



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Osawa Chagas, Maristela Inês; Cardoso Marques, Maria de Fátima; Teixeira Barroso, Maria Graziela

Mulheres operárias: vida doméstica e qualidade de vida

Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 18, núm. 3, 2005, pp. 130-135

Universidade de Fortaleza

Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40818304>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

MULHERES OPERÁRIAS: VIDA DOMÉSTICA E QUALIDADE DE VIDA

Factory Women Workers: Household life and quality of life

Artigo original

RESUMO

A qualidade de vida no trabalho deve compreender um conjunto de fatores tais como segurança, conforto, lazer, plano de cargos e salários, possibilidades de ascensão funcional, satisfação, além da garantia de desenvolvimento e capacitações pessoais e profissionais. Este artigo tem por finalidade abordar a qualidade de vida da mulher operária na interface do cotidiano doméstico e do trabalho. Trata-se de uma pesquisa de cunho etnográfico com acompanhamento de dez mulheres de uma indústria de calçados em Sobral - CE identificadas inicialmente no ambulatório de uma unidade de saúde. Os dados foram coletados por meio de observações participantes registradas em diário de campo e de um roteiro de entrevista semi-estruturada, ambas realizadas por ocasião de visitas domiciliares. Verificou-se que, mesmo submetidas a condições estafantes, privando-se de tempo para se dedicarem a si próprias e às suas famílias, essas mulheres afirmam gostar do trabalho que realizam na fábrica. Pelo trabalho elas se sentem remuneradas, valorizadas, úteis e beneficiadas, sentimentos esses que não encontram no trabalho doméstico, este tido como uma obrigação, um trabalho invisível que ninguém valoriza e que não traz recompensas. Conclui-se que estes fatores interferem na qualidade de vida dessas mulheres.

Descritores: Mulher; Trabalho; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Working quality of life must involve a set of factors such as safeness, comfort, leisure, employment and wage project, functional ascension possibilities, satisfaction, besides individual development and qualification guarantees. This study aimed at approaching the factory women workers' quality of life in the threshold of everyday life and work. It was an ethnographic research with the follow-up of ten women workers from a shoe factory in Sobral – Ce, primarily identified in a public health service. Data were gathered by means of participative observations registered in a field diary and a semi-structured interview route, both accomplished during the domiciliary visits. Although submitted to tiring conditions, depriving themselves of time for dedicating to them or their families, it was verified that those women affirm liking their job at the factory. They consider being well paid, appraised, helpful and beneficiated by it, feelings that they do not find in the household work. The last considered to be an obligation, an invisible work that no one values and that does not bring rewards. It is concluded that these factors interfere in those women's quality of life.

Descriptors: Woman; Work; Quality of life.

INTRODUÇÃO

O interesse por essa trabalhadora, mulher operária, surgiu no cotidiano de cuidado de uma das autoras desse estudo, a partir de sentimentos de dúvidas e inquietações sobre os aspectos do mundo familiar, bem como suas condições de trabalho e moradia. Visa este estudo coletar informações sobre o universo sociocultural dessas mulheres e, a partir daí, fazer inferências sobre sua qualidade de vida.

Maristela Inês Osawa Chagas⁽¹⁾

Maria de Fátima Cardoso
Marques⁽²⁾

Maria Grasiela Teixeira
Barroso⁽³⁾

1) Enfermeira, Coordenadora do Curso de Enfermagem da UVA - Universidade Vale do Acaraí, Sobral - Ce. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC

2) Enfermeira do Programa Saúde da Família. Mestra em Enfermagem pela UFC.

3) Enfermeira, Professora Emérita, Docente Livre, Titular do Departamento de Enfermagem da FFOE/UFC. Pesquisadora do CNPq.

A mulher operária é aquela que desempenha trabalho manual repetitivo em fábrica ou indústria e, dela, muito pouco sabemos. Ficam sempre dúvidas sobre quantas horas essa mulher trabalha, quantas repousa, quanto recebe pelo seu trabalho, como se sente, como concilia com trabalho doméstico, quem lhe ajuda, se encontra satisfação com o que faz, enfim, qual a sua qualidade de vida?

Por qualidade de vida do trabalhador compreendemos um conjunto de fatores tais como segurança, conforto, lazer, desenhos de cargos e salários, possibilidades de ascensão funcional, além da garantia de desenvolvimento e capacitações pessoais e profissionais. Ao tentarmos articular o cotidiano doméstico com o do trabalho, estamos buscando apreender a qualidade de vida da trabalhadora operária, ou seja, a própria satisfação que estas mulheres encontram no seu dia-a-dia.

Movidas pela necessidade de sobrevivência, de contribuir para a manutenção da família, ou pelo desejo de obter realização profissional, as mulheres estão, ao longo dos anos, cada vez mais presentes no mercado de trabalho.

Sabemos que o trabalho ocupa diretamente metade do nosso tempo de vigília e um terço de nossas vidas, isso para aqueles que trabalham apenas oito h/dia. É pelo trabalho que nos identificamos uns perante os outros, que vendemos nossa força, tempo e habilidade para obtermos condições de morar, vestir e comer. Pelo trabalho nos sentimos sujeitos cidadãos. Este aparelho de realizações que é o trabalho, no entanto, também pode se transformar em instrumento de dor, estresse e frustração. O cotidiano das mulheres operárias é um tema de investigação indispensável para trazer novos conhecimentos no campo da relação trabalho e saúde, não esquecendo também a vertente de atenção integral à saúde da mulher¹⁾.

Considerando o trabalho como ocupante de grande parte de nossas vidas e determinante do estilo de vida, consumo de bens e serviços e diferença no processo de adoecer e morrer, objetivamos investigar o cotidiano de mulheres operárias, buscando conhecer sobre a qualidade de vida dessas mulheres ao conciliarem vida doméstica e trabalho, vislumbrando sensibilizar profissionais da saúde para o reconhecimento da relação triádica vida doméstica-saúde-trabalho como um passo importante para desenvolver promoção da saúde e qualidade de vida, não esquecendo as instituições de saúde e a sociedade, como aliados nesse processo.

Para tanto, desenvolvemos um estudo de caráter qualitativo, com abordagem etnográfica, e com visitas aos domicílios das mulheres, buscando apreender os significados humanos com foco na qualidade de vida como ser humano trabalhador.

MÉTODO

É uma pesquisa de cunho etnográfico com acompanhamento de dez mulheres de uma indústria de calçados em Sobral - CE identificadas inicialmente no ambulatório de uma unidade de saúde da cidade de Sobral. Os dados foram coletados com observações participantes registradas em diário de campo e de um roteiro de entrevista semi-estruturada, ambas realizadas por ocasião de visitas domiciliares conforme descrito adiante.

O encontro com essas mulheres operárias

O encontro com essas mulheres se deu inicialmente no ambulatório de uma unidade de saúde da cidade de Sobral-CE, como dito anteriormente, quando mulheres operárias buscavam assistência à saúde e posteriormente nos seus domicílios, após consentimento em participar da pesquisa. Essa aproximação foi guiada pelo Modelo O-P-R (observação, participação e reflexão) de Leininger^{2,3)}, no qual a coleta de dados foi operacionalizada com a observação participante, anotações em diário de campo e um roteiro de entrevista semi-estruturada, realizadas por ocasião das visitas domiciliares. Esse movimento de encontro e aproximação durou 09 meses.

Leininger^{2,3)} propõe fases em seu modelo O-P-R, as quais descreveremos sucintamente como foram vivenciadas. Vale ressaltar que algumas dessas fases foram adaptadas para o estudo em foco.

A primeira etapa caracterizou-se pela observação e escuta acontecidas nos primeiros contatos, no ambiente ambulatorial, período em que obtemos assim uma visão geral das mulheres operárias no momento em que procuravam a assistência à saúde, suas conversas, o que buscavam na assistência e as principais queixas relatadas. Enfim, procurávamos captar o que acontecia ao redor da informante.

O segundo momento ocorreu quando já estávamos familiarizadas com essas mulheres e, a partir de então, aconteceram as visitas domiciliares, porém ainda continuamos com a observação. As visitas foram realizadas levando em conta o melhor horário para elas, portanto, sempre combinadas antecipadamente. Esses momentos eram bem descontraídos, geralmente no final da tarde ou no início da noite. Nesta fase, procedemos com as entrevistas que ocorriam na calçada ou na cozinha, geralmente com a presença de algum componente familiar.

Na terceira fase, deixamos o campo para proceder com a análise reflexiva, sendo que algumas vezes tivemos que retornar ao campo para confirmar algumas observações que não ficaram bem entendidas.

Realizamos a análise dos dados concomitante à coleta de informações, e buscamos identificar e apreender os significados contextuais e culturais relacionados com o estilo de vida e o cotidiano dessas mulheres, descobrindo a saturação das idéias com significados similares e diferentes. Neste exercício, foi possível abstrair as seguintes categorias: “trabalho porque preciso” e “o cotidiano da mulher operária”. Em seguida, para fins deste artigo, inferimos, a partir dos resultados, sobre a qualidade de vida dessas mulheres. Vale registrar que cumprimos com os princípios da Bioética previstos para pesquisa com seres humanos, conforme Resolução 196/96.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Apresentamos brevemente, os nomes fictícios dados às mulheres operárias: **Rubi**, **Esmeralda**, **Turmalina**, **Ametista**, **Diamante** e **Safira**, fazendo referência a nomes de pedras preciosas, buscando preservar suas identidades.

Retratando as mulheres operárias do estudo

As informantes desse estudo são mulheres operárias de uma grande empresa de calçados, instalada na cidade de Sobral-CE. Caracterizam-se por terem entre 20 e 30 anos, pouca escolaridade e por trabalharem em diversos setores dessa indústria, recebendo um salário mínimo. Das seis mulheres que participaram do estudo, três são solteiras, porém todas enfrentam a tripla jornada de trabalho e uma série de limitações decorrentes.

Rubi, 23 anos, separada do primeiro casamento, tem 03 filhos menores e está grávida do quarto. Ela e seus filhos moram com a avó, de 65 anos, além do atual companheiro, do irmão de 21 anos, do filho do irmão e de um adolescente de 14 anos, que foi criado pela avó. Estudou até a 6ª série do ensino fundamental e trabalha encaixotando sandálias, sentada, das 6 às 11 horas da manhã e de 11h 55min. até às 15h 45min, da tarde, tendo uma folga semanal. Almoça na própria fábrica. Para ter tal benefício, é descontada mensalmente a quantia de R\$ 2,23. A renda desta família ampliada fica em torno de 2,5 salários mínimos provenientes do salário de Rubi, da aposentadoria da avó e do salário do companheiro. É com a avó, D. Chiquinha, que ficam seus filhos para que Rubi possa trabalhar.

Esmeralda é uma mulher operária de 22 anos, solteira, que estudou até a 8ª série do ensino fundamental. Trabalha no setor de costura dessa indústria de calçados, das 15h 55min. às 20h com uma pausa para o jantar que realiza na própria fábrica, reiniciando o trabalho às 20h 55min. e finaliza a sua jornada de trabalho por volta de 14h 05min. da

manhã. Mora em uma casa alugada com seus dois irmãos, sendo uma irmã de 21 anos e um irmão de 19, e um sobrinho de 03 anos, filho da irmã. Esmeralda é a única que trabalha, porém a irmã recebe R\$ 100,00 de pensão alimentícia e assim ajuda Esmeralda com as despesas da casa. É sua irmã que assume as tarefas domésticas quando Esmeralda vai para o trabalho. Na sua folga semanal e quando acorda, ajuda nas atribuições do lar.

Turmalina tem 20 anos, é solteira, estudou até a 7ª série. Trabalha encaixotando sandálias, na posição sentada, das 06 às 11horas da manhã, parando para o almoço que realiza na própria fábrica e retoma novamente o trabalho das 11h 55min. Indo até às 15h 45min. Informa que, além de operária, é também garota de programa e que tem essa atividade para aumentar a renda familiar. Foi criada desde pequena por uma tia e mora com a família da tia, que é constituída pelo marido, três filhas, um genro e um neto. A casa é pequena e somente Turmalina e seu tio trabalham para sustentar toda a família. Nas folgas também ajuda nas tarefas domésticas e é quem lava suas roupas.

Ametista, de 20 anos, é casada há quase dois anos e está grávida do primeiro filho. Trabalha há quatro meses na indústria de calçados no setor de tingimento, de segunda a sábado, de 6 às 10h e de 11 às 14h. Seu marido é mototaxista e ambos são procedentes de uma cidade vizinha. O casal tem poucos amigos e não tem muita proximidade com os vizinhos. Ela é quem executa todas as atividades domésticas. Mesmo almoçando na indústria em que trabalha, Ametista tem que deixar o almoço pronto, feito no dia anterior, para seu marido.

Diamante tem 23 anos, e, apesar de solteira, já tem 01 filho e está grávida. Estudou até a 6ª série. Mora com seus pais, além de suas três irmãs, cada uma com um filho. Na sua família, apenas ela e seu pai (pedreiro) trabalham. Diamante é operário nesta indústria de calçados há três anos e já assumiu diferentes papéis dentro dela. Atualmente está no setor de colagem, trabalho que executa no turno noturno, iniciando às 23h 25min. até às 06h da manhã. Sua mãe e suas irmãs realizam a maior parte das atividades domésticas, porém, nos dias de folga, Diamante também ajuda.

Safira tem 30 anos, é casada e trabalha no setor de injeção, operando máquinas que injetam plástico derretido na matriz do solado para fabricação desta parte do calçado. O trabalho é executado em dois turnos, sendo o primeiro de 10h 30min às 13h 30min e o segundo de 17h 45min até 23h 20min. Safira estudou até a 5ª série. Seu marido também trabalha nesta mesma indústria em horário noturno. O casal tem três filhos e Safira diz que seu marido lhe ajuda muito nas tarefas domésticas e no cuidado com os filhos, pois, quando chega em casa, o almoço, feito por ela na noite

anterior, já foi esquentado para os filhos e estes já foram para a escola.

Trabalho porque preciso: descobrindo o sentido do trabalho para as mulheres operárias

Durante os nossos encontros e mediante as observações e entrevistas, as mulheres operárias comentaram sobre o trabalho na indústria. Apesar de trabalharem oito h/dia em regime de produção, submetidas a condições de trabalho estafantes, privando-se de tempo para se dedicarem a si próprias e às suas famílias, verificamos que essas mulheres afirmam gostar do trabalho que realizam na fábrica.

O trabalho na indústria permite a essas mulheres minimizar problemas econômicos “... a gente trabalha muito, é muito cansativo, mas lá é bom, a gente pode fazer hora extra e tirar um pouco mais por quinzena e assim aumenta mais o nosso ganho e melhora a nossa vida” (Ametista) e, em troca, este lhe confere de certa forma *status social* “... quantas pessoas querem trabalhar lá e não conseguem...” (Esmeralda) e um certo grau de poder de decisão e autonomia dentro de casa, “...eu trabalho porque preciso..., mas eu gosto do meu trabalho, é muito bom a gente ser independente...” (Safira) além de gerar relações sociais benéficas através da convivência coletiva “... no meu emprego sou alegre, brinco com todo mundo e tenho muitos amigos...” (Rubi).

Observamos, ainda, que a satisfação que estas mulheres afirmam encontrar no trabalho está relacionada com alguns benefícios e prêmios que a indústria oferece para motivar seus funcionários, diferenciando-se das outras empresas existentes na Cidade. De certa forma, isso faz com que as mulheres esqueçam as faltas de condições de trabalho a que estão submetidas e não as reivindique. Percebemos isso pelas falas: “... a empresa é muito boa, dá presentes no final do ano como bicicleta e cesta básica... (Diamante). No ano passado eles deram um liqüidificador, uma batedeira, um ventilador. Neste ano nós ganhamos um faqueiro, uma rede e um conjunto de panela. Qual é a empresa aqui em Sobral que faz isso? (Turmalina, Safira, Diamante). Outro benefício é a farmácia que tem lá na empresa que a gente pode comprar lá e é descontado no nosso salário. Isso é bom que a gente não precisa de dinheiro e nem de um fiador pra comprar. Outra coisa que eu acho bom e que não é caro é a nossa refeição, almoço ou janta, que a gente pode fazer na fábrica e só é descontado R\$ 2, 23 por mês do nosso salário” (Rubi).

Percebemos também que raríssimas vezes o trabalho é tido como elemento central na compreensão do processo saúde-doença, apesar de associarmos algumas de suas queixas às condições de trabalho que realizam, pois muitas assumem uma postura única por muito tempo, realizam trabalho repetitivo, o ambiente físico da fábrica é tido como

muito quente, além de terem horários determinados ou limitados para idas ao banheiro. Apontam como principais problemas de saúde as dores (de cabeça, nas pernas, nos braços e antebraços, nas costas), além das infecções urinárias e corrimentos vaginais. As falas de Diamante e Turmalina retratam esse fato:

“Eu sinto muita dor de cabeça, mas eu acho que é devido ao cheiro forte de cola... também tenho medo de meu filho nascer com algum problema de saúde, pois dizem que a cola pode causar defeito na criança...” (Diamante).

“... eu tive problema de urina porque no emprego eu só tenho direito de ir ao banheiro duas vezes pela manhã. Eu vou às 7 horas e sabe quando eu vou fazer xixi de novo? Só às 11 horas, e à tarde, eu só vou uma vez. Então eu tive problema de infecção urinária...” (Turmalina).

O trabalho é elemento central na compreensão do processo saúde-doença, não apenas porque pode originar agravos à saúde, mas principalmente porque o trabalho, como categoria social, é que estrutura a organização da sociedade. O trabalho implica um conjunto de ações com dimensões variadas, fundamentadas nas concepções do homem como determinador de seu destino⁽⁴⁾, sendo responsável pela promoção da qualidade de vida, tanto no plano pessoal, grupal e coletivo, quanto no campo institucional⁽⁵⁾. Assim, vislumbramos que a saúde e a doença não podem ser estudadas nem entendidas se forem mantidas à margem da sociedade na qual estes fenômenos ocorrerem, fazendo-se necessária uma compreensão multidisciplinar desse processo, em que se incluem as condições e os estilos de vida.

Compreendemos que o processo saúde-doença nos trabalhadores não é determinado apenas no âmbito da fábrica ou da produção, pois, no contexto da contemporaneidade, é praticamente impossível falar de um mundo do trabalho, que pertence à esfera da fábrica, e um mundo fora do trabalho, pertencente ao âmbito social, o que amplia as noções de saúde-doença, conjugando fatores biológicos, sociológicos, econômicos, ambientais e culturais, nos revelando que o estado de saúde de uma população é associado ao seu modo de vida e ao seu universo sociocultural.

O Cotidiano da mulher operária

Nas camadas de baixa renda de nossa sociedade, a família nem sempre consegue sobreviver apenas com a venda da força de trabalho do homem, sendo necessário a mulher, e muitas vezes até os filhos, ingressarem no mercado de trabalho para complementar a renda familiar.

Pesquisas recentes indicam que, no Brasil, o número de mulheres como chefes de família aumentou nas últimas décadas, especialmente nas áreas urbanas. O crescimento da pobreza e as dificuldades de sobrevivência nas cidades produzem formas opcionais de organização doméstica em que o papel da mulher é prioritário no sustento da casa e na criação dos filhos. Assim, vimos que a sociedade brasileira passou por profundas transformações demográficas, econômicas e sociais que repercutiram intensamente nas diferentes esferas da vida familiar⁽⁶⁾.

Apesar destas mudanças nos papéis familiares, as mulheres continuam sendo responsáveis pelas tarefas domésticas, pela reprodução e criação dos filhos, o que resulta numa tripla jornada de trabalho implicando um acúmulo de tarefas repetitivas e indispensáveis, que poderá levar muitas mulheres à fadiga crônica e ao esgotamento físico e mental. Tal fato pode ser percebido pelas seguintes afirmações:

(...) No final do trabalho eu já estou morta de cansada, com dores nas pernas e nas costas... Quando eu chego em casa, qualquer coisinha eu já brigo com as meninas e a mãe diz: "tu agora que ta chegando já ta impaciente, imagina eu que passei o dia todo com elas!" (Rubi)

Eu que faço tudo em casa, mas também a casa não é tão grande assim...(Ametista)

(...) o Júnior ontem demorou a dormir e eu balançando ele e pensando que tinha que acordar 5 horas da manhã, chega me deu uma tristeza... (Rubi)

No cotidiano de vida dessas mulheres é tangível o fato de que muita coisa ainda não mudou, como por exemplo, o papel estabelecido para as mulheres. Este ainda gravita ao redor do cuidado com os outros: o marido, criar filhos, atender à família e cuidar da casa. Em consequência disso, a vida das operárias é marcada por poucas alegrias, pela baixa autoestima, pela insegurança e pela dependência.

Apesar das profundas transformações sociais, econômicas, culturais e éticas porque passa o Brasil, há ainda um consenso em torno da família, vista como um espaço privilegiado de socialização, de prática de tolerância e divisão de responsabilidades, de busca coletiva de estratégias de sobrevivência, do desenvolvimento e da proteção integral dos filhos⁽⁶⁾.

Quanto ao papel do companheiro, percebemos pelos depoimentos que, algumas vezes, eles cooperam e se mostram solidários com a mulher, mas é uma ajuda esporádica, sem obrigações, que aparece mais como um favor prestado, como pode ser sentido pelas seguintes falas:

... Quando eu estava trabalhando é o Nego que toma conta dos meninos, é ele quem é o dono de

casa... eu faço o almoço cedo antes de sair para o trabalho, às vezes ele ajuda e que falta... (Safira).

... O Roberto me ajuda assim, a segurar o Júnior... Mas eu já disse a ele que quando esse nascesse eu cuidava do neném e ele do júnior e ele disse: tá certo, quando ele nascer (Rubi).

Em suas atividades domésticas, as mulheres que têm companheiros assumem maior responsabilidade com a casa e a divisão do trabalho doméstico entre os sexos, numa perspectiva de gênero, ainda ocorre de maneira desigual. Assim, se fôssemos contabilizar as horas de trabalho e o número de dias da semana em que estas mulheres têm algum tipo de atividade ocupacional obrigatória, os dados certamente revelariam o quanto essas mulheres estão sobrecarregadas em seu trabalho e exploradas em seus direitos de cidadãs. Isso retrata também aspectos da nossa cultura, que ainda perpetua o modelo de que o homem não contribui com atividades domésticas, nem com o cuidado com os filhos, sendo isso "coisa para mulher".

Inferimos também que as mulheres operárias não dispõem de tempo para o lazer e para os cuidados consigo, ficando estes em segundo plano, a partir dos seguintes depoimentos:

(...) nas folgas eu lavo as minhas roupas e durmo até mais tarde. Eu não tenho vontade de sair de casa. O Roberto que às vezes sai sozinho pra beber... Trabalho porque tenho três filhos pra criar (Alice).

(...) nos dias de folga eu ajeito a casa, faço o almoço, lavo as minhas roupas e durmo... (Jô)

O tempo que lhes resta fora da fábrica, ou seja, o tempo dispensado a ela e à família, é muito pouco, além de que a sobrecarga das atividades domésticas e o cansaço resultante do trabalho na fábrica dificultam o lazer, podendo ensejar problemas de saúde, seja de ordem física ou emocional. Entendemos, portanto, a qualidade de vida dessas mulheres como centrada na busca pela renda financeira para sustentar a família em detrimento do próprio lazer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ser mulher operária: inferências sobre a sua qualidade de vida

Há cinco atributos que definem a essência humana: o trabalho, a sociabilidade, a universalidade, a consciência e a liberdade. Todas essas características podem ser vislumbradas nesse breve artigo, que aborda sobre a vida de mulheres operárias e que estão diretamente relacionadas com a qualidade de vida desses seres humanos.

Diante dessas considerações, mediante reflexões sobre a qualidade de vida dessas mulheres operárias, podemos inferir algumas proposições que passaremos a abordar a seguir.

Ser mulher, esposa, mãe e trabalhar fora de casa para ajudar no orçamento da família faz parte da rotina diária da mulher operária. Assim, constatamos como estes fatos interferem direta e indiretamente na qualidade de vida dessas mulheres, haja vista a notória complexidade para articular esse estado de vida de forma benéfica.

Também, essas mulheres operárias, participantes efetivas da vida conjugal, familiar e do trabalho, não dispensam tempo para si próprias nem para o lazer, prejudicando sua qualidade de vida e ficando vulneráveis cada vez mais a doenças físicas e mentais e ao envelhecimento precoce.

Tudo isso, por vivenciarem uma tripla jornada de trabalho (atividades domésticas-trabalho operário-cuidar dos filhos), retratando a realidade dos povos de países subdesenvolvidos, com baixo nível socioeconômico, cuja expressão é determinada pelo grau inferior de escolaridade e por desenvolverem atividades remuneradas de pouca qualificação ou prestígio social. Neste sentido, a realidade da mulher operária na família e no contexto sociocultural pouco ou nada mudou neste novo milênio, haja vista a discriminação social e de gênero que a mulher ainda sofre nos dias de hoje.

Foram evidenciados nos depoimentos dessas mulheres dificuldades e sacrifícios para conciliar a vida familiar e o trabalho, sendo evidenciada situação de exploração a que são submetidas, porém camufladas por “bondosas” doações de presentes em datas comemorativas em vez de aumento salarial, o que condiciona as mulheres a considerarem algo positivo para a família e isso basta; tudo isso em troca do seu trabalho mecânico, revelando mulheres com acentuada preocupação com os aspectos afetivos e relacionais da família, ou talvez pelo medo crônico de desemprego, essas mulheres não enxergam o sofrimento e não percebem a alienação a que o trabalho, sob determinadas condições, pode levar.

Ficou evidente que, ao ocuparem posto no mercado de trabalho, as mulheres operárias negociam sua força de trabalho, em contrapartida de um salário baixo que determina sua capacidade de consumo, por conseguinte, seu modo de vida. Em termos analíticos, o modo de vida determina certas condições vitais, garantidas indiretamente pelas políticas sociais, e os estilos de vida, correspondendo ao conjunto de práticas (comportamentos, hábitos, atitudes e percepções).

Nos depoimentos, as mulheres que fizeram parte do estudo, mesmo submetidas a condições de trabalho estafantes, privando-se de tempo para se dedicarem às suas

famílias, afirmaram gostar do trabalho que realizam na fábrica. Isso permite-nos expressar que, apesar do conflito de papéis, as trabalhadoras-mulheres-mães, mesmo submetidas a condições de trabalho estafantes, não conseguem perceber as condições de alienação em que estão inseridas.

Nesse sentido, a mulher operária tem seu trabalho fortemente orientado por instruções formalizadas, não favorecendo assim o desenvolvimento da imaginação e da criatividade, conduzindo à monotonia e à desqualificação para outros setores do mercado de trabalho feminino.

Nas práticas das políticas públicas de saúde integral da mulher, devem ser implementadas ações de Educação em Saúde para prevenção de riscos e promoção da saúde com base nas percepções, experiências, peculiaridades, diferenças e limitações que envolvem o comportamento das mulheres operárias.

Considerando a enfermeira como agente social e de mudanças, sugerimos que se desenvolva promoção da saúde nas consultas de enfermagem, conscientizando essas mulheres sobre os mecanismos legais de que dispõem, para que possam reivindicar seus direitos nos locais de moradia e trabalho em prol de uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Brito J. Saúde, trabalho e modos sexuados de viver. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999.
2. Leininger MM. Cultural care diversity and universality: a Theory of nursing. New York: National League for Nursing; 1991.
3. Leininger MM. Qualitative research methods in nursing. Philadelphia: W. B. Saunders Company; 1985.
4. Cohn A, Marsiglia R. Processo de organização do trabalho. In: Buschinelli JT, Rocha LE, Rigoto RM (orgs.). Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil. Petrópolis: Vozes; 1994. p. 56-75.
5. Barroso GT, Vieira NF e Varela ZM. Educação em Saúde no contexto da Promoção Humana. Fortaleza: Edições Demócrata Rocha; 2003.
6. Ferrari M, Kaloustian SM. Introdução. In: Kaloustian SM (org.). Família brasileira, a base de tudo. 3^a ed. São Paulo: Cortez, Brasília, DF: Unicef; 1998.

Endereço para correspondência:

Maria Grasiela Teixeira Barroso
Rua Cel. Linhares, 930 apto 103 Aldeota
CEP 60170240 Fortaleza-Ce.
E-mail: grasiela@ufc.br