

O processo saúde/doença das empregadas domésticas: gênero, trabalho e sofrimento¹

Marlene Tamanini

Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas - UFSC

Resumo

Neste artigo explica-se as especificidades da interação entre gênero, trabalho e saúde a partir da análise da condição das empregadas domésticas. Busca-se compreender o significado da saúde e da doença por meio de uma abordagem qualitativa, no que se refere às representações relacionadas a condições de trabalho. Resgata-se os sentimentos e sintomas mais comuns, em sua interação com os conceitos de carga de trabalho e desgaste, fundamentados numa perspectiva de gênero.

Palavras-chave: emprego doméstico, sofrimento, desgaste, gênero.

Abstract

This article explains the specifics of interaction among gender, work and health, based on the analysis of the domestic servants condition. The meaning of health and illness is approached comprehended by a way of qualitatively whit regard to the representations related to their working conditions. The most common feelings and symptoms are rescued in the interaction with the concepts of workload and wear and tear based on a perspective of gender.

Keywords: domestic work, suffering, stress, gender.

¹ The health - illness process of domestic servants: gender, work and suffering.

I - Introdução

As questões relativas à saúde dos trabalhadores têm recebido uma particular atenção por parte das ciências sociais nas últimas décadas. Algumas categorias de trabalhadores, no entanto, têm sido pouco contempladas por este debate, em virtude, talvez, da própria “inferioridade” à qual parecem estar condenadas. Este parece ser o caso das empregadas domésticas, uma categoria de trabalhadoras cuja especificidade em relação às questões de saúde e de doença permanece tão invisível quanto seu próprio trabalho.

Este artigo tenta explicar alguns aspectos desta especificidade como resultado da interação entre gênero e trabalho. Sintetizando-se os argumentos desenvolvidos na dissertação de Mestrado intitulada “Saúde - doença na interação entre gênero e trabalho: um estudo das representações das empregadas domésticas”, em que buscamos refletir sobre as relações entre o trabalho doméstico e as representações acerca do processo saúde - doença, com base numa abordagem qualitativa. Esta abordagem inclui como principais estratégias a observação, o registro sistemático das impressões colhidas e a realização de 38 longas entrevistas a partir de um roteiro semi-estruturado. A maior parte das entrevistas (26) realizou-se na Associação Santa Zita, instituição civil sem fins lucrativos, de caráter assistencial, cultural e filantrópico, que congrega empregadas domésticas desde 1943, no município de Florianópolis. As 12 entrevistas restantes foram feitas a partir da indicação das associadas e dos contatos da pesquisadora com a Creche São Francisco de Assis, próxima à sua residência.

Tendo priorizado algumas das preocupações contidas na referida dissertação, esta síntese retoma a discussão mais geral sobre o conceito de doença e uma discussão mais particular sobre o conceito de doenças profissionais. Posteriormente, busca-se compreender o significado da saúde e da doença para as entrevistadas através das análises das representações que transparecem nos seus depoimentos, relacionando estas representações às condições de trabalho. Em seguida, são abordados alguns dos sentimentos e sintomas mais comuns (detalhadamente tratados na dissertação), resgatando-se os conceitos de carga de trabalho e desgaste físico e psíquico, com base numa perspectiva de gênero (STOLCKE, 1991; SCOTT, 1990; FLAX, 1991; De LAURETIS, 1994; LOBO, 1992).

II - Doença, trabalho e sofrimento

A reflexão sociológica sobre este tema inspira-se nos critérios de classificação das doenças associadas ao trabalho, nas contribuições teóricas sobre trabalho feminino, gênero e trabalho doméstico. Seus aspectos históricos comportam inúmeras interpretações entre os profissionais de saúde, entre os estudiosos do processo de trabalho e entre os próprios trabalhadores, sobretudo, a partir de suas entidades sindicais. Por outro lado, também tem sido objeto de regulamentação através de legislação específica (BUSCHINELLI, ROCHA e RIGOTTO, 1994).

Sua relevância dá-se no contexto de inúmeras discussões e interpretações sobre a relação entre trabalho e saúde, nas quais já se tem acordado que o trabalho provoca no trabalhador um “desgaste físico e psíquico”, tal como se referem LAURELL e NORIEGA (1983), ao reivindicarem o caráter social do processo biopsíquico humano.

Tanto assim, que o informe dos especialistas da OMS identifica as doenças relacionadas ao trabalho como da mais elevada importância em termos de saúde pública, citando as seguintes: distúrbios comportamentais e doenças psicossomáticas; hipertensão arterial; doença isquêmica do coração; doenças respiratórias crônicas não específicas (bronquite crônica, enfisema, asma brônquica), doenças do aparelho locomotor (lombalgias, artralguas de ombro e pescoço etc.), câncer, atopias (dermatites, rinites, asma brônquica etc.).

Quaisquer que sejam os critérios para classificar os agravos à saúde relacionados ao trabalho, não há como escapar da caracterização de um grupo de agravos que se traduzem em ruptura do equilíbrio entre as condições e ambientes de trabalho e a saúde do trabalhador: os acidentes de trabalho e as intoxicações agudas de origem profissional. Um segundo grupo está constituído por agravos que se manifestam de modo insidioso. Por isto mesmo, a legislação em vigor prevê dois tipos de agravo: a doença profissional típica, definida como aquela inerente ou peculiar a determinado ramo de atividade que consta em relação organizada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, também denominada tecnopatía, e a doença do trabalho ou mesopatía do trabalho, resultante das condições especiais em que o trabalho é executado e que com ele se relacionam diretamente, excluídas as doenças degenerativas, as inerentes a grupos etários e as que não acarretam incapacidade para o trabalho.

A Comissão de Saúde e Trabalho da ABRASCO (1990) ressalta a pluralidade na lista das doenças dos vários países, permitindo-nos dizer não apenas do estado da arte, do conhecimento médico ou do grau de refinamento do diagnóstico alcançado, mas refletindo noções distintas de causalidade e, muito especialmente, a capacidade de argumentação, a organização e a força do movimento sindical. Outrossim, esta diversidade está intimamente ligada à própria tradição jurídica de cada país, podendo ir desde um Estado excessivamente tutelar até legislações genéricas e flexíveis próprias do Estado liberal.

Por último, cabe lembrar que a caracterização de doenças profissionais acarreta implicações médico-legais relacionadas à concessão de indenizações, pecúlios e outros benefícios, que vem agregar ao trato da questão uma outra dimensão de natureza econômica, no que diz respeito aos seus impactos sobre o sistema previdenciário.

Estes aspectos tornam-se ainda mais sérios quando se desvia o olhar das doenças profissionais típicas, “strito sensu”, para dirigi-lo no sentido de um terceiro grupo de doenças: aquelas relacionadas ao trabalho, às mesopatias do trabalho, adquiridas em função das condições especiais onde o trabalho é realizado, doenças do trabalho “latu sensu”. Ou, ainda, tratando-se das doenças que não são reconhecidas como profissionais.

Há ainda que se fazer referência a um quarto grupo de problemas mais abrangentes atribuídos ao trabalho e que, devido à sua complexidade teórico-metodológica, ressentem-se de uma aceitação definitiva na área médica mais clássica e conservadora. Referimo-nos às questões do desgaste operário, do envelhecimento precoce, da síndrome da fadiga patológica, dos distúrbios do sono, da fadiga sobre a sexualidade, do *stress* crônico e de outros efeitos atribuíveis à organização do trabalho, no modo de produção capitalista. (DEJOURS, 1987; LAUREL, 1989; SELIGMANN-SILVA, 1986).

Quanto ao grupo estudado, com base nos resultados obtidos, afirma-se que o silêncio, imposto sobre esse trabalho, não significa um puro e simples silenciar. Não se fala menos da empregada doméstica, fala-se dela de outra maneira, são outras pessoas que falam sobre ela, a partir de outros pontos de vista e para se obter outros efeitos. Segundo FOUCAULT (1996:30):

Aquilo que se recusa dizer, ou que se proíbe mencionar, a descrição exigida entre certos locutores não constitui propriamente o limite absoluto do discurso, ou seja, a outra face de que estaria além de uma fronteira rigorosa mas, sobretudo os elementos

que funcionam ao lado de (com e em relação a) coisas ditas nas estratégias de conjunto. Não se deve fazer divisão binária entre o que se diz e o que não se diz, é preciso tentar determinar as diferentes maneiras de não dizer, como são distribuídos os que podem e os que não podem falar, que tipo de discurso é autorizado ou que forma de descrição é exigida a um e outros. Não existe um só, mas muitos silêncios são parte integrante das estratégias que apoiam e atravessam os discursos.

Não se fala, por exemplo, em espaço da empregada tal, como ocorreu nos colégios do século XVIII que davam a impressão de não falar em sexo (FOUCAULT, 1996). Mas, se estivermos atentos, este é perpassado por um regulamento de disciplina altamente estressante, na medida em que a organização do interior é dividida em espaços lícitos e ilícitos para a empregada. Os construtores, ao fazerem os quartos no desenho arquitetônico de um edifício, destinam o lugar do quarto da empregada normalmente o mais próximo possível à área de serviços. Isso não apenas é determinante da identificação funcional com um papel associado ao tanque, à cozinha, à faxina etc., mas é, sobretudo, expressão assumida de que a convivência com a empregada deverá ser restrita à prestação de um serviço e, no mais, estará isolada do convívio social, haja vista que este trabalho se caracteriza pela invisibilidade da vida cotidiana; normalmente vista como resíduo da vida pública (ZURUTUZA, BERCOVICH, 1986).

O espaço da sala é, preferencialmente, dedicado aos membros da família. A mesa de jantar deverá, igualmente, ter o tamanho ideal que contemple os lugares para as pessoas da casa. Há também, nessa relação, um estado de alerta que é redefinido constantemente pelas disposições e pelas precauções tomadas ou pelo jogo de punição e atribuição de responsabilidades.

Existe um perigo que é dado pela presença de uma “estranha no ninho”. Ela elimina a sujeira num esforço positivo para organizar o ambiente, como diria DOUGLAS (1976:12), uma vez que a sujeira ofende a ordem. Mas, também se constitui numa ameaça constante, na medida em que toma contato com a sujeira da família. Sujeira, aqui, não só na dimensão física, mas resultado de seus modos, de sua forma de tratar no dia-a-dia, de sua intimidade ou de seus negócios, de suas dependências morais, e até mesmo dos limites de sua ordem. Portanto, busca-se separá-la, prevenindo-se contra sua invasão.

Sabe-se que a avaliação processual do adoecer pode ser percebida não somente ao se levar em conta os aspectos biológicos, mas também os culturais. Não é apenas dentro do próprio indivíduo que a doença se passa,

ela o transcende, na medida em que nem sempre existiu como uma objetividade natural e um conceito cultural à esta associado. E, na medida em que o indivíduo é acometido por ela, passando a vivenciá-la e, portanto, a ressignificá-la num processo individual que é, porém, experimentado de alguma forma por todos aqueles que estão ligados ao enfermo.

Quando se referem às causas de suas doenças, as pessoas estão necessariamente interpretando condições que ajudam a explicar porque a doença aconteceu em um dado momento. Esta busca de significado envolve, invariavelmente, vários aspectos da vida pessoal do indivíduo e, às vezes, o adoecer é atingido por uma dimensão simbólica que oferece ao indivíduo a possibilidade de manter-se integrado ao todo social.

Historicamente, o termo enfermidade tem se referido ao processo de alteração do equilíbrio, tanto em termos biológicos quanto no psicológico, que provoca o distúrbio corporal. Do ponto de vista clínico existe uma preocupação diagnóstica através da análise dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente e, posteriormente, terapêutica, e se refere exclusivamente ao indivíduo portador do distúrbio. Já a doença está relacionada à forma como esta enfermidade é vivenciada, percebida como tal, e contém os significados sociais que permitem enquadrá-la em algo compreensível e sob determinado controle, segundo o modelo médico, que às vezes dá muito mais ênfase aos sinais e sintomas da enfermidade do que à busca de resolver problemas biológicos.

Esta visão, fundamentada em um referencial positivista, tende a procurar verdades passíveis de comprovação e afasta do processo disruptivo tudo aquilo que não faz parte do biológico ou que não está devidamente classificado dentro do seu referencial. Há a necessidade de uma explicação, de um sentido para uma desordem que, de repente, acomete o indivíduo. A doença é visualizada como uma desordem na vida habitual e, como tal, deve rapidamente organizar-se através de explicações plausíveis que retornem aquele indivíduo de alguma forma coerente ao grupo social.

Se o quadro descrito anteriormente é compreensível como apreensão geral de um processo de conceituação prática epistemológica, quando se trata do segmento estudado, entende-se que as representações das empregadas domésticas com respeito à relação saúde- doença e trabalho conformam um saber que não se reduz ou se esgota nos aspectos comuns às categorias médicas e, tampouco, podem ser pensadas em termos de limitação ou de versão empobrecida do saber médico.

Estar doente, para a maioria das entrevistadas, apresenta-se como um advento incapacitador, se associado ao trabalho. Nesse caso, refere-se ao biológico e à necessidade premente de procurar o médico. Seu efeito é traumático na medida em que implica na impossibilidade de sobreviver, haja vista que estas dependem do salário imediato para satisfazer suas necessidades. E, ainda, porque uma doença necessita ser tratada, ir ao hospital, o que demanda recursos econômicos, os quais, a maioria não dispõe.

Como apontam outros estudos, BOLTANSKI (1979) e DEJOURS (1987), em que a doença tende a ser percebida quando há uma incapacitação de performance social, representada principalmente pela incapacidade física de trabalhar, essa incapacidade é assumida, contudo, muito mais como limite do que como ruptura. Assim, são citados os quadros de hipertensão associados às preocupações no próprio ambiente de trabalho. Estas preocupações advêm das tarefas administrativas, da hierarquia dos controles, das regras que são impostas, da personalização nas relações de poder entre patroa e empregada, do nível de dependência ou pela insatisfação constante diante do fato de nunca poder responder às exigências da patroa, contando, igualmente, o ritmo e a seqüência das tarefas cotidianas.

A doença é, ainda, associada às palavras passar mal e sentir dor, não necessariamente estar ausente do trabalho. Adquire uma conotação nitidamente econômica quando a consciência das desigualdades sociais se expressa.

Doença é passar mal... É ter alguma coisa. Exatamente sentir dor. Depende: se for rico está fingindo, se é pobre está doente de verdade. Para mim o rico fica mais doente do que o pobre... Se o rico fica doente, não vai trabalhar, agora, se é pobre ele vai, está ligada a classe social. (Empregada doméstica, negra, 36 anos).

Assume sentido de incapacidade para progredir e estagnação que é percebida como um recuo, e uma “morte social”. A consciência do presente estagnado apresenta-se sombria em relação ao dia em que não será mais possível trabalhar. É o vislumbamento do fim das poucas relações que envolveram sua vida: as relações construídas na casa ou a partir da casa dos patrões.

De acordo com o ponto de vista das entrevistadas, doença e sofrimento nem sempre estão associados. Quando uma doença está associada à coisa grave, como ir ao médico, ou hospital, a um câncer ou

paralisia, então, ela é um sofrimento em si mesmo. Mas, em muitas falas, o trabalho não traz doenças, neste sentido, traz sofrimentos. Faz-se, assim, uma desvinculação entre sofrimento e doença.

A categoria sofrimento é utilizada em diferentes sentidos e, às vezes, comporta contradições de significados. No plano concreto sofrimento significa doença física, uma dor de cabeça, de barriga, pressão alta, micoses, gripes ou dores nas costas. No plano abstrato se alia aos aspectos psíquicos, ultrapassa os limites da experiência, da doença física e fornece elementos cognitivos. Neste sentido, o discurso sobre o sofrimento evoca significado, desde “força” e “fraqueza”, vulnerabilidade, determinação, medo ou coragem, despertando emoções positivas e negativas. Ele se inscreve na vida social dessas mulheres e se baseia nos aspectos subjetivos da experiência, enquanto que a doença só pode ser diagnosticada a partir de suas narrativas, descritoras de sinais físicos.

O sofrimento pode advir do cansaço das tarefas,² do local de trabalho e das relações de trabalho:

Se a gente trabalha num ambiente calmo, educado, fica tudo bem, se vive num ambiente que é só agitação e grosseria é difícil. O trabalho não adoce, mas traz sofrimento, traz cansaço e faz sofrer. (Empregada doméstica, negra, 40 anos).

Diante do sofrimento existe a possibilidade de superação, especialmente, se este advém do cansaço da tarefa. A faxina sempre relatada como a mais cansativa, poderá, eventualmente, ser organizada de forma não seqüencial e não repetitiva.

Se, contudo, esse sofrimento perdura sem solução levará, necessariamente, ao adoecimento.

Não sobrava tempo para pensar em nada, ela tinha uma menina mais velha com três anos e estava esperando a segunda e eu cuidei dela dos três meses a quatro anos. Quando ela completou quatro anos fiquei doente, estava muito cansada. Se você não tem horário para dormir, não tem horário para levantar e não tem horário para comer, adoce. (Empregada doméstica, branca, 19 anos).

² SELIGMANN-SILVA (1994), resume da seguinte maneira o conceito e as principais manifestações do quadro: “ uma síndrome de esgotamento físico e emocional, compreendendo o desenvolvimento de imagens negativas sobre si mesmo, de atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho e de uma perda de interesse em relação aos clientes”.

A busca pelo significado da doença envolve, invariavelmente, vários aspectos de suas vidas. Poderá estar associada ao desgaste, esgotamento ou à idéia mecanicista, fisiologista, de máquina que não funciona.

Alguns dias eu me esgoto, eu tenho que me descansar. A máquina da gente também desgasta, uns envelhecem mais cedo, outros mais tarde. O emprego doméstico deixa a pessoa estressada, muito serviço, muita carga emocional. (Empregada doméstica, branca, 68 anos).

Outras vezes a doença está associada a sentimentos, ou à qualidade do humor.

Tristeza é doença, ela é associada a uma dor que não é bem dor. Uma pessoa doente é triste, quer trabalhar, agir, conversar e não dá. Pessoa doente é pessoa chata, sem ânimo, sem vontade de trabalhar, sem ânimo para conviver. (Empregada doméstica, branca, 35 anos).

As falas, no entanto, nem sempre são tão dicotomizadas, e a doença, em alguns momentos, é apresentada como qualquer coisa que interfira no ritmo normal da vida.

É qualquer coisa que eu tenha porque com saúde você enfrenta tudo e se você estiver com alguma dor as coisas se tornam mais complicadas, não se tem mais ânimo nem vontade de trabalhar. (Empregada doméstica, branca, 53 anos).

Ou como estigma: se as pessoas se deixam levar pelo estigma, por exemplo: “uma empregada doméstica que tem vergonha, e não quer dizer aos outros, pode ficar doente.”

Ou ainda sob a expressão referida muitas vezes como nervosismo que dá dor de cabeça...

*Dor de cabeça a gente sempre tem porque, geralmente, vem dos nervos e está ligado à tensão de fazer as coisas, e com as preocupações. A doença das pessoas, hoje em dia, é os nervos, aquela tensão que a gente tem. Acumula muita coisa, a pessoa fica tensa, aí, é onde adoeece.*³ (Empregada doméstica, branca, 38 anos).

³ Segundo DUARTE “O uso da categoria nervos (...) apresenta a necessidade da determinação sintomática, transferindo o significado dessa experiência para o plano de uma qualidade abrangente (no sentido de força física e moral), consubstanciada em uma entidade eram os nervos ou era o nervoso”. (1986:147).

O nervosismo aparece associado às esferas da construção da identidade, das relações interpessoais, da vivência das esperanças e frustrações no mundo do trabalho e na história de trabalho. Esse nervosismo tem a ver com o inusitado, com os apegos afetivos, com os desejos e frustrações. Surge no confronto entre os desejos do seu ser e as frustrações do seu estar. Nervosismo nunca é visto como coisa boa. É sempre resultado de um empecilho imediato ou futuro.

Mas a doença nem sempre é considerada deste modo em relação ao trabalho, sendo igualmente um empecilho para a vida social.

Quando eu era mais nova e não podia ir num baile, num passeio, aí é que era mais custoso, mas tinha que se conformar em ficar em casa. Às vezes está carregada de conotação estética. Doença é coisa horrível, prejudica o trabalho, a vida e o amor. (Empregada doméstica, negra, 58 anos).

É uma energia abstrata que tira a beleza da vida e de tudo o que pode estar associado ao belo. Sua presença traz infelicidade, faz parar de trabalhar, obriga ao isolamento. Tem sentido de leveza quando associada a algum mal-estar passageiro que pode ser carregado sem interferir na vida diária. Tem sentido de gravidade se não permite à pessoa se defender por conta própria, se a pessoa passa a depender do outro, seja médico ou psiquiatra, se provoca lesão ou invalidez.

Em algumas falas, a doença não está associada à atividade, embora a pessoa refira ter ficado doente no trabalho.

Eu estava gripada, mas não tem nada a ver com meu trabalho. Tem a ver com cheiro, outro dia reclamei do cheiro da cera. (Empregada doméstica, branca, 41 anos).

E há as que dizem que o trabalho só adoce se a atitude em relação a ele for de não aceitação.

Se eu tenho que lavar roupas todos os dias, então eu lavo e pronto. Então eu não sinto abatimento nas coisas. (Emprega doméstica, branca, 62 anos).

Foram feitas também algumas associações entre a doença no trabalho e o fato de ficar pensando sobre ele. Esquecê-lo, para algumas, se constitui em atitude sadia.

A análise dos dados indicou que a noção de saúde tem a ver com a capacidade de sufocar os sinais de dor física ou moral, a fim de

que possam estar em condições de cumprir as obrigações de trabalho, das quais depende sua sobrevivência. A valorização da força física e da atividade física que é, segundo BOLTANSKI (1989), correlativa ao uso instrumental do corpo, fazendo com que a doença seja percebida como um entrave à atividade física e ocasione, essencialmente, um sentimento de fraqueza. No caso específico, a força física é sinal de que estão saudáveis e darão conta das tarefas. E, sobretudo, sinal de que estão bem emocionalmente, que sentem entusiasmo e alegria. A lógica da fraqueza, em oposição à força, é a qualidade esperada não apenas do ponto de vista físico, mas, sobretudo, do ponto de vista moral. Isto está associado a um valor que acabará por determinar a forma de inserção no trabalho e a possibilidade de sustento desta relação enquanto permanência e fonte de rendimentos econômicos. Estar doente é incompatível com a demanda das tarefas e com a conduta social exigida da empregada. Ela deve se alimentar bem, tomar remédio quando necessário e se cuidar para viver muito.

A saúde se associa à valorização pessoal, ao “estar de bem consigo mesma”, a não ter problemas, sensações difíceis nas circunstâncias descritas, porque jamais relataram ter tudo e não sentir dor nenhuma. Às vezes, para elas, ter saúde significa não ter “nenhum remorso”, “estar bem de alma e corpo”. Ser pessoa boa, dócil, virtuosa, alguém com quem todo mundo gosta de conversar, o que as impede de sentir culpa, responsável, em grande parte, pela doença. A culpa “fecha o corpo”, trazendo dor, embotamento, tensão e cansaço, visão esta presente em muitos momentos das falas.

A possibilidade de trabalhar, se apresenta sempre como fonte de saúde, prazer e segurança, mesmo se, nas relações de trabalho, em suas condições e em sua história de trabalho, em todos os casos, sentem a doença e o sofrimento. O caráter histórico da experiência adquire, nesse sentido, vital importância enquanto fator cumulativo de angústias e decepções. O biológico, o social e o histórico se interexpressam e se interconstituem constantemente nas falas.

III – Sentimentos e sintomas: cargas de trabalho, desgaste e gênero

Os resultados das entrevistas evidenciam que os sentimentos mais comuns vivenciados pelas empregadas domésticas são o cansaço

físico e emocional, a insegurança, o ressentimento, a falta de motivação, a culpa, a solidão e a tristeza, agravados pela consciência do preconceito.

Do ponto de vista físico e psíquico estes sentimentos (caracterizados por uma das entrevistadas como uma espécie de “dor moral”) se traduzem mais freqüentemente em reumatismo, escoliose, dores nos joelhos, dores musculares, artrites e alergias associados de modo geral a quadros depressivos, resultado de um conjunto de fatores, tais como o excesso de atividades e sua fragmentação, o ritmo intensivo e extensivo de trabalho, os baixos salários, a falta de oportunidades de ascensão social, o ambiente de tensões e desconfiança, que acabam produzindo um sentimento de desilusão, conforme pode ser vislumbrado no seguinte depoimento:

eles sujam muita roupa, desarrumam tudo, pensam que eu fico de papo pro ar. Chegam fora do horário, nunca almoçam enquanto a comida está quente. Esse é um serviço sem futuro. (Empregada doméstica, negra, 30 anos).

O cansaço em relação à dupla jornada de trabalho também é ressaltado da seguinte maneira:

Às vezes entro na minha casa só para dormir e acordo morta de cansaço para voltar a trabalhar... Deixar tudo pronto na minha casa. Chegar no trabalho e encontrar as mesmas coisas para fazer. Depois voltar e fazer tudo outra vez na minha casa... (Empregada doméstica, branca, 33 anos).

O nervosismo, em geral, se associa ao sentimento da falta de privacidade, da necessidade permanente de abrir mão de programas pessoais, da saturação devido à alta carga de tensão emocional, da sensação de se transformar numa escrava:

Eu senti que abusaram de mim... Eu tinha que preparar mamadeiras, trocar a roupa das crianças, arrumar as camas, cuidar para que as crianças não fizessem barulho, senão a mãe levantava feito bicho... Não se pode receber visita, não se tem tempo para sair. Se for visita de homem, piorou... (Empregada doméstica, negra, 42 anos).

Para tentar compreender estes sentimentos utiliza-se os conceitos de carga de trabalho e desgaste, categorias que, segundo LAURELL e NORIEGA (1989), para além das condições ambientais dentro do processo de trabalho, buscaram ressaltar os seus aspectos interagindo dinamicamente

entre si e com o corpo do trabalhador, gerando processos de adaptação que se traduzem em desgaste, entendido como perda da capacidade potencial e/ou efetiva, corporal e psíquica. O conceito de carga de trabalho possibilita uma análise do processo de trabalho que extrai e sintetiza os elementos que determinam o nexo biopsíquico da coletividade. Essa noção não se refere às características estáticas do posto de trabalho, mas ao movimento dinâmico dos elementos do processo de trabalho. A divisão entre elas só tem significado enquanto processo de investigação; é preciso compreendê-las na dinâmica global do processo de trabalho em sua relação social.

Quando se fala em cargas, trabalha-se com as representações do grupo estudado. As cargas físicas, químicas, biológicas e mecânicas, são relativas à materialidade externa ao corpo que, segundo os autores anteriormente citados, ao com ele interatuar, tornam-se uma nova materialidade interna. As fisiológicas e psíquicas “adquirem materialidade no corpo humano ao expressarem-se em transformações em seus processos internos”. As cargas físicas podem ser exemplificadas pelo ruído e calor, podendo ser medidas até mesmo na ausência do corpo humano; têm, por isso, uma materialidade externa a ele. Ao interatuar sobre o corpo, sofrem uma mudança de qualidade, resultando em processos intercorporais complexos. Igualmente, acontece com as cargas químicas e biológicas, que também têm materialidade externa ao corpo e que adquirem importância pela transformação gerada em sua interação com os processos corporais. As cargas mecânicas são as mais visíveis porque se convertem numa ruptura de continuidade instantânea do corpo: contusões, fraturas etc.

As cargas fisiológicas e psíquicas, por sua vez, não têm uma materialidade visível externa ao corpo humano. Só há possibilidade de conceituá-las em sua relação com o corpo. As cargas psíquicas têm o mesmo caráter que as fisiológicas, porque adquirem materialidade através da corporeidade humana, são pensadas, sobretudo, a partir de suas manifestações somáticas e não tanto psicodinâmicas. Abrangem tudo aquilo que provoca uma sobrecarga psíquica. Essas cargas psíquicas só têm existência na relação entre os homens e dos homens com as coisas, e somente adquirem materialidade nos seus processos psíquicos e corporais. Neste sentido, a monotonia, a repetitividade, as relações de poder, hierarquias, desqualificações, constituem a hipertrofia do pensamento e da criatividade, que se expressa na mudança dos

corticosteróides, da mesma forma como a supervisão estrita e despótica ou a consciência da periculosidade do trabalho constituem tensão nervosa prolongada, sintetizada na reação do stress crônico e fadiga nervosa. Essas cargas são socialmente produzidas e não podem ser compreendidas como riscos isolados, ou abstratos, à margem das condições que as geram. Elas aparecem como expressão de uma forma específica de produzir, organizar e dividir o tempo do trabalho e, diríamos, da relação que dentro dele se estabelece.

A este conceito acrescentamos o de desgaste; este pode ser definido pela perda de capacidade efetiva e/ou potencial, biológica e psíquica, e se refere a um conjunto de processos biopsíquicos. É importante mantê-lo entendido dentro dos processos que caracterizam as coletividades humanas e não, primariamente, os indivíduos.

A monotonia do trabalho subtrai as idéias e as imagens de esperança dessas mulheres e acentua o aborrecimento como resposta emocional ao ambiente. Elas não percebem nenhum progresso no trabalho repetitivo e fragmentado e esperam ter algum tipo de prazer através do reconhecimento dos padrões. Quando isso não ocorre, vê-se aumentar grandemente sua fadiga, que se apresenta, na maioria das falas, com aspectos de cronicidade, resultantes de uma sobrecarga das várias atividades repetitivas, visualizadas e decantadas pelas palavras: cansaço constante, desânimo, dor moral, ou isolamento. Ou, ainda, pela sensação de desgosto, com tendência à depressão, e relutância a trabalhar. Querer dormir sempre mais é a atitude que parece lhes dar garantias contra o sofrimento psíquico, apresentado sempre sob a forma de pressão, peso, desânimo, opressão, fechamento interior. Essa é uma forma de padecimento que não se deixa libertar nesse estilo de trabalho que é também um estilo de vida.

Este quadro permite perceber a multiplicidade de representações de cargas psíquicas. O cansaço, associando-se ao desânimo, aos quadros de irritabilidade e à falta de perspectiva, ao fato de ter que fazer e pensar sobre as mesmas coisas, é um cansaço crônico, nem sempre ligado diretamente à tarefa. Embora todas tenham definido o trabalho como repetitivo, nem todas disseram ser a carga de trabalho sempre extenuante.

Associa-se ao esgotamento, à síndrome de esgotamento profissional, divulgada por psicólogos sociais norte-americanos como *burn-out* que SELIGMANN, SILVA (1994:76, apud CHANTALT, 1990) resume da seguinte maneira, ressaltando as principais manifestações do quadro: ...

Uma síndrome de esgotamento físico e emocional, compreendendo o desenvolvimento de imagens negativas sobre si mesmo, de atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho e de uma perda de interesse em relação aos clientes.

A representação de carga física também se inter-relaciona com algumas atividades como lavar, passar, cozinhar, fazer limpeza, exercer atividades que expõem o físico à variação de temperaturas (contato com água quente e fria, geladeira, forno etc.). Igualmente, as fisiológicas presentes nas atividades de lavar, passar, esfregar, abrir janelas, limpar vidros, escovar tapetes e carpetes, passar aspirador, lavar coberturas, limpeza em geral.

A condição de gênero perpassa, portanto, todas as dimensões em todas as falas. Pode-se dizer que um primeiro aspecto relevante nessa relação de trabalho é o de que trata-se de uma atividade naturalizada como “de mulher”,⁴ pois ao se observar com o mesmo olhar universalizante e dicotômico que tem distinguido papéis masculinos e femininos ao longo do tempo, vê-se que este trabalho não é apenas atribuído à mulher, mas é concebido como “coisa de mulher”. Essas atividades domésticas, antes de serem vistas enquanto culturais, frutos de uma relação social, são experimentadas como naturais e inerentes ao sexo feminino.

E, mesmo quando algumas diziam, durante as entrevistas, ser este trabalho possível para homens, imediatamente afirmavam não conhecer nenhum que fosse capaz de fazê-lo. Segundo elas, para o homem representava uma vergonha e eles só o fariam se morassem sozinhos, ou então, se fossem homossexuais, porque assim seriam mais parecidos com as mulheres. Consideravam que este trabalho era “de mulher”, porque estas já tinham passado por um longo aprendizado em suas famílias, junto às suas mães, o que nos leva a concluir que sua atribuição à mulher é um efeito do sistema sexo-gênero produzido no interior da família, reforçado e reproduzido nos diferentes espaços institucionais da sociedade, ou nas práticas da vida quotidiana, como produto de tecnologias sociais (FOUCAULT: 1995) que o concebem enquanto trabalho ontologicamente “de mulher”.

Outro aspecto relevante é que trata-se de uma relação cuja incidência de organização, decisão e coordenação se dá, em quase 100% dos casos, entre mulheres. Relação, portadora de características especiais,

⁴ Ver SAFFIOTI (1969); (1980); AGUIAR (1978); BLAY (1975); KERGOAT (1987); LOBO (1984 ; 1989; 1991; 1992); BRUSCHINI (1994;1989); CASTRO e LAVINAS (1992).

desde competitivas e de subjugação até de comprometimento e cumplicidade.⁵

No quadro descrito, a complexidade das relações entre gênero e trabalho é interrelacionada ao processo saúde-doença, adquirindo relevância tanto por seus efeitos sobre o corpo (embora não apareçam nos depoimentos como prioritários), como por suas repercussões sobre o imaginário, carregado sempre de conteúdo negativo.

Conforme KOFES (1990:131), há um entrecruzamento de relações familiares e relações de trabalho. A casa é o ponto de intersecção entre pessoas de classes sociais desiguais, o lugar de um assalariamento relativo ao trabalho executado pela empregada em um emprego, embora seja, também, concebido como o desempenho de um papel social da “dona de casa”. É o lugar da ‘domestificação’ das diferenças. A mesma autora afirma que.... “várias diferenças se entrecruzam no doméstico: de classe, de relações familiares, de comportamentos culturais, de experiências individuais, de dimensões do público e do privado. E de gênero compartilhado, o gênero feminino, mas diferentemente vivenciado.”

A economia do trabalho doméstico, enquanto emprego doméstico, não se refere apenas à desqualificação em larga escala, nem, tampouco, nega que novas áreas de alta qualificação estejam surgindo, mesmo para mulheres e homens previamente excluídos de um emprego especializado. O conceito, antes, indica que a fábrica, a casa e o mercado estão integrados à uma nova escala e que o lugar das mulheres se apresenta como crucial, necessitando ser analisado a partir das diferenças entre as mulheres e dos significados nas relações entre mulheres e homens em situações várias (De LAURETIS, 1994).

Normalmente, quando se trata, especialmente, de famílias pobres, cabe às mulheres que já sabem fazer uma série de atividades em seus lares, se preocupar em administrar essas atividades em favor do econômico, da sustentação da casa, mas, isso, não porque se constitua numa exigência em si mesma do capital, mas porque se convencionou socialmente, ou seja, se construiu que quem deve procurar emprego para ajudar o marido, ou os irmãos e complementar o salário é a mulher. Esta pode buscar a solução em casa de família, enquanto isto se mantém quase que inviabilizado para

⁵ Ver artigo da autora, intitulado: uma análise foucaultiana das tramas do poder nas relações de trabalho entre empregadas domésticas e patroas. In: *Episteme*, Tubarão, v..5, n.15, p.7-21, jul/out. 1998.

o homem, ou porque não sabe fazer estas tarefas ou porque não se permitiria realizar tais atividades em casa alheia. Essa tecnologia do corpo, comportamento, atitude, já veio sendo elaborada ao longo do tempo, na medida em que o homem não aprendeu a desenvolver determinadas atividades e, se sabe fazê-las, não as concebe como naturais para si mesmo, somente para sua companheira ou para as demais mulheres.

Ser mulher, desse ponto de vista, tem um significado social capaz de articular necessidades econômicas com possibilidades de exercício de determinadas tarefas. De maneira geral, portanto, as contradições sociais aparecem através da inserção econômica, mas também através da construção histórica de modelos do que é “ser mulher” e do que é “ser homem”. São modelos que estão em relação entre si, por isso, as empregadas, numa visão essencializada, têm uma pertença de classe, mesmo que não tenham consciência disso. São sempre de famílias pobres, para as quais não resta outra saída econômica, mesmo quando estas o desejam.

Esta experiência encontra-se carregada de desconfortos e angústia, que se explicitam, em alguns momentos, como pequenas brechas de descontentamento diante da condição a que se sentem relegadas. E se acirram quando a consciência traz à tona a limitação a que suas vidas estão sendo submetidas. A condição de gênero, concretizada numa relação de trabalho, pode, portanto, ser desencadeadora de situações doentias, ligadas à angústia existencial do sentimento de uma vida vazia pela escassez de sentido ou vazia pelo assimilar constante dos sentidos negativos que são construídos ao redor dessa relação.

Toda legitimação social, seja de discursos ou de práticas, se presta à manutenção do que convém socialmente para determinados períodos históricos, mas aponta, também, sua escassez em relação ao amadurecimento do tempo cronológico de uma determinada civilização. No nosso caso, o indivíduo fica reduzido à uma tecnologia social, o trabalho doméstico (igual a trabalho de mulher) como algo naturalizado, a dimensão social, ou homossexual.

Os resultados obtidos sugerem ainda que a condição de gênero não se confunde com divisão sexual do trabalho a ponto de se diluir com ela, e não é uma derivação direta do que se convencionou ser a empregada doméstica a extensão da mulher dona de casa, porque este trabalho cabe às mulheres por sua condição de natureza. É fruto de uma tecnologia, que possui realidade empírica enquanto uma formação social, política, econômica e cultural que perpassa a vida quotidiana e se legitima e é

legitimada por ela. Isso se dá na medida em que, do ponto de vista econômico, concebemos quase como natural, dentro de modelo fixo, monolítico e todo poderoso, o fato de que algumas profissões têm mais *status* que outras, e, neste caso, ser empregada doméstica é profissão de baixo valor social, exigiu pouco investimento, contando apenas com o aprendizado feito no dia-a-dia.

Na mesma linha pensa-se a questão salarial, normalmente legitimadora do “status quo”. Ao emprego doméstico aurificado como profissão de menor prestígio, realizado por pessoas sem estudo, pobres, incapazes de algum brilho, cabem salários baixos, que demandam menos esforços ao conjunto da sociedade desejosa de expurgar o que não lhes dá reconhecimento porque lhes mostra constantemente as feridas que a impedem de funcionar como um todo harmonioso.

No sentido de permitir o avanço e o merecimento dos que por sua linguagem, posses, hábitos, têm uma forma de civilidade chamada ou aceita como empreendedora, há que se convencionar, igualmente, estratégias políticas visando ações quotidianas. No caso específico, elas são manifestadas constantemente através da experiência, tornada linguagem das entrevistadas, quando apontando para a representação da carga psíquica dizem que esse é um trabalho sem perspectiva com impossibilidade de aperfeiçoamento, sobre o qual devem manter silêncio.

No quadro descrito, a complexidade dessas relações entre gênero e trabalho é interrelacionada ao processo saúde-doença, adquirindo relevância tanto por seus efeitos sobre o corpo, (embora não apareçam nas falas como prioritários), como por suas repercussões sobre o imaginário, carregado sempre de conteúdo negativo.

A exigência das tarefas é um dos agentes estressantes que se coloca, determinando uma sobrecarga qualitativa na relação de trabalho, aproximadora de pólos sociais tão díspares, mesmo se não tão distantes economicamente falando, porque, em alguns casos, patroas e empregadas são de origem social idêntica, e a condição da patroa, dependente economicamente do marido, nem sempre lhe permite ser distinguida economicamente da empregada. Trata-se da representação das cargas psíquicas definidas enquanto desgosto, sentimento de escravidão, vergonha, sentimento de inutilidade, *stress*, tristeza, melancolia, vazio, nervosismo, tensão, revolta, desconfiança, decepção, humilhação, culpa, desespero, desvalorização e submissão, quase sempre associadas às

relações de trabalho com a patroa, veiculada pela afetividade muito mais do que pelo contrato de trabalho ou pela exigência física da tarefa.

Finalmente, salienta-se que as representações relativas às cargas mecânicas praticamente não foram manifestadas, embora tenham sido feitas referências a acidentes de trabalho como cair da janela ao limpar os vidros, escorregar no piso durante a limpeza dos banheiros, torcer o pé quando da ida à padaria.

Referências bibliográficas

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA. *Saúde e trabalho: desafios para uma política*. Rio de Janeiro : ABRASCO, 1990.
- BLAY, E. A. Trabalho industrial x trabalho doméstico: a ideologia do trabalho feminino. *Cadernos de Pesquisa*, n. 15. São Paulo : Fundação Carlos Chagas, 1975.
- _____. *Trabalho domesticado: a mulher na indústria Paulista*. São Paulo : Ática, 1978.
- BOLTANSKI, Luc. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro : Graal, 1989.
- BRUSCHINI, Cristina. Mulher e trabalho: uma avaliação da década da mulher. São Paulo : Nobel/CECF, 1985.
- _____. Mulher e trabalho: política de recursos humanos em empresas de ponta. *Cadernos de Pesquisa*, n.95, p.13-24, nov. 1995. São Paulo : Fundação Carlos Chagas.
- _____. *O trabalho da mulher brasileira nas décadas recentes*. Ministério das Relações Exteriores, 1994.
- BUSCHINELLI, José Tarcísio P.; ROCHA, Lys Esther e RIGOTTO, Raquel Maria. *Isto é trabalho de gente? Vida doença e trabalho no Brasil*. Petrópolis : Vozes, 1994.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho*. São Paulo : Cortez, Oboré, 1987.
- De LAURETIS, Teresa. A tecnologia do gênero. In: BUARQUE DE HOLANDA, H. (Org.). *Tendências e impasses, o feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro : Rocco, 1994.
- DUARTE, L. Fernando de. *Da vida nervosa nas classes trabalhadoras Urbanas*. Rio de Janeiro : Zahar, 1988.
- FLAX, Jane. Pós-modernismo e as relações de gênero na teoria feminista. In: BUARQUE DE HOLANDA, H. (org.). *Pós modernismos e política*. Rio de Janeiro : Rocco, 1991.
- FOUCAULT, M. *História da Sexualidade*, v. I, A vontade de saber. Rio de Janeiro : Graal, 1993.
- _____. *Tecnologias del Yo - y otros textos afines*. Barcelona : Paidós, 1995.

- _____. *A ordem do discurso*. São Paulo : Loyola, 1996.
- _____. O nascimento do hospital. In: *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro : Graal, 1997.
- GOGNA, Mónica. El Servicio doméstico Hoy: ideología y realidad. Empleadas Domésticas en Buenos Aires. In: CHANEY, Elsa M. e CASTRO, M. Garcia (editoras). *Muchacha Cacifa Criada Empleada Empregadinha Sirvienta y más nada. Trabajadoras del hogar en América latina y el Caribe*. Venezuela : Editorial Nueva Sociedad, 1993.
- JOVCHELOVITCH, S e GUARESCHI, P. Introdução. In: _____. *Textos em representações sociais* (org.). Petrópolis : Vozes, 1995.
- LAURELL, A. C. e NORIEGA, M. *Processo de produção e Saúde. trabalho e desgaste operário*, São Paulo : Hucitec, 1989.
- LAUTIER, Bruno. Representations sociales et constitution du marche du travail employées domestiques et ouvriers de la construction en Amerique Latine. In: *La mise en forme de la mobilité par l'emploi. Les travailleurs du bâtiment et les employées domestiques en Amérique Latine (Brésil, Colombie, Chili)*. Ministère de L'enseignement Supérieur et de la Recherche (Appel d'offres: "Mobilité des hommes et circulation des biens entre villes et campagnes dans les pays en développement"), setembro de 1994.
- LOBO, Elizabeth Souza. O trabalho como linguagem: o gênero do trabalho, In: COSTA, Albertina de Oliveira e BRUSCHINI, Cristina, (org.). *Uma questão de gênero*. Rio de Janeiro : Rosa dos Tempos/Fundação Carlos Chagas, 1992.
- KERGOAT, Daniele. *Da divisão do trabalho entre os sexos*. CNRS - França, trad. de Helena Hirata, agosto de 1987 (*Mimeo*).
- _____. *Des rapports sociaux de sexe et de la division sexuelle du travail*, Paris : GEDISST, (*Mimeo*). (Journée d'Etudes juin 1990).
- _____. Em defesa de uma sociologia das relações sociais. In: *O sexo do trabalho*. Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1987.
- KOFES, M. Suely. *Mulheres mulher, diferença e identidade nas armadilhas da Igualdade e desigualdade: interação e relação entre patroas e empregadas domésticas*. Tese de doutorado apresentada ao Departamento de Antropologia da Faculdade de Filosofia Letras e Ciências humanas da Universidade de São Paulo, 1990, (379p., II vol., anexos).
- KUME, Helena, LAUTIER Bruno. Trajectoires, strategies et mobilite: les employées domestiques de la ville de São Paulo. In: *La mise en forme de la mobilité par l'emploi. Les travailleurs du bâtiment et les employées domestiques en Amérique Latine* (Brésil, Colombie, Chili).
- PAGÈS, M.; BONETTI, M.; GAULEJAC, V. de.; DESCENDRE, D. *O poder das organizações*, São Paulo : Atlas, 1993.
- REZENDE, B. Cláudia. *Empregadas domésticas e seus patrões: amizade com desigualdade social e racial*. Caxambu : ANPOCS, out. 1995.

- SAFFIOTI, H. A. *Mulher na sociedade de classes*. Petrópolis : Vozes, 1976.
- _____. *Do artesanal ao industrial: a exploração da mulher*. São Paulo : Hucitec, 1981.
- _____. *Emprego doméstico e capitalismo*. Petrópolis : Vozes, 1977.
- _____. *O poder do macho*. São Paulo : Moderna, 2ª ed. 1987.
- SATO, Leny. O conhecimento do trabalhador e a teoria das representações sociais. In: CODO, Wanderley, SAMPAIO C. J. José, (org.). *Sofrimento psíquico nas organizações, saúde mental e trabalho*. Rio de Janeiro : Vozes, 1995.
- SELIGMANN-SILVA, Edith. *Desgaste mental no trabalho dominado*. São Paulo : Cortez-UFRJ, 1994.
- SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, v.16, n.2, p. 5-22, jul./dez.1990, Porto Alegre.
- STOLCKE, V. Mulheres e trabalho. *Estudos Cebrap*. Petrópolis : Vozes, 1980.
- _____. Sexo está para gênero assim como raça para etnicidade. *Estudos afroasiáticos*. Recife : Cadernos Cândido Mendes, n. 20, 1991.
- ZURUTUZA, C. e BERCOVICH, C. Muchacha se necessita situacion de la empleada domestica en la Argentina. In: *CEM* (Centro de Estudios de la Mujer). Nicarágua : 1986.