

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
NÍVEL MESTRADO

JULIANA FIGUEIREDO ARREAL

**TRABALHADORAS DE TURNO NOTURNO: REFLEXÕES SOBRE RELAÇÕES DE
GÊNERO, PRODUÇÃO DE VULNERABILIDADES E PROMOÇÃO DA SAÚDE**

SÃO LEOPOLDO
2013

JULIANA FIGUEIREDO ARREAL

**TRABALHADORAS DE TURNO NOTURNO: REFLEXÕES SOBRE RELAÇÕES DE
GÊNERO, PRODUÇÃO DE VULNERABILIDADES E PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Laura Cecília Lòpez.
Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Rosângela Barbiani.

**SÃO LEOPOLDO
2013**

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	3
I PROJETO DE PESQUISA	4
<hr/>	
1 INTRODUÇÃO	5
2 JUSTIFICATIVA	6
3 OBJETIVOS	9
3.1 OBJETIVO GERAL	9
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
4 REFERENCIAL TEÓRICO	10
4.1 O TRABALHO CONTEMPORÂNEO	10
4.2 TRABALHO E GÊNERO	16
4.3 SAÚDE DO TRABALHADOR E O TRABALHADOR DE TURNO NOTURNO	21
4.4 SAÚDE, TRABALHO NOTURNO E GÊNERO	31
5 METODOLOGIA	36
5.1 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	39
6 CRONOGRAMA	40
7 ORÇAMENTO	41
REFERÊNCIAS	42
ANEXO I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	50
ANEXO II – ROTEIRO DE ENTREVISTAS	51
II RELATÓRIO DE CAMPO	52
<hr/>	
1 PONTO DE PARTIDA	53
2 INSERÇÃO EM CAMPO	57
3 CAMPO DE ESTUDO	58
3.1 SINDICATO	58
3.2 EMPRESA	59
4 INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS	61
5 PRECEITOS ÉTICOS	61
6 UNIVERSO PESQUISADO	62
7 ANÁLISE DE DADOS	62
REFERÊNCIAS	64
III ARTIGO CIENTÍFICO	66
<hr/>	
TRABALHADORAS DE TURNO NOTURNO: REFLEXÕES SOBRE RELAÇÕES DE GÊNERO, PRODUÇÃO DE VULNERABILIDADES E PROMOÇÃO DA SAÚDE	
INTRODUÇÃO	67
METODOLOGIA E CONTEXTO DA PESQUISA	71
O DINAMISMO DA MULHER: “Dormia menos, mas estava lá...”	72
A SAÚDE DA TRABALHADORA À PENUMBRA	79
CONSIDERAÇÕES FINAIS	90
REFERÊNCIAS	91

APRESENTAÇÃO

Objetivando orientar a leitura, demonstraremos como está dividida a dissertação:

I Projeto de Pesquisa: foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, e posteriormente em 09/01/2012 qualificado sob o título de: “A Produção de Saúde de Mulheres Trabalhadoras de Turno Noturno”. Após qualificação passou por alguns ajustes conforme questões que emergiram dos apontamentos realizados pela banca.

II Relatório de Campo: onde está relatada a trajetória da pesquisa, desde a definição do tema, até os procedimentos éticos, os aspectos sobre o campo de trabalho, as entrevistas, observações participantes e demais contextualizações que acabaram por serem suprimidas do artigo devido ao grande volume de material.

III Artigo Científico: ainda será formatado conforme as normas da revista que está em processo de escolha.

I PROJETO DE PESQUISA

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa se propõe a promover a visibilidade da temática saúde do trabalhador perante a perspectiva de gênero, por isso pretende-se investigar as implicações que o trabalho noturno exerce sobre a saúde de mulheres trabalhadoras de turno noturno, analisando-se então, os possíveis impactos sobre a qualidade de vida dessas trabalhadoras. Serão focalizadas as vivências subjetivas dessas mulheres, referentes aos processos de saúde em sentido amplo, considerando não só alterações físicas e comportamentais, mas também transformações na vida social e familiar dessas mulheres.

Trata-se de um estudo de metodologia qualitativa onde serão realizadas entrevistas que posteriormente serão analisadas a partir de categorias que emergjam no trabalho de campo. O estudo será realizado entre mulheres, trabalhadoras de turno noturno de indústrias metalúrgicas localizadas na cidade de São Leopoldo e arredores, no Rio Grande do Sul – Brasil.

A presente pesquisa pretende contribuir para a promoção da saúde dessas mulheres e também contribuir para a discussão da temática que além de atual, é relevante perante um cenário em constante construção e desenvolvimento na Saúde Coletiva.

A visibilidade das mulheres no mercado de trabalho foi e ainda permanece em ascensão. Desde os anos 70, o aumento da participação e a crescente inserção das mulheres no mercado de trabalho contemporâneo continuam sendo uma das maiores e mais marcantes transformações sociais ocorridas no Brasil (BRUSCHINI, 2000, 2007; TOMAZINI, 2003; MARIUCCI; ALMEIDA, 2010). O trabalho feminino tornou-se cada vez mais intenso e diversificado, seguindo padrões capitalistas, possibilitando reconhecimento e delimitando espaço para a mulher, mas ao mesmo tempo ainda está permeado de relações desiguais que envolvem diferentes formas de tratamento, disparidade de ganhos financeiros, precarização das condições de trabalho, falta de flexibilização das jornadas de trabalho e informalização do trabalho (BRUSCHINI, 2007; FREIRE, 2007; SORJ; FONTES; MACHADO, 2007). Outro obstáculo é encontrado na tentativa de conciliar a dupla jornada de trabalho, já que estudos acerca do tema apontam que a execução dos afazeres domésticos, bem como a responsabilidade pelo cuidado dos filhos e outros familiares ainda é tida com uma conotação essencialmente feminina (ROTENBERG et al., 2001; MARCONDES et al., 2003; ASSUNÇÃO, 2008).

Cabendo a mulher, normalmente, as lidas domésticas e o cuidado com os filhos tornam-se ainda mais complicado e desgastante o trabalho que é realizado em um turno inverso ao habitualmente realizado pela maioria da população, como o trabalho em turno noturno (ROTENBERG, 2004; MEDEIROS et al., 2009).

Além disso, o trabalho realizado em turnos, principalmente o trabalho noturno fixo ou alternante, traz prejuízos à saúde do trabalhador (SILVA; MARTINO, 2009). Segundo Grandjean (1998), o organismo humano está adaptado para o trabalho durante o dia. Quando invertemos nossa rotina e trocamos os turnos, a longo prazo nosso organismo vai sofrendo acometimentos que variam individualmente conforme o trabalhador. As queixas mais frequentemente referidas são distúrbios do sono, alterações do humor, depressão, problemas gastrointestinais, alterações hormonais, variações pressóricas, sobrepeso, entre outros (RÉGIS-FILHO, 2002; FISCHER, 2004; COSTA, 2004; BARRETO, 2008; SILVA; MARTINO, 2009).

A discussão sobre o tema é recente, tendo em vista que ainda é crescente o aumento da participação feminina na força de trabalho. Além disso, se trata de um contingente de mulheres que trabalham à noite em indústrias, onde o trabalho noturno era restrito aos homens até a Constituição de 1988 (ROTENBERG et al., 2001; MARCONDES et al., 2003; FISHER; LIEBER, 2007). A maioria dos estudos que abordam gênero e trabalho noturno se detém a investigar trabalhadoras da área hospitalar, principalmente da enfermagem e medicina, e os estudos que tratam diferentes setores como indústrias ou telemarketing, na sua quase totalidade são estudos de abordagem quantitativa e/ou que não propiciam a reflexão acerca da produção de saúde, relações de gênero e trabalho noturno.

O objetivo geral deste trabalho é então tentar dar visibilidade a experiência subjetiva das trabalhadoras de turno noturno em relação à sua saúde e vida em geral, com uma abordagem que as estimule dividir vivências, percepções, sentimentos, referências e possíveis objetivos. Consideraremos as formas de lidar, viver e resistir às condições de trabalho.

2 JUSTIFICATIVA

O interesse por este estudo foi despertado pela perspectiva de ampliação dos contornos do campo Trabalho e Saúde, através da análise da relação entre gênero, saúde e trabalho noturno. Valendo-se do discurso da saúde do trabalhador relativo à saúde coletiva, proponho a contraposição às bases conceituais clássicas e concepções hegemônicas sobre a relação

trabalho-saúde da medicina do trabalho e da saúde ocupacional apenas, onde os trabalhadores são vistos como pacientes ou como objetos da intervenção profissional. Pretendo abordar e dialogar com as trabalhadoras então, em acordo com Minayo-Gomez (2011), tratando-as como sujeitos políticos coletivos, depositárias de um saber emanado da experiência e também agentes essenciais de ações transformadoras. A incorporação dessas premissas é fundamental no âmbito da produção de conhecimentos e para o desenvolvimento das práticas de atenção à saúde (VASCONCELLOS; MACHADO, 2011).

Minayo-Gomez (2011) aponta que a Saúde do Trabalhador demanda uma grande complexidade de ações e que a análise da situação dos trabalhadores merece muita atenção, mas principalmente necessita da real execução de práticas teóricas interdisciplinares - técnicas, sociais, políticas, humanas -, multiprofissionais e interinstitucionais no âmbito da saúde coletiva. O autor refere que é preciso dar ênfase e visibilidade ao imenso contingente socialmente desprotegido que é ocupado por trabalhadores de diversos setores da economia, que vem assumindo lugar quantitativamente preponderante ao longo dos anos e que muitas vezes acabam desassistidos por não receberem a devida atenção.

Além disso, em acordo com Ayres et al. (2009) que aponta os estudos de vulnerabilidade como sendo oportunidades de diálogos interdisciplinares, me detenho a investigar o trabalho na dimensão do gênero. A análise da presença das mulheres no mercado de trabalho, no Brasil, é fundamental para entendermos a dinâmica que estrutura as relações desiguais entre os sexos, tendo em vista os aspectos condicionantes na participação da mulher no mercado de trabalho que estão para além da oferta (FREIRE, 2007). Levarei em conta a crescente participação feminina no mercado de trabalho brasileiro nos últimos anos, onde a taxa de atividade das mulheres vem crescendo significativamente, subindo de 28,7% em 1976, para 36,9% em 1985, e estando em 52,7% em 2009 (IBGE, 2009).

As mulheres estiveram presentes no mercado de trabalho desde o início da industrialização no país. Até hoje, na sua maioria, a presença delas se concentra em ocupações precárias, no chamado mercado informal, em nichos considerados tradicionalmente como femininos, como o trabalho doméstico, o magistério, a enfermagem e o setor de serviços. Muitas enfrentam flexibilização das jornadas de trabalho, ou estão em atividades sem remuneração, para o consumo próprio da família, como por exemplo, em zonas rurais e na agricultura (BRUSCHINI, 2000, 2007; FREIRE, 2007). Felizmente, esse perfil vem mudando, um maior contingente de mulheres tem ocupado as universidades, tem se qualificado mais, vem conquistando empregos de maior remuneração, tendo acesso a carreiras

e profissões de prestígio, cargos de gerência e diretoria. Porém, conforme aponta Freire (2007), o maior nível de escolaridade não altera a discrepância salarial entre mulheres e homens e, em alguns casos, até acentua e, ainda assim, esse acesso a melhores empregos, com melhores remunerações, ainda não está disponível para a maioria das mulheres (BRUSCHINI, 2007).

Interessante apontar que, mesmo entre as mulheres que estão em trabalhos menos qualificados, e que tendem a oferecer um nível muito baixo de realização profissional, parece ser crescente a identificação com o trabalho fora de casa como um dos elementos de sua identidade autônoma ou de sua liberdade (FREIRE, 2007). No entanto, conforme aponta Sorj (2007), quando a mulher precisa optar entre trabalho fora de casa e dedicação exclusiva à família, ainda é grande o número de mulheres que prefere deixar a profissão ou o trabalho fora de casa em segundo plano. A autora comenta que a cobertura dos equipamentos sociais ainda é precária no Brasil e também que a responsabilização com o cuidado dos filhos, perante a sociedade, é quase que exclusiva às mulheres. Relevante apontar que justamente as mulheres que estão adentrando com mais vigor no mercado de trabalho e/ou que nele estão permanecendo desde os anos de 1980, são as mesmas que possuem filhos dependentes e /ou que dedicam maior tempo aos afazeres domésticos (BRUSCHINI, 2000, ARAÚJO; PIKANÇO; SCALON, 2007).

Em síntese, as mulheres que mais trabalham, atualmente, na atividade produtiva, são aquelas que mais consomem seu tempo no domicílio, na atividade reprodutiva, enfrentando enorme sobrecarga de trabalho e dificuldades de conciliação entre as responsabilidades familiares e as profissionais (BRUSCHINI, 2007). Por isso, é cabível reconhecer a necessidade de políticas sociais de apoio a essas trabalhadoras, sobretudo àquelas de mais baixa renda, que estão em situação de maior vulnerabilidade social.

O aprofundamento sobre as especificidades da população feminina trabalhadora de turno noturno, em espaços industriais, não tem sido abordada em profundidade e nem vem recebendo a devida atenção. Talvez pelo fato do espaço industrial noturno ser ocupado, em sua grande maioria por homens, ou pela dificuldade e limitações existentes ao se investigar a situação dos trabalhadores noturnos, esse tema merece uma maior visibilidade e atenção, porque engloba uma série de impactos à saúde física, psíquica e social dessas que o fazem e ainda é pouco discutido no meio acadêmico, principalmente no âmbito da saúde coletiva (AQUINO et al., 1995; ROTENBERG et al., 2001)

Necessitamos repensar questões que envolvam o trabalho noturno e investigar sobre os impactos gerados por ele à vida e à saúde das trabalhadoras para além da ótica clínico-epidemiológica de identificação de perfil de causas.

Sendo assim, tenho como inquietação trazer à luz as vulnerabilidades e invisibilidades às quais as mulheres são submetidas e assim pensar a promoção da saúde feminina no âmbito das atividades laborais considerando as formas de lidar, viver e resistir às condições do trabalho noturno. Visa-se contribuir para a reflexão e geração de futuras propostas de renovação das práticas e políticas de saúde para essa população, bem como possibilitar o enfrentamento dessas questões de uma forma a englobar a saúde como direito universal e igualitário para elas.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL:

Investigar os possíveis impactos, provocados pelo trabalho noturno à saúde de trabalhadoras do setor metal-mecânico da região metropolitana de Porto Alegre/RS, a partir das suas vivências subjetivas.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer as percepções dessas mulheres em relação a sua saúde e em relação ao trabalho noturno;
- Analisar as práticas cotidianas das mulheres trabalhadoras em relação aos cuidados de saúde da sua família, fazendo conexões com o trabalho noturno;
- Indagar se existem transformações que o trabalho noturno tenha desencadeado na vida dessas mulheres em relação à socialização, à organização familiar, etc.
- Refletir sobre a produção de vulnerabilidades a partir da articulação de trabalho noturno, gênero e saúde.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 TRABALHO CONTEMPORÂNEO

Segundo Antunes (2011), o trabalho é o elo entre o ser humano e a natureza, uma categoria fundante do indivíduo e de suas formas de sociabilidade. Atividade essencial que o possibilita ser identificado como ator social. Retomo conceito de Marx (1989a, p. 202), que define trabalho como:

(...) processo em que o ser humano com sua própria ação impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Defronta-se com a natureza como uma de suas forças. Põe em movimento as forças naturais de seu corpo, braços e pernas, cabeça e mãos, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhes forma útil à vida humana. Atuando assim sobre a natureza externa e modificando-a, ao mesmo tempo modifica sua própria natureza.

Entretanto, se por um lado, podemos considerar o trabalho como uma dimensão fundante da vida humana, ponto de partida no processo de humanização, por outro lado, a sociedade capitalista o transformou em trabalho assalariado, alienado, fetichizado. O que era uma finalidade central do ser social converteu-se em meio de subsistência (PINTO, 2007; ANTUNES, 2011; ANTONIAZZI; LEAL-NETO 2010). Conforme lembra Coutinho (2009), nas sociedades capitalistas, o processo de trabalho tem como objetivo a produção não só de valores de uso, mas, principalmente, de valores de troca, isto é de mercadorias, com vistas à valorização do capital. Por isso, para Marx apud Navarro e Padilha (2007), o trabalho no modo de produção capitalista passa a alienar ao invés de hominizar, pois o produto e o próprio processo de produção tornam-se estranhos ao trabalhador. O trabalhador contemporâneo produz em longa escala, dispõe toda sua energia no “produto final”, não necessariamente um produto comercial, e sim o fruto do seu trabalho, e acaba por não se apropriar do que foi feito, “O trabalhador coloca a sua vida no objeto; mas agora ela não pertence mais a ele, mas sim ao objeto” (MARX, 1989b, p. 150).

O trabalho adotou o caráter de sustento material e tomou a forma de emprego – ou trabalho assalariado na sociedade capitalista industrial – a partir do século XVIII

(COUTINHO, 2009). Houve todo um processo de desenvolvimento ao longo dos anos, onde foi observada uma supressão da liberdade do trabalhador. Bem como um maior controle por parte dos empregadores (sobre o trabalhador), um maior desgaste e até a perda da identidade desse trabalhador (COUTINHO et al., 2007; NAVARRO; PADILHA, 2007; ANTONIAZZI; LEAL-NETO, 2010).

“As condições de trabalho nesta conjuntura eram precárias, com altíssimo índice de mortalidade, originando o termo "miséria operária", utilizado na literatura da época. As fábricas de então eram insalubres e perigosas” (DEJOURS apud VERONESE, 2000, pg. 176).

Desde o Taylorismo - que promoveu estratégias de controle do tempo, sugeriu formas de divisão do trabalho, apontou que o poder de decisão e controle sobre os empregados deveria caber à gerência - juntamente com o Fordismo que pressupôs a produção e o consumo em massa, e posteriormente com o Toyotismo que objetivava “produzir a baixos custos pequenas séries de produtos variados” (NAVARRO; PADILHA, 2007, p. 18), até os dias de hoje, as formas de trabalho sofreram transformações que implicaram num enfraquecimento dos direitos trabalhistas (PINTO, 2007; NAVARRO; PADILHA, 2007; ANTONIAZZI; LEAL-NETO, 2010).

No entanto, perante a crise mundial, houve a necessidade de uma articulação para o estabelecimento de um novo padrão de acumulação (flexível ou pós-fordista) que exigiu uma profunda reestruturação nas economias desenvolvidas (ALONSO, 2004). A classe trabalhadora hoje não é idêntica àquela existente em meados do século passado, mas ela também não está em vias de desaparecimento, nem ontologicamente perdeu seu sentido estruturante (ANTUNES; ALVES, 2004). Essa classe trabalhadora hoje apresenta um desenho heterogêneo e multifacetado, podendo ser denominada de a classe-que-vive-do-trabalho, já que compreende a totalidade dos assalariados, homens e mulheres que vivem da venda da sua força de trabalho e que são despossuídos dos meios de produção (ANTUNES, 2011).

Essa nova morfologia compreende a mudança do clássico operariado industrial, ou manual, de base taylorista-fordista para o novo proletariado fabril e/ou de serviços terceirizados (ANTUNES; ALVES, 2004; COUTINHO, 2009). Em plena era da informatização do trabalho, do mundo maquinal e digital, estamos conhecendo a época da

informalização do trabalho, dos terceirizados, precarizados, subcontratados, flexibilizados, trabalhadores em tempo parcial, do cyberproletariado (HUWS apud ANTUNES, 2011). Trata-se de um modelo que sustenta relações de trabalho flexíveis, móveis e precárias. Flexíveis porque os trabalhadores acabam por ter que se adaptar a diferentes tarefas e a jornadas abusivas. “A flexibilização leva à perda de direitos, entre os quais a jornada de trabalho, a estabilidade no emprego, os reajustes salariais, e abre espaço para a subcontratação” (NEVES, 2003, p.100). Móveis porque mudam com frequência de emprego, e precárias, pois não existem novas formas de contratação em massa que assegurem a estabilidade em longo prazo (HARDT; NEGRI, 2005 apud SODRÉ, 2011). Completa Sodré (2011) que no pós-fordismo as estratégias são voltadas para mercados especializados, algo que acompanha a especialização das ciências e dos saberes na sociedade do conhecimento.

Além disso, a utilização de "poderosas tecnologias de informação e as formas organizacionais facilitadas pelo novo meio tecnológico de comunicação, possibilitou uma redefinição histórica das relações capital-trabalho” (CASTELLS, 1999, p. 298), onde a capacidade de reunir mão-de-obra para projetos e tarefas específicas em qualquer lugar, a qualquer momento, e de dispersá-la com a mesma facilidade criou a possibilidade de formação da empresa virtual como entidade funcional. No entanto, ao mesmo tempo em que a produtividade e a lucratividade foram aumentadas, os trabalhadores têm se tornado cada vez mais dependentes das condições individuais de negociação e de um mercado de trabalho em mudança constante, o que o torna ainda mais vulnerável (CASTELLS, 1999).

Como exemplo, estudo realizado com metalúrgicos de uma indústria automobilística, citou que para as lideranças sindicais do Sindicato dos Metalúrgicos do ABC, a reestruturação produtiva na planta da Volkswagen de São Bernardo do Campo, sob o novo paradigma da produção flexível, não eliminou o velho paradigma fordista - da produção rígida, da esteira, do trabalho repetitivo - (NEVES, 2003). Segundo o autor:

“(...) esse processo acelerou a existência de pequenos acidentes de trabalho por conta dos ritmos intensos, que causam distração e cansaço nos trabalhadores favorecendo os acidentes no trabalho. Há um aumento de casos de alcoolismo e de depressão, de novas doenças pelo esforço repetitivo.” (NEVES, 2003, p. 105).

Não obstante, o desenho mais frequente da classe trabalhadora é constituído de desemprego ampliado, precarização exacerbada, rebaixamento salarial acentuado e perda

crecente de direitos (ANTUNES, 2011). De acordo com estudo realizado pela CEPAL et al. (2008), o desemprego sabidamente demonstrou declínio na última década devido a uma esfera econômica um pouco mais favorável, mas o interessante em se analisar é que mesmo nesses momentos de melhora no mercado de trabalho, a melhoria não se dá de forma suficiente a ponto de diminuir as diferenças entre homens e mulheres, brancos e negros. O problema do desemprego vem atingindo justamente as mulheres, bem como os negros, grupos com maior presença no mercado de trabalho (muitas vezes alocados no mercado informal), e que expressam a condensação das desigualdades e vulnerabilidades (GUIMARÃES, 2004; OIT, 2010).

Ao constatar-se que o desemprego vem demonstrando declínio na última década, entre a população brasileira economicamente ativa, deve-se tentar vislumbrar se o fato se deve ao aumento de empregos informais, temporários e que não exigem qualificação ou se de fato a economia favorável possibilitou melhora para toda a conjuntura trabalhista brasileira (CEPAL et al., 2008). Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em 2009 quase 60% da população apresentava escolaridade inferior ao ensino fundamental completo. A força de trabalho ainda se mostra pouco escolarizada, apresenta baixa produtividade no trabalho e, conseqüentemente, grande parte vive em situação de pobreza (IPEA, 2011).

Trabalhadores com baixa qualificação têm mais opções de trabalho na informalidade, e por isso essa forma de trabalho tende a aumentar ainda mais, criando uma “bola-de-neve”. Ao invés de termos investimentos na educação, melhora das condições de trabalho, criação de novos empregos que não nos setores citados, ainda percebe-se a manutenção de antigas formas abusivas de trabalho, a rotatividade entre empregos e o não cumprimento, por parte dos empregadores, dos direitos preconizados pela Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2010). O que tem sido visualizado é que faixa da população que se encontra em classes sociais mais baixas, está desempregada, ou está precarizada, acentuando, muitas vezes, essa situação de vulnerabilidade social (CEPAL et al., 2008; OIT, 2009). Nesse sentido, a ameaça ao desemprego é uma estratégia importante dos empregadores nesse processo, à medida que força as pessoas a se sujeitarem a empregos mal remunerados, com condições precárias de trabalho, em jornadas longas e intensas, com atividades extenuantes e repetitivas, onde acaba por comprometer a saúde física e psíquica desses indivíduos (COUTINHO, 2009).

No Brasil, ainda que em decréscimo, comparando com anos anteriores, aproximadamente 40% da população economicamente ativa (PEA) trabalha em empregos

informais (IBGE, 2010), empregos estes que, na sua grande maioria, não são ‘trabalhos decentes’, de acordo com conceito formalizado pela Organização Internacional do Trabalho - OIT durante a 87ª Conferência Internacional do Trabalho em 1999. Conforme preconiza a OIT, Trabalho Decente é:

(...) um trabalho produtivo e adequadamente remunerado, exercido em condições de liberdade, equidade e segurança, e que garanta uma vida digna a todas as pessoas que vivem do trabalho e a suas famílias. Permite satisfazer às necessidades pessoais e familiares de alimentação, educação, moradia, saúde e segurança. Também pode ser entendido como emprego de qualidade, seguro e saudável, que respeite os direitos fundamentais do trabalho, garanta proteção social quando não pode ser exercido (desemprego, doença, acidentes, entre outros) e assegure uma renda para a aposentadoria. Por seu caráter multidimensional, também engloba o direito à representação e à participação no diálogo social. Em todos os lugares, e para todas as pessoas, o trabalho decente diz respeito à dignidade humana. (CEPAL et al., 2008, p.12)

O conceito foi fundamentado em quatro pilares que contemplam o respeito às normas internacionais do trabalho, em especial aos princípios e direitos fundamentais do trabalho (liberdade sindical e reconhecimento efetivo do direito de negociação coletiva; eliminação de todas as formas de trabalho forçado; abolição efetiva do trabalho infantil e eliminação de todas as formas de discriminação); a promoção de um emprego de qualidade; a extensão da proteção social e o diálogo social (organização, voz e representação de interesses do mundo do trabalho) (CEPAL et al., 2008). Mas que se percebe é que, muitas vezes, as atuais formas de organização de trabalho, ferem os direitos dos trabalhadores ou mantêm os trabalhadores na situação de vulnerabilidade já presente (VASCONCELLOS; MACHADO, 2011).

Outra base do trabalho contemporâneo e que frequentemente possibilita a manutenção da vulnerabilidade social ou estimula desigualdades, é o processo de feminização (OLIVEIRA, 1999). O aumento intenso e persistente da força de trabalho feminina é uma das tendências mais claras de mudança na estrutura do mercado de trabalho contemporâneo nas últimas décadas na América Latina (CEPAL et al., 2008). Porém, às ocupações desempenhadas pelas mulheres é atribuído menor status e, conseqüentemente, menor valor, traduzido por rendimentos inferiores às trabalhadoras. De acordo com Laís Abramo (2008), diretora do Escritório da Organização Internacional do Trabalho (OIT) no Brasil, "apesar da crescente participação da mulher, que é um fenômeno geral no mundo, elas ainda continuam

enfrentando uma série de barreiras para uma entrada mais equitativa no mercado de trabalho” (OIT, 2008). O problema, segundo a diretora da OIT, agrava-se com as mulheres negras: “Gênero e raça são eixos estruturantes do padrão de desigualdade no Brasil”, já que, quando se trata de remuneração “as mulheres recebem 70% do que recebem os homens e as mulheres negras, 40%”, ou seja, mulheres negras ainda recebem menos do que as brancas, mas ambas têm salários inferiores ao dos homens (OIT, 2008).

Da mesma forma, nas mulheres se observam, em maior medida, modalidades contratuais flexibilizadas ou menos formalizadas, com aumento da proporção de mulheres em condições ocupacionais precárias (CEPAL et al., 2008). Por isso, a promoção da igualdade e o combate à discriminação demandam uma política integrada que inclui: o papel das convenções internacionais do trabalho, a legislação nacional e seu aperfeiçoamento, as instituições nacionais de promoção da igualdade de oportunidades e tratamento, as políticas ativas de mercado de trabalho, o papel da justiça do trabalho e da inspeção do trabalho, política de contratos e compras governamentais, e o papel dos sindicatos, organizações de empregadores e do diálogo social (GUIMARÃES, 2004; OIT, 2010).

Importante ressaltar que a participação e o contínuo crescimento da força de trabalho feminina vêm de encontro com o trabalho masculino, que tem demonstrado estagnação ou pouco aumento ao longo dos anos (ANTUNES, 2011). De acordo com os dados do IBGE (2010) sobre a população economicamente ativa, com 10 anos ou mais de idade das regiões metropolitanas do Brasil nos anos de 2002 até 2011, a taxa de atividade feminina passou de 45,5% para 49% respectivamente, enquanto a taxa de atividade masculina passou de 66,3% para 67% respectivamente.

É inegável que o mercado de trabalho brasileiro vem experimentando mudanças substantivas nos últimos anos, que têm como principal característica a inversão de alguns dos indicadores que mostravam desempenho negativo em períodos anteriores. O acompanhamento dessas novas tendências é ferramenta essencial para a discussão das políticas de emprego no país, de forma que essas possam efetivamente promover a igualdade de gênero, bem como para caminhar em direção ao trabalho decente e estimular a produção e a promoção de saúde para o trabalhador (OIT, 2010, MINAYO-GOMEZ, 2011).

A Promoção em saúde é um aspecto fundamental que deve ser levado em conta quando se pensa em trabalho contemporâneo, pois corresponde ao conjunto de esforços orientados não apenas para a prevenção de doenças, mas fundamentalmente para o reforço e qualidade da saúde. Refere-se a medidas que não se dirigem a uma determinada doença ou

desordem, e sim se direcionam para aumentar a saúde e o bem-estar geral, ampliando a visibilidade para aspectos do ambiente social, químico e físico. Englobam nível de renda, de educação, de escolaridade, de cultura, de moradia, ambiente familiar e todo e qualquer aspecto que incida direta ou indiretamente no bem estar físico e social do indivíduo (RIVERA; ARTMANN, 2009).

A deteriorização das condições e relações de trabalho atinge de forma especial e mais aguda as mulheres trabalhadoras, pois as novas formas de exclusão e organização de trabalho se sobrepõem aos antigos mecanismos de exclusão de gênero, potencializando-os (OLIVEIRA, 2001). Estratégias de enfrentamento e redução de práticas abusivas e degradantes ao trabalhador e à trabalhadora devem ser sempre discutidas, pois aprofundam as desigualdades sociais no Brasil. Por isso que, continua e incessantemente, devem ser pensadas políticas públicas e também ações que contemplem a relação trabalhador-empregador (DIEESE, 2007b; IBGE, 2010; OIT, 2010).

O mercado de trabalho brasileiro nos últimos anos vem revelando a presença de fatores imprescindíveis para a diminuição do déficit de trabalho decente: crescimento da ocupação, aumento da formalização, queda das taxas de desemprego, reinício da recuperação dos salários reais, discussões sobre a saúde do trabalhador, mas estas alterações ainda são iniciais e merecem maior atenção. Justamente por isso, torna-se fundamental o diálogo e a análise, neste novo contexto que parece se configurar, sobre as oportunidades, condições de trabalho e saúde para as mulheres, e o que ainda precisa ser alcançado nessa trajetória em direção à igualdade entre os gêneros (CEPAL et al., 2008; OIT, 2010).

Gênero e raça são dimensões imbricadas que permeiam o centro das desigualdades na divisão social e técnica das formas de trabalho. Este estudo visa aprofundar as especificidades das relações trabalho e gênero, tendo em vista o objeto de pesquisa proposto.

4.2 TRABALHO E GÊNERO

Gênero refere à organização social da relação entre os sexos. Este conceito emerge entre as feministas para enfatizar o traço fundamentalmente social das distinções baseadas no sexo, numa tentativa de rejeição do caráter determinista da biologia. Segundo aponta Joan Scott (1995), o desafio teórico é utilizar o gênero como categoria analítica capaz de produzir conhecimento histórico.

A historiadora feminista ressalta a frequência com que o antagonismo entre os sexos, como relação inevitável, é perpetuado por diversos teóricos, contribuindo para a consolidação do caráter fixo e binário da oposição entre significados masculinos e femininos. Sua discussão sobre o gênero como categoria analítica passa pela conexão da história com a prática presente e dá sentido à organização e à percepção do conhecimento. Para ela, o gênero é compreendido como um “elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos (e como) um primeiro modo de dar significado às relações de poder” (SCOTT, 1995, p.14). O lugar de homens e mulheres na divisão sexual do trabalho, bem como o saber que se produz sobre as diferenças sexuais e os vários significados que elas podem adquirir caracterizam sua variabilidade e natureza política: o gênero constrói a política e a política constrói o gênero (SCOTT, 1995). Assim, complementa Oliveira (1997) que a categoria gênero “(...) nos dá a dimensão social da desigualdade sexual com base na naturalização e biologicização dos sexos” (OLIVEIRA, 1997, p.4).

Esse conceito remete então à dinâmica da construção e da transformação social, aos significados que vão além dos corpos e dos sexos e subsidiam noções, ideias e valores nas distintas áreas da organização social: nos símbolos culturalmente disponíveis sobre masculinidade, feminilidade, hetero e homossexualidade; nos conceitos normativos referentes às regras nos campos científicos, político, jurídico; nas concepções políticas que são implantadas em instituições sociais; nas identidades subjetivas e coletivas que resistem à pretensão universal e generalizada dos modelos dominantes de masculinidade e feminilidade (OLIVEIRA, 1999; KERGOAT, 2003).

O gênero enquanto um modo de dar significado às relações de poder estabelecidas e difundidas pelas políticas públicas em geral está presente nas mais variadas esferas. E a avaliação sistemática dessas políticas, bem como a discussão e a reflexão sobre o assunto, nesta perspectiva, pode-se tornar um precioso aporte para a percepção das desigualdades de gênero nos ambientes de trabalho e para discussão dessas relações sociais de sexo/gênero (OLIVEIRA, 1999; OLIVEIRA, 2001; SAFFIOTI, 2004).

A participação das mulheres no mercado de trabalho vem crescendo desde o início da industrialização no Brasil (AQUINO et al., 1995; BRUSCHINI, 2000, BONI, 2004; ARAÚJO; PICANÇO; SCALON, 2007), demonstrando ser um processo contínuo, diversificado e não demonstrando tendência ao retrocesso. Tem sido crescente ao longo das últimas décadas e relaciona-se, principalmente, às novas estratégias de sobrevivência familiar, redução na taxa de fecundidade e elevação da escolarização das mulheres. Essas mudanças

sócio-demográficas alteram não somente as características do mercado de trabalho, mas também a tradicional composição familiar e domiciliar (DIEESE, 2007b).

A ocupação contínua e crescente das mulheres no mercado de trabalho vem alterando esse quadro, por meio da organização deste segmento, processo histórico ainda em curso, cujo marco identitário é a intensa busca de equidade entre homens e mulheres, questionando-se estereótipos e conceitos e reivindicando novos espaços e direitos (DIEESE, 2008). Nesta trajetória, destacam-se dois movimentos marcantes nas relações sociais que envolveram a participação das mulheres no mercado de trabalho: o sindicalismo e o feminismo (OLIVEIRA, 1999). Surgiram também mobilizações acerca dos direitos das mulheres, sendo o ano de 1975 nomeado, pela ONU, como Ano Internacional da Mulher (BONI, 2005). Esses movimentos não conseguiram reverter totalmente o padrão de desigualdade que tradicionalmente marca a presença de homens e mulheres no mercado de trabalho, mas provocaram e ainda visam provocar mudanças importantes, alterando a configuração das relações e buscando a igualdade de gênero (OLIVEIRA, 1999; DIEESE, 2008).

Porém, as mulheres ainda vislumbram um quadro com maiores dificuldades relativo à sua entrada e permanência no mercado de trabalho. Estes empecilhos se manifestam em aspectos tais como a maior exposição ao risco do desemprego, a segregação ocupacional e a discriminação nos rendimentos (DIEESE, 2007b; DIEESE, 2008).

Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, segundo a taxa de participação por gênero segundo a População Economicamente Ativa (PEA), demonstraram o perceptível fenômeno de crescimento da participação feminina no mercado de trabalho nos últimos anos, onde a participação das mulheres aumentou de 47,8 %, registrados em 2003, para 48,5 %, no período de janeiro-março de 2011; comprando-se com os homens que passaram de 67,7 % em 2003, para 66,3 % até o período de janeiro-março de 2011 (IPEA, 2011).

Conforme demonstram os dados relativos ao tipo, vínculo e remuneração do trabalho entre homens e mulheres, é possível identificar as desigualdades e atribuições relativas aos gêneros e, assim, hierarquizados no valor de suas atividades. A assimetria e a hierarquia entre os trabalhos desenvolvidos por homens e por mulheres espelham a forma desigual com que se relacionam na sociedade e, assim, o trabalho é dividido conforme a organização que permeia as relações de gênero (OLIVEIRA; SCAVONE, 1997; MARCONDES et al., 2003; HIRATA, 2004; ARAÚJO; PIKANÇO; SCALON, 2007).

A partir dos anos 80, surgiram diferentes perspectivas teóricas acerca das relações de gênero, uma delas denominada relações sociais de sexo que atribuiu à divisão social do

trabalho, uma relação de desigualdade (OLIVEIRA, 1999; KERGOAT, 2003). Na França, algumas feministas e dentre estas a filósofa brasileira Helena Hirata desenvolveram pesquisas e trabalhos nesse âmbito, relacionando a inserção da mulher no mercado de trabalho, a participação sindical e algumas mudanças tecnológicas, também incorporando a reflexão foucaultiana de poder em suas formulações sobre as relações sociais de sexo. (OLIVEIRA, 1997; OLIVEIRA, 1999).

Essas vertentes amplamente difundidas permitiram e ainda permitem tornar conhecidas as desigualdades que envolvem a divisão sexual do trabalho, possibilitando a análise dessa distribuição diferencial de homens e mulheres no mercado de trabalho, nos ofícios e nas profissões, e as variações no tempo e no espaço dessa distribuição, verificando como ela se associa à divisão desigual do trabalho doméstico entre os sexos. Além disso, possibilita mostrar que essas desigualdades são sistemáticas e instiga a uma reflexão sobre os processos mediante os quais a sociedade utiliza essa diferenciação para hierarquizar as atividades, e, portanto os sexos, em suma, para criar um sistema de gênero (OLIVEIRA, 1997; HIRATA; KERGOAT, 2007).

A desigualdade que permeia as relações estabelecidas entre os sexos precede a organização capitalista da sociedade, mas o modelo capitalista reforçou e fortaleceu essa diferenciação das relações (TOMAZINI, 2003). A consequência acaba sendo a precarização e o empobrecimento da força de trabalho feminina. Desde salários menores até piores condições trabalhistas, a força de trabalho feminina, muitas vezes, é explorada e discriminada (OLIVEIRA, 2001; HIRATA, 2004; COSTA et al., 2006; ARAÚJO; PICANÇO; SCALON, 2007; MARIUCCI; ALMEIDA, 2011). Ainda, segundo os autores, alguns tipos de serviço prestados pela mulher acabam sendo relacionados a uma visão essencialista ou até biologicista sobre o feminino. Em ambientes onde o trabalho é em maior parte prestado por homens - como em indústrias, construção civil - o tipo de função e de trabalho acabam sendo divididos a partir de características físicas ou sentimentais dos trabalhadores, associando as mulheres à fragilidade física e até emocional, ao cuidado maternal e não à sua capacidade profissional: “As qualificações femininas permanecem “invisíveis”, portanto, em razão dessa subalternização conferida ao valor do trabalho feminino, sendo este capturado em uma esfera de informalidade e espontaneidade” (MARCONDES et al., 2003, p.94).

A transição de gênero, com forte conotação à mulher como principal provedora, mesmo que acumulando tarefas historicamente a ela imputadas, expressada na figura da mulher independente, acaba por tornar invisível também o “aprofundamento da dupla jornada, da exploração e da forma em que estas estratégias contribuem para a reprodução da

desigualdade em nível de gênero e de classe social” (GIFFIN, 2002, p.105 apud COSTA et al., 2006). Independente do tipo de trabalho assalariado a ser desenvolvido pela mulher, ao voltar para casa, ela ainda deve agregar outra jornada de trabalho: o doméstico, implicando na sobreposição de funções e tarefas (AQUINO et al., 1995; ARAÚJO; PICANÇO; SCALON, 2007; MARIUCCI; ALMEIDA, 2011).

Por isso, muitas vezes a escolha e a manutenção do emprego, da extensão das jornadas e dos turnos de trabalho profissional, bem como a possibilidade de trabalhar em tempo parcial, incluem, entre os critérios, a possibilidade e as formas de conciliação com o cuidado da casa e dos filhos (TOMAZINI, 2003; ROTENBERG, 2004). Também a proximidade entre a casa e o local de trabalho, a presença um não de um(a) companheiro(a), ou auxílio de algum familiar, o apoio e a aceitação da rede social a qual faz parte, acabam sendo critérios fundamentais de escolha do emprego, mesmo em detrimento de outros como o salário e a satisfação profissional (AQUINO et al., 1995).

Há ainda, além das responsabilidades domésticas quase que obrigatórias às mulheres, um maior obstáculo frente ao ambiente de trabalho. Ao ingressar no mercado de trabalho as mulheres podem enfrentar cotidianamente adversidades no ambiente de trabalho, principalmente em espaços tradicionalmente masculinos. A mulher precisa, muitas vezes, reforçar sua capacidade profissional e seu direito em estar prestando àquele tipo de serviço (TOMAZINI, 2003). As situações a que são expostas as mulheres, são desiguais e refletem inequidade entre os gêneros, propiciando e aumentando as possibilidades de adoecimento (SARDENBERG, 2004; ARAÚJO; PICANÇO; SCALON, 2007).

Em estudo realizado entre mulheres metalúrgicas norte-nordestinas, foi observado que as mulheres entrevistadas não desfrutavam de condições “ideais” de trabalho, tendo, em muitos casos, seus direitos trabalhistas violados, tais como a falta de assistência de creches para os filhos menores e de intervalo para descanso durante a jornada de trabalho diária. Constatou-se, também, discriminação racial e sexual, bem como assédio sexual nas três capitais pesquisadas (SARDENBERG, 2004).

A discriminação associada ao gênero está na matriz das desigualdades e vulnerabilidades sociais, contribuindo para a permanência da pobreza e da exclusão social. Foram produzidas historicamente e são reproduzidas cotidianamente no mercado de trabalho e na sociedade (OLIVEIRA, 1999; BRUSCHINI, 2007; MARIUCCI; ALMEIDA; 2011). Incorporar a dimensão de gênero à análise do mercado de trabalho implica assumir que a posição das mulheres é desigual em relação aos homens, e que questões como emprego e desemprego, trabalho precário e remuneração, entre outras, manifestam-se e são vividas de

forma desigual entre esses trabalhadores e trabalhadoras (BEZERRA DE LIMA, 2004; OIT, 2010).

Quando se identificam situações como discriminação, assédio, precarização e flexibilização das jornadas de trabalho, discrepâncias salariais e tantas outras adversidades, multiplicam-se as possibilidades de exposição a riscos de adoecimento e dificultam ainda mais a participação feminina no mercado de trabalho (OLIVEIRA; SCAVONE, 1997; OLIVEIRA, 1999). Sendo assim, as vulnerabilidades ainda perpassadas a partir das relações de gêneros não devem ser esquecidas. Superar a desigualdade significa afirmar não apenas que as condições de vida e trabalho das mulheres precisam melhorar, mas também que merecem ainda mais atenção para que possam melhorar de forma mais rápida efetiva, de maneira que as diferenças de gênero hoje existentes possam ser superadas e as condições de trabalho sejam realmente igualitárias (SAFFIOTI, 2004; OLIVEIRA; SCAVONE, 1997; OIT, 2010).

4.3 SAÚDE DO TRABALHADOR E O TRABALHADOR DE TURNO NOTURNO

O campo da saúde do trabalhador compreende uma proposta que se norteou conceitualmente pelo resgate de categorias marxistas para explicar as relações sociais de produção existente ente o capital e o trabalho, baseando-se fundamentalmente, em uma sociedade urbano-industrial. Conforme já apontado, considerou o trabalho como organizador da vida social, mas, igualmente, espaço de resistência e do fazer histórico. Sua meta era que os trabalhadores assumissem o papel de sujeitos capazes de pensar e de se pensarem, produzindo uma experiência própria, no conjunto das representações da sociedade (SODRÉ, 2011). De acordo com Vasconcellos apud Vasconcellos e Machado (2011, p.40):

A saúde do trabalhador transcende o direito trabalhista, previdenciário e os demais direitos limitantes por efeitos específicos de contratos. (...) invoca o direito à saúde no seu espectro irrestrito da cidadania plena, típica dos direitos civis, econômicos, sociais e humanos fundamentais, a que os demais “direitos” estão subordinados. (...) arvora a si, desse modo, a égide sobre as relações saúde-trabalho no Estado democrático de direito.

Esse campo de saberes se consolidou como prática por meio dos Programas de Saúde do Trabalhador (PST) e dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) no Brasil. A política se municipalizou, as universidades formaram recursos humanos com olhar sensível às determinações do trabalho sobre a saúde e, juntas, modificaram radicalmente o

perfil das estatísticas sobre doenças profissionais e acidentes de trabalho. Alcançaram a produção de dados estatísticos que permitiram estudos epidemiológicos de maior abrangência, chegando a promover mudanças no seu campo de estudos sobre o ambiente (MINAYO-GOMEZ; LACAZ, 2005; MINAYO-GOMEZ, 2011; SODRÉ, 2011).

Novos conceitos foram incorporados no final da década de 1990. Um deles foi o de Promoção à Saúde, que visa a direcionar o enfoque das ações assistenciais no campo da saúde coletiva e do trabalhador, algo que favoreceu a formulação de políticas públicas intersetoriais com a intenção de estimular a criação de ambientes e estilos de vida saudáveis e a discussão teórica e metodológica sobre a vigilância em saúde (MINAYO-GOMEZ; LACAZ, 2005).

Os anos 2000 foram marcados pela constituição de um espaço consolidado pela saúde do trabalhador justamente no seu momento avaliativo. Ou ainda, a revisão de campo conceitual é demarcada pelo momento exato de se sua captura. Sendo assim, a saúde presenciou a democratização no Brasil através da consolidação da política do SUS, dando um salto qualitativo na incorporação do trabalho como categoria a ser pensada pela saúde, apontando para intervenções sobre o ambiente (SODRÉ, 2011). Porém, ainda é necessária a busca de mais democracia e visibilidade à saúde do trabalhador no Brasil, contemplando diversas formas de trabalho, como por exemplo, no que concerne o trabalhador de turno noturno.

O trabalho noturno não é uma criação da era industrial, já vem existindo desde que o ser humano se organizava em cidades e estados. Podia ser observado no Império Romano, onde segundo Scherrer (1981) apud Fischer (2004), condutores de carroças, cavalos e mercadorias trabalhavam durante a noite para evitar congestionamentos diurnos, e depois de um esfriamento durante a Idade Média, foi também contemplado através de atividades ligadas à mineração (FISCHER, 2004). Após a Revolução Industrial na Europa cresceu ainda mais devido à descoberta de melhores técnicas mecânicas de trabalho e com o aumento da utilização do carvão para mover as fábricas. Comumente empregavam-se homens, mulheres e crianças, que trabalhavam em jornadas de até 16 horas consecutivas, e era observada com frequência a ocorrência de acidentes de trabalho, tanto por condições precárias quanto pela intensa fadiga dos trabalhadores (FISCHER; LIEBER, 2007).

Adaptações ao trabalho foram surgindo a fim de sustentar o trabalho noturno, e a iluminação foi sendo aprimorada e substituída. Desde a lâmpada a óleo, e após com a utilização de iluminação a gás, depois a querosene e finalmente, com a invenção da lâmpada elétrica no final do século XIX por Thomas Edison, que a extensão das jornadas de trabalho foi alcançando os períodos noturnos (FISCHER, 2004). Presser (1999) comenta que os fatores

que levaram ao aumento do trabalho realizado fora dos tradicionais horários diurnos e dias úteis, se deram pelos rápidos avanços tecnológicos, características demográficas e pela globalização econômica.

Nos dias de hoje somos participantes de uma nova revolução: a conversão de nosso mundo numa única comunidade integrada pela tecnologia, a round-the-clock community, uma sociedade que trabalha continuamente, 24 horas por dia, e que se desenvolveu em resposta às várias necessidades. (FISCHER; LIEBER, 2007, p.827).

Sendo a sociedade atual, cada vez mais uma sociedade 24 horas, exige-se a existência de profissionais que trabalhem durante a noite a fim de suprir a todas as necessidades (GASPAR et al., 1998). Contamos diariamente com hospitais, aeroportos, padarias, supermercados, serviços de segurança, correspondência, telecomunicação, lazer, farmácias, oficinas, indústrias transportes e tantos outros serviços e empregos que funcionam durante 24 horas. Há poucos dados sobre a real porcentagem de trabalhadores que atualmente trabalham em turnos noturnos no Brasil, Moreno et al. (2003) sugeriram que os trabalhadores em turnos diurnos e noturnos representam cerca de 10% da população brasileira ativa. Apesar da comodidade de ter serviços e produção disponíveis por 24 horas, isto pode implicar em problemas de saúde naqueles que trabalham no período da noite (PALLONE apud OLIVEIRA, 2005). Fischer (2004) refere que o trabalho realizado fora dos horários usuais (8h ou 9h até 17h ou 18h) faz parte do grupo de fatores psicossociais que interagem nos processos saúde-doença. Segundo Fisher e Lieber (2007):

Os fatores psicossociais referem-se às interações entre o ambiente de trabalho, o conteúdo das tarefas, as condições organizacionais, interagindo com as capacidades, expectativas, necessidades dos trabalhadores, seus costumes e cultura, como também suas condições de vida fora do trabalho (LEVI; ILO/WHO apud FISHER; LIEBER, 2007, p. 826).

Genericamente, a literatura se utiliza do termo “trabalho em turnos” para citar qualquer tipo de trabalho caracterizado fora dos horários diurnos usuais de trabalho, pela continuidade da produção durante 24 horas, com sucessão ou revezamento de diferentes turmas em horários fixos ou alternados, que variam conforme esquema do local (FISCHER, 2004). Sendo turno a unidade de tempo de trabalho (6, 8 ou 12 horas, em geral), o presente estudo irá abordar o trabalho no turno noturno apenas, deixando de lado o termo trabalho em turnos para evitar confusão metodológica e a fim de focar em uma população mais específica.

No Brasil, de acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho, seção IV, do Trabalho Noturno, Art.73:

Considera-se noturno o trabalho executado entre às 22 (vinte e duas) horas de um dia e às 5 (cinco) horas do dia seguinte. A hora do trabalho noturno é computada em 52 (cinquenta e dois) minutos e 30 (trinta) segundos. E salvo nos casos de revezamento semanal ou quinzenal, o trabalho noturno terá remuneração superior à do diurno e, para esse efeito, sua remuneração terá um acréscimo de 20% (vinte por cento), pelo menos, sobre a hora diurna (DECRETO-LEI Nº 9.666, 28.8.1946).

Cabe ressaltar que de acordo com o Art. 7, inciso XXXIII da Constituição Federal de 1988, é proibido o trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de 18 anos (BRASIL, 1988).

A 77ª Conferência Internacional do Trabalho (1990) discutiu numerosas proposições acerca do trabalho noturno, estabelecendo recomendações quanto à duração do trabalho, períodos de descanso, compensações pecuniárias, aspectos relacionados com a segurança do trabalho e a saúde do trabalhador, serviços sociais entre outros. Uma das principais proposições foi sobre a necessidade de ser dada uma atenção especial aos efeitos cumulativos originados por fatores que provocam acometimentos à saúde, inclusive às formas de organização do trabalho em turnos (OIT, 1998).

Em 12 de maio de 1999 no Diário Oficial da União, foi publicada a regulamentação sobre as doenças profissionais e doenças relacionadas com o trabalho, que regulamentou o Decreto 3.048, de 6 de maio de 1999 (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 1999). A partir disso, ao que se aplica aos trabalhadores em turnos e noturnos, conforme comenta Fischer (2004), a legislação brasileira avançou à frente de diversos países, pois “o trabalho em turnos e noturno está incluído como agente etiológico ou fator de risco de natureza ocupacional, sendo descrito como má adaptação à organização do horário de trabalho (FISCHER, 2004, p. 16).

A saúde do trabalhador depende da sua qualidade de vida no trabalho e fora dele. As condições ambientais e organizacionais em que se desenvolvem as tarefas são fundamentais para a manutenção da saúde física e mental (FISCHER, 2004).

A grande preocupação sobre os trabalhadores noturnos se deve a dimensão que esse tipo de serviço pode causar ao organismo, já que há uma exigência periódica ou permanente, para que esses trabalhadores estejam acordados num período em que, em condições normais, estariam dormindo (BARRETO, 2008). Essa inversão pode levar a situações que acometem a saúde desses sujeitos, podendo também contribuir à maior morbidade e absenteísmo, bem como gerar custos ao indivíduo e à sociedade (COSTA, 2004; BARRETO, 2008).

O trabalho noturno exige uma série de adaptações e pode interferir em diversas dimensões acerca da saúde, na medida em que tende a perturbar a homeostase fisiológica, diminuir a eficiência do desempenho, prejudicar as relações familiares e sociais e propiciar o surgimento de algumas doenças ou comorbidades como transtornos do sono, afecções gastrointestinais, sobrepeso, problemas neuropsíquicos e cardiovasculares (COSTA, 2004; LISBOA et al., 2006; BARRETO, 2008).

O organismo humano é fisiologicamente distinto nos diferentes horários diurnos e noturnos, pois as funções biológicas são rítmicas por determinação genética (FISHER; LIEBER, 2007). Algumas pessoas tem maior facilidade que outras em se adaptar ao trabalho noturno e isso se deve ao cronótipo ou tipo cronobiológico, que diz respeito às diferenças individuais em relação a oscilação dos ritmos biológicos (MENA-BARRETO, 2004; SILVA; MARTINO, 2009). A população humana pode ser dividida em três tipos básicos: matutinos: são pessoas que possuem preferência para dormir e acordar cedo. Vespertinos: despertam tarde e dormem tarde e o seu melhor desempenho para o trabalho se dá no período da tarde ou à noite e indiferentes: não há preferência de horário para dormir e acordar e estes são mais tolerantes aos estados de privação de sono (MANHÃES, 2009; SILVA; MARTINO, 2009). Estudos cronobiológicos indicam que indivíduos com hábitos vespertinos mais acentuados seriam os mais bem sucedidos para trabalhar à noite do que as pessoas com preferências matutinas (COLACIOPPO; SMOLENSKY, 2004; FISCHER; LIEBER, 2007).

O fato é que, na grande maioria das vezes, o organismo humano está adaptado para o trabalho durante o dia (GRANDJEAN, 1998). Muitas das variações observadas no funcionamento do nosso organismo apresentam comportamento rítmico com duração aproximada de 24 horas (FISCHER; LIEBER, 2007). Este comportamento natural é determinado pela oscilação regular das funções corpóreas (“ritmos circadianos”), que em geral, mostram níveis mais elevados durante o dia e mais baixos à noite. A organização temporal é controlada pela combinação de fatores endógenos (“relógio biológico”), como oscilações da temperatura corporal, frequência cardíaca, pressão arterial, resposta hormonal e outros, e influenciada por fatores ambientais (zeitgebers ou “sincronizadores”) tais como ciclos de sono/vigília, jornada de trabalho, rotina familiar, horário de refeições, tempo e intensidade de exposição à luz (COSTA, 2004; MORENO; LOUZADA, 2004; FISHER; LIEBER, 2007; MANHÃES 2009).

Durante o sono, aumenta a secreção de um hormônio chamado melatonina (importante modulador dos ritmos circadianos) que sinaliza ao sistema temporizador do nosso organismo que é noite. Quando os níveis de melatonina começam a declinar, depois de uma noite de

repouso, o nível de outro hormônio, o cortisol, começa a se elevar, e acordamos. Sob uma rotina diurna, esses ritmos estão sincronizados para que as pessoas estejam física e mentalmente ativas durante o dia e durmam à noite. Quando os trabalhadores têm jornadas nos turnos noturnos são obrigados a modificar o período de vigília e repouso, mas os diversos ritmos endógenos não se ajustam às novas rotinas com a mesma velocidade. As dificuldades de sincronização e adaptação dos ritmos biológicos acarretam um quadro chamado “dessincronização interna”, que podem gerar outros acometimentos à saúde (COSTA, 2004; MENA-BARRETO, 2004; FISCHER; LIEBER, 2007; SILVA; MARTINO, 2009).

Cipolla-Neto apud Fisher e Lieber (2007) refere uma extensa lista de autores que em suas publicações relataram as implicações da ritmicidade circadiana sobre a saúde humana que englobam maior incidência de doenças mentais, variações de percepções à dor, doenças cardiovasculares, pior desempenho físico, maior acometimento por doenças infectocontagiosas, metabólicas, endócrinas, maior propensão a alergias, fragilidade imunológica, etc. Sendo o trabalho noturno um importante perturbador da ritmicidade circadiana, tem certamente implicações negativas à saúde.

Além de o trabalhador noturno inverter seu padrão normal de sono/vigília, ele precisa administrar as atividades sociais e familiares durante as folgas e os turnos livres, por isso muitas vezes acaba por sofrer desequilíbrio ainda maior, já que nesses períodos de lazer/descanso, principalmente nos finais de semana ou em festividades, tenta acompanhar os horários socialmente atribuídos (normalmente diurnos) e mais uma vez o organismo precisa se readaptar devido à mudança em relação ao padrão diário semanal de funcionamento noturno, gerando mais perturbações aos ritmos circadianos. (COSTA et al., 2000; COSTA, 2004; MEDEIROS, 2009). Estas modificações podem ser mais ou menos pronunciadas, conforme o número de turnos noturnos sucessivos, a alternância dos períodos de atividade no sentido horário (manhã-tarde-noite) ou anti-horário (tarde- manhã-noite), da adaptação de cada indivíduo e da qualidade do sono (COSTA, 2004; MORENO; LOUZADA, 2004). O sono é fundamental na vida do ser-humano, privações a longo prazo propiciam uma piora na qualidade de vida (MEDEIROS et al., 2009).

O sono é a principal queixa dos trabalhadores noturnos que precisam alterar seus horários de dormir, suas estratégias para adormecer de acordo com os períodos de trabalho e as atividades no ambiente em que for dormir, por isso, a qualidade e quantidade desse sono tende a ficar comprometida (AKERSTEDT, 1996 apud COSTA, 2004; BARRETO, 2008). Costa (2004) e Gaspar et al. (1998) sugerem que o sono diurno, realizado por esses indivíduos, costuma ser perturbado por motivos fisiológicos, já que é difícil adormecer e

dormir por longo período quando o sono começa na fase ascendente do ritmo da temperatura corporal, por condições ambientais desfavoráveis como luz e barulho ou por afazeres domésticos. Conseqüentemente, o sono não possibilita o descanso necessário ao trabalhador, tendendo a ser mais curto e não reestruturante (SILVA; MARTINO, 2004; MORENO, 2004).

Ressalta Akerstedt apud Moreno (2004) que trabalhadores noturnos, em geral, sofrem de privação crônica do sono. Quando excessiva e persistente, pode gerar fadiga, diminuição do nível de alerta, prejuízo da agilidade mental e da eficiência do desempenho, irritabilidade, síndromes psiconeuróticas (como ansiedade e depressão), entre outros sintomas (GASPAR et al., 1998; SILVA; MARTINO, 2004; MORENO, 2004; MEDEIROS et al., 2009). Conforme descreveu Pilcher e Huffcutt apud Gaspar et al. (1998), a privação do sono afeta mais o desempenho cognitivo do que o desempenho motor.

Comumente o profissional acaba tendo diminuição da velocidade do pensamento e de reações, bem como diminuição da concentração (MORENO, 2004). Pesquisa realizada com um grupo de enfermeiras (dez trabalhadoras no turno diurno e sete trabalhadoras no turno noturno), que buscou avaliar parâmetros fisiológicos e psicofisiológicos durante 24h do dia, em diferentes turnos trabalhados, apontou que das enfermeiras do grupo noturno, quatro mencionaram apresentar estado de depressão, apreensão e muito cansaço após o turno. Também referiram usar medicações para dormir, além de terem sono fracionado e agitado (MARTINO, 1996). A pesquisa concluiu que a privação total de sono pode gerar uma queda dos níveis funcionais diários, ou seja, diminuição da velocidade de pensamento e de reações, assim como, a ocorrência de alterações de humor e o aumento da fadiga.

Em outro estudo, considerado clássico, Lavie et al. (1989), analisaram trabalhadores de refinarias e indústrias de alumínio, e constataram que os trabalhadores que apresentavam distúrbios do sono (de 15 a 18% da amostra) também estavam insatisfeitos com o trabalho, apresentavam problemas domiciliares, maior morbidade (alterações pressóricas, problemas cardíacos, cefaleia crônica, episódios diarreicos e lombalgia) e utilizavam mais medicamentos (LAVIE et al. apud FISCHER; LIEBER, 2007).

Usualmente, o desempenho e a disposição para o trabalho ficam prejudicados no período noturno, seja pela incompatibilidade da realização de certas tarefas (que exigem esforços físicos ou mentais em que a eficiência biológica ou a expressão rítmica dessas funções se encontram em níveis baixos), seja por conseqüências de perturbações do sono, que levam à dificuldade de se manter atento e em estado de vigília devido à maior sonolência propiciada pelo turno (FISHER; LIBER, 2007).

Estudos referem que é maior a dificuldade em julgar fatos e tomar decisões quando a sonolência é maior. Também, o fato de o trabalhador noturno apresentar sonolência excessiva representa riscos a ele mesmo, pois pode apresentar curtos episódios de sono, com duração de segundos ou minutos, onde nem ele percebe que dormiu, e que são suficientes para causar sérios danos e acidentes de trabalho (MORENO et al., 2004; Akerstedt apud FISHER; LIEBER, 2007).

Costa (2004) relembra que fatores ligados ao trabalho em turnos e noturnos associados à operação contínua de máquinas foram relacionados a alguns episódios catastróficos da história mundial. Acidentes nucleares como o de Three Mile Island e Chernobyl, o desastre de Bophal, o acidente e derrame de óleo do petroleiro Exxon Valdez, assim como a explosão da nave Challenger, bem como incidentes de diversos níveis de gravidade, ocorridos em ambientes hospitalares (OLIVEIRA, 2005).

A situação de vulnerabilidade que os trabalhadores estão contidos parece ser até maior atualmente, pois o uso intensivo de tecnologias requer uma maior atenção e um maior monitoramento por parte dos trabalhadores, o que os obriga a estarem em constante estado de alerta e vigília. Além disso, os horários irregulares de trabalho podem, além de acarretar graves perturbações de sono, contribuir para o uso de estimulantes de diversos tipos e assim propiciar o surgimento de outros acometimentos à saúde em geral que merecem atenção, como alterações de humor, gastrites crônicas, alterações pressóricas, entre outros (MORENO et al., 2004, FISHER; LIBER, 2007; MANHÃES, 2009).

Usualmente, os riscos no trabalho são analisados em função de padrões de segurança industrial estabelecidos para o trabalho diurno. Entretanto, há demonstrações dos agravos dos efeitos mais sérios de exposições ocupacionais durante os períodos não diurnos (COLACIOPPO; SMOLENSKY, 2004). Os trabalhadores noturnos estão mais suscetíveis e são menos resistentes a contaminantes nocivos no ambiente de trabalho. Os contaminantes podem ser oriundos de substâncias de utilização necessária à produção (dependendo da indústria), de dejetos ou resíduos de qualquer origem, ou ainda, pelo contato com algum tipo de vírus advindo de outro funcionário, visto que o sistema imunológico fica debilitado pela variação circadiana (OLIVEIRA, 2005; SILVA; MARTINO, 2009). Por isso, a segurança dos trabalhadores noturnos merece atenção ainda maior, tendo em vista as possíveis exposições de acordo com os limites de tolerância aos agentes causadores de doenças (RÉGIS-FILHO, 2002; FISCHER, 2004).

Gradjean (1998) refere que, embora muitos trabalhadores sejam contra o trabalho em turnos, por causa das dificuldades acerca da saúde, outros indivíduos optam pelo trabalho

noturno por algumas vantagens, como pelo maior salário ou possíveis vantagens na concepção de seu tempo livre ao longo do dia. Porém, na maioria das vezes, as opiniões negativas são predominantes. Cabe ressaltar que dentre os tantos motivos para a menor aceitação do trabalho noturno, falta de segurança pública é um fator limitante, visto que o trabalhador precisa transitar em um período noturno, e por isso mais facilmente pode vivenciar situações de tensão, perigo e violência, sendo ainda mais impactante em se tratando da saúde da trabalhadora. Além disso, a menor disponibilidade de transporte público nos horários noturnos gera dificuldade na locomoção, podendo ser inviável dependendo da região onde moram ou trabalham (FISCHER, 2004; LISBOA et al., 2006).

Não obstante, deve-se ainda atentar sobre a forte incidência de transtornos psicossomáticos como ansiedade; tensão; confusão; fadiga; depressão; irritabilidade; fatores esses gerados, não somente pela privação excessiva do sono, mas também pelo estresse do ambiente de trabalho e das adversidades relativas ao turno noturno (GASPAR et al., 1998; PINTO, 2007; MEDEIROS et al., 2009; SILVA; MARTINO, 2009). As dificuldades familiares e sociais são as queixas mais frequentes até se comparadas aos problemas biológicos e por vezes, são a principal causa de má adaptação ao turno de trabalho, decorrentes da falta de convívio social e familiar, bem como falta de apoio familiar e da rede de convivência, ou pouco tempo de lazer (COSTA, 2004; RIBEIRO, 2008).

Estudo realizado com enfermeiras, concluiu que após um ano de trabalho noturno, as mesmas cometiam mais erros, relacionado à administração de medicações, bem como apresentavam piora nas condições de saúde mental (SUZUKI et al. apud PINTO, 2009). O esgotamento físico e mental do profissional pode provocar formulações negativistas acerca do ambiente de trabalho e sobre si mesmo, e propicia o desenvolvimento de depressão (PINTO, 2009). Gradjean (1998) aponta que os efeitos sociais do trabalho noturno aparecem em primeiro plano nas perturbações da vida familiar, desde simples rotinas cotidianas até festividades, bem como nos prejuízos nos contatos sociais mais amplos com amigos. Além disso, a maioria dos trabalhadores em turnos, sobretudo do turno noturno, faz suas refeições sozinho, sem a companhia da família ou do grupo social, pois existe uma incompatibilidade de horários (TEPAS, 1990). A “pressão do tempo” também é uma condição constante entre aqueles que necessitam cuidar de filhos pequenos, por exemplo, e isto pode vir a ter uma influência negativa nas relações conjugais, nos papéis maternos e paternos e na educação dos filhos (RÉGIS-FILHO, 2002; COLLIGAN; ROSA apud COSTA, 2004).

Além disso, o trabalho noturno possibilita fortemente a ocorrência de distúrbios gastrointestinais (úlceras, gastrite crônica, diarreia...), predispõe a doenças cardiovasculares,

bem como propicia que os trabalhadores noturnos se alimentem de forma inadequada e possuam maiores chances de desenvolver síndrome metabólica (RÉGIS-FILHO, 2002; CRISTOFOLETTI, 2003; ASSIS; MORENO; 2004; COSTA, 2004; MORENO; LOUZADA, 2004; MOLINA et al., 2008; RIBEIRO, 2008; MACAGNAN, 2010). Entre as alterações que aumentam a suscetibilidade ao desenvolvimento de doenças está a dessincronização dos ritmos biológicos, a mudança de hábitos alimentares (dietas mais ricas em lipídeos e carboidratos e, mais pobres em fibras), o aumento do hábito de fumar, o estresse e as dificuldades sociais. O que impacta ainda mais, é que normalmente, existe a ocorrência de mais de um ou todos esses fatores ao mesmo tempo, tornando esse tipo de trabalho responsável por uma piora do estado geral desses trabalhadores (MORENO; LOUZADA, 2004; LENNERNAS apud COSTA, 2004; FISHER; LIEBER, 2007; RIBEIRO, 2008).

Existe, também, a hipótese de que as alterações circadianas relacionadas ao suprimento de sangue ao miocárdio (músculo cardíaco) e as maiores demandas para exercer esforços durante o período noturno, quando o normal seria o repouso e o sono, poderiam levar ao aumento do risco de desenvolver doença coronariana (KNUTSSON apud FISHER; LIEBER, 2007).

Ser trabalhador noturno individualmente pode não ser o único fator responsável por todos os agravos à saúde relacionados à obesidade, hipertensão e todos os distúrbios gastrointestinais, já que o próprio estilo de vida contemporâneo provocou e continua provocando alterações no perfil epidemiológico das sociedades industrializadas (ASSIS; MORENO, 2004), mas estudos já têm identificado que trabalhadores em turnos e noturnos estão em sua maioria com sobrepeso ou são obesos, sobretudo, com obesidade abdominal (HANDJIEX, 1989; NIEDHAMMER et al. 1996; NAKAMURA et al. 1997; ALMESVOORT et al. 1999 apud CRISTOFOLETTI, 2003). Em pesquisa realizada com trabalhadores de turnos de um frigorífico de frangos no sul do Brasil, Macagnan (2010) encontrou maior prevalência de excesso de peso (37,1%) e obesidade abdominal (24%) nos trabalhadores dos turnos da noite/madrugada. Demonstrando que é forte a associação entre obesidade abdominal e excesso de peso em trabalhadores de turnos, principalmente em trabalhadores do turno da noite/madrugada do sexo feminino.

Por isso, o processo de trabalho dessa população interfere sobremaneira na saúde desses trabalhadores noturnos, favorecendo o surgimento de uma gama de alterações físicas e psíquicas que merecem atenção. Esses indivíduos vivem em função da atividade laboral, em virtude, principalmente, da carga horária. Essa condição conduz e propicia o estabelecimento de estilo de vida sedentário, práticas alimentares pouco saudáveis, além de restringir as

relações familiares e sociais. Tudo isso, conseqüentemente, contribui para a piora da qualidade de vida desses indivíduos (FISHER; LIBER, 2007; MANHÃES, 2009).

É imprescindível que uma maior visibilidade a essa população seja alcançada e que com isso haja a manutenção e reformulação de algumas políticas públicas para a promoção, proteção e apoio aos trabalhadores e trabalhadoras que, em médio e a longo prazo, proporcionem melhores condições de trabalho e de vida.

4.4 SAÚDE, TRABALHO NOTURNO E GÊNERO

As mulheres são diferentes dos homens em muitos aspectos: as diferenças biológicas e seu papel na família as fazem ter e sentir dificuldades distintas dos homens.

“Durante muito tempo, as diferenças em saúde entre homens e mulheres foram naturalizadas, com base em teorias biológicas pretensamente neutras. Muitos autores têm buscado mostrar que isso resulta de concepções de gênero, nas quais o homem é considerado modelo universal do humano e a mulher como outro, especial, desviante (AQUINO, 2006, p.122).”

Na crescente luta por direitos iguais aos dos homens, desde a equivalência salarial, a obter melhores postos de trabalho, muitas décadas se passaram, mas ainda pouco se pensou sobre a saúde da trabalhadora (OLIVEIRA, 1997; AQUINO, 2006; BRUSCHINI, 2007). Em alguns países estava banida, até pouco tempo, qualquer participação no trabalho noturno, independente do local ou tipo de serviço (FISCHER; LIEBER, 2007; MANHÃES, 2009). Em postos de gasolina, por exemplo, era proibido o trabalho de mulheres frentistas devido à exposição a agentes insalubres (FISCHER; LIEBER, 2007).

No Brasil, antes da promulgação da Constituição Federal de 1988, existia um impedimento legal que restringia as mulheres de ocuparem cargos onde havia insalubridade, assim como a proibição, com algumas exceções, de poderem trabalhar à noite. Estas questões foram revistas após a Constituição Federal, Art. 7º, Parágrafo XX, que garantiu a proteção do mercado de trabalho da mulher mediante incentivos específicos nos termos da lei (BRASIL, 1988). Locais que tradicionalmente não tinham mulheres em seus quadros as admitiram nos últimos anos (FISHER; LIEBER, 2007).

As diferenças entre homens e mulheres quanto à adaptação ao trabalho noturno, têm sido mais atribuídas a desigualdades no papel socialmente atribuído, do que propriamente a diferença de cunho biológico (ROTENBERG, 2004). Por isso, ao analisar as condições de trabalho como geradoras do processo saúde-adoecimento, deve-se reconhecer e ficar atento

também ao papel das mulheres em relação às atribuições domésticas, característica que vem modificando, mas pouco se comparado à crescente participação feminina na força de trabalho (BRUSCHINI, 1990; SPINDOLA; SANTOS, 2003; ROTENBERG, 2004).

As diferenças entre homens e mulheres quanto à adaptação ao trabalho estão fortemente ligadas às esferas produtivas e reprodutivas, ou seja, ao tempo total da jornada de trabalho despendido pelos atores no ambiente de trabalho e nos afazeres domésticos (OLIVEIRA, 1999; ABRAMO, 2010). Valho-me aqui não apenas do aspecto fenomenológico acerca da jornada dupla de trabalho a qual quase a totalidade das mulheres exerce, mas pretendo aqui contribuir para a reflexão da dupla jornada, e utilização dos tempos de trabalho relacionados com a dinâmica da organização do trabalho exercido por elas, onde aquele período em que a trabalhadora teria como sendo o de sono e descanso acaba por ser suprimido pelos afazeres domésticos.

Desde 2001, de acordo com categoria da PNAD/IBGE, consideram-se afazeres domésticos todo trabalho doméstico de reprodução social realizado sem remuneração no espaço da reprodução social, considerando, portanto a realização, no domicílio de residência, de tarefas como:

“(...) arrumar ou limpar toda ou parte da moradia; cozinhar ou preparar alimentos, passar roupa, lavar roupa ou louça, utilizando, ou não, aparelhos eletrodomésticos para executar estas tarefas para si ou para outro(s) morador(es); orientar ou dirigir trabalhadores domésticos na execução das tarefas domésticas; cuidar de filhos ou menores moradores; limpar o quintal ou terreno que circunda a residência (BRUSCHINI, 2006).”

Cabe ressaltar que a disponibilidade de informação socioeconômica sobre a apropriação do tempo disponível pela sociedade brasileira é bastante restrita e ainda vem sendo construída. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) é a única fonte disponível, gerando informação quantitativa sobre a quantidade de horas segundo três formas de uso do tempo (horas destinadas pela população para o trabalho, locomoção entre a moradia e o trabalho e sobre afazeres domésticos), sem realizar uma qualificação sobre os tipos de atividades incorporadas a cada uma das categorias (BRUSCHINI, 2006; DEDECCA, 2009).

Segundo a PNAD “a jornada total de trabalho para as mulheres em 2011 era de 58,5 horas por semana e, para os homens, era de 52,7 horas por semana.” Fato esse interessante, visto que a jornada de trabalho remunerado dos homens é normalmente maior que a das mulheres, sendo assim no total, elas acabam exercendo ainda mais atividades domiciliares que

os homens. É de extrema importância a análise desses dados para se buscar redução dessas desigualdades, já que muitas vezes as mulheres optam, ou são obrigadas a repensarem sua organização de trabalho, incluindo na organização a alteração de turnos, redução da jornada de trabalho, mudança de empresa e tantos outros fatores em prol da atenção à família.

Nesse âmbito, o que deve ser discutido é que as trabalhadoras noturnas são mais atingidas pela dupla carga de trabalho do que os homens. Isso lhe propicia desvantagens, principalmente àquelas que necessitam de descanso no período diurno, após o trabalho noturno (ROTENBERG et al., 2001; FISCHER; LIEBER, 2007). Estudo realizado com enfermeiras possibilitou aos autores afirmar que a necessidade de trabalhar fora e o desejo de cuidar dos filhos e da casa, segundo os moldes tradicionais, trás para as mulheres contradições e conflitos, já que a sobrecarga de trabalho é um aspecto inevitável vivido pelas mesmas, algumas referem cuidar mais do próximo do que de si mesmas (ELIAS; NAVARRO apud MANHÃES, 2009).

A reorganização da rotina diurna entre os que trabalham à noite tende a ser mais complexa para a mulher, em função desse papel, tradicionalmente esperado das mulheres, em relação à casa e à família (FISHER; LIBER, 2007). Para elas, em especial para as que têm filhos, atividades como limpeza e organização da casa, preparo de refeições, levar ou buscar os filhos na escola, tendem a ser prioridades em relação às demandas do sono (GADBOIS apud ROTENBERG, 2004). Desta forma, as exigências do trabalho doméstico reduzem o tempo disponível de sono e também de lazer dessas trabalhadoras (ROTENBERG et al., 2001; KNAUTH; COSTA apud ROTENBERG, 2004).

Quando a mulher possui filhos pequenos as dificuldades aumentam, pois, conforme relatam Spindola e Santos (2003): “A sensação de culpa é um sentimento que está associado ao papel de boa mãe e das responsabilidades maternas para com o conceito” (SPINDOLA; SANTOS, 2003, p. 2), por isso, a conciliação entre a casa e o trabalho fica ainda mais complicada. Estudo realizado por Rotenberg et al. (2001) confirmou essa diferença entre os gêneros, onde nas falas ouvidas durante a pesquisa, frequentemente foram mencionados por homens e mulheres os trabalhos domésticos e o cuidado dos filhos, principalmente filhos pequenos) como sendo atribuições femininas, e que sobrecarregam especialmente a trabalhadora, comprometendo gravemente seu tempo para dormir. Por isso, o fato de ter ou não filhos é fundamental na comparação entre trabalhadoras, conotando forte associação entre distúrbios do sono e fadiga àquelas mulheres com filhos dependentes (HARMA apud ROTENBERG, 2004).

Pesquisa realizada com enfermeiras trabalhadoras noturnas de um hospital público do Brasil constatou e concluiu, a partir do discurso das trabalhadoras, o sofrimento fisiológico e psicológico que a carência do sono desencadeia na saúde e na vida dessas trabalhadoras, evidenciando a sobrecarga de trabalho e as imperfeições socioculturais do gênero feminino (MEDEIROS et al., 2009).

Pesquisa realizada entre trabalhadoras de turnos noturnos fixos de uma metalúrgica de São Paulo, concluiu que as operárias com filhos tendem a apresentar maior fragmentação do sono quando comparadas às demais trabalhadoras, apresentando maior fadiga, estresse e outros fatores relacionados aos distúrbios do sono (ROTENBERG apud ROTENBERG, 2004).

Quando as trabalhadoras noturnas são as únicas provedoras da família, a sobrecarga pode ser ainda maior, por ter que arcar com todas as responsabilidades sozinha, agregando as tarefas domésticas, a atenção aos filhos, o cuidado com o trabalho e a responsabilidade de garantir o atendimento às necessidades familiares e da casa (MARCONDES et al., 2003). A presença de um(a) companheiro(a) é um fator que pode influenciar na tolerância ao trabalho noturno, já que pode estar relacionada à maior carga de trabalho em casa, dependendo da ocupação do(a) mesmo(a), ou pode representar uma maior divisão de tarefas e, portanto ser um fator contribuinte para que a trabalhadora tolere mais as adversidades que o turno noturno possa vir a gerar, tudo isso dependendo das características da relação conjugal estabelecida (ROTENBERG, 2004). Interessante ressaltar que a permanência de um companheiro no espaço domiciliar, seja por motivo de desemprego, seja porque exerçam atividade autônoma, estejam estudando ou se encontrem incapacitados para o trabalho; aponta que sua participação nos trabalhos domésticos acaba sendo sempre inferior ao das mulheres (ROTENBERG et al. apud MARCONDES et al., 2003).

É fundamental a percepção acerca das implicações que o trabalho noturno propicia sobre as questões familiares e sociais, já que é sabido que esse tipo de trabalho tem efeito direto e indireto sobre a saúde e a vida pessoal dos trabalhadores (ROTENBERG, 2004). O cansaço e a sonolência constante, acumulados, levam a pessoa a vivenciar o sono como um entrave que limita o prazer e a liberdade nas horas em que não está trabalhando. Sob vários aspectos, o corpo mostra que ele sabe que horas são, seja cobrando o sono e o repouso de noite, seja pagando o preço de desrespeitar este saber, através de efeitos diretamente ligados à privação do sono – como o desânimo, a fraqueza e a insônia, eventos corporais físicos – como o tremor, a obesidade e o envelhecimento precoce – e aspectos essencialmente psíquicos – como o descontrole e a agressividade (FISHER; LIBER, 2007).

Estudo realizado em uma indústria que emprega homens e mulheres no turno noturno revelou as regularidades presentes entre o grupo de trabalhadoras, quando comparadas aos trabalhadores (ROTENBERG et al., 2001). Os resultados possibilitaram identificar que existem diferenças no interior da população masculina e feminina trabalhadora de turno noturno, pois:

Revelaram a profunda inter-relação entre as atividades profissionais e a vida doméstica como geradoras de impactos à saúde, ressaltando o caráter essencial das relações de gênero na compreensão da realidade vivida pelos que trabalham em horários não usuais. Quando a realização da jornada diurna compete com a presença de sono, é de se esperar que a vida como um todo sofra uma perda de qualidade, agravando os impactos das diferenças homem-mulher. (ROTENBERG et al., 2001, p.10).

No âmbito saúde-doença, é possível que o trabalho em turnos possa ter alguns efeitos adversos à saúde da mulher relacionados à sua atividade hormonal e alguns impactos sobre atividade sexual (ROTEMBERG, 2004). Há relatos de transtornos no ciclo menstrual e na função reprodutiva em muitos grupos de trabalhadoras em turnos, evidenciando uma incidência maior de cólicas menstruais e abortos, interferência no desenvolvimento fetal, tais como partos prematuros e/ou baixo peso ao nascer (UEHATA; SASAKAWA, 1982 apud COSTA, 2004; NURMINEN 1995; 1998 apud COSTA, 2004).

Rotenberg (2004) chama a atenção para o fato de que mesmo o trabalho noturno exigindo muito das mulheres e, sendo a combinação trabalhar à noite e cuidar dos filhos de dia, desgastante, há uma maior possibilidade de convívio das trabalhadoras com seus filhos e um benefício salarial maior devido à diferença de turno. Fatores esses motivadores para o ingresso ou permanência no trabalho noturno. Tais questões não devem ser vistas como argumentos para restringir a participação das mulheres no trabalho noturno, e sim devem inspirar ações que favoreçam a maior equidade de gênero no que tange ao cotidiano e à vida profissional.

Ressalto aqui a grande limitação em encontrar estudos que abordem a saúde de mulheres trabalhadoras de turno noturno. Além disso, diferentes metodologias são abordadas nos estudos. O trabalho noturno é, muitas vezes, citado como “Trabalho em Turnos”, sem desagregar os turnos diurnos e noturnos. Talvez devido ao fato de ser uma forma diferente de trabalho, com períodos diferentes dos usuais, mas isso dificulta a busca por maior volume de fontes bibliográficas, podendo os achados serem referentes a quaisquer que sejam os turnos.

Quando os estudos especificam o trabalho noturno, envolvem ambos os gêneros, ou apenas o masculino. Quando abordam exclusivamente mulheres trabalhadoras de turno

noturno, as pesquisas se restringem, quase que na sua maioria, às trabalhadoras da área da saúde e de ambientes hospitalares. Ou ainda são estudos de base clínica que tratam o aspecto saúde-doença, sem que haja a percepção do indivíduo.

Consta-se que a saúde das mulheres, e as mulheres trabalhadoras noturnas de indústrias metalúrgicas são quase invisíveis perante a literatura científica, por isso necessitam de um olhar acerca das mesmas. Acredito ser fundamental um monitoramento da situação de saúde dessas mulheres, pois quanto mais estudos direcionados à trabalhadora em diferentes setores do trabalho, maiores as chances de redução das desigualdades de gênero e maiores condições de acesso aos recursos públicos em geral. Somente o debate e a insistência na discussão poderão preencher lacunas relativas a temas como efeitos do trabalho sobre a saúde da mulher, diversificadas formas de adoecimentos provocados pelo trabalho e a dinâmica saúde como um todo, responsabilizações imputadas às relações de gênero, violência doméstica e no trabalho, estresse ocupacional... Pesquisas direcionadas a ouvir essas mulheres podem propiciar melhoras nesses âmbitos, funcionando como um espaço dialógico de trocas de saberes, objetivando assim a promoção e produção de saúde num aspecto mais amplo e directivo, visando o empoderamento das mesmas.

5 METODOLOGIA

Essa pesquisa é de caráter qualitativo, já que visa penetrar em um universo interdisciplinar, transdisciplinar e, até, multidisciplinar, que transcenda as humanidades, as ciências sociais e as ciências físicas; abarcando um foco multiparadigmático (DENZIN et al., 2003).

A investigação qualitativa compreende uma abordagem naturalista e interpretativa, onde o pesquisador se relaciona com os sujeitos da pesquisa em seus cenários naturais, buscando apreender os fenômenos de acordo com os significados experienciados por eles. Envolve a coleta de uma variedade de materiais empíricos que descrevem momentos e significados rotineiros e problemáticos na vida dos indivíduos (DENZIN et al., 2003).

Nesse caminho, o método qualitativo visa esmiuçar a história sob a ótica dos atores, bem como suas relações, representações, crenças, percepções, interpretações, vivências e arranjos organizacionais. Caracterizando-se, então, pela empiria e pela sistematização progressiva de conhecimento até a compreensão lógica interna do grupo ou do processo em estudo. Por isso, sob a ótica dos atores envolvidos, investiga focada e delimitadamente a história social dos mesmos (MINAYO, 2008).

Na pesquisa qualitativa os participantes são selecionados propositalmente pelas suas vivências relativas à abrangência do fenômeno, ao contrário da seleção ou amostragem aleatória de uma população maior (DRIESSNACK; SOUSA; MENDES, 2007). O tamanho de uma amostra depende das características do grupo que irá ser analisado; dos recursos pessoais do pesquisador, como tempo disponível, mobilidade, acesso, equipamentos disponíveis e dos objetivos da pesquisa (AGROSINO, 2009). O universo de pesquisa engloba desde pequena parcela de pessoas até 30 participantes, o que é bastante diferente das amostras quantitativas que normalmente demandam um número maior de participantes baseados nas exigências metodológicas que necessitam para o estudo ser significativo. “O poder em pesquisa qualitativa está na riqueza da descrição e detalhes de experiências específicas, processos sociais, culturas, e narrativas.” (DRIESSNACK; SOUSA; MENDES, 2007)

O universo empírico da pesquisa será composto por mulheres, trabalhadoras de turno noturno (ou terceiro turno) do setor metalúrgico da região do Vale do Rio dos Sinos, região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Serão entrevistadas todas as trabalhadoras do turno em questão que aceitarem participar da pesquisa.

As trabalhadoras serão alcançadas inicialmente via Sindicato, que agirá como conector, sendo fundamental à realização do estudo. Para uma melhor inserção, a pesquisadora será auxiliada por membro do Sindicato e que assim contribuirá na interlocução entre a pesquisadora e as trabalhadoras a serem entrevistadas.

Serão feitas entrevistas seguidas por um questionário aberto e semiestruturado, permitindo à pesquisadora abordar o mundo empírico conforme andamento da entrevista e comprometimento das entrevistadas, possibilitando uma maior amplitude e melhor obtenção das experiências subjetivas dos sujeitos com uma maior liberdade e menor limitação do ponto de vista da entrevistada (FLICK, 2009). As entrevistas serão individuais, ou em grupos, conforme disponibilidade das trabalhadoras, nos horários e locais que melhor sejam para elas, previamente agendadas com todas as participantes. As entrevistas serão gravadas e seguirão um roteiro, conforme os eixos apontados no Anexo II.

A entrevista tem como motor a relação social particular entre pesquisador e pesquisado. Trata-se de uma situação somatória de “tudo”, inédita da vida social, onde desconhecidos (ou quase) se encontram e dialogam (por longo tempo), depois se separam, sem na maior parte das vezes, se encontrarem novamente. O pesquisador é fundamentalmente estranho ao meio pesquisado, essa estranheza, de fato, torna produtiva a relação de entrevista (BEAUD; WEBER, 2007) permitindo a obtenção de uma versão mais abrangente e contextualizada dos eventos e das experiências (FLICK, 2009).

A narrativa, e os discursos, sendo linguagem, devem sua inserção na economia textual ao diálogo com outros textos e ao conjunto de características socio-históricas que localizam um contexto. Abrem-se à interpretação ao mesmo tempo em que estabelece condições para sua circulação, recepção e produção. Assim, articula relações de poder, políticas, identitárias, do contexto, percebidas tanto diacrônica quanto sincronicamente, o que denota a complexa relação das falas com os discursos sociais. Na relação entre texto e discurso podem ser vistas as condições para inserção e circulação dos dizeres sociais, das ideologias e das realidades da vida cotidiana (FLICK, 2009).

A análise dos dados será realizada a partir de categorias que emergem das entrevistas, aliadas e costuradas às observações da pesquisadora que serão registradas em diário de campo. Conforme Bude apud Flick (2009), tal perspectiva de análise de dados visa proporcionar construções subjetivas e sociais e possibilitar a reconstrução das construções de vida de cada uma. Concentrando-se mais em revelar vivências do que simplesmente criar novos fatos.

Após transcrição, serão realizadas categorização e conformação de eixos analíticos de acordo com os excertos das entrevistas, a partir de um diálogo entre categorias teóricas e os elementos concretos dos discursos (BEAUD; WEBER, 2007). Será realizada Análise do Discurso, onde, conforme apontou Minayo (2010) terá como proposta a ampliação para além do campo reduzido da linguística, se colocando no interior das Ciências Sociais, funcionando assim como produtora de novos caminhos à pesquisa qualitativa, criando elementos para contextualização da fala, ultrapassando em complexidade as posturas positivistas e fenomenológicas.

Sendo então, o discurso um conjunto de práticas linguísticas promotor de relações sociais. A análise consistirá em estudar como essas práticas atuam no presente, mantendo e promovendo essas relações: e trazendo à luz o poder da linguagem como uma prática constituinte e reguladora (IÑIGUEZ, 2005).

5.1 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Conforme Resolução nº 196, de 10 de Outubro de 1996, o presente projeto se propõe a respeitar os indivíduos com base nos princípios de autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade; pois será realizada com o envolvimento de seres humanos, portanto, que pressupõem diversos cuidados, para não incorrer no erro de prejudicar os indivíduos que estão sendo pesquisados.

Durante as entrevistas, farei uso de gravador, sempre que permitido pelo pesquisado. Por isso, será aplicado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo I) em todas as entrevistas. Segundo VÍCTORA et al. (2000) a incerteza quanto aos direitos dos pesquisados encontram-se acalmados através do consentimento informado.

Pretendo também, assegurar aos sujeitos da pesquisa os benefícios resultantes do projeto em termos de retorno social, através de orientações, palestras e/ou divulgação às autoridades sanitárias e sindicato sobre resultados da pesquisa, sempre que os mesmos puderem contribuir para a melhoria das condições de saúde da coletividade, preservando, porém, a imagem e assegurando que os sujeitos da pesquisa não sejam estigmatizados ou percam a autoestima.

Este projeto está em processo de análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS (COEP-UNISINOS) após contextualização a partir dos preceitos do Manual de Encaminhamento de Projetos de Pesquisa.

8 ORÇAMENTO

ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE (R\$)	TOTAL (R\$)
GRAVADOR	1	300,00	300,00
FOLHAS A4 (pacote)	500	12,00	12,00
CARTUCHO IMPRESSORA	2	50,00	100,00
CANETA	3	1,20	3,60
CADERNETA	2	5,00	10,00
GASOLINA	2 (tanques)	150,00	300,00
TOTAL (R\$)			725,60

*O custo será de inteira responsabilidade da pesquisadora.

REFERÊNCIAS

ANTONIAZZI, Maria Regina Filgueiras; LEAL-NETO, Alberto Álvaro Vasconcelos. **Educação Profissional Integrada ao Ensino Médio: Concepção e Políticas Públicas no Governo Lula**. Dissertação (Mestrado em Educação). UFBA, 2008.

AGROSINO, Michael. **Etnografia e Observação Participante**. In: FLICK, Uwe. Coleção Pesquisa Qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2009. 138p.

ANTUNES, Ricardo. **O Trabalho e seus Sentidos**. Revista Debate & Sociedade - Uberlândia - V. 1 / N.º 1 – 2011.

ANTUNES, Ricardo; ALVES, Giovanni. **As Mutações no Mundo do Trabalho na Era da Mundialização do Capital**. Educ. Soc., Campinas, vol. 25, n. 87, p. 335-351, maio/ago, 2004.

AQUINO, Estela Maria L. **Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil**. Rev Saúde Pública 2006;40(N Esp):121-32.

AQUINO, Estela Maria L; MENEZES, Greice Maria de S; MARINHO, Lilian Fatima B. **Mulher, Saúde e Trabalho no Brasil: Desafios para um Novo Agir**. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 11 (2): 281-290, abr/jun, 1995.

ARAÚJO, Clara; PICANÇO, Felícia; SCALON, Celi. Gênero, Família e Trabalho: Conservadores e Satisfeitos? In: ARAÚJO, Clara; PICANÇO, Felícia; SCALON, Celi (Org.). **Novas Conciliações e Antigas Tensões? Gênero, Família e Trabalho em Perspectiva Comparada**. Bauru, SP: Edusc, 2007, p.269-328.

ASSIS, Maria Alice Altenburg; MORENO, Claudia Roberta de Castro. Nutrição entre Trabalhadores em Turnos e Noturno. In: FISCHER, Frida Marina; MORENO, Claudia Roberta de Castro; ROTEMBERG, Lúcia. **Trabalho em Turnos e Noturno na sociedade 24 horas**. São Paulo: Atheneu, 2004, p. 99-114.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita; FRANÇA-JÚNIOR, Ivan; CALAZANS, Gabriela Junqueira; SALETTI-FILHO, Haraldo César. O Conceito de Vulnerabilidade e as Práticas de Saúde: Novas Perspectivas e Desafios. In: CZERESNIA, Dina (Org.). **Promoção da Saúde: Conceitos, Reflexões, Tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009, p. 121-144.

BARRETO; Vivian. 2008.115f. **Implicações do Trabalho por Turnos na Saúde e na Vida Social e Familiar dos Trabalhadores de Turnos Industriais**. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Enfermagem). Curso de Enfermagem. Universidade Fernando Pessoa, Pontede Lima, Portugal, 2008.

BEZERRA DE LIMA, Maria Ednalva. Entrevista. In: **A Mulher no Mercado de Trabalho – No Brasil, as mulheres são discriminadas, ganham menos e perdem emprego mais facilmente**. Revista Observatório Social, Ano 2, n.5, mar/2004.

BEAUD, Stéphane; WEBER, Florence. Interpretar e redigir. In: BEAUD, S.; WEBER, F. **Guia para a pesquisa de campo: produzir e analisar dados etnográficos**. Petrópolis: Vozes, 2007, p. 171-188.

BONI, Valdete. **Poder e Igualdade: as relações de gênero entre sindicalistas rurais de Chapecó, Santa Catarina**. Estudos Feministas, Florianópolis, 12(1): 360, janeiro-abril/2004.

BRASIL. **Constituição Federal**. República Federativa do Brasil. Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal, 1988.

_____. Decreto n. 2.208, de 17 de abril de 1997. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os artigos 39 a 42 da Lei 394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 abr. 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2208.htm>. Acesso em 20 mar. 2010.

BRUSCHINI, Cristina. **A Bipolaridade do Trabalho Feminino no Brasil Contemporâneo**. Cadernos de Pesquisa, nº 110, p. 67-104, julho/ 2000.

_____. **Trabalho e Gênero no Brasil nos Últimos Dez Anos**. Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, set./dez. 2007.

_____. Trabalho Doméstico: Inatividade Econômica ou Trabalho não Remunerado? In: ARAÚJO, Clara; PICANÇO, Felícia; SCALON, Celi (Org.). **Novas Conciliações e Antigas Tensões? Gênero, Família e Trabalho em Perspectiva Comparada**. Bauru, SP: Edusc, 2007, p.21-58.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

COLACIOPPO, Sérgio; SMOLENSKY, Michael H. A Importância do Estudo da Ritmicidade Biológica para a Higiene e Toxicologia Ocupacional. In: FISCHER, Frida Marina; MORENO, Claudia Roberta de Castro; ROTEMBERG, Lúcia. **Trabalho em Turnos e Noturno na sociedade 24 horas**. São Paulo: Atheneu, 2004, p.115-136.

COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE – CEPAL; PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO - PNUD; ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. **Emprego, Desenvolvimento Humano e Trabalho Decente: A Experiência Brasileira Recente**. Brasília: CEPAL/ PNUD/OIT, 2008.

COSTA, Ester S; MORITA, Ione; MARTINEZ, Miguel AR. **Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários da enfermagem em um hospital universitário do Estado de São Paulo**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 16(2):553-555, abr-jun, 2000.

COSTA, Giovanni. Saúde e Trabalho em Turnos e Noturno. In: FISCHER, Frida Marina; MORENO, Claudia Roberta de Castro; ROTEMBERG, Lúcia. **Trabalho em Turnos e Noturno na sociedade 24 horas**. São Paulo: Atheneu, 2004, p. 79-98.

COSTA, Toniet al. **Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução.** Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.10, n.20, p.363-80, jul/dez 2006.

COUTINHO, Maria Chalfin. **Sentidos do Trabalho Contemporâneo: As Trajetórias Identitárias como Estratégia de Investigação.** Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 2009, vol. 12, n. 2, pp. 189-202.

COUTINHO, Maria Chalfin; KRAWULSKI, Edite; PENNA SOARES, Dulce Helena **Identidade e Trabalho na Contemporaneidade: Repensando Articulações Possíveis.** Psicologia & Sociedade; 19, Edição Especial 1: 29-37, 2007.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. Introdução. A disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, N.K.; LINCOLN, Y.S. e cols. **O planejamento da pesquisa qualitativa. Teorias e abordagens.** Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 15-41.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICAS E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS - DIEESE. **As Mulheres e o Salário Mínimo nos Mercados de Trabalho Metropolitanos.** São Paulo, mar. 2007b. (Estudos e Pesquisas, 32).

_____. **A Mulher Trabalhadora na Grande Florianópolis: Mercado de Trabalho e o Desafio da Qualificação Profissional.** São Paulo, abr. 2008.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. **Regulamento da Previdência Social.** Brasília: Imprensa Nacional, 12/05/1999. Disponível em: <http://www.dou.gov.br/materiais/>

DRIESSNACK, Martha; SOUSA, Valmi D.; MENDES, Isabel Amélia Costa. **Revisão dos Desenhos de Pesquisa Relevantes para Enfermagem: Part2: Desenhos de Pesquisa Qualitativa.** Rev Latino-am Enfermagem 2007 julho-agosto; 15(4).

FISCHER, Frida Marina. As Demandas da Sociedade Atual: Aspectos Históricos do Desenvolvimento do Trabalho em turnos no Mundo – Conceitos, Escalas de Trabalho, Legislação Brasileira. In: FISCHER, Frida Marina; MORENO, Claudia Roberta de Castro; ROTEMBERG, Lúcia. **Trabalho em Turnos e Noturno na sociedade 24 horas.** São Paulo: Atheneu, 2004, p. 03-17.

FISCHER, Frida Marina; LIEBER, Renato Rocha. Trabalho em turnos. In: MENDES, René (Org). **Patologia do Trabalho.** São Paulo: Atheneu, 2007, p. 826-68.

FLICK, Uwe. **Introdução à Pesquisa Qualitativa.** 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405p.

FREIRE, Nilcéa. Conferência de Abertura: Seminário Gênero, família e trabalho em perspectiva comparada. In: ARAÚJO, Clara; PIKANÇO, Felícia; SCALON, Celi (Org.). **Novas Conciliações e Antigas Tensões? Gênero, Família e Trabalho em Perspectiva Comparada.** Bauru, SP: Edusc, 2007, p. 11-20.

GASPAR, S; MORENO, Claudia Roberta de Castro; MENNA-BARRETO, Luiz. **Os Plantões Médicos, o Sono e a Ritmicidade Biológica.** Ver Ass Med Brasil 1998; 44(3): 239-45.

GUÉRIN, Isabelle. **Sociologia econômica e relações de gênero**. In: Trabalho e cidadania ativa para as mulheres: desafios para as Políticas Públicas / EMÍLIO, Marli; TEIXEIRA, Marilane; NOBRE, Miriam, Godinho, TATAU (Orgs.). - São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2003.

GUIMARÃES, Nadya. **Quando a Indústria se Transforma: Atores Locais e Políticas Subnacionais de Equidade de Gênero e Raça**. São Paulo em Perspectiva, 18(4): 83-92, 2004.

GUIMARÃES, Nadya Araújo; SOUZA, André Portela. **Emprego e heterogeneidade estrutural no Brasil: refletindo sobre tendências recentes**. Nota técnica. [S.l.:s.n.], 2007. Projeto CEPAL/OIT/PNUD. (CD anexo). Disponível em: <<http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/brasil/noticias/paginas/1/5571/p5571.xml&xsl=/brasil/tpl/p18f.xsl&base=/brasil/tpl/top-bottom.xsl>>. Acesso em: 9 set. 2011.

GRANDJEAN, Etienne. **Manual de Ergonomia** - Adaptando o Trabalho ao Homem. 4ªed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

HIRATA, Helena. O Universo do Trabalho e da Cidadania das Mulheres um olhar do feminismo e do sindicalismo. In: COSTA, Ana Alice; OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de; BEZERRA DE LIMA, Maria Ednalva; SOARES, Vera (Orgs.). **Reconfiguração das relações de gênero no trabalho**. São Paulo: CUT Brasil, 2004, p. 13-20.

IÑIGUEZ, Lupicinio. **Manual de Análise do Discurso em Ciências Sociais**/Lupicinio Iñiguez (Coord.); tradução de Vera Lúcia Joscelyne. - Petropolis, RJ: Vozes, 2005. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) – **Síntese Indicadores 2010**. Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/0000000144.pdf>> Acesso em: 20 ago. 2011.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. **Mercado de Trabalho: Conjuntura e Análise**, Brasília, n.47, mai. 2011. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/mercadodetrabalho/bmt_47_completo.pdf> Acesso em: 25 ago. 2011.

KERGOAT, D. **Sociologia econômica e relações de gênero**. In: Trabalho e cidadania ativa para as mulheres: desafios para as Políticas Públicas / Marli Emílio (org.), Marilane Teixeira (org.), Miriam Nobre (org.), Tatau Godinho (org.). - São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2003.

KNAUTH, Daniela. A etnografia na saúde coletiva: desafios e perspectivas. In: SCHUCH, P.; VIEIRA, M.S.; PETERS, R. (org.). **Experiências, dilemas e desafios do fazer etnográfico contemporâneo**. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2010, p. 109-114.

LISBOA, Marcia Tereza Luz; OLIVEIRA, Marcia Moreira de; REIS, Lidiane Dias. **O Trabalho Noturno e a Prática de Enfermagem: Uma Percepção dos Estudantes de Enfermagem**. Esc Anna Nery R Enferm 2006 dez; 10 (3): 393 - 8.

MACAGNAN, Jammille. **Impacto do trabalho noturno no excesso de peso e na obesidade abdominal em trabalhadores de um frigorífico no sul do Brasil**. 2010. 101f. Dissertação

(Mestrado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, 2010.

MAGNANI, José Guilherme Cantor. **Etnografia como prática e experiência**. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, v. 15, n. 32, p. 129-156, jul./dez. 2009.

MANHÃES, Vivian Marília da Silva. **Cronotipo e Privação do Sono nos Trabalhadores do Serviço Noturno Hospitalar de Enfermagem**. 2009. 72f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2009.

MARCONDES, Willer Baumgartem; ROTENBERG, Lúcia; PORTELA, Luciana Fernandes; MORENO, Claudia Roberta De Castro. **O Peso do Trabalho “Leve” Feminino à Saúde**. São Paulo em Perspectiva, 17(2): 91-101, 2003.

MARIUCCI, Elza Marques da Silva; ALMEIDA, Carla Cecília Rodrigues. **Mulher e trabalho: um debate necessário no contexto das políticas neoliberais**. In: Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas, Coord. Anne Grace Gomes. Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/3.ElzaMariucci.pdf>> Acesso em: 18 jun. 2011.

MARTINO, Milva Maria Figueiredo de. **Estudo da variabilidade circadiana da temperatura oral, do ciclo vigília-sono e de testes psicofisiológicos em enfermeiras de diferentes turnos de trabalho**. 1996. 138f. Dissertação (Doutorado em Ciências). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 1996.

MARX, Karl. **O Capital, Crítica da Economia Política: Vol. 1**. Livro 1. Rio de Janeiro, RJ: Bertrand Brasil, 1989a.

_____. **Trabalho Alienado e Superação Positiva da Autoalienação Humana**. In F. Fernandes (Ed.), Marx/Engels: Vol. 36. Grandes Cientistas Sociais. História (p. 146-181). São Paulo, SP: Ática, 1989b.

MEDEIROS, Soraya Maria de; MACÊDO, Maria Lúcia Azevedo Ferreira de; OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque de; RIBEIRO, Laiane Medeiros. **Possibilidades e limites da recuperação do sono de trabalhadores noturnos de enfermagem**. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS), 30(1):92-8, 2009.

MENA-BARRETO, Luiz. Cronobiologia Humana. In: FISCHER, Frida Marina; MORENO, Claudia Roberta de Castro; ROTENBERG, Lúcia. **Trabalho em Turnos e Noturno na sociedade 24 horas**. São Paulo: Atheneu, 2004, p. 33-42.

MINAYO-GOMEZ, Carlos. Campo da Saúde do Trabalhador: trajetória, configuração e transformações. In: MINAYO GOMEZ, Carlos (Org). **Saúde do Trabalhador na Sociedade Contemporânea**./organizado por Carlos Minayo Gomez, Jorge Mesquita Huet Machado e Paulo Gilvane Lopes Pena. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2011, p. 23-36.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; LACAZ, Francisco Antonio de Castro. Saúde do trabalhador: novas - velhas questões. Ciência & Saúde Coletiva, 2005, 10 (4): 797- 807.

MINAYO, Maria Cecília de S. Proposta operativa. In: **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Ed. Hucitec, 2010, p. 350-360.

MOLINO, Maria del Carmen Bisi; MORAIS, Anelisa de Oliveira ; COELHO, Ana Paula Santana ; SAPORITI, Andréa Figueiredo; SALAROLI, Luciane Bresciani; BORGES, Luiz Henrique. **Síndrome metabólica em motoristas profissionais de transporte de cargas especiais nas rodovias do Espírito Santo**. UFES. Ver Odontol 2008; 10(4):37-47.

MORENO, Claudia Roberta de Castro; LOUZADA, Fernando Mazzilli. **What happens to the body when one works at night?** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(6):1739-1745, nov-dez, 2004.

MORENO, Claudia Roberta de Castro. Sono e Estratégias Relativas ao Sono para Lidar com os Horários de Trabalho. In: FISCHER, Frida Marina; MORENO, Claudia Roberta de Castro; ROTEMBERG, Lúcia. **Trabalho em Turnos e Noturno na sociedade 24 horas**. São Paulo: Atheneu, 2004, p. 43-52.

NAVARRO, Vera Lucia; PADILHA, Valquíria. **Dilemas do Trabalho no Capitalismo Contemporâneo**. Psicologia & Sociedade; 19, Edição Especial 1: 14-20, 2007.

NEVES, Lafaiete Santos. **Organização Produtiva na Indústria Automobilística e seus Reflexos na Organização Sindical dos Metalúrgicos**. 2003. 203f. Dissertação (Doutorado em Economia) – Programa de Pós-Graduação em e Pós-Graduação em Desenvolvimento Econômico, Setor de Ciências Sociais Aplicadas. Universidade Federal do Paraná Curitiba, PR, 2003.

OLIVEIRA, Ana Cristina Oliveira. **GÊNERO, SAÚDE REPRODUTIVA E TRABALHO: formas subjetivas de viver e resistir às condições de trabalho**. 2001. 167f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Ministério Da Saúde - Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ, 2001.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de. **A Mulher, a Sexualidade e o Trabalho**. São Paulo: Hucitec, 1999, 151 p.

OLIVEIRA, Marcia Moreira de. **Alterações psicofisiológicas dos trabalhadores de enfermagem no serviço noturno**. 2005. 128f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) -- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2005.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. **CONVENÇÃO N° 171 - Trabalho Noturno**. In: SÜSSEKIND, Arnaldo. **Convenções da OIT**. Editora LTR, 2ª ed., 1998. 338p.

_____. **Mulher no mercado de trabalho: participação feminina cresce, mas desigualdade persiste**. Publicado no site: OIT, 2008. Disponível em: <<http://www.oitbrasil.org.br/content/mulhernomercadodetrabalhoparticipa%C3%A7%C3%A3o-feminina-cresce-mas-desigualdade-persiste>> Acesso em: 2 set. 2011.

_____. **Negociação coletiva de trabalho e equidade de gênero e raça no Brasil** / Organização Internacional do Trabalho. - Brasília: OIT, 2009.

_____. **Igualdade de Gênero e Raça no Trabalho: Avanços e Desafios.** Brasília: OIT, 2010, 216 p.

PINTO, Geraldo Augusto. **A organização do trabalho no século 20: taylorismo, fordismo e toyotismo.** São Paulo: Expressão popular, 2007.

PRESSER, Harriet B. **Toward a 24 - Hour Economy.** Science, 284: 1778-9, 1999.

RÉGIS-FILHO, Gilsée Ivan. **Síndrome da Má-Adaptação ao Trabalho em Turnos – Uma Abordagem Ergonômica.** Revista PRODUÇÃO, v. 11 n. 2, abril de 2002.

RIBEIRO, Maria Celeste (Org). **Enfermagem e Trabalho: Fundamentos para atenção à saúde dos trabalhadores.** São Paulo: Editora Martinari, 2008.

RIVERA, Francisco Javier Uribe; ARTMANN, Elizabeth. Promoção da Saúde e Planejamento Estratégico Situacional: intersectorialidade na busca de maior governabilidade. In: CZERESNIA, Dina (Org.). **Promoção da Saúde: Conceitos, Reflexões, Tendências.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009, 229p.

ROTENBERG, Lúcia et al. **Gênero e trabalho noturno: sono, cotidiano e vivências de quem troca a noite pelo dia.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 17(3):639-649, mai-jun, 2001.

SAFFIOTI, Heleith. **Gênero, patriarcado, violência.** 1ªed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004, 151p.

SARDENBERG, Cecília Maria Bacellar (Org.) **A face feminina do complexo metal-mecânico: mulheres metalúrgicas no Norte e Nordeste /** Cecília Maria Bacellar Sardenberg; Silvia Lúcia Ferreira e Ana Alice Alcântara Costa. Salvador : UFBA/ FFCH/ NEIM; REDOR; São Paulo; CNM/ CUT, 2004. 140p. (Coleção Bahianas; 9)

SCOTT, Joan Wallach. **“Gênero: uma categoria útil de análise histórica”.** Educação & Realidade. Porto Alegre, vol. 20, nº 2, jul./dez. 1995, p. 71-99.

SILVA Claudia Aparecida Rosa da; MARTINO, Milva Maria Figueiredo de. **Aspectos do ciclo vigília-sono e estados emocionais em enfermeiros dos diferentes turnos de trabalho.** Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 18(1):21-33, jan./fev., 2009.

SODRÉ, Francis. O Trabalho e as Redes. In: MINAYO GOMEZ, Carlos (Org). **Saúde do Trabalhador na Sociedade Contemporânea.**/organizado por Carlos Minayo Gomez, Jorge Mesquita Huet Machado e Paulo Gilvane Lopes Pena. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2011, p. 297-314.

SORJ, Bila; FONTES, Adriana; MACHADO, Danielle Carusi. **Políticas e Práticas de Conciliação Entre Família e Trabalho no Brasil.** Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, set./dez. 2007.

SPINDOLA, Thelma; SANTOS, Rosângela da Silva. **Mulher e trabalho – a história de vida de mães trabalhadoras de enfermagem.** Rev Latino-Am Enf 2003 set-out; 11(5):593-600.

TOMAZINI, Maria LúciaVannuchi. **A Mulher na Fábrica de Sapatos: Trabalho e Gênero na Indústria Calçadista de Franca (SP)**. 2003. 312f. Dissertação (Doutorado em Sociologia) -- Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista, Campus de Araraquara, SP, 2003.

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS. **Manual de encaminhamentos de projetos de pesquisa ao comitê de ética em pesquisa** – CEP. s/d.

VASCONCELLOS, Luis Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Política Nacional de Saúde do Trabalhador: ampliação do objeto em direção a uma política de Estado. In: MINAYO GOMEZ, Carlos (Org). **Saúde do Trabalhador na Sociedade Contemporânea**./organizado por Carlos Minayo Gomez, Jorge Mesquita Huet Machado e Paulo Gilvane Lopes Pena. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2011, p. 37-66.

VÍCTORA, Ceres. et al. Capítulo 5: Método Etnográfico de Pesquisa; Apêndice I e II. In: **Pesquisa qualitativa em saúde. Uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

ANEXO I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A presente pesquisa “A Produção de Saúde de Mulheres Trabalhadoras de Turno Noturno” tem como objetivo analisar os possíveis impactos à saúde das mulheres trabalhadoras de turno noturno, visto que o trabalho em turno noturno tem sido associado a muitos problemas de saúde e a alterações na vida social de quem o faz.

Você está sendo convidada para participar desta pesquisa. Sua participação se dará através de entrevista, ou seja, através de uma conversa sobre o tema explicitado acima. Você responde livremente às perguntas colocadas pela entrevistadora, podendo deixar de responder algumas ou mesmo interromper a participação na pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe cause qualquer consequência.

A entrevista será realizada em local de sua preferência, em combinação com a pesquisadora. Se for autorizada, a entrevista será gravada e transcrita para posterior análise.

Os dados serão utilizados apenas para fins de divulgação de pesquisa científica e analisados de maneira a proteger a confidencialidade das informações e seu anonimato, ou seja, seu nome não será revelado.

Você poderá desistir do estudo a qualquer momento, sem prejuízo algum.

Espera-se que esses resultados contribuam para a discussão sobre saúde das mulheres trabalhadoras de turno noturno.

Este estudo está sendo desenvolvido por mim, Juliana Figueiredo Arreal, mestranda em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos - sob orientação das Professoras Laura López e Rosângela Barbiani.

Se você tiver alguma dúvida, preocupação ou interesse em saber mais sobre o estudo, pode contatar a pesquisadora pelo telefone: (51) 9185-0587 ou pelo e-mail: julianaarreal@gmail.com.

Após os esclarecimentos acima, eu, _____, aceito participar voluntariamente desta pesquisa.

Este documento será assinado em duas vias. Uma delas é sua e a outra ficará com a pesquisadora.

Assinatura do Entrevistado

Assinatura da Pesquisadora

Data: ____/____/____.

ANEXO II - ROTEIRO DE ENTREVISTAS

Nome:

Idade:

Filhos?

Se sim, quantos?

Estado civil:

Com quem mora?

Já trabalhou em turno noturno anteriormente? Por quanto tempo? Em que horário?

Trabalha em qual horário hoje?

Há quanto tempo está trabalhando nesse local? Já trabalhou em outro turno nesse mesmo local?

Como é trabalhar em turno noturno?

Tem mais homens ou mulheres no turno em que trabalha?

Nota alguma diferença em relação a eles? (Eles gostam, fazem o mesmo tipo de serviço?)

Houve alguma mudança na sua vida, a partir do momento que iniciou o trabalho noturno?

Se sim, qual?

Como é sua rotina diária?

Como é ser trabalhadora de turno noturno em relação à sua família, à sua rotina, ao seu lazer?

Quem organiza as coisas em casa? Alguém costuma te ajudar?

Faz alguma refeição em casa? Quem prepara?

Faz alguma refeição no trabalho? O que costuma comer?

Seu(s) filho(s) faz(em) alguma refeição em casa? Quem prepara?

Quem os leva ao colégio ou a outras atividades?

Como é o seu descanso?

Você consegue cuidar da sua saúde?

Como considera sua saúde?

Você percebe se existe alguma mudança que gostaria de fazer em relação a sua vida e ao seu trabalho?

II RELATÓRIO DE CAMPO

1 PONTO DE PARTIDA

O interesse em realizar esse estudo partiu do meu olhar profissional, como nutricionista, em ampliar a visão da saúde do modelo biologicista e medicalicista sobre o outro para uma dimensão mais contemplativa dos sujeitos para além da doença, incluindo toda sua complexidade. Pretendeu-se o aprofundamento e a ampliação da complexa relação profissional-da-saúde-paciente, não apenas objetivando realizar medidas intervencionistas com base na redução de risco, mas sim desconstruir a relação saber-poder, informando ao invés de mobilizar e assim buscar promover a saúde e a qualidade de vida dos sujeitos.

A necessidade de um novo enfoque para a nutrição, para além da atuação curativa e intervencionista, também impulsionou a abordagem da pesquisa, visando encontrar novas maneiras de apreender a realidade dos indivíduos e assim poder alcançar um maior aprofundamento das interações humanas e significações sociais.

A ideia inicial, juntamente com a minha orientadora (Profa. Dra. Laura Cecilia López) era a de realizarmos uma pesquisa etnográfica, na área da Nutrição que aliada à Antropologia, pudesse ampliar os campos do conhecimento e discussões sobre a cultura da alimentação, repensando alguns paradigmas e instigando uma maior reflexão acerca da saúde nutricional. Partimos então para a busca de um estudo que pudesse ser complementado, como por exemplo, um estudo quantitativo que já estivesse em andamento ou finalizado, e que assim, permitisse-nos fazermos uma triangulação sobre os métodos e achados, buscando a visibilidade desse coletivo e a discussão sobre medidas eficazes para o maior beneficiamento desse universo.

Surgiu então a oportunidade de complementar uma grande pesquisa de metodologia quantitativa que havia sido realizada no PPG, a qual serviu de base para defesa de uma aluna no ano que ingressei na instituição, que se denominou: “O Impacto do trabalho em Turnos na Obesidade: Um Estudo Transversal com Trabalhadores de um Frigorífico” (MACAGNAN, 2010). Esse estudo, devido a grande dimensão e extensão, originara alguns bancos de dados, e com auxílio da Profa. Dra. Maria Teresa Anselmo Olinto, coordenadora da pesquisa, pensamos que eu poderia complementá-lo qualitativamente a fim de aprofundar e entender melhor a dinâmica do estudo. O campo de pesquisa era uma indústria frigorífica de frangos localizada em uma cidade no interior do estado de Santa Catarina, Brasil. A aluna que iniciou a pesquisa era natural da cidade em questão e buscou como projeto de pesquisa essa indústria, pois grande parte dos trabalhadores(as) da cidade exercia algum tipo de trabalho nessa

empresa. A indústria funcionava durante 24 horas diárias, em três turnos de revezamento. O estudo quantitativo objetivou investigar as associações de turnos de trabalho com excesso de peso, obesidade geral e abdominal nos trabalhadores dessa indústria. Como resultado, comparando-se os turnos de trabalho, foi encontrado maior prevalência de excesso de peso e obesidade abdominal nos trabalhadores dos turnos da noite/madrugada. E ainda, considerando-se o estado nutricional, o percentual de obesidade foi maior entre as mulheres, bem como a obesidade abdominal, que também foi maior entre o sexo feminino.

A partir disso, muitas discussões foram surgindo e assim também alguns pressupostos de como seriam as vivências dessas personagens dentro e fora da fábrica, suas relações no âmbito domiciliar, seus impactos à alimentação, suas relações com filhos e cônjuges, se tais inversões de horários poderiam contribuir para uma piora na qualidade de vida dessas mulheres... Na nossa sociedade, sendo as mulheres historicamente mais expostas a situações de vulnerabilidade do que os homens (OLIVEIRA, 1999; BRUSCHINI, 2007), pensamos em alguns pontos que necessitavam e que poderiam ser melhor compreendidos e pela pesquisadora, perseguindo o ponto de vista das trabalhadoras.

No entanto, devido à distância da cidade (em torno de 600 km), à falta de financiamento e pelo curto período disponível para realização do trabalho em campo, encontramos dificuldade em realizar o trabalho na cidade em questão e assim prosseguir com a complementariedade das pesquisas, antes planejada. Nesse período pude contar com os apontamentos realizados pela banca de pré-qualificação, organizada no PPG, a qual objetiva que o aluno realize uma prévia apresentação do projeto, antes da qualificação. Nesse espaço o aluno expõe seu projeto a uma banca composta por colegas do curso e pelos professores do PPG, tratando-se de uma oficina que faz parte dos pré-requisitos para conclusão de uma das cadeiras do PPG (Seminário Integralizador VI) e que também serve como um espaço dialógico construtivo servindo de auxílio para uma melhor construção do projeto.

Após esse processo, algumas alterações foram realizadas no projeto. Entendendo a falta de recursos da pesquisadora e todas as outras limitações à realização da pesquisa com a população da pesquisa anterior, e dialogando com a banca em com os colegas na pré-qualificação, entendemos que uma etnografia necessitava de um maior tempo de inserção em campo. Além disso, pensamos que seria relevante realizar a pesquisa nas proximidades da instituição, já que a região do Vale do Rio dos Sinos, além de abarcar uma intensa malha industriaria, apresenta populações em intensa vulnerabilidade social e econômica. Por isso, ao invés de pesquisa etnográfica, eu iria a campo após prévio agendamento de entrevistas, que

seriam gravadas conforme aceitação das entrevistadas, outra técnica utilizada seria a observação participante, com as decorrentes anotações em diário de campo.

Partimos então na busca de outro campo de estudo para a execução da pesquisa, mas que abarcasse a mesma forma de organização de trabalho, no turno noturno, e permitisse contemplar a dinâmica de gênero, focalizando a saúde das mulheres trabalhadoras. A busca por alguma empresa que abrisse as portas foi intensa, prolongada e muito difícil, felizmente pude contar com mais uma aliada à pesquisa, a Profa. Dra. Rosângela Barbiani que entrou para o PPG nesse mesmo período e me apoiou enquanto a minha orientadora estava em licença gestante, mas que continuou como co-orientadora mesmo após o retorno da Profa. Laura López.

E também, partimos para um pensamento mais amplificado em relação à saúde, englobando a nutrição juntamente com outros aspectos relativos a ela como um todo e não simplesmente desagregando a nutrição da ‘saúde’, ou enfatizando apenas a perspectiva alimentar. Por isso, a temática do trabalho ficou mais ampla. E passamos a uma dinâmica que pudesse captar estratégias integrais de promoção da saúde, considerando práticas cotidianas, ambiente familiar, rede de apoio, processos de adoecimento, além de incorporar elementos físicos, psicológicos e sociais, de um seguimento da população que já sofre sabidamente acometimentos e agravos relativos ao turno noturno e às desigualdades de gênero. O projeto passou então a objetivar a investigação dos possíveis impactos, provocados pelo trabalho noturno, na saúde de trabalhadoras industriárias a partir das suas vivências subjetivas. Pensando então numa dinâmica mais coletiva e promotora da saúde.

A Profa. Rosângela Barbiani (já docente da UNISINOS, principalmente relacionada à área de serviço social) apontou a ideia de buscarmos algum apoio e/ou contato a partir do ObservaSinos (Observatório da Realidade e das Políticas Públicas do Vale do Rio dos Sinos) que pudesse nos indicar algum interlocutor que trabalhasse em alguma instituição que empregasse trabalhadoras noturnas ou que pudesse contribuir com a indicação de algum sindicato nas imediações que englobasse a dinâmica do projeto. O ObservaSinos é um programa do Instituto Humanitas Unisinos – IHU, demandado por gestores governamentais e da sociedade civil do Vale do Sinos, assim como pela comunidade acadêmica, do qual faz parte a Profa. Dra. Marilene Maia colega da Profa. Rosângela Barbiani. Nesse mesmo período ocorreria uma oficina na Unisinos sobre “Indicadores do Trabalho” organizada pelo ObservaSinos. Participei do evento e dialogando sobre meu projeto com a professora, ela me indicou o contato de um membro da Central Única dos Trabalhadores do Rio Grande do Sul - CUTRS, o qual poderia me ajudar na inserção ou apontamentos relacionados à inserção.

Contatei o Sr. José, expliquei a pesquisa a ele que entendeu que outra pessoa seria mais útil e por isso me indicou Rosa, tesoureira do Sindicato dos Trabalhadores das Indústrias Metalúrgicas, Mecânicas e de Material Elétrico de São Leopoldo e Região - STIMMMESL.

O primeiro contato com Rosa foi virtual, onde expliquei toda a pesquisa e ela me convidou para ir até o Sindicato. Iniciei minha inserção já no momento em que comecei a frequentar o Sindicato, onde percebi que a composição é de maioria masculina, sendo a Rosa uma das poucas mulheres que trabalham lá, e a que exerce maior militância referente aos direitos da mulher.

Rosa se interessou pela pesquisa, concordando que as metalúrgicas ainda necessitam de visibilidade, melhores condições de trabalho e igualdade de direitos, e isso foi de extrema importância para o desenvolvimento da pesquisa. Ela já havia trabalhado em uma indústria no turno noturno e reportou as dificuldades e os pontos positivos dessa organização de trabalho, o que facilitou nosso vínculo e a então definição do campo de pesquisa e o universo empírico a ser trabalhado. O campo e o universo a serem pesquisados seriam empresas, indicadas por Rosa, as quais funcionassem no turno noturno e que empregassem mulheres nesse período, sendo Rosa a interlocutora, mediando meu acesso até as trabalhadoras e promovendo nossos encontros onde fosse melhor para elas.

A partir desse ponto, no que se refere aos parâmetros éticos, o projeto foi apresentado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – COEP-UNISINOS e, obteve avaliação e aprovação do Comitê, cumprindo todos os requisitos conforme Resolução nº 196, de 10 de Outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde.

Com o campo definido e com a aprovação do Comitê de Ética o projeto finalmente foi para Qualificação.

Após a qualificação, alguns aspectos referentes ao universo empírico foram questionados e necessitaram de ajustes. Anteriormente, pretendia-se compreender a dinâmica familiar de mulheres com filhos de até 12 anos de idade. Porém, após discussão e apontamentos da banca, decidimos ampliar esse universo para todas as trabalhadoras que aceitassem ser entrevistadas, independentemente da faixa etária, da presença ou não de filhos (de qualquer faixa etária) e da conjugalidade, pois entendemos que existem diversidades que não seriam contempladas caso persistissem os refinamentos anteriores.

Considero a minha inserção em campo a partir do primeiro contato presencial com a interlocutora, Rosa, no próprio Sindicato, juntamente com o início das observações participativas e anotações em diário de campo.

2 INSERÇÃO EM CAMPO

A inserção em campo iniciou em novembro de 2011, onde pude vivenciar a dinâmica do Sindicato em diversos encontros, pois me foi dada livre entrada no mesmo. No entanto, a interlocutora encontrou bastante dificuldade em encontrar trabalhadoras dispostas a serem entrevistadas e esse processo foi um pouco demorado, visto que englobou período de festas de final de ano e férias coletivas de diversos setores.

Após todo período de festividades e férias, retomamos contato e continuamos na busca da realização das entrevistas. Nesse período pude participar da organização e posterior confraternização pelo dia das mulheres. O evento foi oferecido pelo sindicato e organizado por Rosa e contou com a presença de representantes de outros sindicatos de metalúrgicos de Porto Alegre, São Leopoldo e regiões próximas, bem como da representante da CUTRS e muitas trabalhadoras metalúrgicas sindicalizadas ou não de diferentes empresas. Nesse evento tive a oportunidade de me apresentar ao grupo e criar um maior vínculo com as trabalhadoras.

Mesmo após a confraternização, encontramos dificuldade em resgatar trabalhadoras dispostas a participar da pesquisa. Como Rosa tinha bastante conhecimento e envolvimento com a pesquisa, além de já ter trabalhado no turno noturno, apesar de estar no momento apenas trabalhando no sindicato, e além de ajudar na minha interlocução com as trabalhadoras, convidei-a para ser entrevistada.

A partir desse ponto Rosa me apontou uma dirigente do Sindicato de Canoas – RS, região metropolitana de Porto Alegre – RS, que trabalhava em uma empresa onde havia trabalhadoras noturnas e que talvez pudesse me inserir dentro da empresa, visto que o tempo ia transcorrendo e eu precisava dar sequência ao estudo. Nesse momento conheci a Jéssica que me apresentou a Tatiana da área de Recursos Humanos da de uma grande multinacional, que me inseriu e me ajudou na interlocução dentro da empresa, visto que ela marcava as entrevistas com o supervisor do setor que empregava mulheres no turno noturno e assim me repassava. Este fato foi fundamental na realização da pesquisa.

3 CAMPO DE ESTUDO

O trabalho de campo foi realizado no Sindicato dos Trabalhadores das Indústrias Metalúrgicas Mecânicas e de Material Elétrico de São Leopoldo/RS e na planta de uma empresa multinacional situada em Canoas/RS. Ambas as regiões são consideradas região metropolitana de Porto Alegre/RS, e estão situadas ao longo da BR-116, na região também conhecida como Vale do Rio dos Sinos. Essa região apresenta estrutura econômica com forte presença industrial de diversos setores, podendo ser considerada especializada na cadeia coureiro-calçadista.

3.1 SINDICATO

Segundo consta no site do sindicato (STIMMMESL, 2012), a instituição foi criada em meados de 1940 quando recebeu aprovação dos seus estatutos e recebendo nome de Sindicato dos Trabalhadores das Indústrias Metalúrgicas Mecânicas e de Material Elétrico de São Leopoldo. A organização sindical foi ganhando força de acordo com as necessidades reivindicatórias que foram surgindo a partir da crescente implantação e construção de novas indústrias de diversos setores na região de São Leopoldo e outras regiões metropolitanas de Porto Alegre. Tudo isso, gerou grande movimentação trabalhista, mas nem sempre positiva em âmbitos legislativos, por isso gerou movimentação de operários desde esse período na busca de melhores condições de trabalho em geral.

São Leopoldo, de acordo com dados do site da prefeitura municipal, que faz parte do Vale do Rio dos Sinos e conta com uma população de 209.611 habitantes e uma taxa de urbanização de 99,7% contra 0,30% na área rural. Um forte impulso à cidade foi em 1969, a partir da fundação de uma das maiores universidades particular do Brasil, a Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS.

Pelo que constatei durante a pesquisa, a instituição é de fácil acesso e está situada nas proximidades do transporte ferroviário. O local é de intenso fluxo e as pessoas parecem bastante dedicadas à defesa dos direitos trabalhistas. O sindicato possui Boletim de Notícias local, denominado de “A Marreta” que é uma espécie de jornal noticiando sobre reivindicações, conquistas, encontros, debates...

Todas as trabalhadoras, da empresa, entrevistadas relataram ser sindicalizadas, mas entendi que essa consideração positiva em relação ao sindicato era mais no que se referia à

participação ativa no sindicato de uma colega de trabalho da mesma empresa, do que propriamente pela efetivação das reivindicações. Essa funcionária que possibilitou minha inserção na empresa, conforme já relatado, ela se chama Marisa e é diligente sindical, atuante e militante a favor dos direitos das metalúrgicas perante o Sindicato.

3.2 EMPRESA

De acordo com os dados divulgados no site da empresa e das falas das entrevistadas, a empresa é afiliada de um grupo norte-americano que é um dos principais fabricantes de motores diesel do mundo. A companhia possui três unidades industriais instaladas no Mercosul, sendo duas no Brasil, localizadas em Santo Amaro/SP e Canoas/RS e a terceira em Córdoba, na Argentina. O objetivo da empresa é o de atender os clientes da região e trabalhar como base para exportação de produtos para todo o mundo.

A empresa utilizada para a pesquisa está situada na região metropolitana de Porto Alegre em Canoas no Rio Grande do Sul, também região do Vale do Rio dos Sinos. De acordo com o site da prefeitura de Canoas, o município, fundado em 1939, iniciou seu povoamento com a inauguração do trecho da estrada de ferro entre Porto Alegre e São Leopoldo que aconteceu em 14 de abril de 1874. Hoje possui 323.827 habitantes e o segundo maior Produto Interno Bruto (PIB) gaúcho, é sede de grandes empresas nacionais e multinacionais de diversas áreas como montadoras de carros, do setor metal-mecânico, ramos de gás e elétrico.

A partir das visitas à empresa, pude identificar que ela está situada em uma região afastada do centro da cidade, área industriaria onde se encontram outras grandes empresas. Lá produzem motores para aplicações veiculares, agrícolas e industriais, bem como cabeçotes para motores que são exportados.

A empresa funciona 24 horas de segunda à sexta-feira, divide-se em três turnos diferentes: 1º turno: das 6 horas até às 15 horas; 2º turno: das 15 horas até às 24 horas; 3º turno: das 22 horas às 06 horas. Os funcionários têm carga horária de 40 horas semanais, com intervalo de uma hora. Considerei a nomenclatura turno noturno ao invés de terceiro turno em conformidade com a legislação brasileira que considera como turno noturno o período de trabalho exercido das 22:00 de um dia até, pelo menos, às 05:00 do dia seguinte (BRASIL, 1988). As nomenclaturas, como terceiro turno que é utilizada pela empresa, podem variar de acordo com a instituição empregadora.

Segundo me relatou a interlocutora da empresa, essa filial conta com um total de 1033 funcionários homens e mulheres que trabalham nos diferentes turnos, divididos em uma área administrativa e outra operacional, sendo no total 90% homens e 10% mulheres. Existem diversificadas modalidades de setores na área operacional da empresa, sendo eles: Linha de Montagem Cabeçote I6; Linha de Montagem HS; Centro de Distribuição de Peças (CDP); Linha de Montagem MS; Linhas de Usinagem. No turno noturno o único setor que emprega mulheres é no CDP (centro de distribuição de peças), esse setor é dividido em diferentes funções que são montagem de kits, onde os trabalhadores permanecem sentados organizando produtos, separação, onde os funcionários caminham quase o tempo todo analisando e separando produtos ao longo da fábrica, etiquetação, onde os funcionários também permanecem sentados, mas etiquetando os produtos, conferência, que é o serviço mais pesado, onde os funcionários se abaixam repetidamente para organizar e separar os produtos.

O CDP emprega sessenta trabalhadores e nove trabalhadoras. Todos os funcionários desse setor apresentam segundo grau completo. As entrevistas foram realizadas com todas as funcionárias do CDP do turno noturno.

As entrevistas ocorreram dentro da empresa, onde eu aguardava cadastramento prévio na recepção e após autorização do supervisor, eu era acompanhada até o interior da empresa por uma vigilante noturna que também foi posteriormente entrevistada.

Durante a inserção pude contemplar a grande área de extensão a qual a empresa ocupa. Verifiquei que o ambiente interno da área de produção possui intenso ruído, devido a grande quantidade de máquinas, de diferentes modalidades, algumas produzindo odor químico característico devido a processos de solda ou lavagem, apresentando também liberação de fumaça.

Ainda nessa área, existe sinalização e marcação tanto no piso como penduradas no teto, semelhantes às sinalizações de trânsito, isso porque circulam carros de transporte que carregam materiais constantemente, também provocando intenso ruído. A empresa possui bastante circulação de ar, o que a mantém bastante fria no seu interior, chegando a ser extremamente frio durante o inverno, conforme pude confirmar, pois esse aspecto foi apontado nas entrevistas.

Todos(as) funcionários(as) contam com ônibus para transporte da empresa para casa e vice-versa, diariamente, seguindo ordem de proximidade da empresa. O primeiro(a) funcionário(a) é pego por volta das oito e meia da noite (ou mais cedo) e o(a) último(a) em torno das nove e meia, mas têm liberdade para ir por conta própria. Todos os funcionários vestem o mesmo uniforme, de cor azul escuro.

O serviço de alimentação é terceirizado, é oferecido jantar para todos os funcionários noturnos às 02 horas da manhã e também café da manhã no horário de finalização do expediente. Os funcionários são obrigados a ficar no mínimo 11 horas afastados da empresa, de acordo com legislação (BRASIL, 1988). Sendo assim, não conseguem entrar na empresa em horário diferente do trabalhado, visto que o cartão não é liberado, o que inviabiliza um pouco os tratamentos de saúde, pois, conforme as trabalhadoras, dentro da empresa existem serviços médico e dentário via plano de saúde, mas que só funcionam durante o dia. Assim como, outras atividades recreativas que só são oferecidas durante o dia e que as funcionárias se queixaram de não conseguirem participar.

A partir das visitas pude compreender a singularidade das dificuldades vivenciadas pelas trabalhadoras. Conforme seus discursos, elas muitas vezes se sentem “esquecidas”, e pude perceber que realmente elas não compartilham todos os benefícios que as funcionárias dos outros turnos, como também não gozam dos mesmos atributos que os funcionários.

4 INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS

A técnica principal utilizada foi a entrevista semiestruturada. Foram utilizadas também as técnicas de observação participante, para aprofundar os contextos das falas. As observações e os contextos de entrevista foram registrados em diários de campo.

O processo de entrevistas individuais e coletivas constituiu o instrumento de abordagem da pesquisa, seguindo roteiro semiestruturado, como guia informal, com eixos norteadores que englobaram a temática saúde, trabalho noturno e gênero (ANEXO II). Foi conferida liberdade às entrevistadas para discursarem como lhes fosse melhor e isso propiciou uma maior receptividade das trabalhadoras. Todas as entrevistas foram gravadas, conforme consentimento delas e após isso foram transcritas e utilizadas no processo de análise.

As entrevistas ocorreram de abril de 2012 até agosto de 2012, em locais que mais favorecessem as entrevistadas. Duas entrevistas ocorreram no Sindicato, e as restantes na empresa em questão. Algumas entrevistas ocorreram individualmente e outras em grupos, devido à disponibilidade de horários das funcionárias, visto que quando dentro da empresa o horário disponível era àquele em que as funcionárias chegavam à empresa, anterior a entrada no trabalho. Mesmo assim, por vezes ultrapassamos o horário, mas com consentimento delas.

5 PRECEITOS ÉTICOS

As mulheres que aceitaram participar do estudo assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo I), contendo informações relativas à pesquisa e os dados da pesquisadora. Todas as trabalhadoras entrevistadas e os interlocutores relataram não se importar com a divulgação de seus nomes e dados, mesmo assim todos os nomes mencionados na pesquisa foram substituídos por nomes fictícios para preservar o sigilo dessas pessoas. Os dados obtidos na pesquisa serão repassados ao sindicato e às participantes através de palestra ilustrativa para melhor alcance dos objetivos aclamados.

6 UNIVERSO PESQUISADO

A seleção das entrevistadas ocorreu contemplando a disponibilidade das trabalhadoras e foram realizadas a partir de interlocutores, conforme já relatado.

A presente pesquisa foi realizada com 9 trabalhadoras, com idades entre 21 e 45 anos, sendo 8 delas casadas, das quais 7 tinham filhos com idades entre 6 e 24 anos. Dentre essas, uma delas estava no início da segunda gestação no período da pesquisa. Todas elas moravam com o cônjuge e/ou filho, exceto a que não era casada, que morava apenas com a mãe. Das nove trabalhadoras, apenas uma não trabalha mais no turno noturno, mas pela fundamental participação na pesquisa, pois era a interlocutora, trabalhava no sindicato e já havia sido empregada de outra empresa no turno noturno, também foi entrevistada.

As outras 8 mulheres são funcionárias da metalúrgica no turno noturno e iniciam diariamente no mesmo horário. Uma das entrevistadas não contempla as mesmas características das outras, mas foi incluída por também representar relevância ao estudo, visto que em todas as visitas à empresa nós mantivemos contato e ela se interessou bastante pelo estudo. Além disso, ela é colaboradora da empresa e exerce seu serviço no turno noturno, trabalhando como vigilante por um período de 12 horas/dia (19h às 7h) e folga de 24h no outro, assim sucessivamente.

Todas as entrevistadas possuem segundo grau completo, sendo que de uma das trabalhadoras fez um semestre de Logística na faculdade, mas parou; outra fez 2º grau técnico; uma está fazendo faculdade pela manhã e outra está terminando um curso à distância. As restantes não estão estudando.

7 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi realizada a partir da sequência dos processos de transcrição das entrevistas e dos diários de campo, categorização dos enunciados conforme eixos temáticos que emergiram dos discursos e triangulação entre as narrativas, diários de campo e achados bibliográficos.

A transcrição foi um processo lento devido ao grande volume de falas das entrevistadas. À medida que ia sendo digitadas as falas, foram sendo criados textos e assim puderam ser organizados e corrigidos gramaticalmente quando necessário. No entanto, tive dificuldade em ouvir as gravações de áudio devido ao intenso ruído da empresa, fato esse que foi amenizado por eu ter sido a entrevistadora e ter transcrito os dados, podendo lembrar as entrevistas e reler as anotações simultaneamente, que foi fundamental para a compreensão e a análise dos discursos.

Após transcrição foram feitas leituras sucessivas do texto inteiro, tentando localizar elementos concretos e temáticos segundo traços semânticos, verificando a recorrências desses elementos. Feita a depreensão dos temas parciais, esses foram agrupados em blocos de significação que possibilitaram uma categorização aberta com intuito de formular códigos teóricos e analíticos para posterior interpretação e triangulação com os achados bibliográficos (FLICK, 2009; GIBBS, 2009). Emergiram dois códigos distintos os quais foram organizados de forma a direcionar a análise, mas que estavam em constante junção lógica:

1 - Mulher, Mãe e Trabalhadora Noturna - categoria referente aos excertos em relação à mulher na perspectiva do trabalho e do turno noturno relacionando com os aspectos referentes às relações de gênero, assim como à dinâmica da maternidade.

2 - Os Impactos à Saúde da Mulher - todos os aspectos referentes à saúde da mulher de maneira integral e aos processos de adoecimento que podem ser originados pelas formas de organização dos tempos de trabalho.

O processo de triangulação estruturou a análise dos dados gerados da codificação dos textos construídos a partir das falas e das observações, juntamente com a confrontação com outras pesquisas científicas e discussões teóricas.

A análise dos dados foi orientada pela perspectiva de Análise do Discurso (IÑIGUEZ, 2005; MINAYO, 2010). Após ter sido preparado o *corpus*, como mencionado anteriormente, visou-se elucidar a temática dos impactos à saúde da trabalhadora de turno noturno como fenômeno social, compreendendo, esclarecendo e visando tornar visível tal dinâmica perante a perspectiva de gênero.

O trabalho analítico consistiu em examinar cuidadosamente os textos gerados a partir dos discursos, seguindo a perspectiva de Análise de Discurso. Tomou-se o discurso como uma forma de manter e estimular as relações sociais, entendendo a linguagem como prática social determinada por estruturas sociais, rejeitando a noção de que a linguagem é simplesmente um meio neutro de refletir, ou descrever o mundo. A análise do discurso permite-nos perceber como se fala, como se dá a interação entre emissor e receptor de uma mensagem, identifica o receptor, interpreta o discurso produzido pelos outros sem desconsiderar a subjetividade do pesquisador (IÑIGUEZ, 2005; MINAYO, 2010).

Por isso, a partir das representações ideológicas materializadas na linguagem, pude refletir sobre a construção da vida social das entrevistadas e assim, contextualizar o fenômeno, concluindo que as trabalhadoras metalúrgicas noturnas entrevistadas sofrem desigualdades de gênero pela baixa qualificação, ocupando setores que não possibilitam crescimento profissional e, além disso, sofrem adoecimentos psicossociais na constante tentativa de dar conta de afazeres naturalizados como essencialmente femininos, juntamente com as dificuldades ligadas ao turno noturno de trabalho. No entanto, também foi possível identificar que essas trabalhadoras podem contar com a força sindical, bem como podem modificar o turno de trabalho tão logo desejem. Além disso, foi visível o empoderamento dessas mulheres devido à atuação no mercado de trabalho de maneira formal e pelo respeito gerado por isso.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição Federal**. República Federativa do Brasil. Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal, 1988.

BRUSCHINI, Cristina. Trabalho Doméstico: Inatividade Econômica ou Trabalho não Remunerado? In: ARAÚJO, Clara; PICANÇO, Felícia; SCALON, Celi (Org.). **Novas Conciliações e Antigas Tensões? Gênero, Família e Trabalho em Perspectiva Comparada**. Bauru, SP: Edusc, 2007, p.21-58.

FLICK, Uwe. Do Texto à Teoria. In: FLICK, Uwe. **Introdução à Pesquisa Qualitativa**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 263-332.

GIBBS, Graham. **Análise dos Dados Qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009, 198p.
IÑIGUEZ, Lupicinio. **Manual de Análise do Discurso em Ciências Sociais**/Lupicinio Iñiguez (Coord.); tradução de Vera Lúcia Joscelyne. - Petropolis, RJ: Vozes, 2005.

MACAGNAN, Jamille. **Impacto do trabalho noturno no excesso de peso e na obesidade abdominal em trabalhadores de um frigorífico no sul do Brasil**. 2010. 101f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de S. Técnicas de Análise do Material Qualitativo. In: **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Ed. Hucitec, 2010, p. 303-360.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de. **A Mulher, a Sexualidade e o Trabalho**. São Paulo: Hucitec, 1999, 151 p.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANOAS. **Apresentação de Canoas**. Disponível em <http://www.canoas.rs.gov.br/site/home/pagina/id/7>. Acesso em 17 jul. 2012.

SINDICATO DOS TRABALHADORES DAS INDÚSTRIAS METALÚRGICAS, MECÂNICAS E DE MATERIAL ELÉTRICO DE SÃO LEOPOLDO E REGIÃO-STIMMESL. **História**. Disponível em <http://www.metalsaoleo.org.br/>. Acesso em 17 jul. 2012.

III ARTIGO CIENTÍFICO

TRABALHADORAS DE TURNO NOTURNO: REFLEXÕES SOBRE RELAÇÕES DE GÊNERO, PRODUÇÃO DE VULNERABILIDADES E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Juliana Figueiredo Arreal¹

Laura Cecilia López²

RESUMO

O artigo analisa os impactos que o trabalho noturno exerce sobre a saúde de trabalhadoras. Focalizam-se dimensões sociais perpassadas por relações de gênero, que auxiliam a entender a experiência dessas mulheres em relação aos processos de saúde-adoecimento. Trata-se de um estudo qualitativo com mulheres trabalhadoras de turno noturno do setor metal-mecânico da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Foram utilizadas técnicas de entrevistas semiestruturadas e observação participante objetivando compreender a dinâmica das relações de gênero na intersecção trabalho-saúde. As análises emergiram de eixos fundados a partir dos discursos das entrevistadas acerca do seu cotidiano e sobre a produção de vulnerabilidades a que elas estão suscetíveis. Conclui-se que as trabalhadoras de turno noturno protagonizam situações desiguais tanto no âmbito produtivo quanto reprodutivo, fatores que mesmo sendo produtores de adoecimentos psicossociais, são levados em conta pela afirmação identitária como trabalhadoras, bem como pela maior disponibilidade de tempo para o cuidado dos filhos. No entanto, essa forma de organização de trabalho merece maior discussão e reflexão para que hajam políticas públicas mais direcionadas a atender e promover a saúde dessa população.

Palavras-chave: relações de gênero; saúde; turno noturno.

INTRODUÇÃO

O artigo se propõe a analisar os impactos que o trabalho noturno exerce sobre a saúde de trabalhadoras. Focalizam-se dimensões sociais (tais como a organização da vida cotidiana, o espaço de trabalho, as redes sociais de apoio, etc.) perpassadas por relações de gênero, que possam auxiliar a entender a experiência dessas mulheres em relação aos processos de saúde-adoecimento. Trata-se de um estudo qualitativo realizado com trabalhadoras do setor metal-mecânico da região metropolitana de Porto Alegre/RS.

Pretende-se compreender como os processos de organização e divisão sexual do trabalho afetam a vida dessas mulheres, abarcando a dinâmica tanto no interior de uma

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

² Professora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

empresa, como no âmbito domiciliar, visando apreender as percepções e consequências para suas condições de vida e saúde, e dialogando com estudos que problematizaram essas dimensões (HIRATA; KERGOAT, 2007; OLIVEIRA, 1997, 1999; BRUSCHINI, 2007, FREIRE, 2007).

Como cenário geral, assistimos nas últimas décadas no Brasil ao crescente incremento das mulheres no mercado de trabalho de forma intensa e diversificada, sem retrocesso, apesar das crises econômicas que abalaram o país. As mulheres estão em diferentes profissões, atingindo diversos setores, bem como estão estudando e se qualificando mais do que os homens (OLIVEIRA, 1997; BRUSCHINI, 2007).

Segundo dados da Pesquisa Nacional por Mostra de Domicílios (PNAD) realizada em 2011, as mulheres brasileiras, de modo geral, se mostraram mais escolarizadas que os homens, com média de 7,5 anos de estudo, enquanto eles têm 7,1 anos de estudo. Em todos os grupos etários, com exceção do grupo de 60 anos ou mais de idade, a média de anos de estudo das mulheres foi superior a dos homens. A maior média foi a do grupo etário de 20 a 24 anos (9,8 anos), sendo de 10,2 anos de estudo na parcela feminina e de 9,3 anos na masculina (IBGE, 2012).

Em contrapartida, analisando dados da mesma pesquisa, ainda que a população feminina demonstre maior escolaridade e estando o desemprego em queda no país para essa população (a taxa de mulheres desocupadas caiu de 58,3% para 51,8%, de 2009 para 2011), o rendimento das mulheres ainda é inferior e desigual ao dos homens, equivalendo a 70,4% do rendimento dos homens (IBGE, 2012). Portanto, as transformações relativas ao aumento da escolaridade ainda não significam salários iguais aos dos homens, fatos esses que reafirmam as persistentes desigualdades relativas ao gênero, provocadas pela manutenção da divisão sexual do trabalho (OLIVEIRA, 1997, 1999; BRITO, 2011).

Presencia-se a efetivação de uma “construção social sexuada”, onde os homens e as mulheres que trabalham são, desde os núcleos familiares, diferentemente qualificados e capacitados para o ingresso no mercado de trabalho. Sendo assim, muitas vezes, a situação desfavorável vivenciada pelas mulheres é reforçada, já que a carreira é marcada pela descontinuidade (maternidade, criação dos filhos) e por salários menores (BRITO, 2000; HIRATA; KERGOAT, 2007; OLIVEIRA, 1997, 1999).

Pode-se dizer que, no cenário do capitalismo, a crescente globalização configura uma nova divisão sexual do trabalho, pois transforma o lugar das mulheres na economia, assim como os papéis masculinos e femininos nas esferas da vida política e social, alterando simultaneamente as formas de desigualdade de gênero (HIRATA, 2004).

A desvalorização do trabalho feminino, seja nos discursos e representações, seja nas estruturas econômicas por meio da organização sexuada do mercado de trabalho, geram precariedade e vulnerabilidades para as mulheres. As formas de precarização vêm da reestruturação produtiva, das novas formas de emprego, e diferentes organizações de trabalho em concomitância com as mudanças nas condições de trabalho por enfraquecimento ou perda de direitos sociais, direitos sindicais, de prevenção e de segurança no trabalho. Como exemplos estão os trabalhos a domicílio, os terceirizados, o trabalho informal, os contratos temporários ou sazonais, e também aqueles em que a organização é rígida e é intenso o sofrimento físico e mental (GIANNASI, 1997; THÉBAUD-MONY, 1994 apud BRITO, 2000; BRITO, 2000).

Huez (1994) propõe entender os processos de precarização do trabalho focando nos sujeitos, onde “a precariedade é aquilo que diminui as margens de possibilidades de construção da saúde e identidade, aquilo que enteva essa construção” (HUEZ apud BRITO, 2000, p. 200). Importante ressaltar que a precarização é um processo que se articula com a pobreza. Esse quadro também é reproduzido pela grande quantidade de trabalho não-remunerado que as mulheres realizam quase que majoritariamente no dia-a-dia, como os afazeres domésticos, que consomem muito tempo e envolvem grande desgaste físico e mental (GIANNASI, 1997; OLIVEIRA, 1999; BRITO, 2000, BRASIL, 2011).

Ao analisar as condições de trabalho como mantenedoras das desigualdades de gênero, devemos considerar também a produção de desigualdades em vários contextos sociais, ligados às esferas produtivas e reprodutivas, ou seja, ao tempo total da jornada de trabalho despendido pelos atores dentro e fora ambiente de trabalho (OLIVEIRA, 1999; HIRATA; KERGOAT, 2007).

Ainda, para refletir sobre os processos de saúde-adoecimento das mulheres trabalhadoras, deve-se considerar que as mulheres como atores sociais, têm papéis diferenciados e experiências distintas de viver, sofrer e adoecer permeadas por relações de gênero. Para contemplar essa diversidade, precisa-se de um conceito integral de saúde, incluindo não só os aspectos referentes aos processos de adoecimento no ambiente de trabalho, como também os impactos dos fatores que dizem respeito à reprodução social, já que “a qualidade de vida é determinada pelos processos destrutivos, que são aqueles que deterioram a saúde, tanto quanto pelos processos que protegem e previnem a saúde das mulheres” (OLIVEIRA; BARRETO, 1997, p. 83).

A coexistência da produção e da reprodução em algumas circunstâncias pode promover a saúde, já que a oportunidade de ter seus próprios rendimentos e o apoio familiar

podem compensar as dificuldades advindas dos processos de trabalho, mas em outros casos, podem gerar conflitos e contradições que não conduzem à qualidade de vida e ao bem-estar, gerando mais transtornos e adoecimentos para as mulheres (SCHIRMER, 1997; OLIVEIRA, 1999; BRITO, 2000; 2005).

Ao analisar as condições de trabalho como fonte de impactos à saúde, deve-se atentar para o papel das mulheres em relação às atribuições domésticas e as diferentes formas da organização das jornadas de trabalho, pois a presença e a idade dos filhos é um dos fatores que mais interfere em sua permanência no mercado de trabalho (ROTENBERG, 2004; SCHIRMER, 1997; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2006; BRUSCHINI, 2007). Estudos apontam que as fronteiras entre o trabalho e o lar são mais permeáveis para as mulheres do que para os homens, estando sua saúde mental e física moldada nas suas vivências como trabalhadoras e mães. Por isso, os conflitos decorrentes das relações de gênero, onde à mulher cabe o equilíbrio individual entre os tempos doméstico e social, podem gerar maior incidência de vivências depressivas nas mulheres (SCHIRMER, 1997; OLIVEIRA, 1999; BRUSCHINI, 2006; HIRATA; 2007).

Sendo assim, cabe o debate e a análise das vulnerabilidades experienciadas pelas trabalhadoras de turno noturno do setor metal-mecânico. Esse setor constituiu-se historicamente como um âmbito de trabalho masculino. Ainda são escassos e pouco distribuídos os estudos que investiguem os efeitos do trabalho nesse setor sobre a saúde das mulheres. A maioria dos estudos realizados no Brasil que abarcam uma dinâmica mais ampla relativa ao turno noturno foi investigada por três principais autoras, a saber Cláudia Roberta de Castro Moreno, 2004; Frida Marina Fischer, 2004, 2007; Lúcia Rotenberg, 1997, 2004. Além disso, os trabalhos atuais sobre gênero e trabalho noturno estão mais restritos às trabalhadoras da área hospitalar, principalmente da enfermagem e medicina (GASPAR et al., 1998; OLIVEIRA, 2005; MANHÃES, 2009; MEDEIROS et al., 2009; SILVA; MARTINO, 2009). Existem pesquisas de cunho epidemiológico com análises de risco que focalizam os agravos à saúde gerados a partir do trabalho noturno (RÉGIS-FILHO, 1998; CRITOFOLETTI, 2003; MOLINO et al., 2008; MACAGNAN, 2010).

Identificou-se, então, uma lacuna de conhecimento referente à saúde das mulheres trabalhadoras de turno noturno, assim como das mulheres no setor metal-mecânico, como problemática abordada pelas Ciências Sociais em Saúde, sendo privilegiada uma abordagem qualitativa. Nesse sentido, o presente estudo visa contribuir com tal reflexão.

METODOLOGIA E CONTEXTO DA PESQUISA

A metodologia da pesquisa é qualitativa (FLICK, 2009; MINAYO, 2010). A principal técnica aplicada foi a entrevista semiestruturada. A observação participante foi utilizada de maneira complementar, para melhor compreender e contextualizar as falas das entrevistas. O trabalho de campo ocorreu de abril de 2012 até agosto de 2012 em lugares diversificados, para possibilitar os encontros com os sujeitos da pesquisa. O universo empírico formou-se por mulheres trabalhadoras de turno noturno (entre às 22:00 e 5:00 horas) que atuassem no setor metal-mecânico e que tivessem algum vínculo com o sindicato da categoria, que foi a primeira instituição contatada para conhecer essas mulheres. Contou-se com uma interlocutora no sindicato que possibilitou os primeiros contatos com trabalhadoras de turno noturno. Por isso, algumas entrevistas ocorreram dentro do sindicato e as restantes no interior de uma empresa de grande porte. Ambas instituições estão situadas na parte norte da região metropolitana de Porto Alegre/RS, ao longo da BR-116, denominada também como Vale dos Sinos. Essa região apresenta estrutura econômica com forte presença industrial de diversos setores, podendo ser considerada especializada na cadeia coureiro-calçadista.

Foram entrevistadas nove trabalhadoras, com idades entre 21 e 45 anos, sendo oito delas casadas, das quais sete tinham filhos com idades entre 6 e 24 anos. Dentre essas, uma delas estava no início da segunda gestação no período da pesquisa. Todas elas moravam com o cônjuge e/ou filho, exceto a que não era casada, que morava com a mãe. Das nove trabalhadoras, apenas uma já havia saído do turno noturno no momento da pesquisa.

A análise dos dados foi orientada pela perspectiva de Análise do Discurso (IÑIGUEZ, 2005). Nessa perspectiva, os discursos são considerados situados socialmente, atribuindo-lhes um papel na (re)construção e reprodução das estruturas e da organização social. Entende-se o discurso como prática social, com determinado contexto de produção.

O *corpus* de análise foi construído a partir da sequência dos processos de transcrição das entrevistas e dos diários de campo que narravam as situações de entrevista e de observações tanto na empresa quanto no sindicato; categorização dos enunciados conforme eixos temáticos que emergiram dos discursos; e triangulação entre as falas, diários de campo e achados bibliográficos (IÑIGUEZ, 2005; GIBBS, 2009; MINAYO, 2010).

Foram construídos dois eixos analíticos, que articulam reflexões teóricas com os achados de campo. O primeiro deles, “mulher, mãe e trabalhadora”, ancorado no conceito de gênero, analisa as maneiras como as mulheres entrevistadas lidam com as desigualdades de gênero e a divisão sexual do trabalho nas esferas da produção e reprodução sociais. O

segundo, “saúde da trabalhadora”, propõe uma reflexão sobre a produção de vulnerabilidades e os processos de saúde-adoecimento vinculados com o fato de serem trabalhadoras de turno noturno de uma empresa do setor metal-mecânico.

O DINAMISMO DA MULHER: “Dormia menos, mas estava lá...”

A reflexão a seguir se ancora nas categorias analíticas das relações sociais de gênero e na divisão sexual do trabalho, sobretudo nas discussões de Joan Scott (1995) e Danièle Kergoat (2000), que propõem a desnaturalização das diferenças hierárquicas que permeiam as relações de poder, e que fundamentam as relações sociais desiguais e verticalizadas tanto no espaço público como no privado.

Nas entrevistas realizadas com as funcionárias da empresa em questão, quando questionadas sobre suas percepções em torno a algum tipo de diferença ou desigualdade entre os gêneros dentro e fora da empresa, todas responderam que não notavam diferenças. Porém, conforme avançavam as entrevistas, relacionavam o turno noturno com as atividades ligadas à reprodução social, apontando algumas disparidades, conforme referiram Paula e Rosa³:

“Pelo menos o que eu vejo comentar [entre os funcionários da empresa] é “Ah dormi o dia inteiro”, “Ah não sei o que”, eu digo “Ah é fácil né porque [para] nós é diferente!” Eu tenho filho pequeno. Mesmo tendo filho pequeno a roupa não pula de dentro da máquina, lavada. Eu acredito que seja mais fácil [para os homens] do que pra nós.” (Paula, 26 anos, filho de 6 anos, é casada, está há 2 anos e meio no turno noturno).

“Ah, eu não sei assim, eu não consigo visualizar se pra eles era melhor ou não. A única condição que tinha é que agente conversava sempre entre as meninas era que as mulheres têm mais responsabilidade né, eles [os outros funcionários] conseguem descansar mais.” (Rosa, 34 anos, casada, filho de 11 anos. Trabalhou no turno noturno por cerca de 2 anos há 6 anos).

Semelhantemente, Bia, relatou a facilidade que os homens encontram no ambiente domiciliar, pois os cuidados com a casa e com os filhos se restringem às mulheres, estando eles mais livres para descansar: “Eu acho que tem diferença do homem né, chega em casa e dorme né.” (Bia, 38 anos, casada, grávida de 4 meses, filho de 15 anos, 3 anos no turno noturno).

³ São utilizados nomes fictícios para identificar as entrevistadas, com o objetivo de manter o sigilo das mesmas.

Ainda nesse quadro, a fala de Raquel, a mais jovem das entrevistadas, conota a responsabilização da mulher como cuidadora do lar, possibilitando a reflexão acerca da maneira a qual ela percebe o “papel da mulher” casada, sendo esta responsável pelos cuidados com o marido, funções que ela ainda [só] não exerce por ser solteira:

“Ah pra mim não é tão difícil porque eu não sou casada, não tenho compromisso. Não tenho aquela coisa de chegar e arrumar a roupa do meu marido, sabe?! Eu não preciso. Se eu não lavar com certeza minha mãe vai lavar.” (Raquel, 21 anos, solteira, há 3 anos no turno noturno).

A naturalização da divisão sexual do trabalho encontra sustentação nos sistemas de hierarquização e nas relações de poder presente na sociedade, onde as relações sociais de sexo são reproduzidas no ambiente de trabalho e vice-versa (BRITO, 2000; HIRATA; KERGOAT, 2007).

Ao analisar as condições de trabalho como mantenedora das desigualdades de gênero, devemos tomar como principal agravante também as desigualdades socialmente atribuídas no ambiente externo ao empregatício. Conforme dados do Ministério da Saúde, as mulheres trabalham durante mais horas do que os homens e, pelo menos, metade do seu tempo é gasto em atividades não remuneradas, que acabam por restringir ainda mais o acesso delas aos bens sociais, inclusive aos serviços de saúde (BRASIL, 2012).

Não foi possível mensurar o tempo gasto pelas mulheres entrevistadas com os afazeres domésticos (cuidados com o domicílio, cuidados com os filhos e dependentes...). Através das falas percebeu-se que grande parte das mulheres se vê destinada a realização de tarefas domésticas, e que tais tarefas afetam a sua saúde na medida em que invadem e constroem o tempo para a realização de outras atividades básicas como sono, descanso e também às demais atividades associadas ao núcleo social e ao lazer. Nesse sentido, a fala de Maria, ilustra não só as suas “obrigações” com os afazeres domésticos ao descrever sua rotina, mas também o reduzido período de sono e descanso que ela possui:

“[...] quinze pras oito eu vou dormir, eu chego sete e dez. Eu durmo até onze e meia. Se eu tenho almoço pronto eu durmo até meio-dia, senão eu tenho que levantar as onze. Dependendo o que eu tenho de almoço pronto... Aí ele [marido] chega tipo meio-dia e dez com o guri do colégio. Aí nesse horário eu estou com o almoço pronto. Daí ele almoça, meu esposo sai pra trabalhar e meu guri fica comigo. Aí faço o tema com ele, se ele tem tema. Já pego ele no início, já chegou do colégio já faz o tema porque depois ele fica com preguiça e não quer fazer, aí depois estuda um pouco e eu convengo ele a deitar um pouco e ver uma tv, ele acaba dormindo antes que eu [risos]. Porque ele levanta cedo, vai cedo pro colégio, aí eu aproveito e dou um cochilão até umas quatro, quatro e meia, daí já levanto, faço a janta, dou banho nele...” (Maria, 34 anos, casada, filho de 6 anos, há 1 ano e meio no turno noturno).

No relato de Rosa aparece a tensão cotidiana de dedicar mais tempo aos filhos e o cansaço relativo ao turno noturno e ao acúmulo de tarefas: “Era ruim pra nós [o turno noturno], puxado. Estava sempre cansada, mas era a única opção pra ficar mais tempo com o filho né. E também dava tempo pra fazer tudo: Ir no médico, banco. Se precisava dormia menos, mas estava lá pelo menos.”

Conforme alguns estudos, ao contrário do que acontece com os trabalhadores, a absorção das trabalhadoras em diferentes setores de atividade econômica é afetada pela presença e idade dos filhos, porque as mães ainda são as principais responsáveis pelos cuidados com as crianças pequenas. A responsabilidade pelo cuidado e educação dos filhos na família e a insuficiência de creches, por exemplo, limitam a saída da mulher para o trabalho remunerado, sobretudo se os rendimentos obtidos são insuficientes para cobrir custos com formas remuneradas de cuidado infantil (ROTENBERG, 2004; BRUSCHINI, 2007; FREIRE, 2007).

No trabalho noturno, a presença de algum membro da família que auxilie nos cuidados com o(s) filho(s) é fator determinante para a tolerância ao trabalho noturno (MARCONDES et al., 2003; ROTENBERG, 2004). Foi evidenciado nas falas das entrevistadas, particularmente das que têm filhos menores de 15 anos, que a presença dos filhos foi, em alguns momentos, um fator motivador para o ingresso no trabalho noturno. Como no caso de Rosa, que atualmente trabalha apenas no Sindicato e não mais no turno noturno, mas que vivenciou esse fenômeno:

“[...] eu optei por ficar nesse turno por isso, porque a questão do que eu conseguia tá em casa meu filho que era pequeno na época né, eu tenho um filho que agora tá com 11, era menor, então eu optei por uma forma de eu conseguir ter alguns momentos com ele, né?!” (Rosa).

Tal fato se repetiu na entrevista de Bia, que referiu a mesma razão para a incursão noturna como horário de trabalho:

“Olha pra mim, cada uma tem a sua particularidade né, pra mim eu assim ó, eu vim pro terceiro [turno noturno] porque eu quis acompanhar mais meu filho durante o dia, eu ficaria mais tempo com ele durante o dia. Dá pra acompanhar ele no colégio... Ah, e agora como ele já é mais um adolescente, pré-adolescente no caso né, eu já fico mais pra perto dele né. Então eu optei pelo terceiro. Pra mim foi mais por essa parte.” (Bia).

As falas das entrevistadas delinearão uma mulher disposta a alterar sua rotina e a mudar de emprego ou reorganizar o tempo de trabalho em prol do cuidado com os filhos,

passando por cima de quaisquer formas de saúde física e psicossocial por razões maternas, conforme Bia e Maria referem:

“Então pra nós, mães, é uma coisa sacrificosa porque tu tem que arrumar um tempo pra ti dormir, tu não dorme. Barulho do dia pra nós às vezes atrapalha. É uma coisa assim que tem vezes que tu tá tão cansada que tu chega e dorme. Tu chega e apaga, mas tem vezes que não. É barulho do dia-a-dia, é vendedor, é tudo, tudo que gera em torno de ti durante o dia só que tu tá dormindo...” (Bia).

“[...] eu tive a apresentação do meu guri e eu sai daqui no sábado de manhã. Eu tive que ir no centro no sábado de manhã, eu não consegui dormir e à tarde eu tive que ir no colégio porque tinha a apresentação. E não dormi. Aí eu sei que eu fui no centro, voltei, fiz o almoço, fui pra apresentação. Não tinha dormido nada. Aí quando chegou cinco horas da tarde o corpo não estava aguentando mais. E parecia que eu tinha tomado... Assim é. Chapada né, porque meus olhos...” (Maria).

As dificuldades para conciliar trabalho e família são ainda maiores para as mães de filhos pequenos não só porque estes requerem maiores cuidados, mas também em decorrência da frágil política pública para atenção às crianças de 0 a 6 anos. De acordo com um levantamento do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul (TCE-RS) entre 2008 e 2011, o Rio Grande do Sul deixou de criar 189 mil vagas para a educação infantil, e não cumpriu as metas do Plano Nacional da Educação (PNE) no Ensino Infantil. Importante refletir que “a cada 100 crianças de 0 a 3 anos do estado, apenas 23 receberam atendimento em creches, independente da rede. Entre as crianças de 4 a 5 anos, apenas 63 a cada 100 foram atendidas na pré-escola” (IBGE, 2012; TCE-RS; 2012). Isso indica uma situação de inequidade, onde a falta de assistência às crianças reflete diretamente na ocupação da mãe.

Para suprir essas carências, o que normalmente acontece é que as trabalhadoras contam, quando podem, com a ajuda de terceiros nos cuidados com os filhos pequenos, e ficam a mercê de algum auxílio prestado por alguém que mantenha algum vínculo familiar (avó, tia, filha) ou vínculo social (vizinha), ou ainda, alteram seu trabalho ou suprimem seu descanso (BRUSCHINI, 2007; SCHIRMER; 1997; DEDECCA, 2009).

Não é incomum que a mulher deixe de trabalhar, reduza seu horário de trabalho ou altere seu turno de trabalho em prol do cuidado com os filhos. Porém, muitas vezes, esse contínuo “adaptar a vida aos afazeres domésticos” (caracterização conforme categorias da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios), reitera desigualdades de gênero e acaba por naturalizar a falha dos equipamentos públicos para com a assistência às trabalhadoras e às crianças (OLIVEIRA, 1999; DEDECCA, 2009; BRUSCHINI, 2007, IBGE, 2012). Através

do discurso de Maria ficou claro que devido à “ausência” de alguém que cuidasse do seu filho, preferiu reorganizar seu horário de trabalho com a finalidade de atender às exigências da relação mãe e filho:

“Eu quando eu vim pro terceiro foi no caso por necessidade, por causa que eu não tinha quem pegasse meu filho no colégio, porque ele estava saindo da creche, agente criou ele sempre em creche, aí ele estava indo pro colégio pro primeiro ano e não tinha quem pegasse ele. Eu tentei alguém, ninguém queria aquele pouco tempo que era um horário das cinco as sete horas que meu esposo chega. Ninguém queria trabalhar naquele horário sabe, não era de graça, eu ia pagar, mas ninguém queria aquele compromisso daquele horário porque achavam muito pouco tempo. Aí não tinha quem pegasse ele, aí eu optei por trocar de turno. No início foi complicado...” (Maria).

A partir desse ponto a entrevistada relata que não gostou inicialmente da mudança, mas percebendo que o tempo que passava com o filho era maior, relatou acreditar que a mudança era positiva, independente de seu desgaste físico. Essa referência também foi feita por Bia:

“Foi, nos primeiros dois, três meses eu achei que eu não ia me habituar sabe, muito complicado. Que eu não estava acostumada a dormir de dia. Completamente eu mudei a minha rotina de quatro anos no segundo turno. Então já estava tudo montado aquela rotina. Aí mudar de uma hora pra outra não foi muito fácil, mas hoje eu já não quero mais trabalhar de dia. Eu já estou acostumada a noite. Hoje eu me arrependo de não ter trocado antes porque eu deixei muita coisa com meu filho, de ele crescer, eu não convivi... Porque hoje eu na noite eu vejo que eu fico muito mais tempo com ele. Eu aproveito ele muito mais.” (Maria).

“Uma reunião no colégio, pegar ele no colégio, pegar o boletim, participar de alguma coisa que eles apresentam. Isso é muito importante. Faz um pouquinho de sacrifício, dorme um pouquinho a menos, mas tu tá sempre lá. E no segundo e no primeiro tu não vai poder participar.” (Bia).

As entrevistadas expressaram de maneiras divergentes seu aproveitamento de atividades de lazer, sendo que o “tempo livre”, para muitas delas está relacionado com descanso (dormir) e afazeres domésticos. Algumas demonstram insatisfação com isso, outras passaram por alto. Porém, conforme as falas pode-se perceber as implicações que a associação entre afazeres domésticos e turno de trabalho pode causar, afetando sobremaneira a vida dessas trabalhadoras em muitos aspectos, comprometendo também o relacionamento conjugal pela inversão dos horários. Ilustrando esse contexto, Paula desabafa:

“Tu curte muito mais o filho. Mas que nem eu estou chegando meu marido está saindo. Estou saindo ele está chegando. Na verdade, tu dá atenção pro teu filho, mas o resto... [...] eu trabalhei numa escola infantil. Melhor. Ai eu não sei porque a noite sei lá... Eu me sinto muito preocupada, irritada. Não sei se é por isso. Por tu não vê, chega aqui sempre a mesma coisa, a mesma rotina,

fica trancada né... de noite...Ai não sei... E antes não, ganhava bem menos e estava sempre bem [risos]. Sabe? Nada me irritava, nada me preocupava, agora tudo me estressa.” (Paula).

No entanto, a maioria das entrevistadas não abordou de maneira clara a questão conjugal relacionada ao turno de trabalho. Talvez por estarem adaptadas, ou por constrangimento nas entrevistas. Apenas era mencionado que inicialmente foi difícil, mas que depois se acostumaram e os maridos compreendiam.

No que tange a representatividade feminina na empresa, principalmente no turno noturno, os homens ocupam cerca de 90% dos cargos. No entanto, mesmo se tratando de um setor produtivo majoritariamente masculino, vem acompanhando a tendência mundial de aumento da força de trabalho feminina e por isso demonstrando um maior incremento de mão-de-obra feminina ao longo dos últimos 20 anos (SARDENBERG, 2004; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2006). Porém, esse aumento do trabalho feminino tem sido parte de uma nova forma de trabalho a qual as empresas têm se reestruturado objetivando produzir mais e obter maiores lucros com menores custos (MONTAGNER, 2004; OLIVEIRA, 1999; BRITO, 2000; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2006).

As tentativas de modernização e redução de custos em boa parte das empresas do setor metalúrgico têm propiciado o aumento do desemprego, a precarização das condições de trabalho e a flexibilização da jornada de trabalho (OLIVEIRA, 1997; GIANNASI, 1997, DEDECCA, 2009). Além disso, essa modificação chamada reestruturação produtiva aguça ainda mais a desigualdade entre os sexos, pois as mulheres são submetidas a funções menos qualificadas, aos trabalhos mais intensificados e aos postos taylorizados, que ainda exigem delas qualidades vistas como essencialmente femininas, como cuidado, paciência, atenção, destreza, além de exigirem a necessidade de realizar atividades repetitivas (GIANNASI, 1997; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2006).

A existência de desigualdades pôde ser percebida a partir do discurso de Maria, que demonstrou interesse em se qualificar, mas que, segundo sua avaliação, não alteraria em nada sua situação na empresa:

“Eu queria estudar, mas agora com meu filho tenho que dar primeiro atenção pra ele. Depois quando ele estiver maior... Ele cresce muito rápido. [...] como esses dias eu ainda pensei né, faz falta tu estudar pra ti aprender, mas em relação ao nosso salário não vai mudar. Não vai mudar porque tem tanta gente já formada ali que não ganha as promoção que às vezes surge uma promoção e eles pegam às vezes um de fora e não pegam do setor que tá formado. Aí tu vai estar

deixando teu filho sozinho em casa e estudar pra saber que teu salário vai ficar a mesma coisa. Mas é bom pra ti aprender, mas se vai pensar em relação de aumentar o salário...” (Maria).

As mulheres do turno noturno da empresa estudada trabalham em apenas um setor que envolve a distribuição de peças (CDP) e não apresentam perspectivas de plano de carreira, acréscimo de salário ou progressão funcional. Ao questionamento acerca das possibilidades para os homens torna-se evidente as desigualdades entre os gêneros, onde Paula confirma que para os homens a qualificação pode gerar novas oportunidades dentro da empresa, o que não acontece com as mulheres: “[...] que pra eles também tem outros lugares, nós só o CDP, né?!”

Nesse contexto, interessante identificar que apesar de anteriormente as mulheres terem negado qualquer diferença entre os homens, no âmbito da progressão profissional elas apontaram as oportunidades que os homens dispõem dentro da empresa e que elas não possuem. Infelizmente, tais dados puderam ser confrontados com os estudos já existentes, constatando que, mesmo alguns homens dividindo as mesmas funções que as mulheres, eles têm a chance de ocupar cargos que exigem conhecimentos mais técnicos e científicos, áreas mais modernas e tecnológicas, funções de chefia e liderança e assim conquistar melhores salários, enquanto que as mulheres não vivenciam as mesmas perspectivas de trabalho (GIANNASI, 1997; BRITO, 2000, 2011; ARAÚJO, OLIVEIRA, 2006).

De fato a divisão sexual do trabalho atravessa a reestruturação produtiva, implicando a coexistência de um setor flexibilizado masculino e de um setor taylorizado feminino. Porém, a maioria dos estudos de análise da reestruturação produtiva acaba por apontar os aspectos positivos, dando ênfase ao trabalhador moderno, polivalente e qualificado, “esquecendo” que as mulheres não têm sido requalificadas para os novos equipamentos de base microeletrônica e nem têm sido contempladas com aperfeiçoamentos técnicos, nem maiores rendimentos (BRITO, 2000; HIRATA; KERGOAT, 2007). Em suma, “o trabalho das mulheres nas indústrias é caracterizado pela repetitividade, monotonia e pelo ritmo intenso”, sem obterem melhores oportunidades (BRITO, 2000).

No que se refere ao sindicato de metalúrgicos da região pesquisada, ele agrega homens e mulheres, mas a maioria é masculina, sendo que a representatividade das trabalhadoras noturnas é ainda menor porque esse turno é ocupado quase que totalmente por homens. Apesar do processo de transformação da estrutura sindical e da incorporação política das mulheres nas estruturas de poder, ainda não é suficiente para garantir a igualdade de tratamento entre mulheres e homens nas relações de trabalho e mesmo nas relações sindicais

(COSTA, 2004). As vivências de trabalhadoras metalúrgicas perante o sindicato ainda estão permeadas pela exclusão feminina e tratamentos sexistas (SARDENBERG, 2004).

No presente estudo, a maioria das entrevistadas confirmou a importância da existência do sindicato. No entanto, transpareceu nas suas falas o desconhecimento e ainda o acesso restrito aos direitos trabalhistas que poderiam ser mais amplamente mediados pelo sindicato, bem como a reduzida representatividade feminina, onde as reivindicações são mais pensadas para os trabalhadores do que para as trabalhadoras.

A SAÚDE DA TRABALHADORA À PENUMBRA

Nesse tópico, articulamos as falas analisadas com a reflexão de Ayres et al. (2009) sobre os processos de produção de vulnerabilidades em saúde, como forma de melhor apreender os contextos investigados. Onde, destacam-se os aspectos da produção de vulnerabilidades que dizem respeito às três dimensões: individual, social e programática.

As vulnerabilidades são definidas como “o conjunto de aspectos individuais e coletivos relacionados ao grau e modo de exposição a uma dada situação e, de modo indissociável, ao maior ou menor acesso a recursos adequados para se proteger das consequências indesejáveis daquela situação” (AYRES et al. apud LOPES, 2004).

No plano individual, considerando as percepções e as maneiras de agir de acordo com os saberes e as possibilidades as quais contam os sujeitos; pode-se notar que as mulheres entrevistadas encontram adversidades identificadas através de dores no corpo por esforços repetitivos e sofrimento mental, decorrentes tanto do tipo de atividade desenvolvida conforme a função que ocupam, do cansaço e da falta de sono pelo acúmulo de tarefas no cotidiano para além do âmbito de trabalho, assim como da falta de perspectiva de mobilidade dentro da empresa. Muitas vezes, nas falas, essas situações apareceram como obstáculos, mas elas demonstraram modos de lidar compensatórios, por exemplo, dedicar mais tempo para os filhos, visto como responsabilidade atribuída à mulher, mas também como algo desejável e positivo.

Apesar das queixas e suscetibilidades, algumas entrevistadas demonstraram satisfação pelo próprio fato de estarem trabalhando, pois mesmo com as adversidades nas formas de organização dos tempos, elas ainda preferem trabalhar a ficar em casa. Além da contribuição econômica, elas se sentem mais respeitadas e valorizadas pelos próprios cônjuges por estarem trabalhando remuneradamente, ainda que isso signifique uma constante batalha com os

afazeres domésticos (como notam outros estudos: OLIVEIRA, 1997, 1999; SARDENBERG, 2004; DORNELLES et al., 2010).

A dimensão social de produção de vulnerabilidades refere às práticas coletivas de enfrentamento às adversidades conforme a disponibilidade de recursos e ao acesso a esses recursos. Nessa dimensão, pode-se ressaltar também o acúmulo de tarefas na organização sexuada dos afazeres domésticos, decorrentes de relações de gênero desiguais. Principalmente com o cuidado dos filhos, destacamos a não disponibilidade de creche como equipamento social para trabalhadoras de turno noturno, tendo que ser mobilizadas redes de apoio na família e ainda estratégias já referidas das mulheres para organizar esses cuidados.

No plano programático, a produção de vulnerabilidades se dá pela falta de investimentos em ações e programas de informação/educação preventivas; pela não existência de serviços sociais e de saúde de fácil acesso, com alta qualidade, democraticamente delineados; pela falta de adoção de mecanismos de não discriminação nas instituições. Foram destacados nas falas, vários aspectos em relação à empresa que deixam as e os trabalhadores “desprotegidos”: no usufruto de ginástica laboral que, embora a empresa ofereça, nem todo mundo usa; na dificuldade de consultar o médico da empresa, assim como na alimentação oferecida, particularmente para os trabalhadores do turno noturno. Foi percebido que essas dificuldades institucionais tornam-se mais aprofundadas quando incluímos a dimensão de gênero.

Conforme já relatado, foram recorrentes as queixas relativas às dores físicas pelos esforços repetitivos, como é o caso de Teresa, que já ficou “de atestado” por um tempo devido às dores, já que ela trabalha na conferência, setor que exige a execução de movimentos físicos repetitivos e é considerado, segundo as trabalhadoras, “um trabalho bastante pesado e manual”. Por isso ela sente constantemente muita dor:

“[...] eu fico parada fazendo o mesmo movimento. Antes eu caminhava bastante sabe, caminhava por tudo para separar as peças... Nesse ponto eu achava melhor do que agora. Agora fico mais parada. Dói aqui ó. Pra descer as escadas é uma dor. Agora o Leandro tá afastado também, com a mesma dor. É o ciático, né?! É horrível, assim, desde que tu para é aquela dor, te congela a perna, sabe?! Bá, é uma dor horrível. Fiquei dois anos separando e não dava isso. Mas na conferência, mesmo movimento sempre e parada, né?!” (Teresa, 31 anos, casada, sem filhos, há três anos no turno noturno)

Assim como Teresa, Raquel também exerce a mesma função, na área de conferência, e desenvolveu mais problemas físicos embora seja mais jovem. Segundo ela: “Tenho duas hérnias de disco, tenho escoliose, tenho tendinite, tenho bursite, tenho síndrome do carpo.”

Ao questionamento sobre as possíveis causas dessas doenças, ela conota a vulnerabilidade que ela está inserida, reforçando a gravidade que essa forma de trabalho pode gerar a longo prazo: “Eu não tinha, eu adquiri tudo aqui dentro. Eu trabalho na área da conferência, no caso na separação não tem esforço repetitivo porque tu fica caminhando né. Agora na conferência tu tem que ficar conferindo o que vem.” (Raquel).

Vera, que trabalhava nesse mesmo setor, relembra que pediu para alterar sua função devido às dores relativas ao trabalho, ilustrando também a dificuldade de consultar com o médico da empresa, além dos acometimentos à saúde relativos ao tipo de trabalho:

“Agora eu estou trabalhando nos kits, é mais tranquilo. Eu trabalhava na conferência e vivia em tratamento né, em terapia, não dava mais. Aí tinha que tá faltando sempre porque o médico que trabalha aqui ele não atende em outro horário. Tu tem que ter o teu cartão [da empresa], aí não dava.” (Vera, 45 anos, casada, filho de 15 anos, há 5 anos na empresa e há 4 anos no turno noturno).

Pesquisas mostraram que as mulheres constituem o grupo mais atingido por doenças e lesões osteomusculares relacionadas ao esforço repetitivo (LER/DORT) realizado pelo tipo de trabalho exercido. O setor industriário é o mais responsável por esses processos, englobando-se nessa faixa as metalúrgicas, devido, principalmente, à concentração das mulheres nas linhas de montagem e nos postos marcados pelo ritmo intenso e por tarefas repetitivas (BARRETO, 1997; OLIVEIRA; 1999; BRITO; 2000; ARAÚJO, OLIVEIRA, 2006). Não iremos nos aprofundar nas possíveis razões ambientais e biológicas determinantes das chamadas LER e DORT, pois existem diversos estudos clínicos sobre essas doenças (BARRETO, 1997; VERTHEIN; MINAYO-GOMEZ, 2011). Pretendemos relacionar esses agravos à saúde com a divisão sexual do trabalho, bem como apontar a relação desses agravos com a piora na qualidade de vida dessas trabalhadoras, com as vulnerabilidades sociais produzidas por desigualdades de gênero decorrentes da responsabilização geradas pela dupla jornada de trabalho e a falta de descanso pelo horário noturno.

Notoriamente, a maioria das empresas, hoje em dia, faz uso de estratégias que possam minimizar ou evitar agravos relativos à saúde do(a) trabalhador(a) (BARRETO, 1997; OLIVEIRA, 1999; ARAÚJO, OLIVEIRA; 2006), expresso na preocupação com a saúde do funcionário, já que quanto mais ele adocece, maiores as chances de ficar afastado do trabalho e, por isso, menor a produtividade.

A empresa em evidência oferece área de recreação e ginástica laboral aos funcionários como mecanismos destinados a evitar a aquisição das LER, bem como de outros

adoecimentos. Teresa refere gostar da atividade: “Tem aqui também a ginástica laboral... Eu gosto, venho todo dia. Não é assim um exercício, mas é bom pra relaxar!”. Porém, se considerarmos as frequentes referências das entrevistadas aos agravos à saúde, esse empreendimento aparece como limitado.

Conforme já citado, os homens desenvolvem os mesmos serviços que as mulheres na empresa estudada, por isso estão sujeitos aos mesmos acometimentos à saúde que as mulheres. No entanto, de acordo com as entrevistas, foi ressaltado que eles possuem um diferencial que é a chance de mudar e evoluir de setor, enquanto que às trabalhadoras cabe apenas a troca de função, podendo ser substituídas por um trabalhador, sendo que o contrário não acontece. Retoma-se, então, a questão da qualificação profissional, como fator de aguçamento das desigualdades de gênero, e como promotora de sofrimentos mentais, como por exemplo, através do sentimento de inutilidade e incapacidade profissional. Configura-se, desse modo, mais um aspecto programático de produção de vulnerabilidades em torno do gênero.

Agregando às relações de gênero o trabalho realizado à noite, tornam-se mais substanciais as suscetibilidades devido à diferente forma de organizar o dia, que tende a ser mais complexa para a mulher, pois detém maior carga de trabalho doméstico em um período que, além de ser o seu horário de descanso, normalmente compreende o turno diurno, em que ela se encontra sozinha no domicílio, ou apenas com o(a) filho(a), sobrecarregando-a ainda mais e propiciando a intensificação das cobranças físicas e mentais. Tal quadro demonstra certo confronto com o fato de ela ser responsável pelos afazeres *versus* estar em exaustão física pelo trabalho noturno, sendo sabidamente mais extenuante que todos os outros turnos, pois exige maiores esforços e adaptações, bem como desgastam física e mentalmente mais o(a) trabalhador(a) (ROTENBERG, 1997; MARCONDES et al., 2003; ROTENBERG, 2004).

As entrevistadas expressaram vivências que podem ser relacionadas à noção de sofrimento mental. Tratado como uma experiência vivida no cotidiano que incide na qualidade de vida, o sofrimento mental não necessariamente se converte em um estado patológico permanente, mas pode vir a se tornar, a partir de experiências tais como uso do tempo dentro e fora do trabalho como estruturantes do sofrimento; ausência de qualificação provocando sentimento de inutilidade; ausência de finalidade do trabalho: “se o trabalhador não pode pensar sobre as tarefas, a relação construída com o processo de produção será sempre uma relação de inutilidade e alienação” (DEJOURS *apud* OLIVEIRA, 1999, p.79). Esses fatores que impactam a saúde se tornam ainda mais deletérios quando fundados sobre a margem da desigualdade de gêneros. Tal sofrimento é definido pelas próprias trabalhadoras

entrevistadas como estresse, ou mesmo não é relatado literalmente, mas pode ser percebido através de outras dimensões expressas.

Como mostram estudos epidemiológicos, as trabalhadoras noturnas estão sujeitas diariamente a uma gama de aspectos que podem acarretar episódios de sofrimento e adoecimentos, já que as alterações de humor são, muitas vezes, reações do organismo ao estresse, que pode ser oriundo das mudanças nos horários de sono e na falta de descanso (SILVA, 1999 apud BARRETO, 2008). Além disso, entre os muitos potenciais determinantes nocivos à saúde estão: o ambiente de trabalho, o turno de trabalho, o reduzido tempo de sono e repouso, o horário do descanso e as intercorrências no período diurno, os hábitos alimentares dentro e fora da empresa, a realização de atividades domiciliares, o constrangimento do tempo de lazer, o isolamento social e muitos outros aspectos, todos em constante concomitância, propiciando então um acúmulo de penosidades (ROTENBERG, 2004; OLIVEIRA, 2009). Podemos relacionar com essa problemática o que Bia relatou sobre o desconforto e a insatisfação que a supressão e a inversão dos tempos de socialização e lazer podem gerar:

“Minha questão assim ó família no caso é complicado porque tu trabalha no terceiro [turno noturno], aí tu fica sempre diferente dos outros. Se alguém, se combina pra sair, né?! Porque geralmente no verão todo mundo quer sair. A partir das seis horas todo mundo tá em casa: ‘Ah, a Bia tem que trabalhar’, ‘Ai vamos marcar outro dia porque a Bia tem que trabalhar’. Aí a gente fica... [pausa] Mas tranquilo assim, eles aceitam numa boa, sabe?! Principalmente meu marido assim e o Pedro, meu filho, a gente nota que eles queriam que a gente tivesse presente.” (Bia).

Possivelmente de todos os impactos à saúde, talvez os problemas relativos ao sofrimento mental (estresse, tensão, irritabilidade, depressão), sejam os mais limitantes, pois além de serem “invisíveis”, estão relacionados com todos os outros processos que podem ser gerados a partir da relação gênero e trabalho noturno (REGIS-FILHO, 2002; MARCONDES et al., 2003; MORENO, LOUZADA, 2004; ROTENBERG, 2004).

Quase a totalidade das entrevistadas, em algum momento relacionou o trabalho noturno com algum desconforto ou sofrimento mental, seja dentro da empresa, ou na maneira de organizarem suas vidas fora do ambiente de trabalho. Foi associado tanto diretamente, através das falas, quanto implicitamente a partir de referências sobre as dificuldades e reclamações na organização dos seus tempos, cansaço, má alimentação e limitações a algumas práticas coletivas e momentos de lazer. Raquel foi uma das trabalhadoras que verbalizou seu estresse ao responder como seu namorado reagia ao turno trabalhado:

“O meu namorado já sofreu mais... Agora ele tá mais assim... O meu problema é com estresse sabe. Depois que eu passei pro turno da noite, depois que passei não, depois que eu comecei a trabalhar à noite eu percebi que eu fiquei muito mais estressada o que eu já era, quer dizer não sei se eu era. Eu era alegre, assim sabe?! Bem! Têm dias que eu tô assim que não podem me falar um ai...” (Raquel).

Os efeitos dos adoecimentos psicológicos e mentais são talvez os mais importantes a serem investigados em trabalhadoras, visto que não têm visibilidade quantitativa e podem comprometer gradativamente o bem-estar das trabalhadoras a curto, médio e longo prazo (ARAÚJO, OLIVEIRA, 2006), ainda mais quando se trata do turno noturno (ROTENBERG, 2004).

Sobre o questionamento acerca da razão do estresse, Raquel o relaciona com a falta de convívio social e de lazer, questão que aparece em estudos que apontam esses fatores como geradores de mais insatisfação e intolerância ao trabalho, além de promoverem irritabilidade e outras questões psicológicas muito mais do que propriamente a falta de descanso e as limitações do sono (OLIVEIRA, 2005; ARAÚJO, OLIVEIRA, 2006). A entrevistada relatou também que recebe atendimento psiquiátrico:

“Eu não sei se pelo sono. Tipo eu me trato sabe, com uma médica, e ela diz que é pelo meu horário mesmo. Eu não participo, é eu adoro esse turno, mas querendo ou não eu não participo da vida da minha família. Só nos finais de semana... [...] Eu tenho convivido muito mais, claro com todo mundo, né?! Mas quem eu converso mesmo, quem eu passo mais tempo acordada é com o pessoal da empresa. E é onde eu estou menos estressada assim, porque eu estou saindo de casa e eu estou... Nossa! Sabe?! Com muita raiva! Quando eu chego aqui começa a passar, começo a melhorar. Teve uma época pior, antes nem queria voltar pra casa, mas agora tá bem menos... Agora eu já estabilizei...” (Raquel).

Interessante que Raquel reside com a mãe, e conforme já exposto, não possui filhos e é a mais nova do grupo, diferentemente de Paula que tem um filho de 6 anos, mora com o marido o divide o terreno com sua mãe. Portanto, mesmo Paula contando com a ajuda da mãe, ainda assim enfrenta maiores atribuições domésticas do que Raquel, que está mais estressada pelo isolamento social gerado pelo turno de trabalho. Paula além de dispendir mais tempo com os afazeres domésticos, também enfrenta o turno noturno, descansa ainda menos do que Raquel, e conforme já mencionado, está também insatisfeita com o reduzido período de lazer:

“Depois que eu vim pra noite eu fiquei mais preocupada, tudo pra mim estava bom, agora tá tudo ruim sabe. Muito ruim. Eu estava acostumada a trabalhar em comércio, é tudo diferente, sempre

uma coisa diferente. Aqui é todo dia mesma coisa sabe, fechado. Ai tu vai pra rua olha o céu... preto, sabe?! Sempre aquela mesma rotina. Até estou adorando. Eu nunca imaginei trabalhar num lugar fechado, a noite, mas tu não vive. Tu aproveita mais, tu curte teu filho mas tu não vive. Enquanto tá todo mundo acordado tu tá lá dormindo, quando tá todo mundo dormindo tu tá lá acordada.”

Os apontamentos das entrevistadas referentes ao estresse gerado a partir das jornadas de trabalho merecem atenção, conforme apontou estudo epidemiológico, as mulheres que trabalhavam fora de casa e são responsáveis pelos cuidados de crianças e idosos, estão mais propensas a desenvolverem depressão. Além disso, mostraram-se mais vulneráveis as que estavam nas extremidades econômicas: aquelas que ocupavam melhores cargos e as de baixa renda (ABREU, 2003 apud DORNELLES et al., 2010). Sendo assim, conforme a situação familiar como a presença ou não de parceiro; a presença ou não de filho(s); a presença de filho(s) com parceiro; a presença de filho(s) sem parceiro, o apoio social e a atitude positiva do cônjuge ou companheiro(a) em relação a seu turno de trabalho podem vir a ser características determinantes no processo de tolerância e adaptação ao trabalho noturno podendo ou não ser desencadeador de sofrimento psíquico (OLIVEIRA, 1999; MARCONDES et al., 2003; LOUDON; BOHLE apud ROTENBERG, 2004). O mesmo estudo demonstrou que as mulheres com cônjuge e filho(s) são as que mais dedicam tempo aos afazeres domésticos quando comparadas as solteiras e, portanto mais sofrem com a jornada fora do local de trabalho, confirmando os achados encontrados na presente pesquisa. No entanto, só pude contar com uma entrevistada solteira, pois as restantes eram todas casadas.

Ao questionar algumas das entrevistadas com filhos sobre a possibilidade de continuar no trabalho noturno se não tivessem apoio ou auxílio de alguém no cuidado com os filhos, todas referiram que seria inviável e que possivelmente não trabalhariam no turno noturno. Ressalta-se mais uma vez a tensão e preocupação agregada à relação turno-filho(s) e a falta de amparo social a essas trabalhadoras.

“É, não teria como. Assim, eu acho assim que principalmente à noite... Tanto eles pequenos como grandes... Tu já não passa o dia, bem dizer, claro tu passa... Mas aí tu sair e saber que tem outra pessoa ou que esteja sozinho aí eu não ia trabalhar tranquila. Com certeza não. [...] se o marido no caso não cuidar, aí vem a mãe, vem um parente, vem alguém que tu possa confiar. [...] é complicado tu trabalhar no terceiro né. Se tu não tem um apoio uma coisa assim sobrecarrega né.” (Bia).

Mesmo elas tendo referido receber ajuda dos maridos, em outros momentos, as falas demonstraram que o auxílio prestado por eles costumava ser inferior aos afazeres realizados por elas, confirmando os dados da PNAD (2011) e voltando novamente à questão da naturalização da divisão sexual, já que por dedicarem mais tempo a esses afazeres ela têm maior carga total de trabalho (remunerado e não-remunerado) e menor tempo de descanso (OLIVEIRA, 1997; MARCONDES et al., 2003; BRITO, 2000, 2005; BRUSCHINI, 2007; DEDECCA et al., 2009; IBGE; 2012).

Outros agentes relativos ao sofrimento mental presentes no cotidiano das trabalhadoras são os relacionados ao sono e ao cansaço. Em muitos momentos elas referiram problemas, como privação do sono, dificuldade ou pouco tempo para dormir, barulhos do dia, afazeres que comprometem o tempo de descanso. Segundo os relatos, elas apontaram que o sono não é o mesmo do que aquele realizado à noite e Alice chega a dizer que “não é um sono reparador”. Por isso, algumas reportaram a dificuldade em pegar no sono ao chegar em casa devido às características referentes ao período diurno como barulho intenso, e às ‘obrigações’ a elas imputadas. No entanto, também relataram que muitas vezes se sentem agitadas e por isso não conseguem dormir, fato esse já descrito como relativo às alterações fisiológicas do organismo referentes ao turno noturno e que podem gerar adoecimentos importantes relativos à saúde em geral (AVENDAÑO et al., 1997; RÉGIS-FILHO, 2002; MARCONDES et al., 2003; MORENO; LOUZADA, 2004; ROTENBERG, 2004; FISHER; LIEBER, 2007; RIBEIRO, 2008; MACAGNAN, 2010). Nesse aspecto, Maria relatou:

“É que às vezes as pessoas tudo sabem que tu trabalha à noite, mas as pessoas não respeitam. Às vezes elas vêm trovar na frente da tua casa, sabem que tu tá dormindo. Geralmente no inverno é ótimo que tu não vê ninguém na rua. Agora dá uma esquentadinha todo mundo vai pra rua. Aí é aquela barulheira (...). Tem dias que eu não durmo à tarde, só aquele soninho da manhã. Às vezes tipo assim, eu deitei quinze para as oito e eu tive um sono só até meio dia. E acordei renovada. Entende? O problema é que às vezes o telefone toca, aí tu te levanta pra atender, porque o convencional é lá... Aí não é nada, aí tu te irrita. À tarde quando eu deito eu estou acostumando tirar do gancho, que daí eu consigo dormir. Pela manhã não posso, vai que acontece alguma coisa com meu guri, mesmo tendo o celular, não fico tranquila. Aí às vezes toca o telefone tu vai atender é besteira, te oferecendo pacote... Aí tu já acordou, pra voltar tudo de novo.” (Maria).

Da mesma forma, Alice também se queixa dos barulhos, mesmo tendo inicialmente referido não ter problemas para dormir:

“Eu tenho o sono muito tranquilo, e hoje por sinal eu não tive o sono muito tranquilo, meu Deus, é muita coincidência. Meu vizinho tá construindo. Fica batendo... Mas eu durmo assim tranquila

durante o dia, fora assim eventualmente, não é todo dia, mas é tranquilo.” (Alice, 45 anos, casada, filho de 24anos. Na empresa há 15 anos e há 1 ano e meio no turno noturno).

Cabe ressaltar que as percepções sobre as dificuldades e adversidades relativas ao turno de trabalho foram sendo expressas ao longo das entrevistas, já que inicialmente elas não reportavam quaisquer incômodos. Outra queixa referida foi referente às alterações fisiológicas geradas pelo turno noturno e também a repercussão que isso pode afetar tanto no âmbito individual como na dinâmica social:

“É que o sono do dia não é o mesmo que o sono da noite né. Então o que acontece, que assim como as outras também, chega fim de semana, principalmente no sábado que tu não vai trabalhar tu passa a noite acordada...” (Vera).

“No final de semana quando tu quer aproveitar tipo como todo mundo né, então no tempo que tu tem pra ficar com a tua família, tu tá desmaiando né. Que nem eu no final de semana que eu deitei as três horas de domingo e acordei as dez da noite. Quando estava todo mundo querendo dormir eu estava bem ligada querendo conversar sabe...” (Raquel).

Interessante trazer à luz a condição de trabalho vivenciada por Dulce, vigilante noturna, que enfrenta intensa pressão psíquica por precisar estar em constante estado de alerta já que porta arma de fogo e cuida da segurança da empresa. Além disso, agrega maior jornada de trabalho (12 horas) e segundo ela “não tem feriado nem final de semana. É sempre um dia sim um dia não”. Ela também relata estar estressada e com dificuldade para dormir:

“Eu até durmo durante o dia, sabe eu deito quando eu chego de manhã, mas na minha noite de folga eu não consigo dormir. Eu tenho mal dormir. Quando eu consigo dormir é um mal dormir horrível. E ultimamente eu não consigo, não estou conseguindo dormir de dia também. Eu agora mesmo eu estou... Acho que dois dias que eu não consigo dormir. Não sei se é estresse sabe, acho que é... Vai cansando. Acho que é o estresse. Amanhã de manhã eu vou na empresa lá e eu quero pedir alguma coisa pra me ajudar a relaxar. [...] Eu preciso trabalhar. Sábado eu não consegui vir. Cheguei no meu limite. Fazia muitas e muitas horas aí eu comecei a ter tontura. Aí não vim trabalhar.” (Dulce, 37 anos, casada, filha de 14 anos e outra de 19 anos, há 1 ano e meio no turno noturno da empresa).

Outro ponto que merece atenção é que por estas mulheres estarem acordadas em um período que o corpo habitualmente estaria em repouso, alguns hormônios não reagem da mesma forma, bem como o sistema digestivo, por isso, a saúde e o bem estar podem ficar comprometidos. Associando isso a uma má alimentação, podem ser gerados agravos físicos ou propiciar o agravamento de algumas doenças (CRISTOFOLETTI, 2003; ASSIS; MORENO, 2004; FISHER; LIEBER, 2007; MACAGNAN, 2010). Através das entrevistas

analisadas, algumas irregularidades nas refeições puderam ser apreendidas, tanto na qualidade e quantidade dos alimentos que são consumidos, como no que tange às limitações relativas aos horários das refeições que ocorrem em horários não usuais quando em comparação com a grande maioria dos trabalhadores. Por isso, algumas tinham hábito de “beliscar alguma coisa” ao invés de jantar, ou não “tinham apetite” no horário que era servida a janta na empresa por acharem estranho fazer uma refeição tão tarde.

A aglutinação das alterações metabólicas com a fragilidade alimentar tornam as trabalhadoras mais suscetíveis ao desenvolvimento de algumas doenças como hipertensão, patologias cardíacas, dislipidemias, alterações hormonais, transtornos do apetite, gastrite crônica, sobrepeso, obesidade, diabetes e outros acometimentos que geram uma piora na qualidade de vida dessa população (MORENO; LOUZADA, 2004; COSTA, 2004; BARRETO, 2008; MACAGNAN, 2010).

No presente estudo foi possível analisar subjetivamente que algumas entrevistadas estavam com excesso de peso. Além disso, no decorrer das entrevistas, algumas mulheres relataram desconforto com o peso e apontaram o turno noturno como fator contribuinte. Alice, além de afirmar seu excesso de peso, também apontou outras funcionárias do turno noturno como tendo adquirido peso:

“Eu já estava gordinha, mas eu percebi que eu ganhei mais peso, porque na verdade assim ó eu não sou muito magra. A Teresa e a Raquel são um caso a parte, mas se tu olhar a maioria das mulheres tão tudo bem fortinhas. Daí eu percebo assim ó que eu nunca fui uma pessoa muito de atividade física, mas eu noto que assim eu estou muito mais sedentária...”

Um aspecto unânime relatado pelas entrevistadas foi no âmbito da qualidade da refeição servida dentro da empresa. Segundo elas a refeição parece ser constituída por “sobras” das refeições dos outros turnos e que por vezes algumas não têm vontade de comê-la. Percebem-se vulnerabilidades decorrentes da falta de serviço adequado de alimentação oferecido no âmbito da empresa. Conforme Bia: “Eu e a Paula sabe, a gente almoça na mesma mesa aí gente só se olha ‘hoje tá feia a coisa’, aí eu já pego mais uma fruta. Eu tento pegar alguma coisa que eu vá comer depois.”

Maria referiu que a alimentação é “ruim”, mas que para as mulheres isso não seria tão importante quanto para os homens. Deixando então, transparecer que os homens teriam certa prioridade no que concerne à alimentação em relação às mulheres, demonstrando a

desigualdade de gênero já naturalizada, e ainda conotando a invisibilidade que esses funcionários experimentam pela pobreza alimentar:

“Não digo que eu janto aqui, às vezes eu só pego a carne e a salada. Porque às vezes a comida não tá 100%. A nossa janta é pior do que nos outros turnos. A nossa janta é o tipo “soborô”. Nossa! Tem dias que não dá. A salada tu olha dá nojo só de olhar por cima, ou tá murcha ou tá preta. Não é que a gente tá reclamando, sabe?! Nós não é tanto, mas os guris principalmente né. É isso o que eu penso, que agente ouve dos nossos colegas “Bá eu não aguento”. Tem uns que dormem direto, comem uma pão e vem pra cá, então a janta, o principal deles é ali, ai chega ali e te depara com aquela comida. Né?! A janta deles, a comida de sal deles que eles vão comer é aquela ali. Do dia todo. Não tem uma verdura nova...” (Maria).

No entanto, a alimentação é um direito de todos, e deveria ser mais bem considerada para as(os) trabalhadoras(es) independente do horário e do gênero, ainda mais no turno noturno, pois alguns trabalhadores e trabalhadoras realmente preferem dormir durante o dia e só realizar a principal refeição na empresa. Importante ressaltar que Bia estava entrando no terceiro mês de gravidez quando entrevistada e ressaltou estar passando por um período em que sentia muito enjojo durante o dia, apresentando mais apetite no horário noturno, sendo que ela também estava insatisfeita com a refeição servida pela empresa. Cabe ressaltar que a empresa localiza-se em uma região distante de qualquer comércio e em um horário limitante, possuindo somente uma lancheria interna que funciona até às 22 horas, além do refeitório, que vende apenas salgadinhos de pacotes, refrigerantes e biscoitos recheados.

Outro aspecto impactante à saúde das trabalhadoras relacionado com a alimentação foi expresso por Vera, visivelmente com obesidade, que relatou ser hipertensa e se sentir infeliz com seu peso, por isso pretendia se submeter à cirurgia bariátrica objetivando reduzir seu peso e melhorar sua qualidade de vida. No entanto, o médico não aceitou operá-la porque entendeu não ser seguro submetê-la a esse tipo de procedimento devido ao turno de trabalho e as responsabilidades exigidas no pós-operatório:

“Até eu ia fazer a cirurgia bariátrica. Mas daí o médico ficou muito preocupado por causa do meu horário de trabalho. Por que tudo é regrado [no pós-operatório]. Tem horário pra se alimentar... Várias coisas... Aí o horário que eu trabalho ele ficou muito preocupado. A única coisa que tem em relação à cirurgia era o horário mesmo. Até eu fiquei meio assim... [...] mas daí eu estou pensando seriamente... Se é para arrumar uma coisa e estragar outra né...”

Interessante que Dulce, também aparentemente com sobrepeso, embora já tenha realizado a mesma cirurgia anos antes de estar no turno noturno, ainda assim refere as

dificuldades que enfrenta. Segundo ela, por vezes precisa se alimentar rapidamente devido às pressões referente ao horário gerando, por vezes, alguns desconfortos:

“Eu particularmente antes, eu fiz uma cirurgia de redução de estômago há oito anos. Oito anos atrás. Eu tinha 150 Kg. Ninguém diz. Tu sabe que eu me alimento muito mal, que eu não como carne, eu tenho que comer devagarinho. Então eu como quase nada, me alimento, muito ruim, tenho que tá sempre tomando vitamina. É bem complicado. Se eu vou lá e janto correndo e volto correndo, chega dez pras três da manhã, que é a saída da empresa, eu chego aqui já não para no estômago. Pra mim é complicado.”

Considerando um contexto mais amplo, percebe-se que os direitos à saúde das trabalhadoras de turno noturno e ainda no setor metal-mecânico acabam sendo determinados por legislações universalizantes, que não abrangem a dimensão das relações de gênero na produção e reprodução social e acabam por invisibilizar esse segmento da população.

Cabe ainda questionar o acesso dessas mulheres aos serviços de saúde, sendo que foram amplamente referidos processos de adoecimento que parecem não ter visibilidade nas ações em saúde, incluindo as práticas preventivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo buscou compreender a imbricação de dimensões sociais que afetam os processos de saúde-adoecimento das trabalhadoras de turno noturno no setor metalúrgico, entendendo a experiência de saúde dessas mulheres através de diversos aspectos da vida perpassados pelas relações de gênero. Do conjunto dos aspectos analisados, foram visualizadas vulnerabilidades que podem condicionar a qualidade de vida e a saúde dessas trabalhadoras: agudização do processo de subvalorização do trabalho feminino, onde esse trabalho é precarizado, não requer qualificação, sendo nula a progressão funcional; aguçamento do peso das cargas de trabalho tanto pela busca por melhores condições de sobrevivência familiar (trabalho produtivo remunerado, trabalho doméstico de cuidado das crianças e do lar) como pelo turno de trabalho (descanso limitado, irregularidade alimentar, dificuldades na organização da vida fora do ambiente de trabalho); falta de acesso a equipamentos sociais para dar suporte às atividades femininas.

Sendo assim, todas as participantes da pesquisa demonstraram a sobrecarga das responsabilidades assumidas que muitas vezes causam sofrimento mental ou outros adoecimentos. Tanto as alterações próprias do organismo, quanto o isolamento social gerado

pelo turno de trabalho geram um ônus muito grande para essas mulheres. No entanto algumas entrevistadas relataram gostar desse turno, pois conseguem passar mais tempo com os filhos ao longo do dia, mesmo que descansando menos, e restringindo sobremaneira seu tempo de descanso e lazer. Ainda, percebeu-se que a atuação no mercado de trabalho de maneira formal e o respeito gerado por isso geram possibilidades de empoderamento dessas mulheres.

Levando em consideração que as históricas desigualdades de poder entre homens e mulheres impactam sobremaneira as condições de saúde das trabalhadoras metalúrgicas de turno noturno, esses aspectos devem ser mais discutidos na esfera pública. Responsabilidades com a promoção da saúde das trabalhadoras, melhorando suas condições de trabalho, no sentido de possibilitar à mulher exercer sua cidadania, de maneira democrática e construtiva, devem ser assumidas para alcançar uma equidade. Nesse sentido, precisa-se trabalhar de forma intersetorial, com respaldo na realidade concreta das trabalhadoras para o fortalecimento de ações da sociedade civil organizada e a formulação de e políticas públicas nesse âmbito.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ildeberto Muniz de. Desempenho e Segurança no Trabalho em Turnos e Noturno. In: FISCHER, Frida Marina; MORENO, Claudia Roberta de Castro; ROTEMBERG, Lúcia (Orgs.). **Trabalho em Turnos e Noturno na sociedade 24 horas**. São Paulo: Atheneu, 2004, p. 159-183.

ARAÚJO, Angela Maria Carneiro; OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de. **Reestruturação Produtiva e Saúde no Setor Metalúrgico: a percepção das trabalhadoras**. Sociedade e Estado, Brasília, v. 21, n. 1, p. 169-198, jan./abr. 2006.

ARAÚJO, Clara; PICANÇO, Felícia; SCALON, Celi. Gênero, Família e Trabalho: Conservadores e Satisfeitos? In: ARAÚJO, Clara; PICANÇO, Felícia; SCALON, Celi (Orgs.). **Novas Conciliações e Antigas Tensões? Gênero, Família e Trabalho em Perspectiva Comparada**. Bauru, SP: Edusc, 2007, p.269-328.

ASSIS, Maria Alice Altenburg; MORENO, Claudia Roberta de Castro. Nutrição entre Trabalhadores em Turnos e Noturno. In: FISCHER, Frida Marina; MORENO, Claudia Roberta de Castro; ROTEMBERG, Lúcia (Orgs.). **Trabalho em Turnos e Noturno na sociedade 24 horas**. São Paulo: Atheneu, 2004, p. 99-114.

AVENDAÑO, Cecília; GRAU, Patrícia; YUS, Pamela. Riscos para a Saúde das Enfermeiras do Setor Público no Chile. In: OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de; SCAVONE, Lucila (Orgs.). **Trabalho, Saúde e Gênero na Era da Globalização**. Editora AB. 1997, p. 115-135

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita; FRANÇA-JÚNIOR, Ivan; CALAZANS, Gabriela Junqueira; SALETTI-FILHO, Haraldo César. O Conceito de Vulnerabilidade e as Práticas de Saúde: Novas Perspectivas e Desafios. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado (Orgs.). **Promoção da Saúde: Conceitos, Reflexões, Tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009, p. 121-144.

BARRETO, Margarida. Lesões por Esforços Repetitivos (LER): Que Danos Causam no Cotidiano das Mulheres. In: OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de; SCAVONE, Lucila (Orgs.). **Trabalho, Saúde e Gênero na Era da Globalização**. Editora AB. 1997, p. 87-100.

BARRETO; Vivian. 2008. 115f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Enfermagem). **Implicações do Trabalho por Turnos na Saúde e na Vida Social e Familiar dos Trabalhadores de Turnos Industriais**. -- Curso de Enfermagem, Universidade Fernando Pessoa, Ponte de Lima, Portugal, 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011, 82p.

BRITO, Jussara Cruz de. **Enfoque de Gênero e Relação Saúde/Trabalho no Contexto de Reestruturação Produtiva e Precarização do Trabalho**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 16(1):195-204, jan./mar. 2000.

_____. **Trabalho e Saúde Coletiva: o ponto de vista da atividade e das relações de gênero**. Ciência & Saúde Coletiva 10 (4): 879-890, 2005.

_____. A Ergologia como Perspectiva de Análise: a saúde do trabalhador e o trabalhador em saúde. In: MINAYO-GOMEZ, Carlos; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes (Orgs.). **Saúde do Trabalhador na Sociedade Contemporânea**. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2011, p. 479-494.

BRUSCHINI, Cristina. Trabalho Doméstico: Inatividade Econômica ou Trabalho não Remunerado? In: ARAÚJO, Clara; PICANÇO, Felícia; SCALON, Celi (Orgs.). **Novas Conciliações e Antigas Tensões? Gênero, Família e Trabalho em Perspectiva Comparada**. Bauru, SP: Edusc, 2007, p. 21-58.

COSTA, Giovanni. Saúde e Trabalho em Turnos e Noturno. In: FISCHER, Frida Marina; MORENO, Claudia Roberta de Castro; ROTEMBERG, Lúcia (Orgs.). **Trabalho em Turnos e Noturno na sociedade 24 horas**. São Paulo: Atheneu, 2004, p. 79-98.

CRISTOFOLETTI, Maria Fernanda. **Avaliação do Estado Nutricional de Operadores de Telemarketing submetidos a Três Turnos Fixos de Trabalho**. 2003. 114f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental) -- Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, SP, 2003.

DEDECCA, Claudio Salvadori; RIBEIRO, Camila Santos Matos de Freitas; ISHII, Fernando Hajime. **Gênero e Jornada de Trabalho: Análise das Relações entre Mercado de Trabalho e Família**. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 7 n. 1, p. 65-90, mar./jun. 2009.

DORNELLES, Kelly Nishimura; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza; ENGLER, Helen Barbosa Raiz. O Processo de Angústia no Trabalho Feminino: Reflexões Sobre a Cidadania Adoecida. In: **VII Seminário de Saúde do Trabalhador e V Seminário O Trabalho em Debate “Saúde Mental Relacionada ao Trabalho”, 2010**.

FISCHER, Frida Marina; LIEBER, Renato Rocha. Trabalho em turnos. In: MENDES, René (Org.). **Patologia do Trabalho**. São Paulo: Atheneu, 2007, p. 826-68.

FLICK, Uwe. **Introdução à Pesquisa Qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405p.

FREIRE, Nilcéa. Conferência de Abertura: Seminário Gênero, família e trabalho em perspectiva ampliada. In: In: ARAÚJO, Clara; PICANÇO, Felícia; SCALON, Celi (Orgs.). **Novas Conciliações e Antigas Tensões? Gênero, Família e Trabalho em Perspectiva Comparada**. Bauru, SP: Edusc, 2007, p. 11-18.

GASPAR, S; MORENO, Claudia Roberta de Castro; MENNA-BARRETO, Luiz. **Os Plantões Médicos, o Sono e a Ritmicidade Biológica**. Ver Ass Med Brasil, 44(3): 239-45, 1998.

GIANNASI, Fernanda. A Precarização do Trabalho das Mulheres e seus Impactos sobre a Saúde. In: OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de; SCAVONE, Lucila (Orgs.). **Trabalho, Saúde e Gênero na Era da Globalização**. Editora AB. 1997, p. 81-86.

GIBBS, Graham. **Análise dos Dados Qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009, 198p.

HIRATA, Helena. O Universo do Trabalho e da Cidadania das Mulheres- um olhar do feminismo e do sindicalismo. In: COSTA, Ana Alice; OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de; BEZERRA DE LIMA, Maria Ednalva; SOARES, Vera (Orgs.). **Reconfiguração das relações de gênero no trabalho**. São Paulo: CUT Brasil, 2004, p. 13-20.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. **Novas Configurações da Divisão Sexual do Trabalho**. Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007.

IÑIGUEZ, Lupicínio. **Manual de Análise do Discurso em Ciências Sociais**/Lupicínio Iñiguez (Org.). Petrópolis, RJ: Vozes, 2005. Tradução de Vera Lúcia Joscelyne.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) – **Síntese de Indicadores 2011**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2268&id_pagina=1> Acesso em: 28 nov. 2012.

KERGOAT, Danièle. Divisão Sexual do Trabalho e Relações Sociais de Sexo. In: HIRATA, Helena; LABORIE, Françoise; DOARÉ, Hélène Le; SENOTIER, Danièle. **Dictionnaire critique du féminisme**. Paris: PUF, 2000, p. 35-44. (Traduzido por Miriam Nobre, 2003).

LOPES, Fernanda. **Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: tópicos em saúde da população negra no Brasil**. Caderno de Textos Básicos do I Seminário Nacional de Saúde da População Negra. Brasília, DF, 2004.

MACAGNAN, Jamille. **Impacto do trabalho noturno no excesso de peso e na obesidade abdominal em trabalhadores de um frigorífico no sul do Brasil**. 2010. 101f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) -- Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, 2010.

MANHÃES, Vivian Marília da Silva. **Cronotipo e Privação do Sono nos Trabalhadores do Serviço Noturno Hospitalar de Enfermagem**. 2009. 72f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro Biomédico, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2009.

MARCONDES, Willer Baumgartem; ROTENBERG, Lúcia; PORTELA, Luciana Fernandes; MORENO, Claudia Roberta De Castro. **O Peso do Trabalho “Leve” Feminino à Saúde**. São Paulo em Perspectiva, 17(2): 91-101, 2003.

MEDEIROS, Soraya Maria de; MACÊDO, Maria Lúcia Azevedo Ferreira de; OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque de; RIBEIRO, Laiane Medeiros. **Possibilidades e limites da recuperação do sono de trabalhadores noturnos de enfermagem**. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre, RS, 30(1):92-8, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de S. Técnicas de Análise do Material Qualitativo. In: _____. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Ed. Hucitec, 2010, p. 303-360.

MOLINO, Maria del Carmen Bisi; MORAIS, Anelisa de Oliveira; COELHO, Ana Paula Santana; SAPORITI, Andréa Figueiredo; SALAROLI, Luciane Bresciani; BORGES, Luiz Henrique. **Síndrome metabólica em motoristas profissionais de transporte de cargas especiais nas rodovias do Espírito Santo.** UFES. Ver Odontol; 10(4): 37-47, 2008.

MONTAGNER, Paula. A Reestruturação Produtiva e o Desemprego da Mulher. In: COSTA, Ana Alice; OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de; LIMA, Maria Ednalva Bezerra de; SOARES, Vera (Orgs.). **Reconfiguração das relações de gênero no trabalho.** São Paulo: CUT Brasil, 2004, p. 71-80.

MORENO, Claudia Roberta de Castro; LOUZADA, Fernando Mazzilli. **What happens to the body when one works at night?** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(6):1739-1745, 2004.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de. Gênero, Saúde e Trabalho: Um Olhar Transversal. In: OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de; SCAVONE, Lucila (Orgs.). **Trabalho, Saúde e Gênero na Era da Globalização.** Editora AB. 1997, p. 1-14.

_____ **A Mulher, a Sexualidade e o Trabalho.** São Paulo: Hucitec, 1999, 151 p.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de; BARRETO, Margarida. **Engendrando Gênero na Compreensão das Lesões por Esforços Repetitivos.** Saúde e Sociedade 6(1):77-99, 1997.

OLIVEIRA, Marcia Moreira de. **Alterações psicofisiológicas dos trabalhadores de enfermagem no serviço noturno.** 2005. 128f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) -- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2005.

RÉGIS-FILHO, Gilsée Ivan. **Síndrome da Má-Adaptação ao Trabalho em Turnos – Uma Abordagem Ergonômica.** Revista Produção, v. 11 n. 2, abr. 2002.

RIBEIRO, Maria Celeste (Org.). **Enfermagem e Trabalho: Fundamentos para atenção à saúde dos trabalhadores.** São Paulo: Editora Martinari, 2008.

ROTENBERG, Lúcia. **Trabalhando de Noite e Dormindo de Dia: Regularidade do Sono e Adaptação Psicológica de Operárias do Turno Noturno.** São Paulo; s.n; 1997. 88 p. tab.

ROTENBERG, Lúcia. Aspectos Sociais da Tolerância ao Trabalho em Turnos e Noturno, com Ênfase nas Questões Relacionadas ao Gênero. In: FISCHER, Frida Marina; MORENO, Claudia Roberta de Castro; ROTENBERG, Lúcia (Orgs.). **Trabalho em Turnos e Noturno na sociedade 24 horas.** São Paulo: Atheneu, 2004, p. 53-64.

SARDENBERG, Cecília Maria Bacellar. O Gênero do Trabalho no Complexo Metalúrgico Norte-Nordestino. In: _____ (Org.). **A face feminina do complexo metal-mecânico: mulheres metalúrgicas no Norte e Nordeste** / Cecília Maria Bacellar Sardenberg; Sílvia Lúcia Ferreira e Ana Alice Alcântara Costa. Salvador: UFBA/ FFCH/ NEIM; REDOR; São Paulo; CNM/ CUT, 2004, p.51-76.

SCOTT, Joan Wallach. “**Gênero: uma categoria útil de análise histórica**”. Educação & Realidade. Porto Alegre, vol. 20, nº 2, jul./dez. 1995, p. 71-99.

SCHIRMER, Janine. Trabalho e Maternidade: Qual o custo para as Mulheres? In: OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de; SCAVONE, Lucila (Org.). **Trabalho, Saúde e Gênero na Era da Globalização**. Editora AB. 1997, p. 101-113.

SILVA Claudia Aparecida Rosa da; MARTINO, Milva Maria Figueiredo de. **Aspectos do ciclo vigília-sono e estados emocionais em enfermeiros dos diferentes turnos de trabalho**. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 18(1):21-33, jan./fev. 2009.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL – TCE – RS. **Dados relativos à Educação Infantil no Estado do Rio Grande do Sul em 2011**. Disponível em: <http://www2.tce.rs.gov.br/portal/page/portal/tcers/administracao/gerenciador_de_conteudo/noticias/RS%20precisa%20de%20mais%20102%20mil%20vagas%20na%20pr%E9-escola%20at%E9%202016> Acesso em 28 nov. 2012.

VERONESE, Marília Veríssimo. **A Noite Escura e Bela: Um Estudo Sobre o Trabalho Noturno**. Psicol. Soc, 12(1/2):174-193, jan./dez. 2000.

VERTHEIN, Marilene Affonso Romualdo; MINAYO-GOMEZ, Carlos. Movimentos de Assepsia Social: a doença do trabalho fora do alcance. In: MINAYO-GOMEZ, Carlos; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes (Orgs.). **Saúde do Trabalhador na Sociedade Contemporânea**. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2011, p. 273-314.

