



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em

Saúde Coletiva

Brasil

Bernstein Iriart, Jorge Alberto; Passos de Oliveira, Roberval; da Silva Xavier, Shirlei; Mendara da Silva

Costa, Alane; Ribeiro de Araújo, Gustavo; Sousa Santana, Vilma

Representações do trabalho informal e dos riscos à saúde entre trabalhadoras domésticas e
trabalhadores da construção civil

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 13, núm. 1, janeiro-fevereiro, 2008, pp. 165-174

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63013120>

- ▶ 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

Representações do trabalho informal e dos riscos à saúde entre trabalhadoras domésticas e trabalhadores da construção civil

Representations of informal jobs and health risks among housemaids and construction workers

Jorge Alberto Bernstein Iriart¹

Roberval Passos de Oliveira¹

Shirlei da Silva Xavier¹

Alane Mendara da Silva Costa¹

Gustavo Ribeiro de Araújo¹

Vilma Sousa Santana¹

Abstract During the past few decades, the Brazilian labor market has been characterized by an increase of unregistered workers, earning lower wages, not covered by social insurance or occupational risk prevention programs. This study describes the representations and perceptions about informal work contracts and job-related health risks, analyzed in a group of injured unregistered workers. This was a qualitative study based on in-depth interviews carried out with seventeen laborers, nine housemaids and eight construction workers. The findings indicate that workers recognize the importance of formal jobs, mainly because of legal guarantees of labor rights, mentioning the symbolic downgrading of informal jobs that undermines their self-esteem. Both work groups tended to minimize occupational health risks in the work environment, and did not recognize associations between informal job contracts and occupational accidents or diseases. It was clear that workers want to have job contracts. The findings of the study demonstrate the need for broader dissemination and discussion about labor rights and the construction of public policies that encompass health and safety programs for these workers.

Key words *Informal jobs, Social representations, Risk perception, Housework, Civil construction*

Resumo Nas últimas décadas, o mercado de trabalho no Brasil tem apresentado um aumento de trabalhadores não registrados. Trabalhadores informais, além de remunerações abaixo do mínimo legal, não contam com segurança social, e medidas de prevenção de riscos. Este estudo teve por objetivo a análise das representações e percepções sobre a informalidade do contrato de trabalho e dos riscos à saúde entre trabalhadores informais acidentados. A pesquisa foi qualitativa, baseada em entrevistas em profundidade realizadas com dezessete trabalhadores, nove trabalhadoras domésticas e oito operários da construção civil. Observou-se que os trabalhadores reconhecem a importância do trabalho formal, principalmente pela garantia dos direitos trabalhistas, apontando a desvalorização simbólica do trabalho informal com repercussão em sua auto-estima. Ambos os grupos tenderam a minimizar os riscos de acidentes de trabalho, e não associaram o trabalho informal a maior risco de acidentes ou doenças. Identificou-se a necessidade sentida de formalização dos vínculos de trabalho pelos trabalhadores. Os resultados do estudo demonstram a necessidade de maior divulgação e discussão dos direitos trabalhistas e da construção de políticas públicas que contemplam a segurança e saúde destes trabalhadores.

Palavras-chave *Trabalho informal, Representações sociais, Percepção de risco, Emprego doméstico, Construção civil*

¹Programa Integrado de Saúde Ambiental e do Trabalhador (PISAT), Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Universidade Federal da Bahia. Rua Augusto Viana s/n, 2º andar, Campus Universitário do Canela. 40110-060 Salvador BA. iriart@ufba.br

Introdução

O mercado de trabalho no Brasil vem sofrendo profundas transformações, nas últimas décadas, especialmente com o aumento do número de desempregados e a queda da qualidade dos vínculos de trabalho¹, evidente no crescimento da participação de trabalhadores não registrados. Dados do Banco Mundial indicam que 50% da mão-de-obra não rural brasileira estão no mercado informal da economia. Isto tem acontecido de modo mais expressivo nos grandes centros urbanos, onde os trabalhos sem carteira assinada correspondiam a 87% das ocupações no período de 1992 a 2002². No emprego informal, além de ser comum a remuneração abaixo do nível mínimo legal, os trabalhadores são privados dos benefícios de seguridade social, como a aposentadoria remunerada, são menos incentivados à sindicalização e não se encontram cobertos por medidas de proteção à saúde. Sem a carteira de trabalho registrada, indicativo da formalização do contrato de trabalho, não há garantia da compensação financeira em casos de doenças e acidentes, como nas licenças médicas, ou em casos de negligência por parte dos empregadores, abusos e de situações de perigo reconhecidos, porque o trabalhador se encontra fora do controle do Estado.

Na Região Metropolitana de Salvador, essas transformações vêm ocorrendo de modo muito marcante, conforme demonstrado no aumento do número de empregados sem carteira assinada que caracteriza a precarização do emprego nesta área urbana³, a terceira maior do país⁴. As pessoas com vínculos informais de trabalho são comumente negros, jovens e mulheres, têm menor escolaridade e qualificação ocupacional⁵, mas, apesar dessas evidências, alguns autores têm indicado que trabalhadores prefeririam a informalidade, que permitiria maior flexibilidade de uso do tempo, maior autonomia e melhores rendimentos⁶.

Os estudos sobre esse fenômeno mundial da precarização de contratos de trabalho, que vem recebendo várias denominações como trabalho temporário, trabalho contingente, etc., são ainda muito escassos e focalizam, principalmente, aspectos demográficos e econômicos. Todavia, mais recentemente o impacto sobre a saúde e o bem-estar dos trabalhadores vem sendo estudado do ponto de vista epidemiológico^{7,8}. Os resultados têm demonstrado situações diferentes de acordo com o cenário social onde se estuda. Enquanto nos países industrializados trabalhadores informais apresentam maiores incidências de aciden-

tes de trabalho e outros problemas de saúde⁹, no Brasil, essas diferenças não foram encontradas, o que tem sido atribuído à pouca efetividade das políticas de proteção oficiais, voltadas para os trabalhadores formais, que precarizam a sua situação de saúde, apagando os contrastes nos indicadores. Esses achados poderiam também estar revelando o “presenteísmo”, conforme demonstrado na Finlândia, onde se encontrou resultados semelhantes aos do Brasil. A análise revelou que os trabalhadores com vínculo precário tendiam a não perceber os seus problemas de saúde, ou mesmo minimizar seus efeitos, retornando mais brevemente ao trabalho¹⁰.

O esclarecimento dessas questões requer estudos sobre como pensam, percebem e se posicionam os trabalhadores em relação a este tipo de inserção no mercado de trabalho, e sobre como esse tipo de vinculação afeta a sua saúde e segurança impondo-lhes riscos. Esse conhecimento é fundamental para que estratégias inovadoras, que dêem conta de políticas de proteção efetivas, sejam elaboradas e implementadas, desde que a clássica abordagem das políticas de prevenção e controle dos riscos ocupacionais se baseia na regulação do Estado, na inspeção e punição das infrações, além de outros mecanismos voltados para a disseminação de guias de boas práticas e do conhecimento sobre o risco para empregadores e empregados. É claro que essas medidas são inócuas neste contexto, onde, por sua própria natureza, o trabalho informal não é reconhecido pelo Estado, por ser não registrado e, portanto, o trabalhador não existe legalmente. Ademais, pesquisadores têm chamado atenção para a dimensão social e cultural do risco, apontando a importância de se compreender o ponto de vista de trabalhadores expostos a riscos ocupacionais, para que esse conhecimento possa subsidiar processos decisórios e de regulação desses riscos¹¹.

Estudos qualitativos, com abordagens em profundidade das representações e experiências dos trabalhadores, permitem a apreensão e compreensão de aspectos intersubjetivos, como as emoções, sentimentos, valores e atitudes diante da experiência cotidiana¹², que são amplamente reconhecidos como fundamentais para que mudanças de percepção e comportamento, requeridas nos programas de prevenção, sejam pensadas. Isso porque se entende que os trabalhadores são atores sociais que sofrem as determinações de suas condições objetivas de existência, mas que também interpretam, explicam e agem sobre a realidade, construindo uma visão de

mundo que reflete as contradições e conflitos presentes nas condições sociais em que estão inseridos¹². De modo a preencher essa lacuna do conhecimento, realizou-se este estudo, que tem como objetivo a análise das representações e percepções sobre a informalidade do contrato de trabalho e dos riscos à saúde de trabalhadoras domésticas e trabalhadores da construção civil. Estas duas categorias ocupacionais foram selecionadas por serem as de maior contingente na população economicamente ativa (PEA) do país, possuírem expressivo contingente de trabalhadores na informalidade e expressarem uma maioria feminina e masculina, respectivamente.

Trabalhadoras domésticas e trabalhadores da construção civil

O emprego em serviços domésticos é a ocupação mais comum entre as mulheres no Brasil, representando 19,5% da participação feminina na força de trabalho, sendo, em grande maioria, de vinculação contratual informal, que corresponde a 72% do total de trabalhadores nessa atividade^{13,2}. Dados recentes da SEI¹⁴ indicam que, na Região Metropolitana de Salvador, 10,0% da força de trabalho está inserida nessa ocupação.

Estudos revelam que trabalhadoras em serviços domésticos são mais comumente migrantes, jovens, solteiras, negras, e de menor nível socioeconômico e escolaridade (ensino fundamental), do que aquelas com outra ocupação¹⁵. Considerada por vários autores uma reminiscência do período escravagista e colonial^{16,17,18}, essa atividade apresenta como características marcantes o isolamento social, a unidade entre local de trabalho e moradia (no caso das trabalhadoras que dormem no emprego), além de baixa regulação social ou estatal, que favorece determinadas formas de super-exploração por parte dos empregadores¹⁸.

Conforme o estudo de Sales e Santana¹⁹, essas trabalhadoras apresentavam mais sintomas de depressão e ansiedade, como “tristeza e desânimo”, “dificuldade de concentração”, “palpitações” e “agressividade” do que mulheres que exerciam outras ocupações. Observa-se, também, alta incidência de acidentes ocupacionais não-fatais nessa ocupação, estimada em 7,3%, maior que a encontrada entre as demais trabalhadoras (4,5%)¹⁵.

A construção civil é um ramo de atividade de grande importância no cenário econômico brasileiro. Dados do IBGE demonstram que, nos anos de 1998 e 1999, esse ramo respondeu por

10,3% do Produto Interno Bruto (PIB) nacional e por 6,6% das ocupações no mercado de trabalho²⁰. Esses números levam a uma estimativa de que a construção civil ocupe mais de 4 milhões e 700 mil trabalhadores, dentre os quais somente 954 mil (20,1%) trabalhando com carteira profissional assinada. Tais resultados são corroborados por Santana e Oliveira²¹, que encontraram um percentual de 65,8% de informalidade entre os trabalhadores desse ramo, na cidade de Salvador, e por McKinsey & Company², cujo estudo revela que 71% dessa força de trabalho, no Brasil, têm uma inserção informal. Esses trabalhadores, em sua maioria, são do sexo masculino, migrantes, com baixa escolaridade e reduzida qualificação profissional^{22, 20}.

Ao lado da importância real que representa para economia mundial, o ramo da construção civil abriga uma realidade dura no que diz respeito às condições de trabalho: é considerado um dos mais perigosos em todo o mundo²³, inclusive no Brasil^{8,24}, liderando as taxas de acidentes de trabalho fatais, não fatais e anos de vida perdidos.

Há vários fatores que, articulados, fazem com que os acidentes de trabalho, nesse ramo de atividades, ganhem tais dimensões: os baixos salários dos trabalhadores; a falta de infra-estrutura e o descuido dos responsáveis pela segurança nos canteiros de obras; a intensificação do uso da força de trabalho; a desorganização dos coletivos de trabalho; e a forma como é organizado o trabalho^{25,22}.

Métodos

Este é um estudo de natureza qualitativa, centrado na análise em profundidade de casos de acidentes de trabalho não-fatais identificados na base de um estudo de coorte prospectiva, desenvolvido pelo Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador, PISAT, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, conduzido com 9.551 pessoas, de uma amostra de residentes da cidade de Salvador, Bahia. Esse estudo foi concebido sob a forma de dois componentes, um epidemiológico e outro qualitativo, e tinha como objetivo descrever e identificar determinantes dos acidentes de trabalho e outros problemas de saúde relacionados com a ocupação.

Na etapa basal do componente epidemiológico, realizada em 2000, identificaram-se trezentos trabalhadores que referiram acidentes de trabalho, típicos ou de trajeto, nos últimos doze meses. Dentre essas pessoas, foram selecionados como informantes-chave todos os acidentados

que trabalhavam na construção civil e em serviços domésticos remunerados sem contrato formal de trabalho. Identificaram-se 25 trabalhadores, sendo dezessete mulheres empregadas em serviços domésticos, e nove trabalhadores da construção civil. Entre as empregadas domésticas, sete não foram encontradas e houve recusa de um trabalhador da construção civil em participar da pesquisa. Restaram dezessete participantes, nove empregadas em serviços domésticos e oito operários da construção civil.

A coleta de dados qualitativos foi realizada em 2001 e 2002 com entrevistas em profundidade, utilizando-se roteiros semi-estruturados elaborados especificamente para cada um dos grupos de trabalhadores em estudo. Esses roteiros compreendiam três módulos temáticos: o primeiro abordava a trajetória ocupacional, dando especial atenção para os tipos de vínculo empregatício e a circulação dos trabalhadores entre a economia formal e informal; o segundo se referia à percepção das condições de trabalho, do trabalho com carteira assinada e sem carteira assinada e das relações empregado/patrão; e o terceiro identificava a percepção de riscos de acidente/adoecimento. Para fins de clareza da apresentação, limitou-se, neste estudo, à abordagem de representação da informalidade do vínculo de trabalho e à percepção dos riscos de acidente/adoecimento relacionados ao trabalho.

As entrevistas ocorreram nas residências dos informantes, sendo realizadas em dois ou três encontros com cada informante. Os relatos eram gravados em fita cassete, após a obtenção de consentimento informado, que foi extensivo ao componente epidemiológico. O projeto deste estudo foi revisado e aprovado pela Comissão de Ética do Hospital das Clínicas da Universidade Federal da Bahia (prot. no. 49, 01/07/2000).

Foram considerados trabalhadores da construção civil aqueles que referiram atividades relacionadas a edificações, de grandes obras a pequenos reparos realizados em residências, muitas vezes no próprio bairro onde residia o trabalhador; e empregadas em serviços domésticos as trabalhadoras diaristas, mensalistas, que exerciam atividades gerais, de cozinha e limpeza ou atuavam como babás.

Análise

Os dados do estudo foram analisados a partir de uma perspectiva interpretativa que visou compreender os significados emergentes no discurso

dos informantes sobre os temas centrais do estudo contextualizando-os social e culturalmente¹². Foi utilizado como categoria analítica central o conceito de representações sociais compreendido como um sistema de valores, concepções e visão de mundo que os atores sociais possuem sobre a realidade e que orienta seus projetos de ação e as estratégias que estes desenvolvem em seu meio social^{12,26}. As categorias que orientaram a análise foram: representações sobre a informalidade, representações sobre as condições de trabalho, representações sobre o acidente de trabalho, percepção de risco de acidente/adoecimento no trabalho e trajetórias ocupacionais. As entrevistas foram transcritas e digitadas em meio eletrônico. O programa N-Vivo foi utilizado para a codificação dos dados segundo as categorias analíticas. Matrizes de dados foram elaboradas, identificando-se as convergências e divergências no discurso dos informantes, os padrões de pensamento recorrentes, os termos e figuras de linguagem utilizadas, assim como as categorias nativas (êmicas) que sobressaiam nos discursos.

Resultados e discussão

Representações do trabalho informal

O perfil sociodemográfico dos trabalhadores e trabalhadoras participantes do estudo vai ao encontro do que é referido na literatura sobre o trabalho informal e se caracteriza pela baixa escolaridade, predominância da cor negra ou mulata e história de migração do interior do estado para a capital. Os trabalhadores entrevistados se inseriram no mundo do trabalho antes da maioridade, muitos ainda crianças, e todos com vínculo informal.

De maneira geral, os trabalhadores relataram que consideram muito importante o contrato de trabalho assinado em carteira. O trabalho sem a legalização do vínculo empregatício foi descrito como “perda de tempo”, “trabalho em vão”, “trabalho sem valor”, “trabalho inútil” ou “trabalho à toa”. Essas expressões remetem tanto à importância atribuída à falta de garantia de direitos, a exemplo da aposentadoria e do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, FGTS, quanto à importância simbólica representada pela valorização do trabalho formal e do emprego contratado, que se refletia no valor conferido a si próprio, no valor pessoal ou auto-estima. Isto ficou evidente na falas de comparação dos trabalhadores que possuíam ou não a carteira assinada:

A carteira dele era assinada, entendeu? A gente não era. Quando era feriado assim, ele não vinha. A gente tinha que ir, entendeu? Ele bateu o horário dele, oh! Se saía logo! A gente não, se a gente batesse nosso horário ali, e chegassem algum caminhão com alguma coisa pra gente descarregar, a gente tinha que descarregar. Ele chegava, ainda assinava um papel lá, provando que tinha chegado, a hora que chegou, a hora que saiu. A gente chegava não tinha nada, não tinha nada disso pra gente, entendeu? Era tipo uma pessoa assim inútil, a gente não tinha direito a nada assim. (A., 19 anos)

Eu acho muita diferença. Grande! Ela (a empregada com carteira assinada) tem os valores dela, mas eu cá não tenho valor nenhum sem carteira assinada. (V., 65 anos)

A carteira de trabalho assinada, associada à garantia dos direitos trabalhistas, foi enfatizada de diferentes formas pelos trabalhadores. A aposentadoria e o FGTS são os direitos mais destacados pelas trabalhadoras em serviços domésticos, o que parece ser influência do imaginário social de que todos os trabalhadores têm direito a esses benefícios. *Depois que a pessoa sai do trabalho ganha, né, e a outra não. [...] Ah, ganha assim os tempo dela: sete meses, oito meses ali. Tá com a carteira assinada. E a outra pessoa não ganha né* (C., 21 anos). Contudo, essas desconhecem o fato de que não têm, legalmente, direito ao FGTS.

Para os trabalhadores da construção civil, a carteira assinada está, sobretudo, associada à segurança de uma renda estável, à aposentadoria e ao amparo em caso de acidente no trabalho. Associando-se a informalidade e a ocorrência do acidente, observam-se elementos coercitivos como a volta precoce ao trabalho ou a permanência no trabalho sem que haja o restabelecimento da saúde ou, até mesmo, uma busca de assistência terapêutica, pelo medo de perder o emprego pelo afastamento e pela necessidade de trabalhar para obter renda.

É interessante notar que a falta de informação sobre os direitos trabalhistas, sobretudo nos primeiros anos de sua vida profissional, foi trazida pelos trabalhadores de ambas as ocupações como um fator preponderante para que as garantias asseguradas pelo trabalho formal não fossem vistas como uma questão importante. Expressões como “eu não ligava”, “eu não entendia nada disso”, ou “eu não levava muito a sério” foram comuns nos discursos dos trabalhadores. A juventude parece ser o tempo de despreocupação com a velhice e a necessária aposentadoria e, consequentemente, com a “carteira assinada”.

Com o passar do tempo, no entanto, o período de trabalho sem a cobertura por benefícios de proteção social passa a ser visto como uma “perda de tempo”, aspecto retomado ao se atribuir o tempo de emprego formal como “os tempo”. Isso é compreensível ao se confrontar com a terminologia empregada pela seguridade social de “contagem do tempo” para que se qualifique o indivíduo como elegível ou não para a aposentadoria remunerada. Assim, o trabalho sem contrato é pensado como um tempo vazio, que não conta, que não existe para a vida cidadã.

Uma outra perspectiva identificada na representação sobre o trabalho informal dos entrevistados foi o estigma associado tanto ao trabalho da construção civil quanto aos serviços domésticos. As trabalhadoras mais jovens consideram o emprego doméstico como atividade temporária e evitam o registro na carteira de trabalho. Trabalhadores de ambas as ocupações são unânimes em afirmar que não gostariam que seus filhos seguiriam sua profissão alegando que “não vale a pena”, “é um trabalho muito humilhante” e enfatizando a necessidade de “estudar para conseguir coisa melhor”. A análise das trajetórias ocupacionais sugere, porém, que a ocupação que era vista como temporária tende a se consolidar sem a correspondente legalização do vínculo empregatício. Para os trabalhadores, a baixa escolaridade, o medo do desemprego e a falta de opção são trazidos como fatores que impossibilitam a mudança de ocupação e levam à aceitação do trabalho doméstico ou na construção civil: “é só o que eu sei fazer”, “é a única coisa que consegui até hoje”, “é melhor que estar desempregada”.

Lautier & Pereira²⁷, em sua análise da relação entre as representações sociais das trabalhadoras em serviços domésticos e operários da construção civil e o mercado de trabalho, defendem a hipótese de que a forte estigmatização e a fraca regulação institucional desses empregos, bem como a natureza das relações profissionais fortemente personalizadas no caso das domésticas, contribuem para a precariedade das condições de trabalho. Para esses autores, a estigmatização leva a que o trabalho doméstico não seja visto pelas trabalhadoras como uma profissão e enfatizem o seu caráter transitório.

Um outro aspecto identificado foi a falta de poder de negociação das empregadas em serviços domésticos frente à pressão dos patrões, que, associada à falta de opção e ao medo do desemprego, leva à aceitação do trabalho não legalizado.

Uma diz não pode, a outra diz que não pode e assim sucessivamente. E aí, a gente vai trabalhan-

do, deixando tudo para trás. Isso aí é ruim pra caramba. [...] Porque às vezes a gente não acha outra coisa para fazer. Aí, a patroa pede: "Oi, moça, eu não posso assinar a carteira". Você, muitas vezes, tá sabendo que tem precisão daquele dinheiro, você não vai dizer: "Ah, eu não venho porque a senhora não assinou a carteira". A gente vai assim mesmo. Tem que ir (V., 65 anos).

O discurso dos trabalhadores da construção civil demonstrou, também, a aceitação da não assinatura da carteira, que, em alguns contextos, é vista como quase normal: “Ninguém trabalha fichado de pedreiro aí. É difícil mesmo” (R., 30 anos). De forma similar, os trabalhadores da construção civil são coagidos a aceitarem o trabalho sem carteira assinada por fatores como idade avançada, desemprego e falta de poder de negociação com os empregadores.

A naturalização de uma situação de exclusão social de direitos trabalhistas deve ser entendida em um cenário de grandes taxas de desemprego e de grandes contingentes de trabalhadores sem qualificação ocupacional ou com muito poucos anos de escolaridade. Isso é consequência da pobre ênfase em efetivas políticas sociais, especialmente voltadas para esses problemas nas últimas décadas, e um modelo de desenvolvimento econômico que não privilegiava a distribuição de renda ou a geração de emprego².

Além disso, esses grupos ocupacionais têm um baixo índice de sindicalização, o que afeta a combatividade de suas entidades sindicais. Acrescenta-se, ainda, a alta rotatividade de ambas as ocupações, fragmentação do processo produtivo na construção civil e o isolamento das trabalhadoras domésticas em diversos locais, situações que dificultam a identificação desses trabalhadores como uma categoria.

Em uma perspectiva contrastante, algumas falas revelaram aspectos positivos do trabalho sem carteira assinada. Isso foi visto entre os trabalhadores da construção civil, apontando-o como o que possibilitaria maior remuneração e realizar diferentes serviços. No caso das trabalhadoras domésticas, a redução do salário devido ao desconto do INSS foi trazida por uma informante como uma razão para preferir o vínculo informal.

A análise dos discursos revela também algumas lacunas importantes para consideração. Nota-se que o centro das narrativas foi a desproteção social e a garantia de rendimentos, mas praticamente nada foi indicado em relação a medidas de prevenção como as inspeções dos locais de trabalho, ainda, em grande medida,

concentradas em empresas de grande porte e formais. É interessante observar também que os trabalhadores não estabelecem uma relação entre trabalho informal e maior risco de acidentes ou adoecimento no trabalho. O que é enfatizado é a manutenção da renda após a ocorrência do acidente ou adoecimento, possibilitada pelos benefícios previdenciários assegurados pelo contrato formal de trabalho.

Percepção de risco de acidente e adoecimento no trabalho

Os riscos de acidente no trabalho doméstico são percebidos de forma diversa pelas trabalhadoras entrevistadas. Para algumas, transparece a dificuldade de conceber o ambiente de trabalho e as atividades desempenhadas como portadoras de riscos de acidentes, dada a similaridade com as atividades desenvolvidas em suas próprias casas. A casa é percebida, antes de tudo, como um espaço seguro, o que a diferencia das empresas e indústrias, essas sim, espaços permeados por fatores de risco de acidentes.

Parte das trabalhadoras, no entanto, reconhece a existência de riscos de acidentes no trabalho doméstico, identificando, sobretudo, os riscos de queda presentes na limpeza interna e externa de janelas, no uso de escadas em geral e no trabalho em piso úmido e ensaboados, seguindo do risco de cortes e queimaduras. A análise da gravidade dos acidentes sofridos sugere que aquelas que têm história de acidentes de trabalho mais graves parecem ter maior conhecimento dos riscos envolvidos nas atividades desempenhadas. Entre os acidentes ocorridos, encontraram-se quedas, cortes, queimaduras e torções de membros inferiores. Chama atenção o fato de algumas trabalhadoras, apesar da gravidade do acidente e da dor subsequente, terem continuado a realização de suas atividades, sem receber nenhum tipo de atendimento ou qualquer tipo de ajuda dos patrões.

Apesar de reconhecerem os acidentes sofridos como acidentes de trabalho, pelo fato de terem ocorrido no ambiente de trabalho, as trabalhadoras tendem a vê-los como “normais”, no sentido de que poderiam ter acontecido em suas próprias casas. O acidente é visto de forma fatalista, como algo que “aconteceu porque tinha que acontecer” ou que remete à desatenção da trabalhadora que se auto-culpabiliza pelo ocorrido. O fato do ambiente de trabalho ser pensado como extensão de sua própria casa dificulta a percepção do acidente como algo que poderia ser evita-

do pelo uso de equipamento adequado ou por uma organização do trabalho apropriada. Isto contribui também para que os empregadores sejam desresponsabilizados pelo acidente. Duas trabalhadoras, no entanto, apontaram a sobre-carga de trabalho como causa de acidentes e de adoecimento: "Eu ficava com dor nas costas, ficava acabada. Porque num tem descanso, né, como eu falei [...] Era pá, pá, pá, pá [...] o tempo todo" (J., 23 anos). A dupla jornada de trabalho, que leva a trabalhadora doméstica a repetir, na sua casa, as mesmas atividades realizadas na casa dos patrões, também deve ser levada em consideração com um fator de risco. "Trabalho da hora que eu acordo à hora que vou dormir" (C., 46 anos). Queixas freqüentes foram a falta de um horário para sair do trabalho e a ausência de tempo para descanso ou para o lanche.

Quando indagadas sobre como lidam com os riscos de acidentes no trabalho, algumas trabalhadoras relataram não se preocupar e outras disseram que procuram ficar mais atentas ou evitar atividades de risco como limpar janelas com escadas. Apenas uma delas reivindicou melhores instrumentos de trabalho, como rodo para limpeza de janelas e luvas para lidar com produtos de limpeza.

De maneira geral, é difícil para as trabalhadoras perceber o tipo de trabalho que desenvolvem como possível causa de adoecimento, o que é corroborado pelo estudo de Tamamini²⁸, realizado em Florianópolis. Para essa autora, o trabalho doméstico remunerado se insere em uma dinâmica de sofrimento calcada, sobretudo, na dor moral, circunscrita na vida social dessas mulheres e que se articula ao seu sentir subjetivo, ao mesmo tempo em que reflete a forma como a sociedade (des)valoriza e concebe esta ocupação. A autora mostra que o reconhecimento de que ficaram doentes no trabalho não as fazem associar a causa de sua doença ao seu trabalho.

Algumas entrevistadas, no entanto, mencionaram problemas de coluna e dores lombares devido ao constante movimento de flexão e levantamento de peso, bursite, dores nas pernas, inchaço no joelho e alergias a produtos de limpeza como problemas de saúde associados ao trabalho doméstico.

Já para os trabalhadores da construção civil, a consciência dos riscos de acidentes presentes no trabalho é muito forte. Foram identificados riscos diversos, tais como: ser atingido por objetos, carregar peso, contato com substâncias tóxicas e objetos perfurocortantes, além do risco de queda. Entre os problemas de saúde decor-

rentes do trabalho, foram citados os de coluna, os respiratórios em consequência da inalação de poeira e cheiro de tinta, hérnia, dores musculares, dores nas pernas e corrosão das mãos na manipulação de cimento. Outros riscos citados foram trabalhar em ambiente insalubre e em local inseguro (sujeito a deslizamento de terra).

O risco de acidente no trabalho na construção civil é percebido como intrínseco à ocupação, o que leva alguns trabalhadores a naturalizá-lo. A distinção feita entre acidentes de trabalho "graves" e acidentes ditos "normais" remete à naturalização dos pequenos acidentes e incidentes que ocorrem no dia-a-dia, tais como "**arranhões, marteladas e talhozinhos**". O acidente, para ser considerado "grave", tem que impedir o trabalhador de continuar desempenhando sua atividade. O autor Dejours²⁹ identifica esse processo como um mecanismo de defesa psíquica frente às condições agressivas do trabalho. O autor argumenta que esses trabalhadores têm consciência dos riscos a que estão expostos, mas, como as medidas de proteção não os evitam totalmente, terminam por dispensá-las para não carregar um símbolo concreto dos perigos presentes no seu trabalho. Entre os acidentes relatados, sobressaem as quedas, lacerações, pancadas na cabeça e perfurações, sendo que, em quase todos os casos, houve afastamento do trabalhador. É marcante, porém, a minimização ou banalização do acidente sofrido: *Eu não liguei muito não rapaz. Quando eu caí mesmo, pá, levantei acabou. [...] Aí eu continuei a trabalhar. [...] Coisa besta, que não era muito alto o andaime que eu tava* (R., 30 anos).

De forma similar às trabalhadoras domésticas, os trabalhadores da construção civil tendem a perceber o acidente como produto de um momento de descuido, desatenção ou displicênciia. Quando relataram o acidente de trabalho que sofreram, também consideraram que eles próprios eram os responsáveis pelo acidente: "Falta de atenção minha, porque nesse trabalho você tem que andar atencioso, se não você se lenha mesmo!" (A., 19 anos). Assim, comprova-se que a ideologia presente na "teoria da culpa"³⁰ continua influenciando a visão do trabalhador sobre os acidentes de trabalho e fazendo com que seja duplamente vitimado quando da ocorrência do infortúnio.

Possamai³¹, em estudo realizado sobre a representação social do acidente de trabalho entre trabalhadores da construção civil, afirma que não apenas os trabalhadores, mas as pessoas em geral, apresentam o entendimento de que o trabalhador é sempre o culpado pelo acidente de tra-

balho. Esse autor argumenta que tais explicações são resultado do individualismo, legitimado por uma ideologia liberal, que responsabiliza cada indivíduo por seus êxitos e fracassos.

Apesar de considerarem o acidente de trabalho como um momento de desatenção individual, quando indagados sobre quem seria o responsável pela ocorrência desse infortúnio, os trabalhadores da construção civil apontaram os empregadores e/ou encarregados das obras. Esses seriam culpados pela ausência de equipamentos de proteção individual, pela falta de organização do trabalho e de manutenção nos materiais utilizados. Pode-se perceber que, não obstante estejam “enredados” por uma ideologia que leva à auto-culpabilização na ocorrência dos acidentes de trabalho, os trabalhadores elaboram outras explicações sobre o advento desses infortúnios, identificando fatores presentes nas situações de trabalho e relações sociais de dominação que se configuram no processo de trabalho.

Tais resultados corroboram o estudo de Pos-samai³¹, no qual os trabalhadores também apontavam inicialmente a desatenção ou o descuido como causa dos acidentes, mas, *a posteriori*, elaboravam outras explicações relacionadas às condutas negligentes dos empregadores em relação à implementação de medidas de proteção à saúde e segurança do trabalhador.

Em alguns discursos, transparece um sentimento de impotência frente ao risco de acidentes dada a impossibilidade de diminuí-los com medidas de proteção efetivas. A não disponibilização dos equipamentos de proteção individual e coletiva pelas empresas, ou a falta de condições financeiras dos trabalhadores autônomos para a aquisição do equipamento necessário, leva a que muitos realizem o trabalho sem nenhuma proteção ou tendo que improvisar medidas paliativas.

Conclusão

Os dados produzidos neste estudo revelam que tanto as empregadas em serviços domésticos quanto os trabalhadores da construção civil reconhecem a importância pragmática do trabalho formal, principalmente pela garantia dos direitos trabalhistas assegurados pela carteira de trabalho assinada, bem como a importância simbólica que essa representa pela valorização social do trabalho com vínculo formal. Apesar do trabalho informal possibilitar ao trabalhador da construção civil auferir uma renda maior, os entrevistados referiram preferir a maior estabilidade

e segurança do trabalho com carteira assinada. Os discursos evidenciam o reconhecimento da desvalorização do trabalho informal e dos trabalhadores nessa situação, e a consciência da sua invisibilidade social, jurídica, política, e também moral, posto que se reflete na própria consideração do seu valor pessoal. Esse aspecto da cidadania, entendida como o exercício pleno dos direitos e deveres sociais, circunscreve a existência jurídica, política, e social que têm os indivíduos que pertencem a uma sociedade. Regra geral, cidadãos exercem os direitos garantidos constitucionalmente em uma sociedade democrática, mas a manutenção de pessoas cuja existência no mercado de trabalho é negada, do ponto de vista jurídico, é também uma cidadania negada. Vale notar que não se trata de assumir que todo trabalhador tenha de ter uma vinculação contratual de trabalho, porque isso significaria a não consideração do direito ao trabalho autônomo, por conta própria. Trabalhadores que optam por essa situação são cidadãos, na medida em que podem se registrar como tal, e, portanto, passam a ter uma existência jurídica como trabalhador diante do Estado. E podem também fazer jus aos benefícios de proteção social, desde que resolvam arcar com as responsabilidades pelas despesas com a compra dessa proteção, pelo menos no que se refere à aposentadoria. Isso quer dizer que a existência jurídica e social do trabalhador, no modo como se organiza a proteção social dos trabalhadores no Brasil, estabelece uma fronteira entre aqueles que pagam pela proteção social e os excluídos dessa proteção.

Apesar de trabalhadores de ambas as ocupações perceberem o acidente como um evento causado pelo descuido ou desatenção do trabalhador, eles não deixam também de associá-los às condições de trabalho, seja na sobrecarga de trabalho para as empregadas em serviços domésticos, ou na ausência de medidas e equipamentos de proteção, no caso dos trabalhadores da construção civil. Os resultados do estudo demonstram a necessidade de maior divulgação e discussão dos direitos trabalhistas e da construção de políticas públicas que contemplem sua segurança e saúde. No que diz respeito aos trabalhadores da construção civil, faz-se necessário maior fiscalização do cumprimento da legislação trabalhista e das medidas de proteção à saúde e segurança do trabalhador nos canteiros de obras. É necessário também a implementação de políticas voltadas para a prevenção de acidentes culturalmente apropriadas entre os trabalhadores com contrato informal. No caso das trabalha-

doras domésticas, este estudo aponta a necessidade de elaborar estratégias que conduzam à valorização social deste trabalho e ao respeito aos direitos trabalhistas já garantidos pela lei. Direitos esses que ainda precisam ser ampliados, de modo a incluir a definição da jornada de trabalho, a previsão de normas de saúde e segurança para o exercício dessa ocupação e a emissão da CAT (Comunicação de Acidente do Trabalho) em casos de acidentes. É importante também que sejam desenvolvidas formas de minorar as desigualdades sociais, visando reduzir o caráter coercitivo presente na inserção em ambas as ocupações.

Colaboradores

J Iriart, R Oliveira, S Xavier, A Costa e G Araújo participaram do trabalho de campo, análise dos dados e redação do artigo. V Santana participou da elaboração do projeto geral, e da elaboração do artigo.

Referências

1. Gomez CM, Lacaz FAC. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Rev C S Col* 2005; 10 (4):797-807.
2. Mckinsey & Company. *Eliminando as barreiras ao crescimento econômico e à economia formal no Brasil*. São Paulo: Mckinsey & Company; 2004.
3. Braga TS, Fernandes CM. Informalidade e ocupação não-registrada na RMS. *Bahia: Análise e Dados* 1999; 8:27-35.
4. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Estimativa da população para 1º de julho de 2005*. [acessado 2005 Set16]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>
5. Wanjan S, Perpétuo IHO. A redução do emprego formal e a participação feminina no mercado brasileiro. *Nova Economia* 1997; 7:123-147.
6. Menezes WF, Carrera-Fernandez J. Ocupação e informalidade no mercado de trabalho da Região Metropolitana de Salvador. *Conjuntura & Planejamento* 1998; 45:5-12.
7. Bohle P, Quinlan M, Kennedy D *et al*. Working hours, work-life conflict and health in precarious and "permanent" employment. *Rev. Saúde Pública* 2004; 38:19-25.
8. Santana V, Loomis D. Informal jobs and non-fatal occupational injuries. *British Occup Hygiene Society* 2004; 1-11.
9. Loomis D. Long work hours and occupational injuries: new evidence on upstream causes. *Occup Environ Med* 2005; 62:585.
10. Virtanen M, Kivimäki M, Elovainio M, Vahtera J, Cooper CL. Contingent employment, health and sickness absence. *Scand J Work Environ Health* 2001; 27(6):365-372.

11. Otway HJ. Public wisdom, expert fallibility: toward a contextual theory of risk. In: Krinsky S, Golding D, editors. *Social Theories of Risk*. London: Praeger; 1992. p. 216-228.
12. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 2004.
13. Bruschini C. Gênero e trabalho no Brasil: novas conquistas ou persistência da discriminação? In: Rocha MIB, organizadora. *Trabalho e gênero – mudanças, permanências e desafios*. São Paulo: Editora 34; 2000. p. 13-58.
14. Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia. *Distribuição dos ocupados por setor de atividade econômica*. [acessado 2005 Ago 15] Disponível em: <http://www.sei.ba.gov.br>
15. Santana V, Amorim AM, Oliveira RP, Xavier S, Iriart J, Belitardo L. Emprego em serviços domésticos e acidentes de trabalho não fatais. *Rev. Saúde Pública* 2003; 37(1):65-74.
16. Kofes S. *Mulher, mulheres: identidade, diferença e desigualdade na relação entre patroas e empregadas domésticas*. Campinas: Unicamp; 2001.
17. Melo HP. O serviço doméstico remunerado no Brasil: de criadas a trabalhadoras. *Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA)* 1998; 1-29.
18. Milkman R, Reese E, Roth B. A macrossociologia do trabalho doméstico remunerado. *Rev Latinoamericana de Estudos del Trabajo* 1998; 143-167.
19. Sales EC, Santana VS. Depressive and anxiety symptoms among housemaids. *American Journal of Industrial Medicine* 2003; 685-691.
20. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio-econômicos. *Os trabalhadores e a reestruturação produtiva na construção civil brasileira*. São Paulo: DIEESE; 2001.
21. Santana VS, Oliveira RP. Saúde e trabalho na construção civil em uma área urbana do Brasil. *Cad Saúde Pública* 2004; 20(3):797-811.
22. Serviço Social da Indústria. *Projeto SESI na Indústria da Construção - Diagnóstico da Mão-de-Obra do Setor da Construção Civil*. Brasília: SESI; 1998.
23. Ringen K, Seegal JL, Weeks JL. Construction. In: Stellman JM, editor. *Encyclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Geneva: International Labour Office; 1998. [livro na Internet]. [acessado 2003 Jun 27]. Disponível em: <http://www.mtas.es>
24. Santana V, Nobre L, Waldvogel BC. Acidentes de trabalho no Brasil entre 1994 e 2004: uma revisão. *Rev C S Col* 2005; 10(4):841-855.
25. Muniz HP. *Concepções dos operários da construção civil sobre acidente de trabalho*. [dissertação]. Paraíba (PB): Universidade Federal da Paraíba; 1993.
26. Queiroz MS. *Saúde e doença: um enfoque antropológico*. Bauru: EDUSC; 2003.
27. Lautier B, Pereira JM. Representações sociais e construção do mercado de trabalho: empregadas domésticas e operários da construção civil na América Latina. *Caderno CRH* 1994; 21:125-151.
28. Tamanini M. *Saúde-doença na interação entre gênero e trabalho: um estudo das representações das empregadas domésticas* [dissertação]. Santa Catarina (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1997.
29. Dejours C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez-Oboré; 1992.
30. Machado JMH, Gomez CM. Acidentes de trabalho: concepções e dados. In: Minayo MCS, organizadora. *Os muitos Brasis: saúde e população na década de 80*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 1995. p. 117-142.
31. Possamai H. *Minha culpa, meu destino: a representação social do acidente de trabalho*. [dissertação]. Rio Grande do Sul (RS): Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 1997.

Artigo apresentado em 04/03/2006

Aprovado em 28/07/2006