal, mas por falta de oportunidade.

Segundo Siqueira (2008), a satisfação no trabalho é tema de estudos desde o início do século XX. Segundo o autor, cinco fatores são os principais responsáveis pela satisfação do indivíduo com o trabalho: a satisfação com os colegas, com o salário, com a chefia, com a natureza do trabalho e com as promoções.

Nos discursos desvelados nesta tese, percebe-se que o ambiente vivenciado por estas mulheres, apesar de hostil nas relações externas, possibilita a criação de vínculos com os colegas e a vivência de um ambiente de trabalho leve e divertido. Estes relatos convergem com o estudo de Sousa, Fernandes, Bezerra, Nunes e Sousa(2015). Os pesquisadores investigaram atributos da qualidade de vida de agentes da limpeza urbana, encontrando no domínio social um bom escore para qualidade de vida, apontando satisfação nos aspectos cognitivos e afetivos.

Segundo Cappi e Araújo (2015), a compreensão da satisfação no trabalho pode ter relação com a idade. Os autores avaliaram o comprometimento com a organização e a intenção de deixar o trabalho com a satisfação de pessoas que nasceram nas gerações X e Y. Observa-se que pessoas dessa geração, ou seja, os atuais adultos jovens são filhos de uma época de instabilidade econômica e, portanto, valorizam bastante as possibilidades de estabilidade financeira, possibilitadas por vínculos formais de trabalho. Tal estrutura de pensamento pode ser observada no discurso da coletividade no tocante à satisfação no trabalho. As participantes do estudo veem em seu trabalho a possibilidade de um vínculo empregatício formal, capaz de fornecer meios para sua sobrevivência.

Referente ao discurso que abarca a desvalorização do trabalho de varrição vivenciado pelas participantes, apreende-se que este comportamento por parte da população advém do desconhecimento em relação a real função e importância do ofício para a sociedade. A falta de compreensão e situações de discriminação e preconceito em relação a profissões voltadas ao manuseio de material de

descartetambém são relatadas no estudo de Coelho e colaboradores (2016) e de Mato,Lima, Paiva e Ferraz (2018).Os autores expõem tais vivências como sendo uma das fontes de insatisfação com o trabalho. O sentido do trabalho para estes trabalhadores pode ser compreendido à luz da valorização e utilidade de sua função para a sociedade, ou seja, o labor deve contribuir para o desenvolvimento social (MATO; LIMA; PAIVA; FERRAZ, 2018).

Segundo Antunes (2005), a desvalorização do trabalho pode ser entendidapela óptica das funções trabalhistas contemporâneas. O autor expõe as novas formulações da classe trabalhadora, colocando os trabalhadores prestadores de serviço com uma das classes menos valorizadas. Isto porque a prestação dos serviços não pode ser quantificada. É o caso do trabalho desempenhado pelas mulheres da limpeza urbana. Os discursos sugerem que seu trabalho só é percebido quando deixa de ser feito. Além disso, elas são diariamente criticadas pelo modo como executam seu trabalho.

Destaca-se a maneira como a coletividade responde às formas de hostilidade e preconceito. Elas se habitua a certos tipos de tratamento e não respondem à violência sofrida. Leão e Araújo (2018) elogiam a forma como os garis lidam com as situações de indiferença, ofensas e destrato. Os autores também observaram que estes trabalhadores respondem com pacificidade a estas experiências.

As categorias que se referem às condições relacionadas ao trabalho e sobre o autocuidado são as que apontam as percepções destas mulheres a respeito da influência de seu trabalho para sua saúde. Segundo os discursos, é possível compreender que o trabalho implica em prejuízos físicos, ocasionando dores, além de dificultar a aquisição de necessidades humanas básicas, como a ingestão de água e a utilização de banheiros. Também se observa que as intempéries do clima e a necessidade de se adaptar a elas são outras dificuldades comumente vivenciadas.

Contudo, apesar de um ambiente pouco favorável e da desvalorização já relatada em outra categoria, as mulheres valorizam o autocuidado, destacando-se o apreço pela vaidade, atributo este que é referenciado como próprio do ser feminino. A questão de cuidar de si é encarada como necessária para manutenção da saúde e do próprio trabalho, porém ultrapassa as questões relativas somente à saúde física, sendo relacionada também à saúde mental. A feminilidade é encarada como parte

constituente da rotina das mulheres e que esta é percebida e vivenciada pelas experiências de autocuidado.

Marx (2011) denuncia em seu livro as péssimas condições fabris e a relação destas com a taxa de morbimortalidade de trabalhadores. Desde o século XIX às mulheres já eram delegados trabalhos precários que favoreciam a transmissão de doenças e o adoecimento em si. Os relatos da exploração do trabalho de mulheres e crianças são exemplos da relação desigual vivenciada pelos trabalhadores da época e que pode ainda ser observada nos dias de hoje.

Atualmente, houve um grande avanço no ramo de saúde laboral, sendo, portanto, inadmissíveis as situações e formas de trabalho descritas por Marx. Contudo, por mais que existam normas de regulamentação do trabalho e leis que garantam a preservação da integridade do trabalhador, alguns aspectos ainda não foram amplamente contemplados (PENA; RAMALHO; MIRANDA, 2019).

Nas situações referenciadas no discurso da coletividade, é possível observar que o trabalho ainda oferece condições desgastantes, capazes de levar a fadigas e adoecimento. Os instrumentos utilizados para o exercício da varrição podem ser um dos causadores das dores referidas pela coletividade. Além disso, a falta de infraestrutura adequada pode colaborar para o adoecimento destas trabalhadoras.

Algumas dessas condições relacionadas ao adoecimento físico foram descritas pela literatura, tais como a falta de banheiros e espaços para a realização das refeições e os riscos relativos à exposição a materiais biológicos, perfuro cortantes e animais peçonhentos (SANTOS; SILVA, 2009; LAZZARI; REIS, 2011; BANDEIRA; ALMEIDA, 2015; GALDINO; MALYSZ, 2016; NEVES et al., 2017). Chama a atenção é que pouco se evoluiu no quesito de segurança e conforto laboral, apesar de divulgadas as condições ruins de trabalho em uma infraestrutura precária. Tal dado reforça a emergente necessidade de políticas públicas que busquem assegurar a proteção, manutenção e promoção à saúde deste grupo de trabalhadores.

Sobre a apresentação da vaidade como algo inerente ao ser feminino e como parte integrante do autocuidado desempenhado pelas mulheres, pode-se compreender que se trata da descrição da relação entre o gênero e as práticas de saúde. Santos e colaboradores (2017) observaram esta relação ao pesquisar práticas de autocuidado em adolescentes. Os autores constataram uma maior



propensão ao autocuidado em meninas. Tal comportamento pode ser explicado pela crença de que as mulheres estão mais propensas ao adoecimento devido à sua constituição corporal (COSTA-JÚNIOR; MAIA; COUTO, 2016).

Com relação ao quesito vaidade, feminilidade e autocuidado, observa-se uma carência de estudos nesta temática nas publicações nacionais e internacionais. Boa parte das publicações nacionais verifica a relação desses fatores com situações ligadas ao adoecimento e procedimentos em decorrência destes, como a mastectomia e histerectomia. Ao passo que as publicações internacionais exploram a feminilidade correlacionada ou não a fatores de comportamento sexual. Contudo, como observado nesta tese, esta temática pode ser aprofundada em outras esferas, considerando-se as relações sociais que norteiam a vida das mulheres, como o trabalho e a conciliação deste com outros aspectos da vida.

Segundo Natt e Carrieri (2016) o comportamento feminino ligado à vaidade e cuidado com o corpo é um construto reforçado constantemente pela mídia. Segundo os autores, a mídia estabelece padrões esperados de masculinidade e feminilidade e situa comportamentos esperados para ambos, criando uma imagem esperada e aceita socialmente. Enquanto o homem ocupa os cargos de chefia, a mulher está alocada nos postos de trabalho intermediário. Além disso, a cada um deles é destinado uma rotina esperada de cuidados com o corpo a fim de passar a imagem de sucesso necessária ao seu papel social. À mulher isto abrange o cuidado com a aparência, na busca por um ideal feminino delicado, discreto e bonito (NATT; CARRIERI, 2016).

As desigualdades não são percebidas pelas participantes deste estudo como fruto das relações de gênero. Os discursos que emergiram a este respeito destacam a sensação de igualdade entre homens e mulheres, embora ainda prevaleçam situações de desigualdade salarial. Além disso, observou-se um contraponto em relação a este pensamento, ao emergirem relatos que contradizem este argumento, tais como trabalho na limpeza urbana para mulheres inapropriado e a diferença de valorização profissional entre coletores de lixo e varredores de rua.

O depoimento registrado não se confirma com o encontrado na literatura. A situação das mulheres no mercado de trabalho é marcada pela discriminação, desigualdade econômica, sobrecarga de jornadas de trabalho (trabalho externo e doméstico), e baixa participação social e política (CRUZ, 2002; INSTITUTO DE

PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2016; ELSEVIER, 2017; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA, 2018).

Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (2016), a inserção da mulher no mercado de trabalho parece ter atingido seu auge. A análise das situações empregatícias, na série temporal dos anos de 2004 a 2014, indica a manutenção nos índices de mulheres que ingressam o mercado de trabalho. Outro dado que cabe ressaltar é em relação às mulheres negras. Estas possuem uma maior taxa de ocupação, se comparadas às mulheres brancas. Talvez porque a situação econômica das primeiras não permita que elas possam ficar inativas (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2016).

Os resultados referentes à diferenciação no tratamento de garis e varredores são convergentes com o estudo de Leão e Araujo (2018). Os autores entrevistaram garis que referiram ter um bom relacionamento com a população. Os entrevistados do referido estudo relataram receber presentes da população nas comemorações de final de ano, além de serem sempre bem recebidos, com a oferta de água e café durante o expediente de trabalho.

Como questionado no discurso da coletividade, ainda não há uma teoria que possa explicar esta relação desigual. Talvez a maior participação feminina no trabalho da varrição seja um dos motivos, contudo, o relato das participantes nega esta afirmação, ao desconhecem qualquer tipo de discriminação relativa ao gênero em sua atividade laboral. Portanto, esta também se constitui uma oportunidade para o descerramento de novas investigações que busquem aprofundar no conhecimento das relações de classes existentes entre estes trabalhadores e os aspectos inter-relacionados.

Cabe ainda uma última reflexão sobre o trabalho da limpeza urbana enquanto ferramenta de promoção da saúde. Segundo os discursos, o trabalho da varrição permite a estas mulheres autonomia econômica e engajamento social uma vez que colabora para a criação de laços afetivos no ambiente de trabalho e gera nelas o sentimento de contribuição para o meio ambiente. Neste tocante, compreendendo o conceito ampliado de saúde, este trabalho constitui-se como uma fonte para o empoderamento feminino, uma vez em que oportuniza a criação de uma rede de apoio e a emancipação econômica.

Contudo, apesar destes benefícios, as condições desfavoráveis relacionadas ao trabalho de gari, o desrespeito e a desvalorização constituem-se que como agregadores negativos para saúde dessas mulheres. Apesar dos ganhos sociais observados, não se pode deixar de notar os prejuízos à saúde física e psicológica dessas mulheres, ao lidarem diariamente com situações de estresse, humilhação, desrespeito e estarem expostas a riscos físicos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho objetivou desvelar a autopercepção de mulheres que trabalham na limpeza urbana sobre o trabalho e a influência deste para a saúde e vida destas.

A análise dos resultados permitiu compreender a relação existente entre o trabalho da varrição e importantes aspectos da vida destas mulheres. Por um lado, o trabalho é encarado como fonte de satisfação. A atividade laboral oferta meios de subsistência de uma forma digna e honesta, além de se desenrolar em um ambiente interno amigável.

Em contraponto, o ofício que outrora é mencionado como fonte de sentimentos de felicidade e orgulho predispõe a ocorrência de situações de discriminação, preconceito e hostilidade. A desvalorização do trabalho é uma constante na vida destas trabalhadoras. Elas próprias relatam que esta profissão não foi uma escolha pessoal e sim uma conjuntura de fatores que as levaram a tal.

Outro ponto que cabe destacar é em relação às condições de trabalho. A falta de infraestrutura adequada, a necessidade de constante adaptação ao clima e o uso de dispositivos pesados são fatores que propiciam o adoecimento destas trabalhadoras.

Ao expor estes relatos, este trabalho permite dar voz a este grupo de mulheres marginalizadas e invisíveis à sociedade. O profissional de saúde é responsável por, além da prestação direta de assistência, refletir sobre as condições

de vida e trabalho da população, objetivando expor mazelas e engajar-se em prol da justiça e do desenvolvimento social.

Como parte das estratégias para o alcance dessas metas, é necessária a divulgação de dados como os produzidos neste estudo, a fim de chamar a atenção para esta realidade e propor medidas que propiciem uma melhoria na qualidade de vida e trabalho destas mulheres.

Destaca-se também que, apesar das condições difíceis de trabalho, o grupo de participantes revelou valorizar as práticas de autocuidado, principalmente no que tange às práticas relativas ao cuidado com a saúde, a vaidade e a expressão da feminilidade. Na busca por materiais que pudessem explicar este comportamento, observa-se uma carência de estudos nesta temática. As publicações que exploram as relações de autocuidado e gênero são tímidas, principalmente no campo da saúde.

O estudo das relações de gênero também foi objeto desta pesquisa. Os discursos expressam que não há, por parte das participantes, a percepção de uma relação desigual de gênero, apesar de por vezes o trabalho desempenhado por elas não ser referenciado como adequado à uma mulher.

Outro dado que chama a atenção é a referência à diferenciação entre as classes de trabalhadores coletores de resíduos e varredores. De uma forma geral, as duas classes lidam com o lixo e vivenciam um cotidiano parecido. Contudo, a presente pesquisa não conseguiu elencar possíveis explicações para tal fato. Portanto, recomenda-se a realização de outras pesquisas que busquem aprofundar-se no estudo desta relação de classes.

Este trabalho apresentou como limitação a lacuna de publicações sobre esta temática na literatura. Observa-se a necessidade de publicações no tocante à promoção da saúde enquanto estratégia para o empoderamento das pessoas. Além disso, carece ainda de pesquisas que se debrucem a compreender a relação da vaidade e da feminilidade enquanto aspectos contributivos para a saúde, dissociados de aspectos físicos relacionados à presença ou ausência de órgãos femininos (mama e útero).

Como forma de dirimir a limitação acima mencionada, fez-se necessário discutir os resultados com outros campos da ciência além da saúde, tais como administração, psicologia, antropologia e sociologia.

Por fim, destaca-se que os resultados revelam que o trabalho desempenhado por estas mulheres constitui uma relação dualística com a vida e a saúde delas. Por um ângulo é possível observar os aspectos positivos do trabalho, como a garantia do próprio sustento, possibilitando a independência; a possibilidade de socialização e a sensação de executar um trabalho útil que contribui para a sociedade. Por outra óptica, observa-se que o ofício constitui-se como fonte geradora potencial de adoecimento, tanto físico quanto psíquico, ao expor estas trabalhadoras a situações que geram estresse físico e emocional.

## REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, S. **O que é trabalho**. Coleção Primeiros Passos. Editora Brasiliense, 6ª edição. 1994.

AMERICAN BOARD OF OCCUPATIONAL HEALTH NURSING – ABOHN. **The Career Guide to Occupational Health Nursing**. What is Occupational Health? Disponível em: <[https://www.abohn.org/sites/default/files/ABOHNCarGde\\_032714WEB.pdf](https://www.abohn.org/sites/default/files/ABOHNCarGde_032714WEB.pdf)>. Acesso em: 12 set. de 2018.

ANDRADE, M. de; BOLELA, C.A; FIGUEIREDO, G.L.A. **Promoção de saúde: aspectos históricos e conceituais**. In: FIGUEIREDO, G.L.A; MARTINS, C.H.G. Políticas, tecnologias e práticas em promoção da saúde. 1. ed. Franca: Hucitec, 2016, cap. 3, p. 63-96.

ANJOS, L. A. dos; FERREIRA, J. A. A avaliação da carga fisiológica de trabalhona legislação brasileira deve ser revista! O caso da coleta de lixo domiciliar no Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 785-790, jul-set 2000.

ANTUNES, R. **O caracol e sua concha: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho**. Boitempo, 2005.

ARAÚJO, T da S.; SILVA, E. R. R. da. O Significado do Trabalho para os Garis: Um Estudo sobre a Invisibilidade Social. *Psicologia.pt*, 2018. ISSN 1646-6977.

ASCHIDAMINI, I.M.; SAUPE, R. Grupo Focal – Estratégia Metodológica Qualitativa: Um Ensaio Teórico. **Cogitare Enfermagem**, v. 9, n. 1, p.9-14, 2004.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ENFERMAGEM DO TRABALHO – ANENT Atribuições do Enfermeiro do Trabalho. Disponível em: <<http://www.anent.org.br/atribuicoes/index.htm>>. Acesso em: 12 set. de 2018.

BANDEIRA, L. M. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Revista Sociedade e Estado**, v. 29, n. 2, 2014.

BANDEIRA, L. M., ALMEIDA, T. M. C. de. A dinâmica de desigualdades e interseccionalidades no trabalho de mulheres da limpeza pública urbana: o caso das garis. **Mediações**, Londrina, v. 20 n. 2, p. 160-183, jul-dez. 2015. DOI: 10.5433/2176-6665.2015v20n2p160. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/24126/17703>>. Acesso em: 04 ago. de 2018.

BARROS, S.C. BORGES, L. de O. Significados do Dinheiro e do Trabalho: Um Estudo com Operários da Construção de Edificações de Belo Horizonte. **Interação Psicol.**, Curitiba, v. 20, n. 2, p. 170-182, maio/ago. 2016.

BENATTI, L. Pesquisa é resultado da imagem social. **Folha de São Paulo**. São Paulo, domingo, 18 de agosto de 1996. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/1996/8/18/empregos/2.html>>. Acesso em: 20 set. de 2018.

BILAC, O. B. M dos G. O trabalho. In: **Poesias Infantis**, p. 44. 1904. Disponível em: <<https://sanderlei.com.br/PDF/Olavo-Bilac/Olavo-Bilac-Poesias-Infantis.pdf>>. Acesso em: 04 ago. de 2018.

BITTAR, C.M.L; CESÁRIO, R.R; LIMA, L.C.V. de. Grupos vulneráveis: gênero, corpo e sexualidade. In: FIGUEIREDO, G.L.A; MARTINS, C.H.G. **Políticas, tecnologias e práticas em promoção da saúde**. 1. ed. Franca: Hucitec, 2016. cap.6, p. 132-151.

BLAY, E.A. 8 de Março: Conquistas e Controvérsias. **ESTUDOS FEMINISTAS**. 2º semestre, ano 9, p. 601 – 607, 2001.

BORGES, L.O., YAMAMOTO, O.H. Mundo do trabalho: Construção histórica e desafios contemporâneos. In ZANELLI, J.C., BORGES-ANDRADE, J., BASTOS, A.V.B. (Orgs.). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. pp. 25-72.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Subsecretaria de Assuntos Administrativos. SUS: a saúde do Brasil** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Área Técnica de Saúde do Trabalhador**. Saúde do trabalhador / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Trabalhador. - Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. **LIXO: Um grave problema no mundo moderno**. 2000. Disponível em:

<[http://www.mma.gov.br/estruturas/secex\\_consumo/\\_arquivos/8%20-%20mcs\\_lixo.pdf](http://www.mma.gov.br/estruturas/secex_consumo/_arquivos/8%20-%20mcs_lixo.pdf)>. Acesso em: 09 set. de 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 4 - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO**. Diário Oficial da União. Publicado em 06 jul. 1978. Atualizado em 29 abr. 2016 b. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR4.pdf>>. Acesso em: 11 set. de 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Segurança e Saúde no Trabalho. Normatização: **Normas Regulamentadoras**. Publicado em 14 set. 2015; Atualizado em 25 jun. 2018. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras>>. Acesso em: 11 set. de 2018.

CAMPOS, C. E. A. Humanização do cuidado de enfermagem à saúde da mulher, criança e adolescente. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 529-530, out-dez. 2015.

CAPPI, M. N.; ARAUJO, B. F. von B. de. Satisfação no trabalho, comprometimento organizacional e intenção de sair: um estudo entre as gerações x e y. **REAd | Porto Alegre**, Edição 82 , n. 3,p. 576-600, set-dez 2015.

CARVALHO, Geraldo Mota de – **Enfermagem do Trabalho**: São Paulo, EPU, 2001 315p.

COELHO, A. P. F.; et al. Satisfação e insatisfação no trabalho de catadoras de materiais recicláveis: estudo convergente-assistencial.**Rev Bras Enferm [Internet]**, v.70, n. 2, p.:402-9, mar-abr 2017.

COSTA, F. B. D. **Moisés e Nilce: retratos biográficos de dois garis. Um estudo de psicologia social a partir de observação participante e entrevistas**. 2008. 403 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

COSTA-JÚNIOR, F. M. DA.; MAIA, A. C. B.; COUTO, M.T. Gênero e cuidados em saúde: Concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar. **Revista Latinoamericana**, n. 23, pp.97-117, ago. 2016.

CRUZ, S. A. Uma cartografia do trabalho precário: as mulheres (des)alinhadas na precariedade. *Sociologia*, Ed.12, p. 155 – 183, 2002.

DAWSON, S.; MANDERSON, L.; TALLO, V. L. Manual for use of focus groups. **International Nutrition Foundation for Developing Countries (INFDC)**, Boston, 1993. Disponível em: <<http://www.unu.edu/Unupress/food2/UIN03E/uin03e00.htm>>. Acesso em: 26/11/2018

DICIONÁRIO PRIBERAM. Consultado em agosto de 2018. Disponível em: <<https://www.priberam.pt/dlpo/trabalho>>. Acesso em: 04 ago. de 2018.



DIOGO, M. F. Os sentidos do trabalho de limpeza e conservação. **Psicologia em Estudo**, v.12, n. 3, p. 483-492, 2007. DOI: 10.1590/S1413-73722007000300005

DUTRA-THOMÉ, K.; KOLLER, S.H. O significado do trabalho na visão de jovens brasileiros: uma análise de palavras análogas e opostas ao termo “trabalho”. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v.14, n. 4, p. 367-380, out-dez. 2014.

ELSEVIER. Gender in the Global Research Landscape: Analysis of research performance through a gender lens across 20 years, 12 geographies, and 27 subject areas. **Elsevier B.V.**©, 2017. Disponível em: <[https://www.elsevier.com/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/265661/ElsevierGenderReport\\_final\\_for-web.pdf](https://www.elsevier.com/__data/assets/pdf_file/0008/265661/ElsevierGenderReport_final_for-web.pdf)>. Acesso em: 07 set. de 2018.

EQUIPE NOVA CONCURSOS. O que faz: Profissional de Operações de Limpeza e Serviços Urbanos (Gari). **Cargos Públicos**. Publicado em 18 dez. 2014. Disponível em: <<https://www.novaconcursos.com.br/portal/cargos-publicos/o-que-faz-profissional-de-operacoes-de-limpeza-e-servicos-urbanos-gari/>>. Acesso em 11 ago. de 2018.

ETGES, N. J. Conceito do trabalho, construção do conceito e trabalho do conceito. **Perspectiva**, v. 17, p. 79-96, 1992.

FIGUEIREDO, G.L.A., et al. Recomendações e intenções das conferências internacionais para se pensar em Promoção da Saúde. In: FIGUEIREDO, G.L.A; MARTINS, C.H.G. **Políticas, tecnologias e práticas em promoção da saúde**. 1. ed. Franca: Hucitec, 2016, cap.1, p. 21 - 39.

FIGUEIREDO, M. Z. A.; CHIARI, B. M.; GOULART, B. N. G. Discurso do Sujeito Coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa quali-quantitativa. **Distúrb Comun**. São Paulo, v. 25, n. 1, p. 129-136, abril. 2012.

FÓRUM NACIONAL DE MULHERES TRABALHADORAS DAS CENTRAIS SINDICAIS. **SAÚDE DAS MULHERES NO MUNDO DO TRABALHO**. Publicado em 09 de dezembro de 2016. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2017/doc/03mar16\\_Documento\\_Oficina\\_logo\\_Centrais.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2017/doc/03mar16_Documento_Oficina_logo_Centrais.pdf)>. Acesso em: 20 de set. de 2018.

GALDINO, S. de J.; MALYSZ, S.T. Os riscos ocupacionais dos garis coletores de resíduos sólidos urbanos. **Revista Percorso – NEMO**, Maringá, v. 8, n. 2, p. 187-205, 2016. DOI: 10.4025/revpercurso.v8i2.31986.

GOMES, A. F. O Outro no Trabalho: Mulher e Gestão. **Revista de Gestão USP**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 1-9, jul/set. 2005.

HEGEL, G. W. F. Propedêutica Filosófica. Tradução de Artur Mourão. Rio de Janeiro, Edição 70, 1989, p. 70.

HIRATA, H. Globalização e divisão sexual do trabalho. **Cadernos Pagu**, v. 17, n. 18, 2º semestre, p.139-156, 2001.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, set-dez. 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA. Estatística de Gênero. **Tabela** - Proporção de famílias com mulheres responsáveis pela família (%). 2010. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-15,-16,53,54,55,-17,-18,128&ind=4704>>. Acesso em: 18 dez. de 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estatística de Gênero: Indicadores Sociais das Mulheres no Brasil. **Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica**, n.38, 2018. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf)>. Acesso em: 05 fev. de 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estatísticas de Gênero: Indicadores sociais das mulheres no Brasil. Estudos e Pesquisas – Informações demográficas e sociodemográficas, n.38, 2016. Disponível em: <[https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/9d6f4faeda1f1fb7532be7a9240cc233.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/9d6f4faeda1f1fb7532be7a9240cc233.pdf)>. Acesso em: 07 ago. de 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA. [**Características demográficas do município de Uberaba**]. 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/uberaba/panorama>>. Acesso em: 08 nov. de 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA E APLICADA. Nota Técnica. Mulheres e trabalho: breve análise do período 2004 – 2014. Brasília, março de 2016.

ISMAIL, F., BERMAN, H., WARD-GRIFFIN, C. Dating Violence and the Health of Young Women: A Feminist Narrative Study. **Health Care for Women International**, v. 28, p. 453–477, 2007.

JACQUES, M. G. C. Doença dos nervos: o ser trabalhador como definidor da identidade psicológica. In: JACQUES, M. G. C. et al (org). **Relações sociais e ética** [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008. p. 48-55. ISBN: 978-85-99662-89-2.

JENSEN, J. M. Everyday life and health concepts among blue-collar female workers in Denmark: implications for health promotion aiming at reducing health inequalities. **Global Health Promotion**, v. 20, n. 2, p. 13–21, 2013.

KILIMNIK, Z. M. et al. O significado do trabalho: um estudo com professores de administração em uma universidade. **Revista Lugares de Educação [RLE]**, Bananeiras, v. 5, n. 11, p. 3-27, ago-dez., 2015. Disponível em <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rle>>. Acesso em: 07 ago. de 2018.

KRISTÉN, L. et al. Future challenges for intervention research in health and lifestyle research—A systematic metaliterature review. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v. 10, n. 27326, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v10.27326>.

KRUG, E.G. et al. (Org.) **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002.

LACERDA, M. R. ENFERMAGEM: Uma maneira própria de ser, estar, pensar e fazer. **R. Bras. Enferm**, Brasília, v. 51, n. 2, p. 207-216, abr-jun., 1998.

LACOMBE, B. B. O porquê de trabalhar. **Fator Humano - Latidos do escritório**. In: GV Executivo. Fundação Getúlio Vargas – EAESP. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/gvexecutivo/article/viewFile/34592/33394>>. Acesso em: 04 ago. de 2018.

LALONDE, M. A new perspective on the health of Canadians. Minister of Supply and Services Canada, Ottawa, **Retrieved from Public Health Agency of Canada**, 1974. Disponível em: <<http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>>. Acesso em: 05 dez. de 2018.

LAMAS, M. Usos, Dificultades y Posibilidades de la Categoría Género. **LA VENTANA**, n. 1, 1995.

LAZZARI, M. A.; REIS, C. B. Os coletores de lixo urbano no município de Dourados (MS) e sua percepção sobre os riscos biológicos em seu processo de trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 8, p. 3437-3442, 2011.

LEAL, N. S. B. et al. A Atitude dos Universitários em Relação ao Profissional de Limpeza Urbana. **PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO**, v. 33, n. 4, p. 946-963, 2013.

LEÃO, G. R.; ARAÚJO, W. M. de. Garis de Belo Horizonte: quem são, como se percebem e como percebem o tratamento recebido pela população. **Rev. Interd. em Cult. e Soc. (RICS)**, São Luís, v. 4, n. 2, jul-dez. 2018.

LEFEVRE, F. LEFEVRE, A. M. C. Discurso do Sujeito Coletivo: Representações Sociais e Intervenções Comunicativas. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p.502-7, abr-jun. 2014.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C.; MARQUES, M. C. da C. Discurso do Sujeito Coletivo, complexidade e auto-organização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 4, p. 1993-1204, 2009.

MAEYAMA, M. A. et al. Promoção da saúde como tecnologia para transformação social. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, v.2, n.2, 2015. DOI: 10.14210/rbts.v2.n2.p129-143

- MANENTI, C. Garis usam os quatro dias do carnaval para movimento histórico no Rio de Janeiro. **Sul21**: Editoria Cidades, 5 mar. 2014. Disponível em: <<https://www.sul21.com.br/cidades/2014/03/garis-usam-os-quatro-dias-do-carnaval-para-movimento-historico-no-rio-de-janeiro/>>. Acesso em: 09 set. de 2018.
- MATO, T.M.; LIMA, T. C. B. de; PAIVA, L. E. B.; FERRAZ, S. F. de S. O sentido do trabalho dos garis coletores de resíduos domiciliares. **Revista Gestão Organizacional**, v. 10, 2018.
- MARX, K. O CAPITAL: Crítica da Economia Política. Livro I – Processo de produção do capital. 2ed. Boitempo, 2011.
- MAZZA, V. de A.; MELO, N. S. F. de O.; CHIESA, A. M. O Grupo Focal como técnica de coleta de dados na pesquisa qualitativa: relato de experiência. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 1, p.183-188, jan-mar. 2009.
- McGOVERN, T. No risk, no gain: invest in women and girls by funding advocacy, organizing, litigation and work to shift culture. **Reproductive Health Matters**, v. 21, n. 42, p. 86–102, 2013.
- MENDES, K Dal S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.17, n.4, pp: 758-64, out-dez 2008.
- MENICUCCI, T. M. G. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. **História, Ciências, Saúde, Manguinhos**, v.21, n.1, p.77-92, jan-mar. 2014.
- MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13 e. São Paulo: Hucitec, 2013.
- NATT, E. D. M.; CARRIERI, A. de P. É para Menino ou para Menina? Representações de Masculinidade e Feminilidade. **Revista Latino-americana de Geografia e Gênero**, Ponta Grossa, v. 7, n. 1, p. 109 - 131, jan-jul. 2016.
- NAVARRETE, M. L. V. et al. **Introdução às técnicas qualitativas de pesquisa aplicadas em saúde**. Recife: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Nogueira, IMIP, 2009.
- NEVES, L. M. et al. Catadores de materiais recicláveis: perfil social e riscos à saúde associados ao trabalho. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde – Hygeia**, v.13, n. 24, p. 162 - 174, jun. 2017.
- NEVES, S. Investigação Feminista Qualitativa e Histórias de Vida. In M. J. Magalhães, I. Cruz & R. Nunes (Org.) *Pelo Fio Se Vai À Meada: percursos de investigação através de histórias de vida*. Lisboa: Ela por Ela, 2012.

OLIVEIRA, M. K.; PÉREZ-NEBRA, A. R.; ANTLOGA, C. S. Relação entre significado do trabalho e rotatividade de serventes de limpeza. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 16, n. 2, p.190-202, 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Brasil. Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Traduzido pelo Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio), última edição em 13 de outubro de 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>. Acesso em: 15 out. de 2018.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. C100 - Igualdade de Remuneração de Homens e Mulheres Trabalhadores por Trabalho de Igual Valor, 1958. Disponível em: <[http://www.ilo.org/brasil/convencoes/WCMS\\_235190/lang-pt/index.htm](http://www.ilo.org/brasil/convencoes/WCMS_235190/lang-pt/index.htm)>. Acesso em: 07 set. de 2018.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Carta de Ottawa**. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, novembro de 1986. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf)>. Acesso em: 02 nov. de 2018.

ORTON, L. et al. Group-based microfinance for collective empowerment: a systematic review of health impacts. **Bull World Health Organ**, n. 94, p.694–704A, 2016.

PAIVA, Mirian Santos. TEORIA FEMINISTA: O desafio de tornar-se um paradigma. **R. Bras. Enferm**, Brasília, v. 50, n. 4, p. 517-524, out-dez. 1997.

OSIS, M. J. M. D. Pasm: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, v. 14, Supl. 1, p. 25-32, 1998.

PAIVA, M.S. TEORIA FEMINISTA: O desafio de tornar-se um paradigma. **R. Bras. Enferm**. Brasília, v. 50, n. 4, p. 517-524, out.-dez., 1997

PALSTAM, A.; GARD, G.; MANNERKORPI, K. Factors promoting sustainable work in women with fibromyalgia. **Disabil Rehabil**, v. 35, n. 19, p. 1622–1629, 2013.

PAVIANI, J. Conceitos e formas de violência. In: MODENA, M. R. (org). Conceitos e formas de violência [recurso eletrônico]. Caxias do Sul, RS: Educs, cap. 1, p. 8-20, 2016.

PENA, M. I.; RAMALHO, M. P.; MIRANDA, C. A. Invisibilidade Pública e Direitos Humanos: um estudo com profissionais da Limpeza Urbana. **Revista Científica Doctum: Multidisciplinar. DOCTUM**. Caratinga. v. 2, n. 3, nov. 2019.

PINTO, C. R. J. Feminismo, História e Poder. **Rev. Sociol. Polít.**, Curitiba, v. 18, n. 36, p. 15-23, jun. 2010.

POLIT, D. F., BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRESSE, F. Greve de garis deixa ruas de Madri cobertas de lixo. **G1 Mundo**.

Publicado em 10 nov. 2013. Disponível em:

<<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2013/11/greve-de-garis-deixa-ruas-de-madri-cobertas-de-lixo.html>>. Acesso em: 09 set. de 2018.

RFI: As vozes do Mundo. Greve de lixeiros deixa ruas de Paris imundas e espanta turistas. Publicado em 09 jun. 2016. Disponível em: < <http://br.rfi.fr/franca/20160609-greve-de-lixeiros-deixa-ruas-de-paris-imundas-e-espanta-turistas>>. Acesso em: 09 set. de 2018.

SANTANA, C. S. et al. Employment and income generation as a Health Promotion Strategy: the case of women submitted to mastectomy in Nova Iguaçu, RJ, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p.1921-1930, 2016.

SANTOS, C. M. da C.; PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508 - 511, 2007. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>>. Acesso em: 21 out de 2018.

SANTOS, G. O., SILVA, L.F.F. da. Há dignidade no trabalho com o lixo? Considerações sobre o olhar do trabalhador. **Revista Mal-estar e Subjetividade**. Fortaleza, v. IX, n. 2, p. 689-716, jun. 2009.

SANTOS, G.O., SILVA, L.F.F. Os coletores de lixo urbano no município de Dourados (MS) e sua percepção sobre os riscos biológicos em seu processo de trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n. 8, p. 3437-3442, 2011.

SANTOS, M. C. O et al. Desregulamentação do trabalho e desregulação da atividade: o caso da terceirização da limpeza urbana e o trabalho dos garis.**Produção**, v. 19, n. 1, p. 202-213, 2009.

SANTOS, R.R. dos et al. Gênero e Práticas de Saúde: Singularidades do Autocuidado Entre Adolescentes. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 37-57, jan.-abr. 2017.

SCOTT, J. Gênero: Uma Categoria Útil de Análise Histórica. **Educação & Realidade**, v. 20, n. 2, p.71-99, jul-dez. 1995.

SIQUEIRA, M. M. M. (2008). Satisfação no trabalho. In M. M. M. Siqueira, M.M. M. Siqueira, et al. (Eds.).Medidas do comportamento organizacional:ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre: Artmed. 2008.

SOUSA, R. G. "Revolução Industrial"; **Brasil Escola**. Disponível em <<https://brasilecola.uol.com.br/historiag/revolucao-industrial-1.htm>>. Acesso em: 07 set. de 2018.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v.8, n. 1, pt. 1, p.102-6, 2010.

SOUSA, V. L. de.; FERNANDES, A. L. C.; BEZERRA, A. L. D.; NUNES, E. M.; SOUSA, M. N. A. de. Estresse ocupacional e qualidade de vida de profissionais da limpeza urbana. **Rev. Saúde Públ. Santa Cat.**, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 8-20, maio-ago. 2015

TRABALHA BRASIL. Média Salarial da Função Gari. 2018. Disponível em: <<https://www.trabalhabrasil.com.br/media-salarial-para-gari>>. Acesso em: 11 set. de 2018.

VEIGA, P. T. da. Profissões Rejeitadas. **Folha de São Paulo**. São Paulo, domingo, 18 de agosto de 1996. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/1996/8/18/empregos/2.html>>. Acesso em: 20 set. de 2018.

VIEIRA, L. B. et al. Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e o compromisso social das pesquisas de Enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 36, n. 1, p.8-9, mar. 2015.

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### ESCLARECIMENTO

Convidamos você a participar da pesquisa: **AUTOPERCEPÇÃO E INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DE MULHERES QUE TRABALHAM NA LIMPEZA URBANA**. O objetivo desta pesquisa é analisar a autopercepção em relação ao trabalho e a influência deste na vida e saúde das mulheres gari.

Sua participação é importante, pois você é mulher e trabalha na limpeza urbana. Esta investigação objetiva compreender a sua percepção acerca de seu trabalho, seu significado e seu impacto na sua vida e práticas de saúde.

Dessa forma, espera-se que o presente trabalho possa contribuir para a construção do conhecimento no campo da promoção da saúde e para a valorização da mulher trabalhadora na limpeza urbana.

Caso você aceite participar desta pesquisa, será necessário participar de um grupo de discussão, no ambiente do Projeto “Varrendo a Invisibilidade”, com tempo estimado de duas horas, em dia previamente agendado.

Os riscos desta pesquisa são os de perda de confidencialidade. Contudo, para minimizar este risco somente as pesquisadoras poderão manipular os dados desta pesquisa e você não será identificada no estudo. Além disso, a coleta dos dados deverá ocorrer em um local privativo. Espera-se que com sua participação na pesquisa você possa expressar seus sentimentos, ideias e opiniões a respeito de seu trabalho, assim como contribuir para dar voz à sua categoria profissional.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar neste estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo quanto à sua participação no projeto, bastando você dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo



garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Contato dos pesquisadores:

**Pesquisadora:**

Nome: Natália Gomes Vicente

E-mail: natalia\_gomesvicente@hotmail.com

Telefone: (34) 99992-8850

Endereço: Rua Lausina Maria de Jesus, 685 – Guilhermina Vieira Chaer, Araxá – MG.

Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pelo telefone (34) 3700-6803, ou no endereço Rua Conde Prados, 191, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 11:30 e das 13:00 às 17:30. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados para defender os interesses dos participantes de pesquisas, quanto a sua integridade e dignidade, e contribuir no desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

**CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO****AUTOPERCEPÇÃO E INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DE MULHERES  
QUE TRABALHAM NA LIMPEZA URBANA**

Eu, \_\_\_\_\_, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetida. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará minha participação no projeto “Varrendo a Invisibilidade”. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, **AUTOPERCEPÇÃO E INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DE MULHERES QUE TRABALHAM NA LIMPEZA URBANA**, e receberei uma via assinada deste documento.

Uberaba, ...../ ...../.....

---

Assinatura do participante

## APÊNDICE B – ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO DE COLETA DE PESQUISA

Controle de coleta de dados		
Nome:		Data: / /
Código:	Grupo focal nº:	Sessão nº:
Dados sociodemográficos e econômicos		
A. Idade (anos):	B. Tempo de trabalho (anos):	
C. Cor: 1. ( ) Branca    2. ( ) Preta    3. ( ) Amarela    4. ( ) Parda    5. ( ) Indígena		
D. Anos de estudo (sem repetição de série):		
E. Situação familiar/conjugal:		
1. ( ) Convive com companheiro(a) e filho(a).		
2. ( ) Convive com o companheiro(a) com laços conjugais e sem filhos.		
3. ( ) Convive com companheiro(a), filhos e/ou outros familiares.		
4. ( ) Convive com familiares, sem companheiro (a)		
5. ( ) Convive com outras pessoas, sem laços consanguíneos e/ou laços conjugais.		
6. ( ) Vive só.		
7. ( ) Convive com filhos, sem companheiro (a).		
F. Renda Familiar (nº/salários)*:	G. Nº de pessoas que dividem a renda:	H. Renda do entrevistado (nº/salários):
I. Recebe algum benefício?	J. Se sim, qual?	
1. ( ) Sim    2. ( ) Não	_____	
K. Condições do domicílio: 1. ( ) Própria    2. ( ) Alugada    3. ( ) Cedida    4. ( ) Outras		
Perguntas Norteadoras - Casos		
1. Simone trabalha vendendo meias no centro da cidade. De vez em quando consegue fazer faxinas para complementar a renda. Ela quer muito um trabalho fixo, de carteira assinada. Viu uma oportunidade de trabalhar na limpeza urbana, mas tem dúvidas sobre o trabalho. O que você diria a ela?		
2. Cláudia trabalha o dia todo em um supermercado. Ela não consegue tempo para cuidar de si. Nos últimos dias ela começou a sentir muitas dores nas costas e nos braços. Ela acredita que isso pode ser por causa de seu trabalho. O que você acha		

disso?

3. Marlene sempre quis ser caminhoneira, mas disseram a ela que isso não era trabalho para mulher. Se fosse a respeito do seu trabalho, o que você diria?

4. Você foi convidada a ir à escola do seu filho para apresentar o seu trabalho e explicar a importância dele para a sociedade aos demais alunos. O que vocêalaria nessa situação?

5. Andréia trabalha na varrição no centro de uma grande cidade. Ela gosta de seu trabalho, mas já percebeu que alguns conhecidos quando veem ela trabalhando fingem que não a conhecem. Você já vivenciou esta situação? O que você sentiu? O que fez?

\* Salário mínimo: R\$ 998,00.

- BOAS VINDAS E APRESENTAÇÃO DO PROJETO

O facilitador receberá as participantes, abrindo os trabalhos com uma fala que informará:

- Instituição responsável pela pesquisa;
- Objetivos da pesquisa e os benefícios que poderão dela advir;
- Confidencialidade dos dados;
- Caráter voluntário da participação na pesquisa;
- Forma de registro e procedimentos para coleta dos dados;
- Pedido de permissão para gravar, tomar notas para registro do material produzido pela discussão do grupo.

Serão realizados, neste momento, os esclarecimentos quanto aos procedimentos de coleta e execução da pesquisa e em seguida, a leitura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Após, as participantes que concordarem em colaborar deverão assinar os termos.

- PREENCHIMENTO DE FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Após leitura e assinatura do TCLE, cada participante, individualmente, preencherá a primeira parte do questionário de coleta que trata dos dados sociodemográficos.

- PACTUAÇÃO DAS REGRAS DE CONVIVÊNCIA E DISCUSSÃO DOS CASOS

Neste momento, o facilitador inicia os procedimentos de coleta com uma fala sobre:

- Agradecimento pela presença das participantes;
- Apresentação da equipe de coleta e suas funções;
- A função dos crachás com os códigos alfanuméricos (P1, P2, etc.);
- Frisar a importância da participação de todos e sobre a não existência de respostas "certas" ou "erradas";
- Regras de funcionamento do grupo.

- RODADA DE APRESENTAÇÃO

Dinâmica de apresentação pessoal para descontração e disparador da conversa. Serão realizadas perguntas como nome, idade, tempo de profissão.

- CASOS

Apresentação e discussão dos casos a seguir:

1. Simone trabalha vendendo meias no centro da cidade. De vez em quando consegue fazer faxinas para complementar a renda. Ela quer muito um trabalho fixo, de carteira assinada. Viu uma oportunidade de trabalhar na limpeza urbana, mas tem dúvidas sobre o trabalho. O que você diria a ela?

2. Cláudia trabalha o dia todo em um supermercado. Ela não consegue tempo para cuidar de si. Nos últimos dias ela começou a sentir muitas dores nas costas e nos braços. Ela acredita que isso pode ser por causa de seu trabalho. O que você acha disso?

3. Marlene sempre quis ser caminhoneira, mas disseram a ela que isso não era trabalho para mulher. Se fosse a respeito do seu trabalho, o que você diria?

4. Você foi convidada a ir à escola do seu filho para apresentar o seu trabalho e explicar a importância dele para a sociedade aos demais alunos. O que você falaria nessa situação?

5. Andréia trabalha na varrição no centro de uma grande cidade. Ela gosta de seu trabalho, mas já percebeu que alguns conhecidos quando veem ela trabalhando fingem que não a conhecem. Você já vivenciou esta situação? O que você sentiu? O que fez?

- LANCHE DE CONFRATERNIZAÇÃO

**ANEXO A – AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO ESPAÇO DO CENTRO DE  
DISTRIBUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DA  
EMPRESA MFA SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVOS LTDA**

**AUTORIZAÇÃO**

Uberaba, 13 de setembro de 2019.

Eu, Antônio Onofre Barbosa Cavalheiro, Supervisor operacional da MFA Serviços de Apoio Administrativo, venho por meio desta, autorizar Natália Gomes Vicente, aluna do Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde, a realizar a coleta dos dados para o projeto de tese de sua autoria intitulado "AUTOPERCEPÇÃO E INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DE MULHERES QUE TRABALHAM NA LIMPEZA URBANA", no espaço do centro de distribuição de Equipamentos de Proteção Individual da MFA Serviços de Apoio Administrativo.

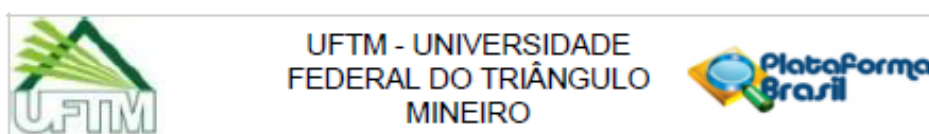
Por ser verdade, firmo a presente.



Antônio Onofre Barbosa Cavalheiro

Supervisor operacional da MFA Serviços de Apoio Administrativo

## ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AUTOPERCEÇÃO E INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DE MULHERES QUE TRABALHAM NA LIMPEZA URBANA

**Pesquisador:** Leiner Resende Rodrigues

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 09518719.6.0000.5154

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Triângulo Mineiro

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.245.743

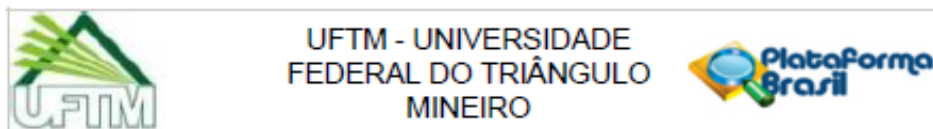
#### Apresentação do Projeto:

Segundo os pesquisadores:

"A revolução industrial e uma pungente necessidade de mão de obra, advinda do pós-guerra, abriram espaço para a inserção da mulher no mercado de trabalho no final do século XIX e início do século XX (GOMES, 2005). Neste cenário, as extensas jornadas de trabalho combinadas às condições insalubres das fábricas foram palco para inúmeras manifestações operárias. Apesar de envolvidas nas lutas operárias, neste momento histórico, não se cogitava igualdade salarial entre homens e mulheres, uma vez que o pensamento da época considerava que o salário feminino atrapalharia o masculino. Além disso, foi considerado desnecessário, posto que era visto como um complemento ao salário do homem (BLAY, 2001). Apesar da participação feminina no mercado de trabalho, ainda estava longe a conquista por direitos iguais. Os movimentos de luta por igualdade de direitos idealizados e executados por mulheres tiveram seu início no final do século XIX, ganhando maior escopo no início do século XX. Na Europa, milhares de mulheres reivindicaram o direito ao voto, as chamadas sufragistas. Utilizaram diversas formas de protesto, foram presas, mortas e torturadas e só conseguiram o referido direito na Inglaterra, em 1918. No Brasil, o movimento foi encabeçado por Bertha Lutz que passou um tempo estudando na Europa e influenciada pelos movimentos que lá aconteciam, trouxe estes ideais ao país, conquistando este direito em 1932, por meio do Novo Código Eleitoral (PINTO, 2010).

**Endereço:** Rua Conde Prados, 191  
**Bairro:** Nossa Sra. Abadia **CEP:** 38.025-260  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br





Continuação do Parecer: 3.245.743

a generalização das ideias, minimizando a chance de identificação dos indivíduos por meio das falas. Por fim, destaca-se o caráter social desta pesquisa que visa aprofundar os conceitos da promoção da saúde, entendendo a mesma como possibilidade de atuar em determinantes sociais e promover meios para redução de iniquidades e valorização da vida humana. Também se espera que este trabalho seja veículo de informações importantes para a construção do conhecimento científico nesta temática. Esta pesquisa poderá possibilitar dar voz a um grupo vulnerável da sociedade, exposto a riscos físicos e exclusão social."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de retorno a pendência. Pesquisadores responderam as pendências.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos de apresentação obrigatória adequados.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 e Norma Operacional 001/2013, o colegiado do CEP-UFTM manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

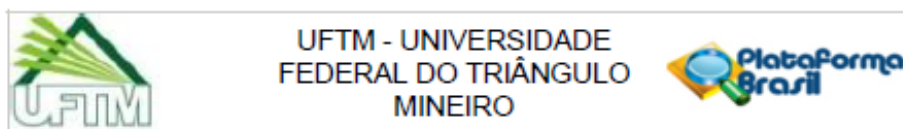
**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado na reunião do Colegiado do CEP em 05/04/2019.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1311304.pdf	01/04/2019 11:09:21		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.doc	01/04/2019 11:08:22	Leiner Resende Rodrigues	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	01/04/2019 11:08:06	Leiner Resende Rodrigues	Aceito
Outros	ROTEIRO_GF.doc	01/04/2019 11:07:47	Leiner Resende Rodrigues	Aceito
Outros	apendiceB_Roteiro_semi_estruturado.pdf	14/03/2019 14:25:17	Raphael Ilidio Arduini	Aceito

Endereço: Rua Conde Prados, 191  
 Bairro: Nossa Gra. Abadia CEP: 38.025-260  
 UF: MG Município: UBERABA  
 Telefone: (34)3700-6803 E-mail: cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 3.245.743

Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao.pdf	14/03/2019 14:25:00	Raphael Ilidio Arduini	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	13/03/2019 17:37:34	Leiner Resende Rodrigues	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

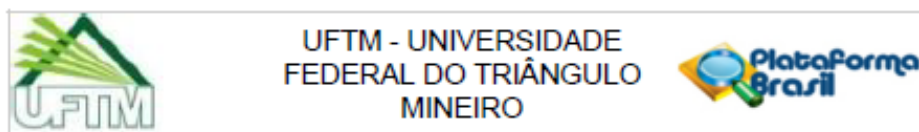
Não

UBERABA, 05 de Abril de 2019

Assinado por:

Alessandra Cavalcanti de Albuquerque e Souza  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Conde Prados, 151  
 Bairro: Nossa Sra. Abadia CEP: 38.025-260  
 UF: MG Município: UBERABA  
 Telefone: (34)3700-6803 E-mail: cep@uftm.edu.br



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DA EMENDA**

**Título da Pesquisa:** AUTOPERCEPÇÃO E INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DE MULHERES QUE TRABALHAM NA LIMPEZA URBANA

**Pesquisador:** Leiner Resende Rodrigues

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 09518719.6.0000.5154

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Triângulo Mineiro

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.603.904

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de emenda que solicita alteração do local de realização da coleta de dados. Para tanto, as pesquisadoras anexam autorização do responsável pelo novo local no qual a coleta de dados será realizada.

**Objetivo da Pesquisa:**

Não constam alterações.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Não constam alterações.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de emenda que solicita alteração do local de realização da coleta de dados. Para tanto, as pesquisadoras anexam autorização do responsável pelo novo local no qual a coleta de dados será realizada.

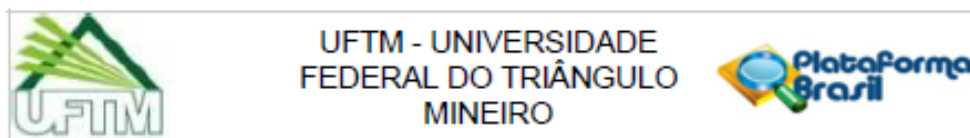
**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Trata-se de emenda que solicita alteração do local de realização da coleta de dados. Para tanto, as pesquisadoras anexam autorização do responsável pelo novo local no qual a coleta de dados será realizada.

**Recomendações:**

não há.

<b>Endereço:</b> Rua Conde Prados, 191	<b>CEP:</b> 38.025-260
<b>Bairro:</b> Nossa Gra. Abadia	
<b>UF:</b> MG	<b>Município:</b> UBERABA
<b>Telefone:</b> (34)3700-5803	<b>E-mail:</b> cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 3.603.904

#### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 468/12 e Norma Operacional 001/2013, o colegiado do CEP-UFTM manifesta-se pela aprovação da emenda proposta.

O CEP-UFTM reitera que de acordo com as orientações da CONEP, o pesquisador deve notificar na página da Plataforma Brasil, o início do projeto. A partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestrais), assim como também é obrigatória a apresentação do relatório final, quando do término do estudo.

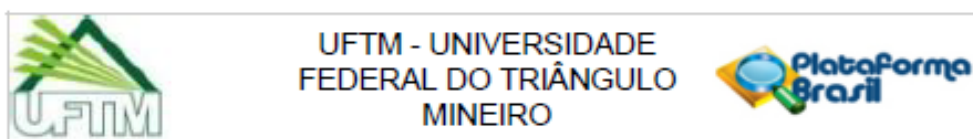
#### Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado em reunião de Colegiado do CEP-UFTM realizada em 27/09/2019.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Recurso do Parecer	recurso.pdf	16/09/2019 09:51:25		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Autorizacao.pdf	16/09/2019 09:51:04	Leiner Resende Rodrigues	Aceito
Outros	Pedido.pdf	16/09/2019 09:49:38	Leiner Resende Rodrigues	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_142893_1_E1.pdf	02/09/2019 10:31:26		Aceito
Outros	Memorando.pdf	02/09/2019 10:27:35	Leiner Resende Rodrigues	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.doc	01/04/2019 11:08:22	Leiner Resende Rodrigues	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	01/04/2019 11:08:06	Leiner Resende Rodrigues	Aceito
Outros	ROTEIRO_GF.doc	01/04/2019 11:07:47	Leiner Resende Rodrigues	Aceito
Outros	apendiceB_Roteiro_semi_estruturado.pdf	14/03/2019 14:25:17	Raphael Ildio Arduini	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao.pdf	14/03/2019 14:25:00	Raphael Ildio Arduini	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	13/03/2019 17:37:34	Leiner Resende Rodrigues	Aceito

Endereço: Rua Conde Prados, 191  
 Bairro: Nossa Sra. Abadia CEP: 38.025-260  
 UF: MG Município: UBERABA  
 Telefone: (34)3700-6803 E-mail: cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 3.803.904

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

UBERABA, 27 de Setembro de 2019

---

Assinado por:  
Daniel Fernando Bovolenta Ovigli  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Conde Prados, 191  
Bairro: Nossa Gra. Abadia CEP: 38.025-260  
UF: MG Município: UBERABA  
Telefone: (34)3700-6803 E-mail: cep@ufm.edu.br

**ANEXO C – OFÍCIO À EMPRESA MFA SERVIÇOS DE APOIO  
ADMINISTRATIVOS LTDA**



Ofício. 05-F/2019/PÓS/PPGAS/UFTM

Uberaba, 18 de fevereiro de 2019.

Ao Excelentíssimo Senhor  
 Manoel Ferreira dos Anjos  
 Sócio Diretor da empresa MFA Serviços de Apoio Administrativos LTDA


Assunto: Apreciação de Projeto de Pesquisa

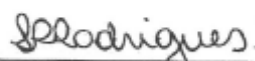
Prezado Manoel Ferreira dos Anjos,

Venho, por meio deste, solicitar a apreciação do projeto de pesquisa intitulado "AUTOPERCEPÇÃO E INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DE MULHERES QUE TRABALHAM NA LIMPEZA URBANA". Este projeto é parte integrante da tese de doutorado da aluna Natália Gomes Vicente, do programa de pós-graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

O referido projeto objetiva analisar a autopercepção em relação ao trabalho e o impacto deste na vida e saúde das mulheres gari do município de Uberaba, no estado de Minas Gerais. Dessa forma, pedimos a autorização de Vossa Senhoria, para realização do mesmo.

Atenciosamente,

  
 \_\_\_\_\_  
 Natália Gomes Vicente  
 Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Atenção  
 à Saúde  
 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

  
 \_\_\_\_\_  
 Prof. Dr. Leiner Resende Rodrigues  
 Professor Associado do Curso de Graduação em  
 Enfermagem  
 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

30.063.670/0001-18  
 MFA SERVIÇOS DE  
 APOIO ADMINISTRATIVO LTDA  
 Rua Manoel Nº 74-41