

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**OLHAR PARA DOMÉSTICAS E DIARISTAS UMA
PERSPECTIVA SOBRE A SAÚDE E CONDIÇÕES DE
TRABALHO**

VIVIANE DE FREITAS CARDOSO

São Carlos

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

**UM OLHAR PARA DOMÉSTICAS E DIARISTAS UMA
PERSPECTIVA SOBRE A SAÚDE E CONDIÇÕES DE
TRABALHO**

VIVIANE DE FREITAS CARDOSO

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia (PPG-Ft) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutora em Fisioterapia. Área de Concentração: Fisioterapia e Desempenho Funcional.

Orientadora: Profa. Dra. Tatiana de Oliveira Sato

São Carlos

2023

DEDICATÓRIA

Dedico essa tese aos meus pais que seguem sendo minha inspiração.

E a todas a mulheres que lutaram e ainda lutam para que possamos ter voz!

AGRADECIMENTOS

“A gratidão é a memória do coração” Antístenes

Gostaria de iniciar agradecendo a **VIDA!** A força vital que nos mantém nessa existência para que possamos evoluir. E nesse momento não posso deixar de destacar o percurso, longo, transformador, que me fez transcender, recomeçar e me reconectar ao meu propósito em tantos momentos. Chegar aqui só é possível porque tenho uma rede que me sustenta.

Vim de um pequeno município do interior paulista, criada em uma pequena propriedade rural, que segue sendo meu lar, onde meus pais me ensinaram muito sobre a vida e o trabalho, no seu sentido mais primordial, o trabalho como ato de dedicar-se ao labor com o intuito de construir, contribuir e colher. Com meus pais aprendi os maiores valores: é gratificante lutar pelo que é justo, e o quanto ser honrado e honesto nos traz alegria. Quando temos raízes fortes e profundas nunca desistimos, pois sempre poderemos recomeçar. Só posso agradecer aos meus pais **Afonso e Fátima** por enraizarem em mim esses sentimentos. A Saudade apertada, a falta do abraço, dos conselhos e do colo dói, mas sinto que de onde estão podem se orgulhar de quem me tornei, vocês são meu farol.

Meus pais sempre incentivaram a mim e minha irmã Vanessa construir nossa independência e lutar, minha mãe com sua visão feminista de mundo, nos ensinou sobre o amor-próprio e lutar pelos nossos sonhos. **Nessa** sou grata por abrir caminhos e me guiar, me sustentar tantas vezes, você me motiva e acredita em mim mais que qualquer pessoa. Serei sempre sua força assim como você é a minha. **Fernando**, meu cunhado, obrigada me aguentar durante esse período e por ser um parceiro para minha irmã e esse pai para Lorena. E agradeço a minha pequena, **Lolo**, a tia te ama tanto, quero ser sempre sua inspiração assim como você é a minha. E entre livros infantis, horas de sonecas e desenhos, parte desse doutorado foi escrito, foi desafiador, e foram tantos “a tia está em reunião”, “está trabalhando”, vídeos-chamadas que você simplesmente aparecia na câmera para dar “oi” as amigas da tia, sem dúvida a minha melhor escolha, você me deu forças durante a tormenta! Que sorte a minha poder ver você crescer!

Não posso deixar de agradecer a toda **minha família**, meus tios e primos mais próximos que durante a pandemia puderam ver mais de perto, durante o trabalho remoto, como é o processo de formação de um pesquisador, me fizeram rir ao perguntar “Mas quanto você ganha quando publica um artigo”. Agradeço pela compreensão dos almoços que não pude estar

inteiramente disponível, pela internet acessada durante as visitas para responder e-mails e participar de reuniões. Enfim, pelo suporte dado até aqui, em especial nossa matriarca, **Vó Cida**, com você aprendo todos os dias sobre ser resiliente e buscar força na nossa fé, sua devoção e crença nesse Deus, misericordioso e consolador, me inspira. Se estou aqui podendo contar um pouco dessa trajetória é graças à fé.

Em especial preciso agradecer meu companheiro **Jonas**, amo a forma como construímos nossa história, te vejo lutar e batalhar por nosso futuro e me motivo ainda mais. É lindo te ver evoluir e se tornar esse homem com tantos valores, saiba que te olho com a mesma admiração que sinto em seu olhar. Sou grata pelo nosso amor e companheirismo, sou grata por estar comigo em todos os momentos.

Sou grata a **Educação Pública** que recebi e a todos os mestres que participaram de minha formação. Ainda uma menina de 10 anos comecei a ler o Guia de profissões da UNESP, em especial sobre a Fisioterapia, e ali vi a possibilidade de promover o cuidado e ajudar na reabilitação de maneira tão ativa, e esse se tornou meu primeiro grande sonho. Em 2009, aos 17 anos, iniciei a graduação Bacharel em Fisioterapia na Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP – Campus de Presidente Prudente.

E como sou grata a todos que fizeram parte da minha formação, em especial destaco minha orientadora e amiga **Profa Dra Ana Lúcia de Jesus Almeida** que semeou em mim o amor e desejo de lutar pelo SUS, olhar para saúde com atenção especial a promoção de saúde e preventiva. Agradeço ainda, **a todas as equipes de saúde e usuários dos serviços** que atuei durante o Programa de Residência em Reabilitação Física, com a ênfase na Saúde Coletiva, me proporcionou amadurecimento profissional e a compreensão do quanto precisamos olhar para saúde de forma integral e interdisciplinar. Nesse momento durante minha pesquisa de conclusão da residência me deparei com as principais usuárias do serviço de fisioterapia do município de Presidente Prudente: profissionais da limpeza, e ali já me despertou uma necessidade de aprofundar mais sobre essa profissão.

Ao concluir a residência em 2015 fui convidada para fazer parte do **Coletivo de pesquisadores CETAS (Centro de Estudos trabalho, ambiente e saúde)**. Agradeço imensamente essa oportunidade e a equipe multidisciplinar que contemplava profissionais da medicina do trabalho, geografia, ciências sociais, sociologia, direito, fisioterapia, jornalismo, ciência da computação entre outros, que ampliaram minha atuação. Essa experiência me mostrou a importância de se fazer pesquisa com relevância científica, clínica e social. E me apresentou o mundo da pesquisa qualitativa, e da pesquisa-ação.

E no início de 2017 iniciei o Mestrado pelo Programa de Pós Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual de São Carlos- UFSCar. Sob a orientação da **Profa. Dra. Tatiana de Oliveira Sato**, que nessa trajetória me ensinou, me ouviu, aconselhou, amparou, motivou, me viu chorar, sorrir e festejar, e me deu todo suporte que precisava para chegar até aqui, mesmo com as intempéries, mesmo com uma pandemia. Tati você é uma inspiração não apenas profissional, mas sem dúvida pessoal, obrigada por ser tão cuidadosa em meus momentos de dor, obrigada por puxar minha orelha quando eu precisava, e obrigada principalmente por não soltar minha mão, por dividir visões de mundo, humanidade, política social e empatia comigo.

Preciso também agradecer a **Profa. Dra. Cristiane Shinohara Moriguchi**, pela amizade, parceria e principalmente por lutar por um mundo que acreditamos, por uma sociedade que tem acesso à Saúde de qualidade. Obrigada por ser exemplo Cris, por todas as palavras, conselhos e parceria. Por me permitir participar, contribuir e por todas as trocas que tivemos.

Preciso agradecer aos meus amigos, que foram suporte durante toda minha trajetória.

A **Ana Paula**, que é minha irmã de alma, “miga” você representa tanto pra mim, sem dúvida parte desse doutorado só foi possível pois você estava comigo nessa jornada, escutando, sofrendo, lutando, chorando e sorrindo, agradeço também por dividir seus pais comigo quando preciso de um chamego da mãe, por dividir segredos e algumas taças de vinho, você sem dúvida é a melhor pessoa para morar comigo, mas precisamos de alguém para saber onde colocamos as chaves, ai entra a **Camila e Jonas**, para nos salvar.

A **Aline**, que mesmo de longe está sempre na primeira fileira, que foi a primeira pessoa a falar “Você vai ser professora e vai falar para todo mundo de Saúde Pública”, obrigada por fomentar esse sonho comigo. Que também divide a mãe comigo, quando preciso, e que não tem um útero mas sim uma fábrica de boneca, Isabella.

A amigas **Mari, Mama, Mayara, Alice, Ester, Luciana** que tornaram meus anos mais de estudo mais leves. A **Dona Ana** que me ensinou tanto sobre resistir e me acolheu em São Carlos. E as amigas **Eliana, Fran e Marcia** que me escutam e apoiam incondicionalmente.

Aos amigos que a UFSCar me presenteou: **Marcos, Luiz e Cris** vocês são muito importantes para mim, é lindo ver os grandes pesquisadores que se tornaram, é lindo poder aplaudir vocês. **Marcos** você em especial que desde o mestrado estamos compartilhando sonhos, angústias, conquistas, e principalmente o amor pelo café e como já te disse vou ter muito orgulho de ver seu nome como referência na sua área e falar – “Alá é meu amigo”.

Agradeço as recentes amizades que pude fazer como Fisioterapeuta do Município de Três Lagoas, atuo com uma equipe de 18 mulheres, que me deram suporte e acolheram nessa reta final. Em especial a **Deiszy** e a **Bia**, que estão todos os dias me incentivando.

Às amigas e colegas de laboratório: **Fer, Josi, Maria Isabel, Marcela, Lud** e aos alunos que pude participar do processo mútuo de aprendizagem **Gabriel, Talissa, Lorena, Beatriz Suellen, Renata** e aos demais que só fazem nosso laboratório crescer “#VoaLAFIPE”. Vocês me ensinaram muito. E dividir as conquistas e desafios com vocês foi fantástico, pena que a pandemia nos afastou do convívio diário, alguns nem pude abraçar ainda, mas no dia da defesa faço questão de abraçar, questão de reforçar o afeto trocado por videochamadas e mensagens.

Não posso deixar de agradecer aos demais **docentes e funcionários** do programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Departamento de Fisioterapia que nos auxiliam e são essenciais no funcionamento e organização do programa. Também aos colegas da **Comissão Organizadora do XXVII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar** que em um momento que ansiava por estar no meio universitário e o isolamento social não permitia, estar com vocês mesmo que remotamente, era uma alegria revigorante.

Às colaboradoras em minha pesquisa, **Profa. Vivian**, que me apresentou e somou nessa reta final a **Fernanda**, que contribuíram imensamente. Fernanda me acolheu, se apaixonou junto comigo pelo estudo, e vez meus olhos brilharem novamente ao olhar os dados e para esse projeto tão lindo.

Agradeço essencialmente às **voluntárias** que disponibilizaram seu tempo e compartilharam parte de suas histórias conosco. E me ensinaram tanto em nossas trocas, a cada história uma lição de vida, sobre mulher, sociedade e força de trabalho, sobre a importância de se sentir vista! Obrigada pela oportunidade de me permitir olhar um pouco para vocês!

Aos membros da banca, titulares e suplentes, pelo aceite e por disponibilizarem seu tempo para conclusão desse trabalho.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Processo N. 140664/2019-0) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Código de Financiamento 001) pelo apoio financeiro, os quais foram imprescindíveis para tornar esta pesquisa possível.

EPÍGRAFE

O ciclo da vida nunca se finda

É marcado de recomeços, idas e vindas; por vezes tropeços outras conquistas

Encontros, desencontros.

Sempre segue um curso. Um caminho com a placa – “Siga em frente!”

Passado e futuro se encontram no presente

Com passar das horas marcamos o tempo

Mas o tempo se desdobra ... Redobra... vagarosamente

Outrora passa ligeiro interrompendo o que estávamos em mente

Enquanto o relógio gira vemos tudo em sintonia

Os marcos que como compassos da melodia ditam o ritmo ...da dor e da alegria

A cada novo olhar ...um sentir

Seguimos dançando a música da vida, fazendo solo e em parceria

E o tempo não para... e vemos a vida em movimento

Movimento quase sinônimo de Fisioterapia ...

Essa arte de dar sentido a cada momento, um novo objetivo, um sentimento

Como a dança que permeia o equilíbrio... Por vezes sendo apoio, outras desafio

Assim vamos nos amparando, transformando e reconectando nós e o ser

Com mãos tocamos almas, tocamos sonhos e nos desafiamos a contribuir, transcender

Ressignificando a dor... tratando o diferente como uma nova possibilidade.

Não se limitando a dificuldade ou avanço da idade

Seguimos nos desafiando, sendo alento e compreendendo que:

Nós. Somos. Humanos. Erramos, aprendemos... nós reinventamos

O encontro. O recontar de histórias... com sorriso de criança

Somos as lembranças que criamos nos outros e eles em nós!

Nesse ciclo que nunca se finda...confia!

Amanhã é esperança.

Viviane de Freitas Cardoso

Texto escrito para o encerramento
do XVII Simpósio de Fisioterapia UFSCar (2021)

RESUMO

O objetivo principal desta tese foi descrever o perfil sociodemográfico, de saúde e ocupacional de uma amostra de domésticas e diaristas no Brasil e como foram impactadas pela pandemia de COVID-19. Essa investigação foi baseada em dois estudos. O **Estudo I** descreve o perfil sociodemográfico, de saúde e ocupacional de uma amostra de trabalhadoras, um estudo transversal que incluiu 20 empregadas domésticas e 29 diaristas. As empregadas domésticas eram mais jovens, recebiam salários mais baixos, tinham maior jornada diária de trabalho e tinham mais domicílios para limpar em comparação com as empregadas domésticas. Os problemas de saúde mais relatados foram obesidade (56%), hipertensão arterial sistêmica (47%) e problemas de coluna (34%). Os sintomas musculoesqueléticos foram frequentes na região lombar e nos membros superiores. Cerca de 51% relataram o uso de analgésicos. O foco do **Estudo II** foi descrever as diferenças que ocorreram quanto ao perfil ocupacional e de saúde de domésticas e diaristas e como a pandemia influenciou essas mudanças sob o olhar do paradigma da complexidade. Dados coletados em 2018 e 2020, com triangulação de métodos, participaram 29 trabalhadoras de limpeza doméstica. As mudanças causadas pela pandemia no contexto de trabalho foram a perda de empregos, redução de carga horária e incertezas quanto a pagamento, principalmente para diaristas. As domésticas tiveram que negociar estratégias como adiantamento de férias e redução da carga horária. Foram identificados conflitos quanto a exposição e cuidados sanitários, redução do uso de meios de transporte coletivo. Na vida pessoal a pandemia influenciou no convívio social e na dinâmica familiar e no acesso aos cuidados de saúde. Este contexto é somado às mudanças que ocorreram nas dinâmicas familiares. Os resultados desta tese evidenciam a vulnerabilidade dessa categoria de trabalhadores quanto ao nível de escolaridade, carga horária, salário e condições de saúde e a falta de seguridade social. Estas mudanças despertaram conflitos e reflexões sobre as relações de trabalho e a perspectiva de exposição. Os achados apontaram ainda o quanto o trabalho doméstico está marcado por desafios, vulnerabilidades e invisibilidade.

Palavras-chave: trabalho doméstico, pesquisa qualitativa, saúde do trabalhador, pandemia, sintomas musculoesqueléticos.

ABSTRACT

House cleaning is an important way for women to participate in the labor market. In Brazil, there are two types of cleaners: housekeepers receive monthly payment and house cleaners are paid by the day. The main objective of this thesis was to describe the sociodemographic, health and occupational profile of a sample of housekeepers and house cleaners in Brazil and how they were impacted by the COVID-19 pandemic. This investigation was based on two studies. **Study I** describe the sociodemographic, health and occupational profile of a sample of workers, a cross-sectional study that included 20 housekeepers and 29 house cleaners. House cleaners were younger, received lower wages, had longer daily working hours and had more homes to clean in comparison to housekeepers. The most reported health problems were obesity (56%), systemic arterial hypertension (47%) and spinal problems (34%). Musculoskeletal symptoms were frequent in the lower back and upper limbs. Around 51% reported the use of analgesics. The focus of **Study II** was to describe the differences that occurred in terms of the occupational and health profile of housekeepers and day laborers and how the pandemic influenced these changes from the perspective of the complexity paradigm. Data collected in 2018 and 2020, with triangulation of methods, 29 house cleaners participated. The changes caused by the pandemic in the work context were in terms of job losses, reduction in workload and on payment, especially for house cleaners. Housekeepers had to negotiate strategies such as advancing vacations or reducing working hours. Conflicts were identified regarding exposure and health care, reduction in the use of public transport. In personal life, the pandemic influenced social interaction and family dynamics and access to health care. This context is added to the changes that occurred in family dynamics. The results of this thesis show the vulnerability of this work category in terms of education level, workload, salary, health conditions and lack of social security. These changes aroused conflicts and reflections both in work relationships and in the perspective of exposure itself, pointing out how much this work is marked by challenges, vulnerabilities and invisibility.

Keywords: occupational exposure, health problems, musculoskeletal symptoms.

SUMÁRIO

1.	PREFÁCIO	10
1.1	Inserção na linha de pesquisa do(a) orientador(a) e do programa	10
1.2	Parcerias nacionais e internacionais	10
1.3	Originalidade.....	10
1.4	Contribuição dos resultados da pesquisa para o avanço científico.....	11
1.5	Relevância social.....	11
1.6	Atividades desenvolvidas no doutorado	11
1.6.1	Produção bibliográfica	12
1.6.2	Participação em eventos	17
1.6.3	Organização de Eventos	17
1.6.4	Mesa Redonda e Palestras	18
1.6.5	Participação em projetos de pesquisa além da pesquisa de doutorado.....	18
1.6.6	Participação em projeto de extensão.....	18
1.6.7	Coorientação de Trabalhos de Iniciação Científica	19
1.6.8	Banca de Trabalhos de Conclusão de Curso.....	19
1.6.9	Produção técnica	20
1.6.10	Disciplinas cursadas	21
1.6.11	Participação no Laboratório de Fisioterapia Preventiva e Ergonomia (LAFIPE)	21
1.8	Experiência Profissional e Aprovações	22
1.9	Link do currículo Lattes e seu ORCID;.....	23
1.10	Descrição da dissertação ou tese para o público leigo	23
2.	REVISÃO DA LITERATURA	24
2.1	Trabalho doméstico remunerado: peculiaridades no Brasil	24
2.2	Exposição e riscos no trabalho de limpeza	26
2.3	Pandemia e impactos no trabalho doméstico	29
2.4	Complexidade	29
3.	OBJETIVOS GERAIS DA PESQUISA	32

4.	ESTUDOS/MANUSCRITOS	33
4.1	ESTUDO 1	33
4.2	INTERLÚDIO.....	49
4.3	ESTUDO 2.....	50
5	CONCLUSÃO	73
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
7	REFERÊNCIAS	75
8	ANEXOS E APÊNDICES	81
	Apêndice I -Termo de consentimento livre e esclarecido	81
	Apêndice II – Questionário Sociodemográfico - Saúde de Domésticas e Diaristas	83

1. PREFÁCIO

A presente tese é apresentada como requisito para a obtenção do título de Doutor em Fisioterapia, pelo Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia (PPGFT) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Este estudo está alinhado com a área de concentração “Fisioterapia e Desempenho Funcional” e com a linha de pesquisa do PPGFT “Recursos fisioterapêuticos na dor, reparo tecidual e desempenho funcional”, inserido na linha investigativa da orientadora Profa. Dra. Tatiana de Oliveira Sato. O trabalho foi desenvolvido no Laboratório de Pesquisa de Fisioterapia Preventiva e Ergonomia (LAFIPE), localizado no Departamento de Fisioterapia (DFisio) da UFSCar, com a colaboração da pesquisadora Profa. Dra. Cristiane Shinohara Moriguchi (estudo 1) e das pesquisadoras do Grupo de Pesquisa em Gestão, Formação, Saúde e Trabalho (GFST), localizado no Departamento de Enfermagem (DEnf) da UFSCar: Profa. Dra. Vivian Aline Mininel e a Pesquisadora Fernanda Maria Miranda (estudo 2).

O projeto de pesquisa apresentado nesta tese foi desenvolvido com o apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES (Código de Financiamento 001). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar (CAAE: 79234617.0.0000.5504) Pareceres 2.679.439 e 4.324.978.

1.1 Inserção na linha de pesquisa do(a) orientador(a) e do programa

- “Recursos fisioterapêuticos na dor, reparo tecidual e desempenho funcional”

1.2 Parcerias nacionais e internacionais

Durante o período de doutoramento, tive a oportunidade de colaborar em projetos de grupos de pesquisa do próprio DFisio da UFSCar, e de pesquisas interdepartamentais com o departamento de Enfermagem.

1.3 Originalidade

Para o meu doutoramento elaboramos o projeto intitulado “Um olhar para domésticas e diaristas uma perspectiva sobre a saúde e condições de trabalho”. Essa tese traz como contribuição a discussão sobre as características do perfil sociodemográfico ocupacional e de

saúde e de mulheres que executam trabalho doméstico remunerado. Esta discussão vem a contribuir com a literatura que, apesar de domésticas e diaristas executarem uma função que tem características similares, elas apresentam particularidades que precisam ser contempladas quando olhamos para essas trabalhadoras com atenção, uma vez que estas ocupações que estão em constante busca pelo reconhecimento de seus direitos. Pelas características inerentes ao ambiente de trabalho, existem poucas pesquisas que abordam questões ergonômicas que possam contribuir para prevenção de sintomas musculoesqueléticos nessa população. Assim esse trabalho visa contribuir com esse debate, principalmente considerando os novos desafios que surgiram nos últimos anos, tanto devido ao aumento da precarização do trabalho quanto pelo advento da pandemia de COVID-19.

1.4 Contribuição dos resultados da pesquisa para o avanço científico

A pesquisa apresenta um panorama de alguns aspectos da saúde, vulnerabilidade e exposição no trabalho dessas mulheres, regiões corporais e atividades de trabalho que causam dor. Os achados do presente estudo são relevantes e contribuem para a escassa literatura sobre o tema, com a avaliação das diferentes condições do trabalho doméstico. Ao descrever as atividades realizadas no trabalho e aquelas que causam sintomas musculoesqueléticos, este estudo oferece resultados que podem contribuir para as políticas de saúde e de trabalho direcionadas a essas profissionais. Assim contribui como um estudo gerador de hipóteses, que podem acarretar pesquisas futuras diferenciadas para essa população.

1.5 Relevância social

O trabalho de limpeza doméstica segue sendo de difícil fiscalização e invisibilizado, mas muito presente no cotidiano das famílias brasileiras. É imprescindível suscitar esse debate e aprofundamento no tema, reconhecer essas trabalhadoras e seus direitos e pressionar para que as políticas públicas sejam efetivas para todas as profissionais do ramo, dando maior suporte para as profissionais autônomas. Esse estudo visa dar voz e olhar para essas mulheres.

1.6 Atividades desenvolvidas no doutorado

A seguir seguem algumas atividades desenvolvidas durante o doutorado:

1.6.1 Produção bibliográfica

- **Artigos completos publicados em periódicos:**

Título: Influence of gender and age on musculoskeletal symptoms in white-collar and blue-collar workers: a cross-sectional study

Autores: **Viviane de Freitas Cardoso**, Claudia Aparecida Stefane, Fernanda Cabegi de Barros, Josiane Sotrate Gonçalves, Leandro Corrêa Figueiredo, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: International Journal of Occupational Safety and Ergonomics, v. 28, p. 1-10, 2022

DOI: 10.1080/10803548.2022.2037325

Título: Correlation between standing posture during work and low back and lower limbs pain among cleaners and eldercare workers

Autores: Gabriel de Aguiar Souza, **Viviane de Freitas Cardoso**, Fernanda Cabegi de Barros, Luiz Henrique P C Trondoli, Cristiane Shinohara Moriguchi, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: Fisioterapia e Pesquisa, v. 29, p. 138-144, 2022.

DOI: 10.1590/1809-2950/20028429022022en

Título: Poor health conditions among Brazilian healthcare workers: the study design and baseline characteristics of the HEROES cohort

Autores: Tatiana de Oliveira Sato, Beatriz Suelen Ferreira de Faria, Bianca Bion Albuquerque, Fabio Leandro da Silva, Luiza Salvador Rohwedder, Renata Trivelato Azevedo, Josiane Sotrate Gonçalves, Ludmilla Maria de Souza Mattos de Araújo Vieira, Maria Isabel Triches, Rosângela Aparecida de Sousa, **Viviane de Freitas Cardoso**, Vivian Aline Mininel

Publicação: Healthcare, v. 10, p. 2096, 2022.

DOI: 10.3390/healthcare10102096

- **Manuscritos submetidos**

Título: Sociodemographic, occupational and health profile of Brazilian housekeepers and house cleaners - cross-sectional study profile of Brazilian domestic cleaners

Autores: Viviane de Freitas Cardoso, Cristiane Shinohara Moriguchi, Tatiana de Oliveira Sato

Revista: Applied Ergonomics (fator de impacto: 3,94)

Título: Mudanças causadas pela pandemia COVID-19 nas condições de trabalho e saúde de profissionais da limpeza doméstica: um estudo de triangulação de métodos

Autores: Viviane de Freitas Cardoso, Fernanda Maria de Miranda, Vivian Aline Mininel, Tatiana de Oliveira Sato

Revista: Cadernos de Saúde Pública (fator de impacto: 1,63)

- **Capítulos de livros publicados**

Título: O processo saúde-doença no território do agrohidronegócio canavieiro: caminhos da pesquisa

Autores: Ana Lúcia de Jesus Almeida, Ângela Machado, Edvânia Ângela De Souza, Robinzon Piñeros Lizarazo, **Viviane de Freitas Cardoso**, Antônio Thomaz Junior

Publicação: Ana Terra Reis; Antônio Thomaz Junior; Diógenes Rabello; Robinzon Piñeros Lizarazo; Rosana Abbud Olivete; Sidney Cássio Todescato Leal. (Org). (Trabalho, ambiente, saúde e educação - experiências e metodologias de pesquisa em Geografia, 1ed.Belo Horizonte - MG: Editora Poisson, 2021, v. 1, p. 100-120.

DOI: 10.36229/978-65-5866-128-3.CAP.05

- **Trabalhos publicados em anais de eventos (completo)**

Título: Fatores associados à capacidade para o trabalho em trabalhadores brasileiros durante a pandemia de COVID-19

Autores: Marcela Alves Andrade, Maria Isabel Triches, **Viviane de Freitas Cardoso**, Jessica Andrade Cardoso Scotti Ferreira, Amanda Tanan, Beatriz Suelen Ferreira de Faria, Cristiane Shinohara Moriguchi, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: Congresso Brasileiro de Ergonomia da ABERGO, 2022, São José dos Campos. Anais do Congresso Brasileiro de Ergonomia da ABERGO, 2022

Título: Desafios do ensino online vivenciados por professores universitários durante a pandemia de COVID-19 comparação entre faixas etárias

Autores: Maria Isabel Triches, Marcela Alves Andrade, **Viviane de Freitas Cardoso**, Lorena Caligiuri Lemes, Helen Mami Masuda, Beatriz Medeiros Cardoso, Jessica Andrade Cardoso Scotti Ferreira, Jaber Saud Alqahtani, Renata G Mendes, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: Congresso Brasileiro de Ergonomia da ABERGO, 2022, São José dos Campos. Anais do Congresso Brasileiro de Ergonomia da ABERGO, 2022

Título: Posturas adotadas por profissionais da limpeza doméstica durante o trabalho e lazer: estudo de casos múltiplos.

Autores: **Viviane de Freitas Cardoso**, Ludmilla Souza Mattos de Araújo Vieira, Gabriel de Souza Aguiar, Renata Trivelato de Azevedo, Cristiane Shinohara Moriguchi, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: XXI Congresso Brasileiro de Ergonomia, 2021, online. XXI Congresso Brasileiro de Ergonomia, 2021

- **Trabalhos publicados em anais de eventos (resumo)**

Título: Neck symptoms and psychosocial factors in Brazilian healthcare workers.

Autores: **Viviane de Freitas Cardoso**, Maria Isabel Triches, Ludmilla Souza Mattos de Araújo Vieira, Fabio Silva, Renata Trivelato de Azevedo, Vivian Aline Mininel, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: Ispa Psychology and Pain Management - Psychological Management of Pain, 2022, Lisboa

Título: Medication use, disability and absenteeism in workers with musculoskeletal disorders.

Autores: Marcela Alves Andrade, Maria Isabel Triches, **Viviane de Freitas Cardoso**, Amanda Tanan, Ludmilla Souza Mattos de Araújo Vieira, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: Ispa Psychology and Pain Management - Psychological Management of Pain, 2022, Lisboa

Título: Principais sequelas da COVID-19 em trabalhadores brasileiros

Autores: Jessica Andrade Cardoso Scotti Ferreira, Marcela Alves Andrade, Helen Mami Masuda, **Viviane de Freitas Cardoso**, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: XII Congresso Internacional de Fisioterapia, 2022, Natal. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 2022

Título: Tecnologias móveis para monitorar o tempo de sono: protocolo de uma busca sistemática nas lojas de aplicativos no Brasil

Autores: Lorena Caligiuri Lemes, Maria Isabel Triches, **Viviane de Freitas Cardoso**, Beatriz Suelen Ferreira de Faria, Helen Mami Masuda, Cristiano Carvalho, Cristiane Shinohara Moriguchi, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: XXVIII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, 2022, São Carlos. XXVIII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, 2022

Título: Aplicativos móveis para saúde e bem-estar do trabalhador: protocolo de uma busca sistemática em lojas de apps do Brasil.

Autores: Beatriz Suelen Ferreira de Faria, Maria Isabel Triches, Marcela Alves Andrade, **Viviane de Freitas Cardoso**, Ludmilla Souza Mattos de Araújo Vieira, Lorena Caligiuri Lemes, Cristiano Carvalho, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: XXVIII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, 2022, São Carlos. XXVIII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, 2022

Título: Exposição postural durante o trabalho de domésticas e diaristas.

Autores: Talissa Santos, **Viviane de Freitas Cardoso**, Maria Isabel Triches, Beatriz Suelen Ferreira de Faria, Beatriz Medeiros Cardoso, Josiane Sotrate Goncalves, Cristiane Shinohara Moriguchi, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: XXVIII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, 2022, São Carlos. XXVIII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, 2022

Título: Correlação entre a idade e o engajamento no trabalho em trabalhadores de colarinho branco

Autores: Gabriel de Aguiar Souza; Renata Trivelato de Azevedo; **Viviane de Freitas Cardoso**; Ludmilla Souza Mattos de Araújo Vieira; Beatriz Suelen Ferreira de Faria; Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: In: XXVII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, 2021, São Carlos.

Título: Correlação entre o Índice de Massa Corporal e o engajamento no trabalho em trabalhadores de colarinho branco

Autores: Renata Trivelato de Azevedo, Ludmilla Souza Mattos de Araújo Vieira, **Viviane de Freitas Cardoso**, Beatriz Suelen Ferreira de Faria, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: XXVII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, 2021, São Carlos. XXVII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar. São Carlos: UFSCar, 2021

Título: Posturas do ombro adotadas durante o trabalho e descanso registradas por meio de acelerômetros: estudo de caso de uma trabalhadora de limpeza doméstica

Autores: **Viviane de Freitas Cardoso**; Gabriel de Aguiar Souza; Ludmilla Souza Mattos de Araújo Vieira, Renata Trivelato de Azevedo; Cristiane Shinohara Moriguchi, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: Anais do Congresso Brasileiro de Fisioterapia do Trabalho 2021, 2021. v. 1. p. 15

Título: Correlação entre o impedimento para realizar atividades de vida diária causado por dor no punho e o engajamento no trabalho

Autores: Renata Trivelato de Azevedo; **Viviane de Freitas Cardoso**; Ludmilla Souza Mattos de Araújo Vieira, Gabriel De Aguiar Souza; Tatiana de Oliveira Sato; Cristiane Shinohara Moriguchi

Publicação: Semana Brasileira de Fisioterapia do Trabalho, 2021, online. Anais do Congresso Brasileiro de Fisioterapia do Trabalho 2021, 2021. v. 1. p. 16

Título: O sexo ou o tipo de trabalho influenciam a procura por profissionais de saúde em trabalhadores com sintomas musculoesqueléticos?

Autores: Ludmilla Souza Mattos De Araújo Vieira; Fernanda Cabegi Barros; **Viviane De Freitas Cardoso**; Josiane Sotrate Goncalves; Tatiana de Olivera Sato

Publicação: I Jornada Científica de Educação em Saúde, 2019, Bauru. I Jornada Científica de Educação em Saúde, 2019

Título: The BRAZilian eValuation of Occupational health (BRAVO) database: presentation of the workers? profile and prospects for future studies

Autores: Fernanda Cabegi de Barros; **Viviane de Freitas Cardoso**; Cristiane Shinohara Moriguichi; Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: 10th International Scientific Conference on the Prevention of Work-Related Musculoskeletal Disorders, Bologna, 2019. p. 237

Título: Comparison of musculoskeletal symptoms in blue-collar and white-collar workers in the previous seven days - analysis stratified by age

Autores: **Viviane De Freitas Cardoso**; Fernanda Cabegi de Barros; Cristiane Shinohara Moriguichi ; Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: In: 10th International Scientific Conference on the Prevention of Work-Related Musculoskeletal Disorders, 2019, Bologna. p. 318

Título: Correlação entre o tempo de exposição na postura em pé durante o trabalho e a ocorrência de dor na coluna lombar e membros inferiores

Autores: Gabriel de Aguiar Souza, **Viviane de Freitas Cardoso**; Fernanda Cabegi de Barros, Cristiane Shinohara Moriguchi, Tatiana de Oliveira Sato

Publicação: XXVI Congresso de Iniciação Científica e XI Congresso de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação, 2019, São Carlos

1.6.2 Participação em eventos

- Conferência “Ispa Psychology & Pain Management – Psychological management of pain: a state-of-the-science update”, 2021
- Congresso Brasileiro de Fisioterapia do Trabalho, 2021
- XXVII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, 2021

1.6.3 Organização de Eventos

- XXVII Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, São Carlos, Evento Online, 2021.

1.6.4 Mesa Redonda e Palestras

Título: “Vivências na Residência: Perspectivas de Atuação do Fisioterapeuta”

Evento: Simpósio de Fisioterapia UFSCar, webinar, (<https://www.youtube.com/watch?v=u9ComZIP4Qo>)

Participantes: **Viviane de Freitas Cardoso** (Mediadora), Adrielle Moraes Cazotti, Isabelle Riceto, Flavia Rezende

Ano: 2020

1.6.5 Participação em projetos de pesquisa além da pesquisa de doutorado

- Projetos de pesquisa interdepartamentais

2020 – Atual **“Associação entre aspectos psicossociais e características do sono com sintomas musculoesqueléticos e depressão em trabalhadores de saúde - estudo longitudinal”**

Coordenadoras: Tatiana de Oliveira Sato (DFisio), Vivian Aline Mininel (DEnf). Financiador(es): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - Auxílio financeiro.

- Colaboração em projetos de pesquisa de Iniciação científica

2022- Atual **“Análise crítica do conteúdo de aplicativos voltados para a saúde e bem-estar dos trabalhadores”**. Iniciação científica de Beatriz Suelen Ferreira de Faria (Graduando em Fisioterapia) - Universidade Federal de São Carlos, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo. Financiador(es): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - Auxílio financeiro

2022 – Atual. **“Tecnologias móveis para monitorar o tempo de sono: uma busca sistemática nas lojas de aplicativos no Brasil”**. Iniciação científica de Lorena Caligiuri Lemes (Graduando em Fisioterapia) - Universidade Federal de São Carlos, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo. Financiador(es): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - Auxílio financeiro

1.6.6 Participação em projeto de extensão

2021-2022 Projeto de Extensão “Fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador no município de São Carlos, SP”, Coordenadoras Cristiane Shinohara

Moriguchi e Tatiana de Oliveira Sato, Projeto desenvolvido junto a Prefeitura de São Carlos e CEREST- Araraquara SP

1.6.7 Coorientação de Trabalhos de Iniciação Científica

Aluna: Talissa dos Santos

Título: A elevação do ombro durante o trabalho está correlacionada com a presença de sintomas no pescoço e ombros em trabalhadoras de limpeza?

Curso: Graduação em Fisioterapia

Instituição: Universidade Federal de São Carlos.

Ano: 2022-2023

Orientadora: Tatiana de Oliveira Sato

Coorientação: Viviane de Freitas Cardoso

Bolsa: PIBIC CNPq

Aluno: Gabriel Aguiar de Souza

Título: Correlação entre o tempo gasto na postura em pé durante o trabalho e a ocorrência de dor na coluna lombar e membros inferiores

Curso: Graduação em Fisioterapia

Instituição: Universidade Federal de São Carlos.

Ano: 2020-2021

Orientadora: Tatiana de Oliveira Sato

Co-orientação: Viviane de Freitas Cardoso

Bolsa: FAPESP

1.6.8 Banca de Trabalhos de Conclusão de Curso

Título: “Associação entre os aspectos psicossociais e a dor multirregional em trabalhadores: estudo transversal

Curso: Graduação em Fisioterapia, Trabalho de Graduação 1 e 3

Instituição: Universidade Federal de São Carlos.

Discente: Beatriz Suelen Ferreira de Faria

Orientadora: Profa Dra Tatiana de Oliveira Sato

Coorientadora: Profa Dra Josiane Sotrate Gonçalves

Ano: 2022

Título: Menopausa, aspectos psicossociais, sonolência diurna e qualidade de vida em professoras universitárias do ensino público brasileiro – estudo transversal

Curso: Graduação em Fisioterapia, Trabalho de Graduação 1

Instituição: Universidade Federal de São Carlos.

Discente: Helen Mami Masuda

Orientadora: Profa Dra Tatiana de Oliveira Sato

Coorientadora: Maria Isabel Triches

Ano: 2022

1.6.9 Produção técnica

Redes Sociais, websites

- **YouTube LAFIPE**, 2021: com intuito de divulgação do Laboratório e produção e divulgação de material
- Série de Vídeos educativos fruto do Projeto de Extensão “Fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador no município de São Carlos, S.P”
 - Juntos VISAT: <https://www.youtube.com/@lafipeufscar2652>
 - Episódio 1: Que projeto é esse?
 - Episódio 2: Qual o Fluxo das Notificações?
 - Episódio 3: RAAT: Você tem dúvida?
 - Episódio 4: RAAT: Como preencher?
 - Episódio 5: Doenças x Trabalho
 - Episódio 6: CAT X RAAT
 - Episódio 7: Resultados que podemos obter
- **Intagram @lafipe_ufscar**, 2021: Criado com intuito de promover as atividades do Laboratório (LAFIPE), desde apresentação dos membros, pesquisas em desenvolvimento, divulgação de artigos e participação em eventos, até material de conteúdo educativo desenvolvido pelos alunos do laboratório

- **Revisor de periódico**

- 2019 – Atual - Periódico: Revista Universidad y Salud
- 2020 – Atual – Periódico: International Archives of Occupational and Environmental Health (IAOE)

1.6.10 Disciplinas cursadas

Durante o período do mestrado busquei aproveitar ao máximo a estrutura que PPGFT e a UFSCar ofereceram e integralizei os créditos necessários para o doutorado. Contudo, durante o período de doutorado tive interesse em cursar outras disciplinas que contribuíram grandemente para minha formação: a disciplina Delineamento de Estudos Epidemiológicos e Medidas de Risco Aplicadas à Saúde (FIT-142), contribuiu muito para melhorar minha análise crítica sobre a qualidade das pesquisas que desenvolvo e sobre a literatura científica; a disciplina de Metodologia Qualitativa de Pesquisa (ENF-005), do Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PPGEnf), foi essencial para poder me atualizar e desenvolver esse tese com o rigor necessário, além de me apresentar a Complexidade como referencial teórico; e a disciplina Dor: Avaliação e Tratamento Fisioterapêuticos (FIT-155) que contribuiu para ampliar minha visão e atualizar meu conhecimento sobre esse tema tão importante para nossa área podendo integralizar ao todo durante 82 créditos em disciplinas, que compõe meu histórico escolar do doutorado.

1.6.11 Participação no Laboratório de Fisioterapia Preventiva e Ergonomia (LAFIPE)

Participar desse laboratório e acompanhar o crescente interesse dos alunos pela temática me proporcionou uma oportunidade única. A oportunidade de poder conviver e aprender com os demais alunos de graduação e pós-graduação, me aproximar de diferentes instrumentos de coleta, além dos questionários validados e utilizados na área, uso de equipamentos de medidas objetivas da atividade física e motora. Conversar e discutir os diferentes temas de pesquisa, contribuir e trabalhar com diferentes dados quantitativos e qualitativos. Realizar diferentes análises de dados enriqueceu meu repertório como pesquisadora, me preparando para responder diferentes perguntas de pesquisa e poder escolher as ferramentas e análises de dados mais adequadas. Em especial ao que se refere a análise da atividade física no trabalho e lazer por meio da inclinômetro com uso de sensores triaxiais, apesar da pandemia não permitir que eu utiliza-se esse dispositivo durante o período de coleta de dados do doutorado.

Ressalto aqui o papel que compartilhei com as demais pós-graduandas, com a organização das reuniões, principalmente durante o trabalho remoto, que fez com que nosso laboratório se mantivesse produtivo e pudesse dar o suporte necessário para as pesquisas, além de poder desenvolver habilidades na elaboração de atas e coordenação das reuniões com uso de aplicativos interativos.

1.8 Experiência Profissional e Aprovações

Durante o doutorado prestei concursos e processos seletivos:

- 8º lugar no Edital nº 02/2019 – Cargos para a área da saúde (Fisioterapeuta), São José do Rio Preto, SP), 2019
- 1º lugar no Processo seletivo Nº 01/2019 Associação Mahatma Gandhi. Processo Seletivo Público no Contrato de Atenção Básica do Município de Araçatuba, o Regime Jurídico CLT (Consolidação das Leis do Trabalho). Cargo fisioterapeuta do NASF (Núcleo Ampliado de Saúde da Família) de Araçatuba - SP. Contratada entre janeiro a abril de 2020. Desligada pra assumir a Bolsa CAPES de Doutorado do PPGFT
- 2º Lugar: Edital de Concurso Público/2021, Prefeitura de Três Lagoas-MS, Cargo Fisioterapeuta, servidor público, convocada e empossada em maio de 2022
- Docente, disciplina de Fisioterapia do Esporte (1º semestre de 2023), curso de Fisioterapia, Associação de Ensino e Cultura de Mato Grosso do Sul, AEMS, Três Lagoas, MS
- Docente, disciplina de Fisioterapia Preventiva (1º semestre de 2023), curso de Fisioterapia, Associação de Ensino e Cultura de Mato Grosso do Sul, AEMS, Três Lagoas, MS
- Docente, disciplina de Fisiologia I (1º semestre de 2023), curso de Biomedicina, Associação de Ensino e Cultura de Mato Grosso do Sul, AEMS, Três Lagoas, MS
- Docente, disciplina de Fisiologia II (1º semestre de 2023), curso de Educação Física, Associação de Ensino e Cultura de Mato Grosso do Sul, AEMS, Três Lagoas, MS

1.9 Link do currículo Lattes e seu ORCID;

- LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0093888387165501>
- ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1314-6864>

1.10 Descrição da dissertação ou tese para o público leigo

Essa tese apresenta informações de saúde e sobre o trabalho de profissionais da limpeza residencial, domésticas e diaristas, com dados de 2018, portanto antes da pandemia, comparando as profissionais para saber se alguma delas tinha maior risco no trabalho. E depois comparar esses dados com o ano de 2020, já com a pandemia para entender o que aconteceu com essas mulheres na vida e no trabalho.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Trabalho doméstico remunerado: peculiaridades no Brasil

A construção social de gênero, ao longo da história, designou às mulheres atividades ligadas ao cuidado, atividades domésticas e a criação dos filhos, e aos homens as funções de provedor de recursos. Este contexto limitou as oportunidades de trabalho direcionando-as para serviços relacionados ao cuidado e limpeza, ocupações com menor remuneração e proteção previdenciária (JANZEN, HALLSTEN, 2021; RABELO, MAHALINGAN, 2019).

O trabalho doméstico remunerado compreende atividades como serviços de limpeza, arrumação, cozinha e cuidado de vestuário, além do cuidado de crianças, idosos, pessoas com deficiência e animais, entre outras atividades realizadas dentro do domicílio, que não seja o de sua unidade familiar. Independente de remuneração, estas atividades constituem um trabalho reprodutivo, que é fundamental para que o trabalho produtivo aconteça (PINHEIRO, TOKARSKI, POSTHUMA, 2021).

O trabalho doméstico remunerado é uma das principais formas de inserção no mercado de trabalho para mulheres em situação de vulnerabilidade social (OIT, 2013; EGGERTH et al, 2019). O Departamento de Estatística da Organização Internacional do Trabalho (OIT), há mais de 10 anos já apontava que em países em desenvolvimento o trabalhador doméstico representava de 4% a 10% do total de mão de obra ativa (ALFERS, 2011). Nos países desenvolvidos, a força de trabalho no setor de limpeza é em grande parte composta por imigrantes e minorias étnicas, que recebem baixos salários e tendem a ter um baixo nível de escolaridade (FLIPPEN, 2014; ARTAZCOZ et al., 2018; JØRGENSEN et al., 2011; PANIKKAR et al. 2015). Nos Estados Unidos, as mulheres imigrantes que chegam ao país são comumente direcionadas para serviços de limpeza, trabalham por longos períodos sem pausas e muitas vezes estão expostas a agentes químicos nocivos à saúde (JANZEN, HALLSTEN, 2021; MASTERSON, HOUBLER, 2019).

O trabalho doméstico também é comum nos países da América Latina, onde representa 12% da força de trabalho ativa total (LIMA; PRATES, 2019). O Brasil é o país

das Américas com o maior número de trabalhadoras domésticas do mundo, com cerca de 6,3 milhões (6,8% da força de trabalho) em 2019. Portanto, antes da pandemia a categoria representava o segundo maior grupo de trabalhadoras no Brasil, ficando atrás apenas do setor de comércio (PINHEIRO et al., 2019).

No Brasil, a cultura patriarcal somada à desigualdade social estabelece uma dinâmica complexa, na qual o trabalho de limpeza é uma das opções mais importantes para a inclusão das mulheres na força de trabalho, especialmente daquelas com menor escolaridade, migrantes e afrodescendentes (BROWN, 2006; HOOBLER, 2016).

Nesse contexto, Hirata et al. (2018) traz uma compreensão da abordagem de gênero relacionada às diferentes demandas de trabalho em homens e mulheres brasileiros de diferentes classes sociais. Assim, a abordagem de gênero é relevante, pois pode ter prejudicado mais as mulheres e a população periférica durante a pandemia, especialmente as profissionais de saúde e as trabalhadoras domésticas. Nos dados de linha de base do Estudo Longitudinal Brasileiro de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil), o maior estudo de saúde de adultos já realizado no Brasil, as questões de gênero foram abordadas. As dinâmicas de trabalho e vida familiar são fortemente mantidas pelas relações de gênero, envolvendo diferentes demandas para homens e mulheres (PINTO et al., 2018), com alta prevalência de conflito trabalho-família (GRIEP et al., 2016). O estudo ELSA-BR também constatou que 80% da população estudada referiu ter uma empregada doméstica mensal, o que foi associado a hábitos alimentares mais saudáveis entre os homens, reforçando que, em uma sociedade com acentuada desigualdade de gênero, os homens dependem das mulheres para realizar os afazeres domésticos, principalmente o preparo das refeições (PATRÃO et al, 2017).

No Brasil, são recentes as conquistas trabalhistas dessa categoria; apenas em 2015 as trabalhadoras domésticas tiveram seu vínculo trabalhista reconhecido. A previdência social para trabalhadores domésticos foi assegurada no Brasil por meio da Lei Complementar nº 150/2015 (BRASIL, 2015). Essa lei estabeleceu que a prestação de serviços por mais de dois dias semanais na mesma residência corresponde a uma relação de trabalho que precisa ser formalizada, garantindo direitos trabalhistas e pagamento do salário mínimo mensal nacional. Outros benefícios incluem, férias, pausa para almoço,

descanso semanal, turno da noite, aviso prévio em caso de demissão, seguro-desemprego entre outros (BRASIL, 2015).

Assim, podemos identificar dois perfis de trabalhadoras domésticas, o primeiro é a empregada doméstica mensalista, que trabalha geralmente em apenas uma residência, possui maior carga horária semanal nessa residência e executa quase todas as tarefas domésticas (faxinar, lavar e passar roupas e cozinhar), e por lei tem o vínculo empregatício reconhecido. O segundo perfil é a diarista, que recebe pelo trabalho realizado na forma de diária, tem carga horária semanal menor em cada residência, com jornadas semanais de até 16 horas em um mesmo domicílio. Geralmente trabalha em diferentes locais, realizando atividades de limpeza mais específicas. Normalmente estas trabalhadoras são caracterizadas como prestadoras de serviços autônomas, sem vínculo empregatício (FRAGA; MONTICELLI, 2018; PINHEIRO et al.,2019) e contribuem de forma opcional para seguridade social, o que implica uma despesa suplementar e muitas optam por trabalhar informalmente (MERÍSIO, 2013; FUDGE, HOB DEN, 2018). Como pagamento por dia os preços são determinados pelo mercado (FUDGE, HOB DEN, 2018). Contudo, no Brasil não existe regulamentação ou um escopo de atividades que competem a uma ou outra profissional.

O número de trabalhadoras domésticas informais aumentou desde essas mudanças legais e a crise econômica ocorrida na última década. Essas trabalhadoras buscam clientes por meio de uma rede de indicações, empresas, cooperativas e aplicativos. Algumas empresas usam aplicativos para oferecer serviços de limpeza e os trabalhadores não são formalmente contratados. Esse fenômeno é conhecido como “uberização” do trabalho (DAVIS, SINHA, 2021, ANTUNES, 2020) resultando em processos com novas formas de controle, gestão e organização do trabalho, promovendo a flexibilidade do trabalho e colocando a trabalhadora na posição de auto gestora subordinada disponível, sem direitos trabalhistas.

2.2 Exposição e riscos no trabalho de limpeza

A falta de reconhecimento da profissão, a desvalorização da limpeza doméstica e a dificuldade de acesso ao ambiente de trabalho, limitam a investigação e a produção de conhecimento sobre essa profissão e os riscos associados a ela. O risco ocupacional dos serviços de limpeza tem sido objeto de estudo, especialmente na Europa, Estados Unidos,

Canadá, Nova Zelândia, Taiwan, Austrália, Cingapura, Índia e Brasil. No entanto, esses estudos foram realizados com trabalhadores de hospitais ou empresas que oferecem serviços especializados de limpeza, relatando que tais trabalhadores apresentam doenças cardiovasculares (KORSHØJ et al., 2016), doenças respiratórias (SVANES, 2018), dermatológicas (GARZA et al., 2015), saúde mental (ISH et al., 2020) e distúrbios osteomusculares (WANG, CHEN, CHIOU, 2012; NAIK e KHAN, 2020).

A revisão feita por CHARLES; LOOMIS; DEMISSIE (2009) avaliou 35 estudos com trabalhadores de limpeza e concluiu que o risco de doenças respiratórias, distúrbios dermatológicos e condições alérgicas estão associadas a agentes de limpeza, umidade e látex. O risco de infecção foi associado a agentes biológicos e materiais contaminados. O baixo controle no trabalho e a tensão no trabalho podem contribuir para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e estão indiretamente associados a comportamentos adversos à saúde, como hábitos alimentares prejudiciais, tabagismo e uso abusivo de álcool. Os transtornos mentais foram associados a estressores psicossociais e estigma social do trabalho e os distúrbios osteomusculares foram associados aos riscos ergonômicos e aos aspectos psicossociais.

Os sintomas musculoesqueléticos podem ser desencadeados ou agravados pelas condições de trabalho. Estes sintomas podem decorrer de alterações e distúrbios dos sistemas tegumentar, muscular e nervoso, podendo afetar também as articulações (BERNARD, ANDERSON; 1997). A ocorrência dos sintomas pode estar relacionada à combinação de movimentos repetitivos, ritmo de trabalho intenso, posturas inadequadas, vibração, uso de força e atividades que envolvem puxar e empurrar cargas, permanecer em pé e caminhar (OLIVEIRA et al., 2015). Mulheres adultas que realizam serviços de limpeza são as que mais frequentam centros de reabilitação física no Brasil, motivadas principalmente por problemas nos membros superiores e coluna (FREITAS et al., 2015; CARDOSO et al., 2017).

Um estudo realizado em um centro de municipal de fisioterapia no interior de São Paulo com 656 usuários do serviço 22,4% eram profissionais do serviço de limpeza (mulheres do lar, domésticas e auxiliares de serviços gerais) e esse grupo de profissionais apresentou 2,5 mais chances de desenvolver síndrome do túnel do carpo e 1,8 mais

chance de apresentar lesões do complexo do ombro em relação às demais profissões (CARDOSO et al., 2017).

As posturas adotadas durante o trabalho podem estar relacionadas com o desenvolvimento de sintomas dolorosos. Um estudo desenvolvido com profissionais da limpeza de escolas na China apontou alta prevalência de sintomas musculoesqueléticos em diferentes partes do corpo, principalmente no ombro, cotovelo e coluna lombar e encontrou também associação dos sintomas com a postura adotada durante o trabalho (sentado, em pé, andando) e a altura do trabalhador (WANG, CHEN, CHIOU et al., 2019).

Naih e Kahan (2020) avaliaram o risco ergonômico da atividade de limpar o chão e identificou risco principalmente na mão direita, região lombar, punhos, ombro direito e esquerdo de trabalhadores de limpeza indianos. Além das posturas adotadas no trabalho, estudos recentes apontam que o sedentarismo também está relacionado à presença de sintomas musculoesqueléticos em mulheres (NAWROCHA et al., 2019). Portanto a prática de atividade física e as posturas adotadas no lazer também devem ser levadas em consideração em estudos sobre sintomas musculoesqueléticos.

Entretanto, não há muitos dados sobre o risco ocupacional em trabalhadoras de limpeza em ambiente residencial e domésticos. Ish et al. (2020) avaliaram o bem-estar mental de 56 empregadas domésticas hispânicas trabalhadoras em San Antônio (Texas) e identificaram vários estressores psicossociais e a presença de sintomas musculoesqueléticos em 78% das voluntárias. Contudo, vemos que empregadas domésticas e diaristas são um grupo de trabalhadoras que estão na invisibilidade social, apesar de representarem grande contingente de trabalhadoras, além de serem as principais usuárias de serviços de reabilitação e saúde. Trabalham em um ambiente com um vínculo muito diferente dos trabalhadores da limpeza que atuam em instituições, hospitais, escolas e empresas, pois trabalham dentro de um ambiente muito íntimo e controlado pelo empregador. Todo esse cenário, somado a carência na literatura, reforçam a necessidade de uma investigação mais aprofundada sobre a prevalência de sintomas musculoesqueléticos.

2.3 Pandemia e impactos no trabalho doméstico

A pandemia de COVID-19, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, gerou restrições em diversas atividades, a fim de reduzir ao máximo a circulação de pessoas e a disseminação do vírus. As condições de trabalho se modificaram em um cenário de muitas incertezas, sendo mais um desafio apresentado pela pandemia, principalmente para categorias invisibilizadas e com pouca regulamentação, como o caso das trabalhadoras domésticas (PIZZINGA, 2021).

Com a pandemia de COVID-19, várias situações fizeram emergir a discussão sobre as condições de trabalho dessas mulheres (MONTICELLI, 2021; SANTOS et al.,2020; ACCIARI, BRITTEZ, PÉREZ 2021). As trabalhadoras domésticas foram considerados pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) as mais expostas ao risco de contaminação pelo SARS-CoV-2, pois trabalham em contato direto com os empregadores e familiares, utilizam transporte coletivo para ir ao trabalho e não possuem garantias trabalhistas (SANTOS et al.,2020; MUJERES, CEPAL, 2020).

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do IBGE mostrou que, no quarto trimestre do ano de 2019, as mulheres representavam 92,4% do universo de 6,3 milhões de trabalhadores domésticos no país e correspondiam a 14% de todas as mulheres ocupadas no país, sendo que destas 73,3% não tinham vínculo formal de trabalho (DIEESE, 2021). Durante a pandemia, no 4º semestre de 2020, o número de empregadas domésticas caiu para 4,3 milhões, e voltou a subir em 2021, e no início de 2022 já estava com 5,6 milhões de trabalhadoras, porém o número trabalhando sem registro subiu 74,75% em 2022 (DIEESE, 2021).

2.4 Complexidade

A saúde, compreendida como bem-estar físico, mental e emocional, impacta em diferentes aspectos da vida. Ao aprofundar o debate, situando o sujeito e o objeto no universo, e ao desenvolver o conhecimento científico hoje é indispensável se apropriar de um referencial teórico que embase e ajude a direcionar o olhar do pesquisador, valorizando suas interrelações e entendendo que a saúde é um processo multidimensional, que necessita de um olhar complexo para sua compreensão (CABRAL, VIANA, GONTIJO, 2020).

O pensamento complexo ou paradigma da complexidade surge quando analisamos o mundo e seus fenômenos como um todo indissociável e propõe uma abordagem multidisciplinar para construção no conhecimento científico, contrapondo-se à causalidade linear e o pensamento simplificador, que por sua vez, segue uma lógica mecânica e determinista. Edgar Morin, dentro da epistemologia, propõe o paradigma da complexidade que trata de uma visão de mundo que comporta e acolhe a confusão, a desordem e a incerteza, na medida em que procura respostas e possibilidades para as insuficiências do pensamento simplificador (MORIN, 2012).

Ao buscar compreender o caminho trilhado pelo conhecimento científico nas últimas décadas, o autor desenvolveu uma nova leitura ou visão de mundo, considerando que o caráter simplificador e reducionista do paradigma cartesiano não é suficiente para lidar com os fenômenos da realidade. Para o autor, a palavra complexidade não tem por trás de si uma herança filosófica ou epistemológica, mas traz consigo uma carga semântica, na medida em que remete à confusão, à incerteza e à desordem.

A complexidade não significa complicação, mas sim o fato do entrelaçamento e imbricamento de múltiplas dimensões que constitui a realidade e a nós dentro dela:

“A sociedade vive para o indivíduo, que vive para a sociedade; sociedade e indivíduo vivem para a espécie, que vive para o indivíduo e a sociedade. Cada um desses termos é, ao mesmo tempo, meio e fim: a cultura e a sociedade permitem a realização dos indivíduos; as interações entre os indivíduos permitem a perpetuação da cultura e a auto-organização da sociedade [...] Cada um dos termos dessa trindade é irreduzível, ainda que dependa dos outros. Isso constitui a base da complexidade humana.”
(MORIN 2012, p. 52)

Trata-se de um modo de pensar que visa lidar com o real, dialogar e negociar por meio da tríade indivíduo-sociedade-espécie, com princípios em permanente inacabamento. Princípios capazes de complexificar a nossa compreensão de mundo, de sociedade, da política, da cultura e de nós mesmos.

Para Edgar Morin, a relação entre indivíduo e sociedade é hologramática, recursiva e dialógica (MORIN, 2015, pg.167). Hologramática, pois o todo está na parte e a parte está no todo; a sociedade está presente em cada indivíduo - enquanto todo - através

de sua linguagem, sua cultura e suas normas. Recursiva, pois os indivíduos produzem a sociedade que produz indivíduos, formando um movimento mútuo e contínuo (MORIN, 2015). Dialógica, pois permite manter a dualidade, associando termos que, ao mesmo tempo, são complementares e antagônicos (MORIN, 2012):

“Contudo, as finalidades do indivíduo humano não se reduzem nem ao viver para a espécie nem ao viver para sociedade. O indivíduo aspira viver plenamente a sua vida.” (MORIN 2012, p. 52)

Não existe indivíduo sem sociedade, contudo essa é uma relação antagônica entre eles, uma vez que a sociedade reprime as aspirações individuais; contudo ambivalente, haja vista o contexto pandêmico como o sistema lida com os conflitos, as incertezas e as instabilidades microestruturais (relações de trabalho) e macroestruturais (estrutura organizacional, políticas públicas, condições socioeconômicas). Nesse contexto, o pensamento complexo contribui para entendermos as nuances das relações dessas mulheres com o trabalho, com o empregador, com a sociedade, com a família e também com as instituições de poder público.

3. OBJETIVOS GERAIS DA PESQUISA

O objetivo desta tese foi descrever o perfil sociodemográfico, de saúde e ocupacional de uma amostra de domésticas e diaristas no Brasil e como as trabalhadoras foram impactadas pela pandemia de COVID-19.

4. ESTUDOS/MANUSCRITOS

A presente tese é composta de dois estudos, ambos realizados com um grupo de domésticas e diaristas da cidade de São Carlos. **O Estudo 1**, foi desenvolvido em 2018 e **o Estudo 2** desenvolvido em 2020 como continuidade da pesquisa.

4.1 ESTUDO 1

Perfil sociodemográfico, ocupacional e de saúde de empregadas domésticas e diaristas brasileiras - estudo transversal

O objetivo deste estudo foi descrever o perfil sociodemográfico e ocupacional, bem como a prevalência de problemas de saúde e sintomas musculoesqueléticos de um grupo de empregadas domésticas e diaristas brasileiras.

Métodos

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo gerador de hipóteses baseado nos princípios metodológicos de estudos observacionais transversais e relatado de acordo com as recomendações do *Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology* (iniciativa STROBE) (MALTA et al., 2010). O estudo foi realizado em um município do estado de São Paulo, Brasil, em 2018. Foram observados todos os aspectos éticos e legais envolvendo pesquisas com seres humanos dispostos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa (CAAE: 79234617.0.0000.5504) foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 2.679.439). Todas concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I)

Participantes e cenário

A amostra foi selecionada de trabalhadores de um município do estado de São Paulo, Brasil. O banco de dados foi elaborado a partir da consulta aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de oito equipes de Unidades de Saúde da Família de São Carlos e após divulgação da pesquisa em mídias sociais. As participantes foram convidadas por meio do contato da pesquisadora principal e por meio das mídias sociais.

As potenciais participantes (n=185) foram contatadas por telefone para explicar o objetivo do estudo e convidar as que atendiam aos critérios de inclusão à participar. Pelo menos cinco tentativas de contato foram feitas para cada potencial participante.

Os critérios de inclusão foram: realizar trabalho remunerado como empregada doméstica ou diarista, idade entre 18 e 60 anos e ter rotina de trabalho de, no mínimo, 20 horas semanais. Não foram incluídos os participantes que realizavam outras atividades profissionais remuneradas além do trabalho de limpeza. Após o processo de triagem, 49 indivíduos foram incluídos no estudo, sendo 20 domésticas e 29 diaristas.

Instrumentos de coleta de dados

As participantes responderam a um questionário padronizado desenvolvido pelos pesquisadores (Apêndice II), abordando informações pessoais (data de nascimento, escolaridade, cor da pele/etnia, estado civil e número de filhos), características ocupacionais (histórico de trabalho, primeiro emprego, emprego atual, rotina de trabalho, pausas e atividades realizadas) e características relacionadas à saúde: doenças diagnosticadas, sintomas musculoesqueléticos, uso de medicamentos, peso corporal e estatura, tabagismo, uso de bebidas alcoólicas, atividade física no lazer (atividades realizadas pelo menos 150 a 300 minutos por semana de intensidade moderada, ou 75 a 150 minutos por semana de atividade física de intensidade vigorosa ou uma combinação equivalente de atividade física moderada e de intensidade vigorosa) (PERCY et al., 2018). Esse questionário foi estruturado de forma abrangente, abordando questões específicas, como quais tarefas eram realizadas no trabalho e sobre as rotinas de trabalho, levando em consideração o autorrelato das participantes.

O índice de massa corporal (IMC) foi calculado, a massa corporal em quilogramas dividida pelo quadrado da altura em metros (kg/m^2) (CANOY, 2008). Foram utilizadas as categorias de IMC recomendadas pela Organização Mundial da Saúde: baixo peso ($< 18,5 \text{ kg}/\text{m}^2$), peso adequado ($\geq 18,5$ e $< 25 \text{ kg}/\text{m}^2$), sobrepeso (≥ 25 e $< 30 \text{ kg}/\text{m}^2$) e obesidade ($\geq 30 \text{ kg}/\text{m}^2$) (WHO, 2013).

Quanto ao histórico laboral, a idade que começou trabalhar foi classificada como acima ou abaixo de 16 anos, uma vez que legislação brasileira permite trabalho remunerado a partir de 16 anos completos. Pessoas com idade entre 14 e 16 anos só podem trabalhar na condição de menor aprendiz (Constituição Federal, artigo 7º, inciso XXXIII,

BRASIL, 1988). O primeiro emprego foi dividido em três categorias: trabalho doméstico (empregada doméstica, diarista ou babá), trabalho rural e trabalho no comércio ou indústria.

Análise de dados

Os dados foram analisados utilizando-se o programa SPSS (versão 22.0) e o nível de significância adotado foi de 5%. Inicialmente foi realizada a análise descritiva dos dados e aplicado o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov. Para as variáveis contínuas com distribuição normal o teste t para amostras independentes foi empregado e para as variáveis com distribuição não normal foi aplicado o teste de Mann Whitney para comparar os grupos de domésticas e diaristas. Já para as variáveis categóricas foi aplicado o teste não paramétrico Qui-quadrado (χ^2) de associação para comparação entre os grupos.

Resultados

A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos da amostra. As diaristas eram mais jovens do que as domésticas. A escolaridade foi baixa em ambos os grupos, sendo que a maioria tinha apenas o ensino fundamental completo. A maioria dos trabalhadores era branca, casada e tinha filhos, e haviam começado a trabalhar antes dos 16 anos de idade realizando tarefas domésticas (Tabela 1). As domésticas relataram que iniciaram a vida laboral em média aos 16 anos (DP: 5,0), variando de 7 a 27 anos; e as diaristas com idade média de 15 anos (DP: 5,6) variando de 8 a 36 anos. Embora haja uma grande variabilidade na idade em que as empregadas domésticas e diaristas começaram a trabalhar, tanto as domésticas quanto as diaristas têm histórico de trabalho infantil.

Tabela 1. Dados sociodemográficos das domésticas e diaristas (n=49).

	Domésticas (n=20)		Diaristas (n=29)		P	Total (n=49)	
	n	%	n	%		n	%
Idade, anos [média (DP)]	49,2	5,9	43,4	10,7	0,02	45,8	9,4
< 30 anos	0	0	3	10,3		3	6,1
30 – 39 anos	0	0	6	20,7		6	12,2
40 – 49 anos	9	45,0	10	34,5		19	38,8
> 50 anos	11	55,0	10	34,5		21	42,9
Escolaridade							
Analfabeto	0	0,0	1	3,4		1	2,1
Fundamental incompleto	6	30,0	11	37,9	0,69	17	34,7
Fundamental completo	7	35,0	7	24,1		14	28,6
Médio completo ou superior	7	35,0	10	34,5		17	34,7
Raça							
Branca	11	55,0	18	62,1	0,62	29	59,2
Negra/Parda	9	45,0	11	37,9		21	40,8
Estado civil							
Solteira	5	25,0	2	6,9		7	14,3
Casada	14	70,0	19	65,5	0,07	33	67,3
Separada	1	5,0	6	20,7		7	14,3
Viúva	0	0,0	2	6,9		2	4,1
Possui filhos	16	80,0	27	93,1	0,17	43	87,8
Idade do primeiro emprego, anos [média (DP)]	16,2	5,0	15,4	5,6	0,64	15,7	5,3
<16 anos	10	50,0	17	58,6	0,55	33	55,1
16 ou mais anos	10	50,0	12	41,4		16	44,9
Primeiro emprego [#]							
Doméstica/Diarista/Babá	10	66,7	15	75,0		25	71,4
Trabalho Rural	2	13,3	3	15,0	0,70	5	14,3
Comércio/Indústria	3	20,0	2	10,0		5	14,3

*Os dados estão apresentados em n (%), exceto quando indicado; p<0,05 (negrito); # dados faltantes.

A Tabela 2 apresenta as características ocupacionais da amostra. O tempo médio de trabalho foi de 34,5 horas/semana e 8,5 horas por dia. A maioria das trabalhadoras relatou renda pessoal entre 1 e 2 salários-mínimos. As diaristas tinham uma renda mais baixa, menor jornada de trabalho semanal, maior jornada de trabalho por dia e trabalhavam em mais casas em comparação com as empregadas domésticas. O ônibus foi o principal meio de transporte em ambos os grupos, mas a maioria das empregadas domésticas recebia auxílio do empregador para pagar a tarifa de ônibus. A maioria realizava até 30 minutos de pausa para o almoço e a maioria não fazia pausas de descanso com duração superior a 10 minutos durante o trabalho. Todas as trabalhadoras limpam banheiros, varrem pisos e tiram o pó dos móveis. As domésticas cozinham e lavam roupa com mais frequência do que as diaristas. As diaristas limpam as janelas e vidraças com mais frequência do que as domésticas (Tabela 2). A maioria realiza trabalho doméstico não remunerado em casa (domésticas: 95%; diaristas: 97%). Quanto a distribuição das tarefas domésticas em seus lares 55% das domésticas e 31% das diaristas têm ajuda de outros membros da família.

Tabela 2. Características ocupacionais das domésticas e diaristas.

Características ocupacionais	Domésticas (n=20)		Diaristas (n=29)		P	Total (n=49)	
	n	%	n	%		n	%
Tempo no emprego atual, anos [média (DP)]	11,2	9,6	11,6	9,9	0,87	11,4	9,7
Renda mensal#							
< 1 salário-mínimo	0	0,0	10	37,0		10	21,3
≥1 à <2 salário-mínimo	19	95,0	15	55,6	0,01	34	72,3
Mais que 2 salário-mínimo	1	5,0	1	3,7		2	4,3
Carga horária, semanal [média (DP)]	39	9,79	31,5	12,8	0,03	34,5	12,2
Dias na semana [média (DP)]	5	0,56	3,5	1,27	0,01	4,1	1,2
Horas de trabalho por dia [média (DP)]	7,8	1,61	9,0	1,86	0,02	8,5	1,8
Número de domicílios que trabalha							
1 domicílio	17	85	5,0	17,2		22	44,9
2 domicílios	3	15	10,0	34,5	0,01	13	26,5
3 domicílios	0	0	8,0	27,6		8	16,3
4 domicílio ou mais>	0	0	6,0	20,7		6	12,2
Transporte ao trabalho#							
Ônibus	15	75,0	18	66,7		33	70,2
Carro ou moto	2	10,0	7	25,9	0,32	9	19,1
Andando	3	15,0	2	7,4		5	10,6
Recebe auxílio para transporte	16	80,0	10	34,5	0,01	26	53,1
Pausa para almoço							
Não faz	3	15,0	2	6,9		5	10,2
Menos de 10 minutos	5	25,0	8	27,6	0,58	13	26,5
Entre 10 e 30 minutos	9	45,0	17	58,6		26	53,1
Mais que 30 minutos até 1h	3	15,0	2	6,9		5	10,2
Pausa para descanso (maior que 10 minutos)	7	35,0	6	20,7	0,26	13	26,5
Atividades realizadas no trabalho							
Lavar roupa na mão	6	30,0	7	24,1	0,65	13	26,5
Estender Roupa	18	90,0	16	55,2	0,01	34	69,4
Passar Roupa	18	90,0	21	72,4	0,13	39	79,6
Varrer/usar rodo	20	100	29	100	-	49	100
Lavar banheiro	19	95,0	29	100	0,22	48	98,0
Limpar vidraças e janelas	14	70,0	28	96,6	0,01	42	85,7
Subir escadas/limpar lugares altos	15	75,0	27	93,1	0,07	42	85,7
Limpar Móveis	20	100	29	100	-	49	100
Cozinhar	14	70,0	7	24,1	0,01	21	42,9
Lavar Louça	20	100	25	86,2	0,08	45	91,8
Limpar/cuidar do jardim	8	40,0	11	37,9	0,84	19	38,8
Cuidar de criança	2	10,0	1	3,4	0,35	3	6,1
Cuidar de idoso	2	10,0	2	6,9	0,70	4	8,2

*Os dados estão apresentados em n (%), exceto quando indicado; p<0,05 (negrito); # dados

faltantes

A Tabela 3 apresenta os problemas de saúde relatados pelas participantes. Obesidade, hipertensão arterial sistêmica e problemas de coluna vertebral são as condições de saúde mais prevalentes. O uso de medicação para dor foi relatado por 51% da amostra, e não praticar atividade física no lazer foi relatado por 79%.

Tabela 3. Problemas de saúde relatados (n=49).

Problemas de saúde relatados	Domésticas (n=20)		Diaristas (n=29)		P	Total (n=49)	
	n	%	n	%		%	n
Hipertensão arterial sistêmica	12	60,0	11	37,9	0,13	23	46,9
Diabetes	4	20,0	5	17,2	0,81	9	18,4
Problemas no Coração	3	15,0	0	0,0	0,03	3	6,1
Colesterol alterado	0	0,0	5	17,2	0,05	5	10,2
Problemas de circulação	5	25,0	6	20,7	0,72	11	22,4
Problemas na tireoide	5	25,0	3	10,3	0,17	8	16,3
Problemas respiratórios	4	20,0	8	27,6	0,54	12	24,5
Problemas na pele	2	10,0	2	6,9	0,70	4	8,2
Ansiedade ou depressão	6	30,0	6	20,7	0,46	12	24,5
Insônia	8	40,0	15	51,7	0,42	23	46,9
Artrite reumatoide/artrose	2	10,0	4	13,8	0,69	6	12,2
Doenças na coluna	9	45,0	8	27,6	0,21	17	34,7
Doenças nos ombros	3	15,0	3	10,3	0,62	6	12,2
Doenças nas pernas	5	25,0	6	20,7	0,72	11	22,4
Fibromialgia	1	5,0	2	6,9	0,78	3	6,1
Uso de medicamento							
Controle de pressão arterial	9	45,0	10	34,5	0,46	19	38,8
Controle ansiedade	4	20,0	2	6,9	0,17	6	12,2
Controle dor	7	35,0	18	62,1	0,06	25	51,0
Controle diabetes	0	0,0	4	13,8	0,83	4	8,2
Controle colesterol	0	0,0	1	3,4	0,40	1	2,0
Controle de alterações de tireóide	3	15,0	1	3,4	0,15	4	8,2
IMC [média (DP)]#	32,7	7,1	30,7	5,6	0,36	31,6	6,3
Normal	2	13,3	2	10,5		4	11,8
Sobrepeso	4	26,7	7	36,8	0,81	11	32,3
Obeso	9	60,0	10	52,6		19	55,9
Fumante#	4	21,0	4	14,3	0,54	8	17,0
Uso bebida alcoólica 3xx/semana #	0	0,0	2	7,1	0,22	2	4,2
Não pratica atividade física no lazer	14	70,0	25	86,0	0,17	39	79,6

*Os dados estão apresentados em n (%), exceto quando indicado; p<0,05 (negrito); # dados

faltantes

A Tabela 4 apresenta os dados relacionados aos sintomas musculoesqueléticos. As regiões mais acometidas foram a região lombar e os membros superiores. A prevalência de sintomas lombares foi elevada quando se utiliza um rodo, durante atividades como varrer, passar roupa e quando no período de repouso fora do trabalho. Os sintomas dos membros superiores estavam relacionados a pentear os cabelos, limpar janelas, torcer roupas e pendurar roupas. Os sintomas dos membros inferiores estavam relacionados ao passar roupas e durante o repouso fora do trabalho. As diaristas relataram mais sintomas no pulso relacionados às atividades de faxina e menos sintomas na parte inferior das costas e nos pés relacionados ao passar roupa em comparação com as domésticas. A prevalência de sintomas lombares foi alta durante o uso do rodo, durante atividades como varrer e passar roupa e durante o repouso fora do trabalho.

Tabela 4. Sintomas musculoesqueléticos ao realizar atividades de limpeza, autocuidado e repouso de acordo com a região do corpo. Dados apresentados como n (%).

Atividades	Coluna Lombar				Membros Superiores				Membros Inferiores			
	Total	DOM	DIA	P	Total	HK	DIA	P	Total	HK	DIA	P
Torcer roupas (DOM n=20; DIA n=29)	3 (6,1)	2 (10,0)	1(3,4)	0,35	22 (44,9)	3 (15,0)	19 (65,5)	0,01	1 (2,0)	1(5,0)	0 (0,0)	0,22
Estender roupas (DOM=18; DIA=16)	6 (17,6)	5 (27,8)	1(6,3)	0,10	15 (44,1)	7 (38,9)	8 (50,0)	0,51	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	-
Passar roupas (DOM=19; DIA=21)	13 (32,5)	10 (50,0)	5 (23,8)	0,01	13 (32,5)	4 (21,1)	9 (42,9)	0,14	11 (27,5)	5 (26,3)	6 (28,6)	0,87
Varrer (DOM=20; DIA=29)	18 (36,7)	8 (40,0)	10 (50,0)	0,70	6 (12,2)	1 (5,0)	5 (17,2)	0,20	1 (2,0)	1 (5,0)	0 (0,0)	0,22
Utilização de rodo de piso (DOM=20; DIA=29)	23 (46,9)	9 (45,5)	14 (70,0)	0,82	6 (12,2)	3 (15,0)	3 (10,3)	0,62	3 (6,1)	1 (5,0)	2 (6,9)	0,78
Lavar janelas (DOM=14; DIA=28)	8 (16,3)	3 (21,4)	5 (17,9)	0,78	23(54,8)	7 (50,0)	16 (57,1)	0,66	1 (2,4)	1 (7,1)	0 (0,0)	0,15
Cozinhar (DOM=13; DIA=7)	1 (5,0)	0 (0,0)	1 (14,3)	0,16	4 (20,0)	4 (30,8)	0 (0,0)	0,12	1 (5,0)	0 (0,0)	1 (14,3)	0,15
Lavar louça (DOM=20; DIA=25)	7 (15,5)	3 (15,0)	4 (16,0)	0,92	4 (8,9)	2 (10,0)	2 (8,0)	0,81	1 (2,0)	0 (0,0)	1 (4,0)	0,37
Pentear o cabelo (DOM=20; DIA=29)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	-	28 (57,1)	11(55,0)	17 (58,6)	0,80	1 (2,0)	0 (0,0)	1 (3,4)	0,40
Repouso fora do trabalho (DOM=20; DIA=29)	18 (36,7)	8 (40,0)	10 (34,5)	0,69	16 (32,7)	6 (30,0)	10 (34,5)	0,74	12 (24,5)	3 (15,0)	9 (31,0)	0,20

Percentual calculado de acordo com o número de indivíduos listados na coluna de atividade; DOM = domésticas; DIA = Diaristas; p<0,05 (negrito).

Discussão

O presente estudo descreveu o perfil sociodemográfico, ocupacional e de saúde de uma amostra de conveniência de empregadas domésticas e diaristas brasileiras. As trabalhadoras dessa amostra tinham baixa escolaridade, iniciaram o trabalho precocemente e a maioria manteve a atividade desde então. Obesidade, hipertensão arterial, não praticar atividade física no lazer, dor musculoesquelética e uso de medicação para dor foram frequentes. A região do corpo mais afetada foi a região lombar. Embora as empregadas domésticas e as diaristas realizem atividades semelhantes, foram encontradas diferenças nos sintomas relacionados à atividade: as diaristas relataram sintomas no punho relacionados às atividades de faxina e as empregadas relataram sintomas na parte inferior das costas e nos pés relacionados a passar roupa.

Contrariamente às nossas expectativas, encontramos uma baixa participação de mulheres negras em nosso estudo. Isso poderia ser explicado pelo perfil racial da cidade, uma vez que, de acordo com dados do último censo brasileiro em 2010, a proporção de raça branca é de 72% na cidade onde realizamos nosso estudo, o que é bastante diferente dos dados brasileiros (48%) (IBGE, 2010).

Não encontramos diferença entre os grupos em relação à cor/etnia, os dados de 2018 indicam que o trabalho doméstico remunerado no Brasil é realizado majoritariamente por mulheres negras (63%), sendo esse setor responsável por 19% do total de mulheres negras empregadas. Entre as trabalhadoras domésticas com mais de 16 anos, que trabalham em mais de um lugar, há uma pequena diferença por raça, 32% das mulheres brancas em comparação com 28% das mulheres negras (PINHEIRO et al, 2019).

Esse perfil socioeconômico das diaristas é resultado das limitadas oportunidades de emprego para mulheres com baixa escolaridade e renda (RABELO, MAHALINGAM; 2019). No Brasil, segundo dados do IBGE, em 2018, cerca de 54% das mulheres de 35 a 54 anos tinham concluído o ensino médio; considerando apenas mulheres brancas, esse número sobe para 64% e cai para 46% para as mulheres negras. Em nossa amostra, a proporção de mulheres que concluíram o ensino médio foi muito menor do que as taxas nacionais (35%).

O início precoce do trabalho doméstico remunerado e a manutenção nessa ocupação também podem estar relacionados à baixa escolaridade do grupo. Essa situação cria um ciclo

vicioso, devido à vulnerabilidade social, eles precisam ajudar na subsistência da família e acabam abandonando as escolas, e com pouca escolaridade, têm menos oportunidades de iniciar ou mudar de ocupação. Neste contexto, a interseccionalidade das vulnerabilidades no trabalho doméstico, abordando aspectos de gênero, raça, vulnerabilidade social e preconceito contra a própria classe trabalhadora também é relevante (STALAND-NYMAN, ALEXANDERSON, HENSING; 2008). Assim, o debate racial no contexto do trabalho doméstico, especialmente no Brasil, deve ser sempre considerado.

Outro achado relevante é a média de idade acima de 40 anos em ambos os grupos. O processo de envelhecimento dessa população trabalhadora também é relatado nos dados da PNAD Contínua (PINHEIRO et al., 2019) e pode ser explicado pela recente expansão do acesso à educação, resultando em outras possibilidades de inclusão de jovens no mercado de trabalho que não estavam disponíveis para aqueles com mais de 40 anos quando eram mais jovens. No entanto, os presentes resultados indicam que as diaristas têm uma idade média mais baixa, o que pode ser explicado pelo fato de essa categoria ter surgido como opção de trabalho no contexto da crise econômica (COUTINHO, 2018).

Mais de 80% dos participantes eram casados e/ou tinham filhos. Outro estudo realizado em trabalhadoras domésticas brasileiras também constatou que a maioria das trabalhadoras domésticas era casada e tinha filhos (COUTINHO, 2018). A proporção de mulheres casadas era de 44,2% no Brasil em 2010 (IBGE, 2010). Assim, temos mais mulheres casadas em nossa amostra do que a população em geral. Isso pode ser explicado pelo fato de que casar/ter filhos implica maiores gastos, o que pode levar a família a buscar fontes adicionais de renda, o que leva a mulher ao trabalho. Isso também nos faz refletir sobre o contexto familiar e as demandas do trabalho doméstico em suas casas, bem como cuidar dos filhos. Esse contexto pode gerar cargas de trabalho extras, considerando que as tarefas por eles executadas são semelhantes no trabalho remunerado e não remunerado. Em nossa pesquisa, mais de 95% dos trabalhadores domésticos são responsáveis pelas atividades domésticas em suas casas e apenas 55% das domésticas e 31% das diaristas têm ajuda de outros membros da família. As diaristas tendem a trabalhar mais tempo em suas casas do que os trabalhadores domésticos, talvez porque sejam autônomos e não tenham um emprego estável (COUTINHO, 2018).

As mulheres gastam um maior número de horas em trabalho não remunerado em todo o mundo do que homens, o que gera conflitos trabalho-família e pode estar associado a problemas

de saúde, especialmente relacionados à saúde mental (ERVIN, 2022). Um estudo realizado no Canadá mostrou que o conflito entre trabalho-família também contribuiu para os níveis mais altos de sofrimento psicológico entre as mulheres de renda mais baixa em comparação às de renda mais alta (JANZEN, HELLSTEN, 2021). As políticas públicas voltadas para a melhoria da saúde mental das mulheres devem ser baseadas em pesquisas longitudinais com diferentes populações. As políticas devem priorizar as mulheres mais vulneráveis, como as mães solteiras, bem como os riscos e recursos em contextos de trabalho remunerado e doméstico.

Encontramos algumas diferenças ocupacionais entre empregadas domésticas e diaristas. As empregadas domésticas recebiam um salário mensal, geralmente trabalhavam em apenas uma residência, realizavam quase todo o trabalho diário de empregada doméstica e tinham sua relação empregatícia reconhecida pelo empregador. Em contrapartida, as diaristas eram remuneradas por dia, trabalhavam em diferentes locais durante a semana e realizavam atividades de limpeza mais específicas. Nossos achados mostraram que a política brasileira que prevê a previdência social para empregadas domésticas pode ter afetado diferencialmente os riscos ocupacionais e a saúde das trabalhadoras domésticas brasileiras.

As diaristas podem escolher quantos dias trabalham e como distribuem seu tempo de trabalho. Eles podem aumentar seus ganhos trabalhando em vários locais diferentes, mas estão sujeitos às variações do mercado informal. O preço das diárias varia de acordo com a concorrência do mercado, a região em que trabalham e os acordos verbais com os contratantes. Esse cenário também apresenta o desafio de uma relação de trabalho precária e da falta de garantia de direitos trabalhistas (PATRÃO et al., 2007).

As diaristas, nesta pesquisa, têm salários mais baixos, enquanto as empregadas domésticas têm estabilidade no trabalho e acesso à assistência de transporte. Esta assistência é essencial à medida que viajam longas distâncias, já que muitas oportunidades de trabalho estão fora dos seus bairros, e a principal forma de ir trabalhar é o transporte público. A falta de políticas e proteções legais oferecidas cria esse ambiente de trabalho inseguro, no qual os direitos trabalhistas são muito limitados e, portanto, agrava os resultados de saúde e lesões nos trabalhadores domésticos. Mulheres brancas diaristas nos EUA relataram que trabalham de 8 a 9 horas por dia, contando o tempo gasto viajando de um emprego para outro. A jornada de trabalho pode ser estendida com horas extras e tarefas domésticas mais extenuantes, como

limpar a cozinha, banheiro, esfregar chão e arrumar as camas em sua própria residência (PANIKKAR et al., 2015).

A carga excessiva de trabalho é outra questão importante neste grupo de trabalhadores. Embora as diaristas tivessem uma carga de trabalho semanal menor, eles trabalhavam mais horas por dia. Assim, a intensidade do trabalho pode ser maior, pois não conseguem distribuir o volume de tarefas ao longo de vários dias. As domésticas, além da faxina, lavavam mais roupa e cozinhavam mais do que as diaristas, essas tem maior concentração em atividades relacionadas à faxina, como limpar janelas e vidraças. Esta diferença nas atividades pode levar a diferenças nos resultados de saúde, uma vez que os funcionários de limpeza doméstica realizavam atividades extenuantes com mais frequência durante a semana, porque as suas tarefas não tinham tanta variabilidade como as empregadas domésticas.

No entanto, nossos achados mostraram que o perfil de agravos à saúde foi semelhante, com achados frequentes de obesidade, hipertensão e problemas de coluna e insônia, bem como o uso de analgésicos e medicamentos para pressão arterial e para controle de ansiedade. Estudos anteriores relataram esses fatores de risco como sendo frequentes entre profissionais da limpeza (FUDGE, HOBDEN, 2018; ZÖLLER, 2012). A relação entre eventos cardiovasculares, aspectos psicossociais e carga excessiva de trabalho também tem sido descrita na literatura (SILVA et al. 2017; GONÇALVES, SATO, 2020). Acrescenta-se aqui ainda a relevância da renda e da posição ocupacional nos desfechos de saúde do trabalhador (GEYER, PETER, 2000)

Os sintomas da região lombar foram altamente prevalentes na amostra e relacionados principalmente à passar roupas, varrer e uso de rodo. Sintomas nos membros superiores e na coluna lombar foram relatados em estudos anteriores nesta população (ÖHRLING, KUMAR, ABRAHAMSSON, 2012; NAWROCKA et al., 2019). Uma investigação realizada com faxineiros escolares na China mostrou alta frequência de sintomas musculoesqueléticos em diferentes partes do corpo, especialmente ombro, cotovelo e parte inferior das costas (HARRIS-ADAMSON et al., 2019). Os autores também encontraram associações entre os sintomas e as posturas adotadas durante o trabalho.

Naik e Khan (2020) avaliaram o risco ergonômico das atividades de limpeza entre trabalhadores indianos e identificaram o risco de lesões principalmente na mão direita, parte inferior das costas, punhos e ombros. Outrossim, o uso de eletrodomésticos, como um aspirador

de pó vertical, caracteriza um trabalho fisicamente intenso, especialmente para as mulheres, e pode afetar os membros superiores (BAK, D'SOUZA, SHIN, 2019)

O presente estudo também descreveu sintomas durante as atividades de repouso e autocuidado. A atividade de pentear os cabelos foi escolhida por expor o membro superior a uma situação biomecanicamente estressante. Relatos de dor no ombro durante essa atividade foram altamente prevalentes em ambos os grupos. A prevalência de sintomas lombares em repouso também foi elevada em ambos os grupos, indicando haver persistência dos sintomas no contexto extralaboral.

É importante destacar que nossos dados foram coletados antes da pandemia. O período de pandemia suscitou muita discussão sobre as condições de trabalho. A categoria de trabalhadora doméstica foi identificada como uma das mais expostas e vulneráveis nesse período. Nesse contexto, é pertinente compreender como se deu o processo de isolamento social, quais medidas de segurança foram aceitas por eles e seus empregadores e se seus direitos foram garantidos. No caso das diaristas, a maioria delas foi demitida sem pagamento e precisou de ajuda do governo para passar por esse período. Outro estudo mostrou que trabalhadores de baixos salários, como faxineiros, tinham mais incerteza sobre seu emprego, renda e previdência social durante a pandemia de COVID-19, mesmo em países de alta renda na Europa, Canadá e Nova Zelândia (MACEACHEN et al., 2022).

Durante a pandemia, a forte discussão e mobilização social permitiu apontar a precariedade do trabalho doméstico e a importância de debater melhorias para a categoria, não só no Brasil, mas em outros países. Essa população foi demitida em massa no início da pandemia. A maioria não tinha vínculo empregatício e, portanto, não tinha acesso ao seguro-desemprego e a outros benefícios previdenciários (ACCIARI, BRITZ, PÉREZ, 2021). A recente legislação trabalhista brasileira sobre o trabalho doméstico diferencia empregadas domésticas e diaristas de acordo com o número de dias de trabalho. Algumas alterações positivas incluem o direito a um contrato de trabalho escrito, o salário mínimo, a limitação de oito horas de trabalho por dia, as pausas para o almoço, o pagamento de horas extraordinárias, a obrigação de os empregadores registarem os trabalhadores na segurança social e a compensação por despedimento sem justa causa. Além disso, é essencial uma definição clara das funções e tarefas, do tempo de serviço prestado e dos incentivos para que estes trabalhadores se inscrevam na segurança social. O atual cenário político brasileiro é desafiador, mas

promissor, destacando a mudança no cenário político no país, com a posse do presidente Lula da Silva, do Partido dos Trabalhadores, partido esse que estava no poder, fomentou o debate e promulgou a lei do trabalho doméstico.

Limitações

Uma das limitações deste estudo foi a dificuldade de recrutar trabalhadoras para obter um tamanho amostral maior. Tentou-se entrar em contato com todas as trabalhadoras potencialmente elegíveis, mas apenas 26% concordaram em participar. A falta de resposta deveu-se principalmente à inexistência de números de telefone. O tamanho da amostra e o método de amostragem não permitem generalizar os resultados para todas as trabalhadoras domésticas no Brasil, mas mesmo com essa pequena amostra podemos discutir alguns pontos relevantes para essa população que devem ser explorados em estudos futuros com uma amostra maior e obtida por meio de métodos probabilísticos.

Foram utilizados dados autorreferidos, o que também é uma limitação do nosso estudo. Algumas variáveis poderiam ser investigadas com mensuração direta por meio de avaliação física (por ex: estatura e massa corporal) e prontuários (por ex: diagnóstico médico e prescrição de medicamentos) para melhorar sua confiabilidade. Características das trabalhadoras domésticas como dificuldades de acesso aos cuidados de saúde e escolaridade, também podem impactar a confiabilidade dos dados. Outra limitação foi a forma como as atividades laborais foram avaliadas, o que não possibilitou uma análise mais detalhada da exposição ergonômica. Essa limitação está relacionada à dificuldade em realizar avaliações nas residências dos empregadores.

Implicações para estudos futuros

Os achados do presente estudo são relevantes e contribuem para a escassa literatura sobre o tema, com a avaliação das diferentes condições do trabalho doméstico. Ao descrever as atividades realizadas no trabalho e aquelas que causam sintomas musculoesqueléticos, este estudo oferece resultados que podem contribuir para as políticas de saúde e de trabalho direcionadas às domésticas e diaristas. Estudos futuros com delineamento prospectivo devem ser realizados para analisar os fatores de risco ocupacionais relacionados ao trabalho de limpeza.

Conclusão do estudo

O perfil ocupacional das domésticas e diaristas foi muito semelhante em termos de dados sociodemográficos e problemas de saúde. Os grupos diferiram principalmente no que diz respeito às características do trabalho e tipos de exposição. As diaristas eram mais jovens que as empregadas domésticas, estavam expostas a cargas de trabalho diárias mais intensas, não tinham estabilidade no trabalho ou salário fixo e realizavam atividades de limpeza, como lavar janelas, que podem prejudicar a parte inferior das costas e os membros superiores. As domésticas realizaram mais passar roupas, o que foi associado a sintomas da parte inferior das costas. Atenção ergonômica também deve ser dada a essas trabalhadoras. Esses achados ressaltam a necessidade de políticas que garantam direitos e ofereçam oportunidades para melhores condições de trabalho. Assim, uma recomendação para uma política ampliada para cobrir, em vez de alienar, todos os trabalhadores domésticos, deve ser desenvolvida.

4.2 INTERLÚDIO

Com o advento da pandemia no início de 2020, houve o interesse de compreender como as trabalhadoras domésticas, após dois anos da pesquisa, estavam e qual o impacto da pandemia em suas vidas. O ambiente de trabalho doméstico não é visto como um ambiente de trabalho formal, nem pelo empregador nem pelo empregado (STERNBERG, 2019), o que dificulta o acesso para ações de fiscalização, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. Dessa forma, a pandemia suscitou algumas questões sobre o trabalho doméstico remunerado, o que fez emergir os seguintes questionamentos: o que mudou no cotidiano dessas mulheres após o início da pandemia? Entre o ir trabalhar e adoecer e o não ir e perder sua fonte de renda, como essas mulheres lidaram com estas questões? Quais foram as estratégias adotadas por elas?

Para compreender esse quadro, o **Estudo 2** foi desenvolvido em 2020 dando continuidade a um estudo transversal realizado em 2018, período anterior à pandemia, possibilitando contrastar os achados com o momento pandêmico. Para tal, foi utilizado como referencial teórico o paradigma da complexidade, que propõe compreender o significado de fenômenos com suas múltiplas dimensões e facetas, que se articulam com o contexto (MORIN, 2012, MORIN, 2015, CABRAL, VIANA, CONTIJO, 2012).

4.3 ESTUDO 2

Mudanças causadas pela pandemia COVID-19 nas condições de trabalho e saúde de profissionais da limpeza doméstica: um estudo de triangulação de métodos

O objetivo deste estudo foi descrever as diferenças que ocorreram quanto ao perfil ocupacional e de saúde de domésticas e diaristas e como a pandemia influenciou essas mudanças, sob o olhar do paradigma da complexidade.

Material e métodos

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo observacional com triangulação de métodos, que incluiu dados quantitativos de um estudo longitudinal coletado em dois momentos (2018 e 2020) e dados qualitativos coletados em 2020. Assim, os dados quantitativos foram obtidos visando identificar mudanças entre os períodos de 2018 e 2020 e os dados qualitativos buscam compreender a percepção das trabalhadoras domésticas sobre as mudanças causadas pela pandemia. Os dados quantitativos e qualitativos foram analisados separadamente e depois combinados entre si. O estudo foi organizado em acordo com os checklists *Good Reporting of a Mixed Method Study checklist* (O’CATHAIN, MURPHY, NICHOLL, 2008) e *Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)* (TONG, SAINSBURY, CRAIG, 2007).

Cenário da pesquisa

A pesquisa foi realizada em um município do interior do estado de São Paulo. A cidade é considerada um pólo tecnológico e educacional, pois é sede de três grandes centros universitários públicos. A concentração de universidades e centros de pesquisa faz com que a cidade seja a residência de muitos estudantes, cientistas e pesquisadores, o que pode aumentar a procura de serviços de limpeza doméstica devido às residências estudantis. Porém, no ano de 2020, muitos estudantes voltaram para residência de seus pais, o que pode ter atingido o setor de limpeza doméstica.

Recrutamento das participantes

A amostra foi selecionada a partir de um banco de dados elaborado a partir da consulta aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de oito equipes de Unidades de Saúde da Família do município. O banco de dados foi composto por 185 potenciais participantes. Os critérios de inclusão eram: mulheres entre 18 e 60 anos que realizavam trabalho doméstico remunerado. Os critérios de exclusão foram: realizar outras atividades remuneradas que não relacionadas ao serviço de limpeza. Destaca-se que a opção de excluir trabalhadoras acima de 60 anos deu-se pela maior possibilidade de fatores de confusão relacionados à saúde geral em que a idade atua como importante fator de risco. Todas as potenciais participantes foram contatadas por telefone para explicar o objetivo da pesquisa e as que se enquadraram nos critérios de inclusão foram convidadas a participar do estudo. Foram realizadas ao menos cinco tentativas, porém 120 trabalhadoras não foram encontradas (telefone inexistente, troca de número ou não atenderam), 10 não se enquadraram nos critérios e seis se recusaram a participar. Assim, participaram da pesquisa 49 mulheres, sendo 20 domésticas e 29 diaristas. As coletas desta primeira etapa foram realizadas entre janeiro e julho de 2018.

A segunda etapa de coleta de dados foi realizada entre novembro e dezembro de 2020. Os critérios de inclusão foram: terem participado da pesquisa em 2018, aceitarem participar da entrevista e consentirem com a gravação da entrevista via telefone. Assim, foram incluídas nessa etapa 29 participantes, sendo 10 domésticas e 19 diaristas. Houve grande dificuldade de contato, sendo que 18 participantes não atenderam a ligação ou trocaram o número de telefone. Apenas duas participantes não aceitaram participar da segunda fase da pesquisa.

Procedimentos

O estudo é composto por três conjuntos de dados (C1, C2 e C3) objetivando a triangulação de métodos (GUETTERMAN, FETTERS, CRESWELL, 2015; CHICOINE et al., 2021), com dados quantitativos (QUAN) e qualitativos (QUAL), conforme Figura 1.

[C1] Coleta e análise de dados QUAN: as participantes responderam um roteiro de perguntas estruturado em dois momentos. A primeira fase de coleta foi realizada entre fevereiro e julho de 2018 e a segunda fase de coleta ocorreu entre novembro de dezembro de 2020. Assim, trata-se de estudo de prospectivo observacional de grupo

único com objetivo de observar mudanças entre os períodos quanto às condições de trabalho e saúde de domésticas e diaristas.

[C2] Coleta e análise de dados QUAL: a coleta foi realizada concomitante à coleta de dados QUAN da fase 2, por meio de entrevistas semiestruturadas individuais utilizando uma abordagem descritiva interpretativa (MINAYO, COSTA, 2018). O intuito desta etapa foi elencar e compreender melhor os aspectos que apresentaram mudanças e o impacto da pandemia para as trabalhadoras (método QUAL).

[C3] Integração dos resultados QUAN e QUAL: a integração visa fundir os métodos QUAN e QUAL. O produto final da integração permite compreender o motivo das mudanças e sua relação com a pandemia.

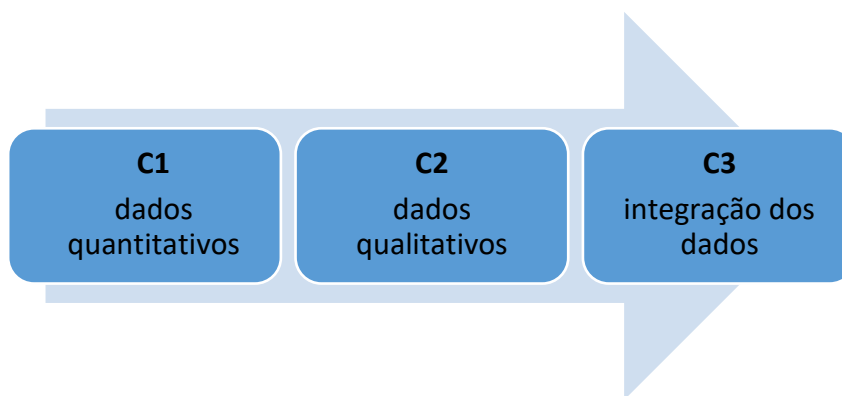


Figura 1. Fases da pesquisa e seus componentes.

Ambos as coletas de dados foram realizadas pela mesma pesquisadora (VFC), sexo feminino, fisioterapeuta com formação em saúde coletiva, com experiência com métodos qualitativos, o que facilitou o vínculo inicial e a reaproximação com as participantes na segunda abordagem.

Instrumentos e variáveis

Foi utilizado um questionário estruturado contendo dados pessoais (data de nascimento, escolaridade, raça, estado civil e número de filhos), ocupacionais (histórico laboral, idade que começou a trabalhar, primeiro emprego, trabalho atual, rotina de trabalho, pausas para descanso >10min, pausas para almoço>30min, atividades realizadas no trabalho) e de saúde (doenças

diagnosticadas, uso de medicamentos, massa corporal e estatura, tabagismo, uso de bebida alcoólica, prática de atividade física).

O índice de massa corporal (IMC) foi calculado a partir da fórmula $IMC = \text{massa corporal (kg)} / \text{estatura}^2 \text{ (m}^2\text{)}$ (CANOY, 2008). As categorias do IMC foram agrupadas, conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2013): baixo peso (IMC <18,5), peso adequado (IMC $\geq 18,5$ e <25), sobrepeso (IMC ≥ 25 e <30), obesidade (IMC ≥ 30). A prática de atividade física foi questionada de forma dicotômica (sim ou não) independentemente do tipo, duração e frequência. Quanto ao histórico laboral, a idade que começou trabalhar foi classificada como acima ou abaixo de 16 anos, uma vez que a legislação brasileira permite trabalho remunerado a partir de 16 anos completos (Constituição Federal, artigo 7º, inciso XXXIII, BRASIL, 1988).

As entrevistas foram gravadas durante a chamada telefônica e transcritas verbatim. O tempo médio das entrevistas foi de 20 minutos. A pergunta disparadora para o tema central foi “O que a pandemia modificou na sua vida e no seu trabalho?”. Pontos de esclarecimento e aprofundamento foram acrescentados conforme o avanço do discurso das participantes, sendo incluídos: sentimentos sobre a pandemia, modificação na rotina familiar, convívio social e trabalho, cuidados sanitários e auxílio financeiro, seja por parte do empregador seja por políticas públicas.

Neste estudo, entende-se por política pública o programa instituído para reposição da renda do trabalho no período pandêmico, denominado “Auxílio Emergencial”, por meio da Lei no 13.982/2020. O programa previa o acesso de trabalhadores desprotegidos socialmente e em situação de vulnerabilidade social o valor de R\$ 600,00 mensais por três meses. Embora o auxílio tenha sido mantido nos meses subsequentes de 2022, o valor foi reduzido para R\$ 300,00. Além da redução do benefício, a literatura apontou críticas com relação aos entraves políticos para a organização do programa, os obstáculos técnicos para sua implantação e desafios relacionados às desigualdades sociais e urbanas que limitaram o acesso dos mais fragilizados ao recurso federal (BACCHIEGGA, FREITAS, VASCONCELLOS, 2022).

Análises de dados

Os dados quantitativos foram analisados utilizando o programa SPSS (versão 22.0) e o nível de significância adotado foi de 5%. Inicialmente foi realizada a análise descritiva dos

dados e aplicado o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov. Para as variáveis contínuas com distribuição normal o teste t para amostras dependentes foi empregado e para as variáveis com distribuição não normal foi aplicado o teste de Wilcoxon para verificar se havia diferenças significantes entre os períodos de 2018 e 2020. Já para as variáveis categóricas foi aplicado o teste de McNemar para comparação entre os períodos.

Para análise qualitativa foi utilizada a abordagem de quadros temáticos para análise de conteúdo. Como proposto por MINAYO e COSTA (2018), a análise temática foi realizada em três etapas. A primeira consistiu na aproximação e pré-análise de todas as entrevistas. Nesta fase também foram identificadas as entrevistas que apresentavam dados com pertinência e que contemplavam os aspectos pretendidos no roteiro, para então realizar uma primeira busca pelas unidades de significados, contexto e registro. Na segunda etapa foi realizada a exploração do material com a codificação das entrevistas transcritas, a classificação da codificação em categorias amplas e a alocação nos temas. A terceira etapa envolveu a confirmação das categorias e códigos, bem como enquadramento no quadro temático. Em todas as etapas, dois avaliadores codificaram e agruparam independentemente o conteúdo da entrevista e, em seguida, mapearam colaborativamente suas descobertas (VFC e FMM). Discrepâncias foram discutidas e a estrutura revisada junto com um terceiro avaliador (TOS), para que houvesse um entendimento compartilhado das definições do tema e acordo entre os avaliadores. Os dados foram analisados à luz da abordagem da complexidade (MORIN, 2012; MORIN, 2015; CABRAL, VIANA, CONTIJO, 2012). Um quadro temático com árvore de códigos foi utilizado para ilustrar os resultados (AUSTIN, SUTTON, 2021).

Foi desenvolvida uma matriz informativa (GUETTERMAN, FETTERS, CRESWELL, 2015) para avaliar as respostas de cada tema qualitativo emergente no contexto dos dados quantitativos, sobre a lente teórica da complexidade.

Foram observados todos os aspectos éticos e legais envolvendo pesquisas com seres humanos dispostos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa (CAAE: 79234617.0.0000.5504) foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Pareceres 2.679.439 e 4.324.978).

Resultados

Os dados sociodemográficos referentes a 2018 estão apresentados na Tabela 1. A média de idade foi de 50 anos, baixa escolaridade, maioria são brancas, casadas, com filhos, começaram a trabalhar antes dos 16 anos e atuam a mais de cinco anos na profissão.

Tabela 1. Dados sociodemográficos das participantes (n=29) referentes a 2018.

Características	Doméstica (n=10)		Diarista (n=19)		P	Total (n=29)	
	n	%	n	%		n	%
Idade (média, DP)	51,2	5,7	49,3	7,4	0,46	49,9	6,8
Escolaridade							
analfabeto	0	0,0	1	5,3	0,59	1	3,4
fund. incompleto	2	20,0	7	36,8		9	31,0
fund. completo	2	20,0	4	21,1		6	20,7
médio completo	6	60,0	7	36,8		13	44,8
Cor							
branca	7	70,0	13	68,4	0,98	20	69,0
preta/parda	3	30,0	6	31,6		9	31,0
Estado civil							
solteira	3	30,0	0	0		3	10,3
casada	6	60,0	14	73,7	0,04	20	69,0
separada	0	0,0	4	21,1		4	13,8
viúva	1	10,0	1	5,3		2	6,9
Filhos							
sim	8	80,0	19	100,0	0,11	27	93,1
não	2	20,0	0	0		2	6,9
Primeiro emprego							
antes dos 16 anos	6	60,0	12	63,2	0,86	18	62,1
depois dos 16 anos	4	40,0	7	36,8		11	37,9
Tempo de profissão							
menos que 5 anos	3	30,0	5	26,3	0,48	8	27,6
5 anos ou mais	7	70,0	14	73,7		21	72,4

Os dados são apresentados em frequência absoluta e relativa, a menos que indicado de outra forma; p<0,05 (negrito); fund: fundamental.

Quanto aos dados relacionados à saúde, os principais diagnósticos foram hipertensão arterial sistólica, insônia e doenças da coluna. A obesidade também foi frequente na amostra, assim como o uso de medicamentos para hipertensão e dor. Nota-se que houve uma redução significativa na frequência de problemas respiratórios (Tabela 2).

Quanto ao emprego, houve mudanças no vínculo empregatício, sendo que das 10 domésticas, sete se mantiveram nessa função, uma começou a trabalhar por diária, uma se encontrava desempregada e uma se aposentou. Das 19 diaristas, 17 mantiveram trabalhando nessa função e duas estavam desempregadas. Outras mudanças ocorreram nesse período, dentre elas a redução do uso do transporte público, como pode ser observado na Tabela 2.

Tabela 2. Dados de saúde e ocupacionais das participantes (n=29) referentes a 2018 e 2020.

Diagnóstico clínico	2018		2020		P
	n	%	N	%	
Hipertensão arterial sistólica	13	46,4	16	57,1	0,37
Diabetes	4	14,3	6	21,4	0,62
Problemas respiratórios	7	24,1	1	3,4	0,03
Ansiedade ou depressão	3	10,3	3	10,3	-
Insônia	12	41,4	5	17,2	0,06
Doenças na coluna	9	31,0	6	20,7	0,37
Doenças nos ombros	3	10,3	5	17,2	0,50
Doenças nas pernas	7	24,1	5	17,2	0,72
Obesidade	13	61,9	12	57,2	1,00
Uso de medicamento para hipertensão	12	41,4	16	55,2	0,06
Uso de medicamento para ansiedade	1	3,4	5	17,9	0,12
Uso de medicamento para dor	15	51,7	12	41,4	0,45
Uso de medicamento para diabetes	2	6,9	5	17,2	0,25
Uso de cigarro	3	11,1	3	11,1	-
Uso de bebida alcoólica	1	3,8	1	3,8	-
Realiza atividade física no lazer	5	19,2	7	26,9	0,69
Dados ocupacionais					
Recebe menos que um salário-mínimo* (n=25)	5	20,0	5	20,0	-
Carga horária semanal (média, DP)	35,8	13,3	25,6	13,3	0,01
Dias de trabalho na semana (média, DP)	4,0	1,2	3,9	1,8	0,58
Número de horas de trabalho por dia (média, DP)	8,8	2,0	7,4	1,3	0,07
Número de domicílios que trabalha	2,7	2,2	2,3	1,4	0,47
Usa transporte público para trabalho	19	76,4	10	40,0	0,04
Realiza pausas de descanso > 10 minutos	8	32,2	2	8,0	0,07
Realiza pausas de almoço > 30 minutos (n=25)	17	68,0	16	64,0	1,00

Os dados são apresentados em frequência absoluta e relativa (n, %), a menos que indicado de outra forma; p<0,05 (negrito); *Salário mínimo variou no período da 2018 à 2020 de R\$950,00 até R\$ 1050,00.

Após a análise das entrevistas, três participantes foram excluídas (duas estavam desempregadas e uma se aposentou). Assim, foram analisadas 26 entrevistas. Os códigos encontrados identificaram que as instabilidades ocasionadas pelo início da pandemia impactaram em mudanças no trabalho e na vida pessoal das trabalhadoras, sendo possível observar conflitos que refletem a complexidade das relações de trabalho, independente do vínculo trabalhista, que surgiram ou foram exacerbadas durante a pandemia, bem como a influência na vida pessoal das participantes (Figura 2).

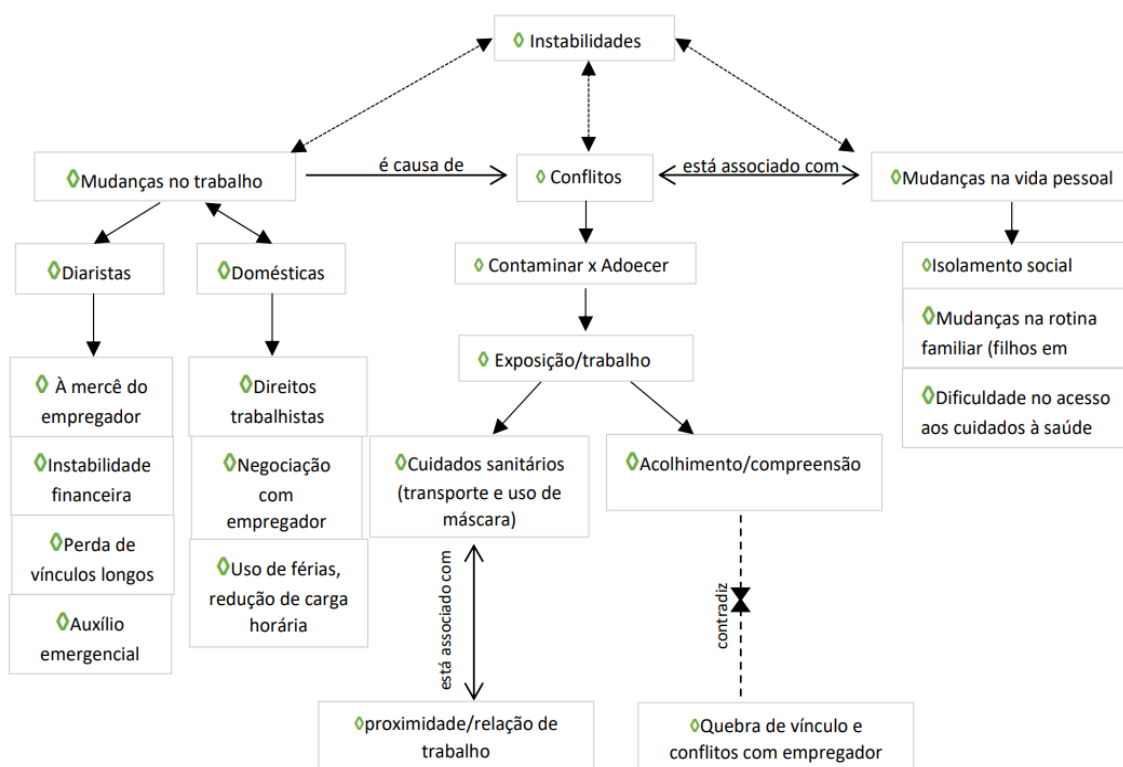


Figura 2. Árvore de códigos sobre instabilidades e conflitos encontrados durante a pandemia.

“Início da pandemia: instabilidades e incertezas no trabalho”

O início da pandemia foi marcado por incertezas e instabilidades que afetaram tanto o trabalho quanto a vida pessoal, principalmente das diaristas. A decisão de ir ou não trabalhar, o período em que ficariam afastadas do trabalho e os acordos de trabalho ficaram por conta do empregador: *“mas eu parei na verdade só um serviço só ... só uma casa ... mas as outras num me impediram de ir não” (E04-diarista).*

Algumas diaristas foram dispensadas sem remuneração, outras receberam o pagamento total ou parcial mesmo sem irem trabalhar, enquanto algumas, para não ficarem sem o

pagamento, continuaram trabalhando. As que foram remuneradas sem irem trabalhar apresentam sentimentos conflitantes, de gratidão e de receio, como se empregadores mantivessem o vínculo para, quando oportuno, exigissem o retorno da prestação de serviço. Uma participante demonstrou desconforto em receber sem trabalhar: *“fiquei recebendo e sem eu trabalhar, entendeu? Eu sempre fui ativa, e aí eu fiquei chateada na hora assim, né, falei assim nossa vou ficar dentro de casa, sem trabalhar, não vou trabalhar no momento sabe, fiquei meio assim sabe, nervosa na hora entendeu?”* (E28-diarista).

Em todos os processos que envolveram mudanças ou acordos quanto ao valor, redução ou interrupção de pagamento, as falas eram seguidas de justificativas, como redução de renda do empregador ou, no caso dos estudantes, a falta de perspectiva para retorno às repúblicas estudantis: *“eu trabalhava para um monte de estudantes, eles foram embora”*(E6-diarista). Alguns trechos extraídos das entrevistas, quanto ao início da pandemia, podem ser lidos na íntegra no Quadro 1.

Quadro 1. Instabilidades e mudanças no trabalho para diaristas.

“Então eu na verdade eu não parei não ... eu parei na verdade só a primeira semana que começou mesmo que o pessoal falou que tinha que ficar em casa e tal ... né ... mas eu parei na verdade só um serviço só ... só uma casa ... mas as outras num me impediram de ir não ... fui normal ... tomando meus ... né ... usando a máscara, usando álcool ... eles também se cuidaram e a gente continuou ... não parei não ...” E04 - diarista

“Hoje com essa pandemia, eu fiquei 6 meses né, parada, parada assim dentro de casa e as minhas patroas me pagando, diminuíram o salário, diminuíram a metade da minha diária [...] foi no dia 18 de março é, a primeira foi uma patroa minha que me ligou pediu pra mim, é “E28” eu e o (nome empregador) conversamos e a gente vai deixar você em casa porque você, não sei assim a idade que você tem ... Então a gente vai segurar um pouco, você fica aí mais você fica tranquila a gente vai pagar seu salário certinho. O que você precisar além do seu salário você conta com a gente, como a gente sempre está presente pra você. E fica tranquila, se cuida, não fica saindo muito sabe, pelo o telefone ela me falou [...], aí sabe eu fiquei chateada porque eu aquele tipo de pessoa eu nunca né, fiquei recebendo e sem eu trabalhar, entendeu? Eu sempre fui ativa, e aí eu fiquei chateada na hora assim, né, falei assim nossa vou ficar dentro de casa, sem trabalhar, não vou trabalhar no momento sabe, fiquei meio assim sabe, nervosa na hora entendeu?” E28 - diarista

“Depois da pandemia eu perdi bastante serviço, todos os apartamentos que eu trabalhei foi embora, aí eu fiquei só com as duas repúblicas que é a que eu vou de segunda, antigamente eu ia duas vezes na semana. Cheguei, fiquei mais de 1 mês sem fazer faxina. Faxina nenhuma. Essas duas repúblicas me ajudaram, elas não pagava o valor da faxina total, mais elas me ajudaram. [...] E aí foi isso, eu perdi bastante serviço, onde eu estou ganhando, estou ganhando bem menos [...] A gente perdeu muito serviço, muito serviço mesmo, principalmente eu que trabalho com estudantes, perdi muito muito mesmo, muito serviço impactou bastante, principalmente eu tenho muita conta parcelada em cartão sabe [...] A gente tem carro pra pagar, então pra gente está sendo bem complicado, bem puxado, bem puxado mesmo ... mesmo com o auxílio de 300 reais” E20 - diarista

“Me ferrou, a pandemia chegou numa péssima hora. Porque eu trabalhava para um monte de estudantes, eles foram embora [...] Tem algumas casas de família que eu vou ainda, mas eu perdi bastante, porque eles foram embora. Elas reduziram. Tinha casa que eu ia toda semana, elas pediram para ir a cada 15 dias, aí caiu bastante. [...] Ah, foi o que eu te falei, eu acho que se não fosse o meu filho, eu estava ferrada. Ele me ajuda muito, me ajuda a pagar as contas, faz compra, porque depois dessa pandemia aí me ferrou bastante. Os estudantes foram embora, eu deixei de ganhar, mas dessa forma eu estou aprendendo a viver com o que eu tenho. Então ... mudou, mudou, minha renda caiu bastante, mas como eu tenho a ajuda

do meu filho e eu tive esse auxílio também, que ajudou, podia durar mais, mas já está acabando. E foi só isso, acho que o impacto foi só isso. Minha renda caiu bastante, mas de certa forma foi ganho para a saúde” E06 - diarista

“O que mudou principalmente a quantidade de dias quando você me ligou eu tinha minha semana fechada (faxinas todos os dias), principalmente na área financeira e detonou com minha vida hoje eu tenho apenas 1 das 5 que eu tinha, às vezes eu fazia 2 no mesmo dia, é dois apartamentos no mesmo dia ... foi bem complicado né porque estava aquele pânico geral então a primeira pessoa que é dispensada é a diarista, né ... ou empregada doméstica enfim ... e ... eu perdi muito com isso e ainda não consegui recuperar o que eu perdi ...” E17 – diarista

Apesar das incertezas, as domésticas conseguiram negociar com seus empregadores. Algumas mantiveram o trabalho, outras ficaram afastadas do trabalho e muitos empregadores usaram esse período para adiantar as férias: *“ela adiantou as minhas férias, eu fiquei 30 dias em casa, no meio de março” (E14-doméstica)*. Mesmo com o registro de trabalho, houve receio por parte das empregadas de perda de emprego devido às instabilidades financeiras vivenciadas pelos empregadores. Os trechos extraídos das entrevistas podem ser lidos no Quadro 2.

Quadro 2. Instabilidades e mudanças no trabalho para domésticas.

“Olha de início em março eu fiquei afastada 30 dias.... assim não que eu fiquei afastada ela ... ela adiantou as minhas férias, eu fiquei 30 dias em casa, no meio de março” E14 – doméstica

“Eu fiquei 42 dias em casa, sendo que 30 eles me deram como férias, O restante eles me deram como normal... mas o restante eles me deram férias” E22 - doméstica

“ah foi ... horrível ... horrível ter que ficar dentro de casa ... sem saber se eu ia ou não receber o pagamento ... sem ter a certeza que eu ia voltar a trabalhar... ahhh foi horrível ... foi uns 15 dias que pareceu que foi um ano... acho que pra todo mundo foi ... está ainda né ... a gente ainda não tem certeza de nada” E10 - doméstica

“... ai veio a pandemia ela me mandou embora [...] ai eu mudei de serviço comecei num novo [...] minha experiência venceu e agora ela vai registrar ... É ... porque eu cuidava de uma senhora idosa ... ai ela com esse negócio da pandemia a filha preferiu colocar ela num asilo e dispensar a funcionária ...” E10 - doméstica

O auxílio emergencial foi requerido por quase todas as profissionais que não tinham carteira assinada, salvo as que já estavam aposentadas ou recebiam outro benefício social, como pensão por morte de cônjuge; porém, nem todas conseguiram e algumas tiveram dificuldade para receber todas as parcelas. Os trechos extraídos das entrevistas podem ser lidos no Quadro 3.

Quadro 3. Auxílio emergencial.

“Pedi, mas eu não fui aprovada, não sei o porque” E01 - diarista

“Demorou, quando eu fui conseguir receber já foi em junho já a primeira vez ... Ah, tá ajudando bastante porque na época eu tinha ficado sem trabalhar ... meu marido também estava desempregado” E12 - diarista

“Então, eu pedi, mas eu não consegui não, não consegui, por causa da renda dos meus filhos ... Somou as rendas, não consegui” E15 - diarista

“A gente tem carro pra pagar, então pra gente está sendo bem complicado, bem puxado bem puxado mesmo, começou a faltar as coisas em casa, porque assim ó, por mais que a gente tem o auxílio de 300 reais” E20 - diarista

“Eu acho que consegui logo, não na primeira vez que ele liberou, mais acho que na segunda vez eu consegui receber” E23 - diarista

“Olha, foi uma complicação, eu tentei pedir mais toda vez que eu fui pra receber, tinham já recebido... e estou esperando entendeu... pra ver se vai se foi fraude, se não foi... eu estou esperando” E28 - diarista

“Conflitos: adoecer e sobreviver, refazer”

O início da pandemia foi marcado por falas conflitantes. Para as trabalhadoras que continuaram ativas em seus trabalhos, impossibilitadas de realizar o isolamento social, o risco imposto pela exposição devido a necessidade de subsistência foi evidente. As participantes demonstram ter conhecimento sobre os cuidados sanitários e importância do isolamento social, mas por vezes estes cuidados eram adotados apenas durante o trajeto até o trabalho ou em outras atividades da vida pessoal. Quando estes cuidados eram praticados também no local de trabalho, era no intuito de não contaminar os empregadores, principalmente quando se tratava de crianças e idosos, ou como forma de prevenção para não contaminar os próprios familiares: *“No ambiente que eu trabalho, não tenho medo, não tenho medo porque, é ... do mesmo jeito que eu tenho precaução pra não passar pra eles, eu uso máscara que eu vou, e também eles, quando eles saem pra rua, eles também usam máscara e álcool em gel”*(E21-doméstica). O uso da máscara no local de trabalho foi citado como facultativo na maioria dos relatos, a depender da determinação do empregador. Os trechos extraídos das entrevistas estão no Quadro 4.

Quadro 4. Cuidados sanitários.

“Tipo não andar de ônibus ... fiquei indo trabalhar de Uber ... fiquei com todos os cuidados usando máscara ... até hoje tô ainda ... e evitando de ficar saindo para ir em supermercado, esses lugar ... só quando é necessário mesmo... E oh, eu acho que os lugares onde eu trabalho é tranquilo assim ... tem alguns lugar que eu fico de máscara também, onde tem idosos e tal para prevenir...” E12 - diarista

“O meu trabalho, assim ... eles não ... não me exigiu trabalho de máscara dentro da casa ... né, eu uso máscara todo lugar que eu vou, mas dentro da casa eles falam que eu não preciso, aí eles pede pra tomar cuidado né, é isso, mas assim, não ... não teve problemas não” E15 - diarista

“Porque a gente trabalha em uma casa que tem uma criança então a gente tem que tomar muito cuidado porque para não levar até eles né?” E26 - doméstica

“Como lá todo mundo toma os mesmos cuidados, a gente não precisa trabalhar de máscara” E24 - doméstica

“No ambiente que eu trabalho, não tenho medo, não tenho medo porque, é ... do mesmo jeito que eu tenho precaução pra não passar pra eles, eu uso máscara que eu vou, e também eles, quando eles saem pra rua, eles também usam máscara e álcool em gel” E21 - doméstica

“A gente fica um pouco porque a gente tem filho o companheiro tem problema ... a gente fica com medo sim ... tive medo de voltar trabalhar porque eu trabalho mais com idosos né?” E03 - diarista

“Olha, agora devido a pandemia eu tô indo de Uber, mas fora a pandemia, era ônibus ...” E11- doméstica

“Ele sabe de todas as coisas, não tenho medo não, eu tô me cuidando, eu não saio pra lugar nenhum, eu só saio pra trabalhar, eu não vou em lugar nenhum, eu não fico em festa, eu não fico em nada, eu não fico quando tem muita gente não, só no ônibus né que não tem jeito né, moça? No ônibus não tem jeito né, todo mundo vai trabalhar [...] Quando no começo, quando eu fui trabalhar, nesse casal que eu tô falando que eu vou a cada 15 dias, ele pagava pra mim, vinha me buscar, e vinha me trazer em casa, aí depois quando foi "coisando" mais, aí foi liberando, aí eu vinha de ônibus, ia de ônibus. Uma vez, uma vez ele pagou uma pessoa pra vir me buscar aqueles Uber, aqueles carros” E21 - diarista

“Assim, eu acho seguro porque assim, porque eu estava indo de carro e uma vez que eu precisei voltar (de ônibus) porque o carro estava quebrado ... Eu tive muito medo ...” E22 - doméstica

“aos poucos eu tô voltando... essas que ainda não me chamou porque é pessoa de idade, então elas não me chamaram de volta, família, porque tem medo, sabe? Como eu ando de ônibus, eu vou pra todo lado, então elas têm medo que eu volte né, e sei lá né, por causa da, das pessoas de idade né que eu trabalho, a família, as famílias não..., não, ainda não, ainda não voltei...” E15 - diarista

“Tipo até hoje eles fala que não é você ficar andando de ônibus, mais não tem como, quem precisa sair de casa pra trabalhar, tem que sair ... eu não tenho medo de ir trabalhar e pegar o vírus, eu teria mais medo de passar esse vírus pra alguém entendeu?... Meu medo maior talvez seria eu chegar na minha casa com o vírus e passar pros meus filhos, em questão de mim pegar não” E20 - diarista

“Sim, aí eu tenho, no começo eu tinha que chegar lá deixar o sapato pra fora, lavar as mãos com bastante sabão sabe assim? Usar máscara. Eu entrava ali, lavava a mão com sabão e já lavava a máscara e já colocava lá fora. Então tudo o que eu ia fazer, eu tinha que passar gel na mão sabe? Agora hoje não, hoje eu vou de máscara, por que eu uso transporte, né. Chego, já não deixo o sapato lá fora, aí eu entro, já pego o sabão lavo bem a minha mão, tudo já enxáguo já aproveito e lavo a máscara, já coloco pra estender e aí eu vou fazer as coisa” E18 - diarista

“Ah olha... Lá eu trabalho num condômino ... bastante ficaram afastada ... bastante domésticas ficaram afastada. É que lá onde eu trabalho eles foram para uma chácara que eles tem ... e eles ficaram lá ... aí eles deram carro pra nós pra gente ir... né ... eles pediram para gente só ir trabalhar e voltar ... né ...” E26- doméstica

“Então, não, não tenho caso de amigo nem nada, mas em fevereiro eu fui trabalhar em um apartamento, que eu já trabalho para ela há seis anos. Ela é professora, e você sabe que eu tive todos os sintomas desse COVID, eu, a minha irmã, minha sobrinha, as crianças dela. E eu lembro que eu estava trabalhando e eu passei muito mal, eu deitei no chão e comecei com uma dor de garganta muito forte, eu fiquei muito ruim, mas não tinha ainda, ninguém sabia dessa pandemia, mas na verdade ela já existia, né?” E06 - diarista

Muitos empregadores desenvolveram estratégias para minimizar o risco de contaminação pelo SARS-CoV-2, como diminuir a carga horária das trabalhadoras, não ficar na residência durante o horário de trabalho das profissionais e outros se isolarem em um cômodo enquanto a mesma realiza a limpeza. Muitas relataram que os empregadores se

cuidavam, assim como elas, contudo, nem todos usaram estratégias para manter a distância enquanto as profissionais permaneciam no ambiente.

O transporte público foi citado várias vezes como principal local de exposição. As trabalhadoras demonstraram medo de utilizar o transporte, algumas por não terem opção de evitar, outras pelo fato que o uso do transporte público motivaria a continuidade do afastamento do trabalho, para não expor os empregadores: “... *essas que ainda não me chamou porque é pessoa de idade, então elas não me chamaram de volta, família, porque tem medo, sabe? Como eu ando de ônibus, eu vou pra todo lado, então elas têm medo que eu volte né, e sei lá né...*” (E15 - diarista). As que puderam evitar os ônibus optaram por utilizar transporte privado por aplicativo, carro próprio, ou mesmo os empregadores se responsabilizaram indo buscar ou pagando pelo transporte privado. Os trechos extraídos das entrevistas estão no Quadro 5.

Quadro 5. Proximidade x relações de trabalho.

“Olha, eu assim, me prejudicou bastante, porque as casas que me dispensaram eram casas que eu já tava acostumada fazia 6 anos que eu trabalhava, pessoas que eu gostava, que eu me dava bem, né, então ... tive que perder esse convívio com elas, por causa da pandemia, né?” E15 - diarista

“É porque a gente só trabalha e trabalha não tem muito aquele ... um valor muito bom... se é meio que assim néa profissão de diarista não é uma coisa que na hora que você fala que trabalha como diarista né ... dependendo aonde você tá ... as pessoas sabe ... fica meio que assim com você né ... e você tem sempre aquelaaaa por conta de uma pessoa que fez uma coisa na casa ... e você acaba ficando com preconceito. Mas graças a Deus onde eu trabalho as pessoas são muito boas gostam muito de mim ... Ah essas que vou de quinta e de sexta é que vou a cada 15 dias né ... mas faz tempo já ... tem umas que já faz mais de 6 anos ... e então assim eu me dou muito bem com a família ... uma eu nem tenho contato com ela só por mensagem... mas ela é uma pessoa muito gente boa gosto muito dela e ela também ... e a gente é amiga, né. E assim tudo em família eu trabalho pra filha pra mãe... então a gente se dá super bem... mas a gente vê os preconceitos por aí das pessoas que tratam ... você como ... sabe... não é aquela ... “Ah você trabalha você tem que ... né ... o direito seu é só limpar mesmo...” ... Agora ainda que... que ... que veio né a lei aí para a pessoa doméstica ... a registrada ter um direito né ... porque o tempo que eu trabalhei como doméstica né todo dia por mês eu não tive direito nenhum de ter um seguro desemprego, essas coisas né... a gente não tinha... eu liguei uma vez para saber ... mas eu não sabia né do PIS ... e eu não sabia né e o menino me tratou super mal... ele falou assim “Empregada doméstica não tem direito” ele falou assim pra mim aí eu falei, tá bom ué a empregada doméstica só tem direito de esfregar, de limpar, né? ... eu falei ... é isso só que ela tem... ela não é uma pessoa que trabalha igual a outra... que teria que ter um direito, você não concorda?... é o trabalho dela, não importa. Então eu acho que agora quem é registrada tem o direito. Eu não, como diarista não ... eu pago meu INSS... porque se eu precisar ficar doente eu posso me afastar, né? Eu tenho os direitos ... mas quando eu trabalhei (como doméstica), eu não tinha... mas tá bom, graças a Deus que agora deu uma mudada, né?” E04 - diarista

“Só porque eles não querem que eu pego ônibus, mas eles não quer pagar o gasto com combustível porque eu não dirijo. Então só quatro viagens no dia, meu esposo me leva e volta para casa. E depois meu filho vai me busca e volta pra casa, então é um custo muito alto. Mesmo os três dias na semana fica muito pesado, porque o carro não é muito novo, se usa demais, quebra demais [...] Eu estou saindo as 16h porque eu bati os pés ... eu falei que não, que eles primeiro queriam diminuir o meu salário. E depois quando eu não concordei e consultei um advogado. E eles falaram pra mim que não existe isso, reduzir salário. Aí eu falei pra eles que se eles quiser me mandar embora, porque eu não ia aceitar que eles reduzirem, aí eles falaram que não ia fazer, porque como eu procurei um advogado, eles também deve ter procurado. Aí eles depois começaram a falar que eu estava trabalhando menos, que eu estava saindo as 16:30, tem dias que eu consigo sair as 16:00 e tem que eu consigo sair as 16:30 aí eles acharam que eu estava trabalhando menos e falou pra sair as 17:00, aí eu falei que não ia, porque ia fazer meu horário, 8 horas e ainda que não faço hora de almoço. Porque eu faço 30 minutos que eu estou

ali almoçando e ainda eu dou pra eles 30 minutos do meu descanso [...] um ambiente que eu não esperava, já eram 14 anos que eu estou com eles e ao longo dos anos eles falavam pra todo mundo “aí que a E22 é da família”. Aí assim pra mim, lógico que eu não acreditava que eu era da família deles, mas na minha cabeça eles eram bons patrões pra mim. Aí pra mim foi uma decepção” E22 – doméstica

Uma participante doméstica (E22) referiu que a redução da carga horária não foi exigida pelo empregador, mas foi pleiteado para reduzir o custo com o transporte que estava sendo pago por ela. *“Só porque eles não querem que eu pego ônibus, mas eles não quer pagar o gasto com combustível porque eu não dirijo.”* Esta solicitação desencadeou uma série de desentendimentos, porém como a mesma era registrada, buscou informações sobre seus direitos trabalhistas, processo que gerou desgaste na relação e mudança de perspectiva sobre os empregadores: *“Aí pra mim foi uma decepção”*.

Em consonância com a fala acima, a relação com os empregadores foi definida como conflituosa, sendo que mesmo quando os vínculos eram longos e a relação com os empregadores era considerada boa, algumas falas apontaram descontentamento e desvalorização, enquanto outras validam as justificativas apresentadas para dispensá-las ou reduzir o valor pago, legitimando as motivações, como a redução de renda familiar do empregador.

Nenhuma trabalhadora referiu ter sido contaminada pelo vírus até o momento da entrevista, mas relataram casos de parentes e amigos que se contaminaram ou tinham a suspeita, porém algumas suspeitaram que pudessem ter sido contaminadas, mas até o momento não haviam testes para identificar a contaminação.

“Instabilidades: mudanças na vida”

Embora as mudanças relacionadas ao trabalho tenham sido centrais nas falas, a vida pessoal também passou por mudanças em decorrência da pandemia. O marco mais expressivo nas falas refere-se à redução da procura por serviços de saúde para evitar contaminação ou dificuldade de acesso ao serviço de saúde em decorrência à mudança na estrutura dos serviços para atendimento à pandemia, ocasionando redução do cuidado destinado aos problemas de saúde existentes: *“não sei como está funcionando o centro de especialidades, eu tenho até um raio-x esperando de novembro do ano passado, não me retornaram a ligação até agora”*(E29-diarista). Os trechos extraídos das entrevistas podem ser lidos na íntegra no Quadro 6.

Quadro 6. Mudanças no cuidado em saúde.

“E até tinha pedido para eu passar em uma endocrinologista, no fim veio essa pandemia e não marcaram para mim até agora. Eu estou esperando a vontade deles para me chamar, para passar, para ajudar a emagrecer.... Apesar que eu falei, quer saber, não vou ficar esperando não, eu mesma vou tomar uma atitude. Aí hoje eu faço caminhada e estou fazendo exercício naqueles aparelhos que tem naquela academia ao ar livre que tem em frente ao Serasa, sabe? Eu vou lá fazer à noite, faço uma hora e meia de caminhada e exercício” E06 - diarista

“Não .. não por causa da pandemia a gente está evitando ir em médico. Eu fui com essa médica por causa do diabetes ... para não piorar ...” E22 - doméstica

“não sei como está funcionando o centro de especialidades, eu tenho até um raio-x esperando de novembro do ano passado, não me retornaram a ligação até agora. Olha... eu não sei, até que ponto que tá os meus problemas na coluna estão... porque a médica que pediu disse que não era fibromialgia, tanto o exame ela pediu da coluna novamente, então fica uma coisa que eu não sei realmente o que pode ser... só sei que a dor eu tenho, e eu tomo remédio porque eu não ando eu não me movimento, alguma coisa aí eu tenho, então fica meio complicado”. E29 - diarista

“Sim, sim porque eu precisa esse ano, eu tenho que fazer, como eu não, tirei meu útero, eu não tenho a menstruação... Eu preciso a cada 6 meses, foi regra por causa que eu tive a complicação que acabei falando pra você lá trás. É da bexiga, ... eu tive que tirar o útero por causa das caldeiras, da quentura... Então a cada 6 meses eu sou obrigada a fazer exame de mama, fazer a mamografia e esse ano eu não consegui fazer. Entendeu, e já fui, estou aqui esperando porque não estou conseguindo marcar consulta com o ginecologista e nem com o clínico pra ver se eu consigo essas guias que eu tenho, dos meus exames pra refazer, mais até agora eu não consigo marcar consulta porque não tem”. E28 - diarista

As escolas fechadas e a presença dos filhos em casa geraram a necessidade de ajustes familiares, com os filhos mais velhos ajudando no cuidado, por exemplo. Os rearranjos são marcados pela responsabilização feminina. As falas apontam que quando não tinham rede de apoio e filhos pequenos, precisavam reduzir a carga de trabalho semanal para cuidar da família. Os trechos extraídos das entrevistas podem ser lidos no Quadro 7.

Quadro 7. Mudanças na organização do núcleo familiar.

“Eu estou com as duas crianças em casa, porque eu tenho que ajudar além do meu serviço, eu ajudo as crianças na lição, tanto é que agora eu estava ajudando minha filha na lição dela, foi, foi porque assim em questão das crianças dentro de casa eu continuei trabalhando normalmente entendeu? Meus meninos, como ele já tem 15 anos quando eu preciso sair e pai dele precisa fazer algum bico, alguma coisa, ele que fica com a mais nova. Então dentro de casa, o que mais me impactou foi a questão de comprar alguma coisa entendeu?” E20 - diarista

“Pra voltar está bem complicado porque assim eu tenho um filho que tem 8 anos, as vezes até aparece diárias para eu fazer ... mas aí vem outro problema, onde deixar meu filho, por conta da escola que não tem aula e ele estuda período integral entendeu? foi mais nessa parte ... Continuei até onde eu podia ir que foi dia ... 19 de março parou a escola né, aí ferrou! É porque tá difícil mesmo ... porque se fosse apenas por conta da escola eu pagaria alguém se tivesse compensando pra mim ... pra poder tá ficando com ele, mas assim, não tá entrando, então não vou ...” E17 - diarista

“Mudou né, porque eu moro sozinha né, na época meus filhos moravam comigo, agora moro sozinha, mudou porque eles não podem tá vindo muito aqui, porque não sei se na época”. E07- diarista

Também foram evidenciadas mudanças relacionadas às atividades de socialização e lazer. As falas identificaram atividades relevantes para as trabalhadoras no âmbito pessoal,

como frequentar igrejas e visitar familiares, que passaram a ser proibidas no contexto pandêmico. Neste momento de introspecção, uma das trabalhadoras refletiu sobre a relevância destas atividades em detrimento ao trabalho, expressando sua vontade de um contexto mais equilibrado entre os domínios da vida. Os trechos extraídos das entrevistas estão no Quadro 8.

Quadro 8. Mudanças nas atividades de socialização e lazer.

“Igreja, assim que eu ia frequente, que eu participava, mudou bastante né, porque, eu participava muito das missas tudo né, aí tive um impacto grande aí, pra mim foi, agora graças a Deus tô retomando né, a vida assim, normal né, mas nessa parte aí da, do impacto sim”. E15 - diarista

“A gente só deixou de ir ali, mais assim, na casa de parente, né? E o resto porque tava tudo fechado mesmo de risco” E14 - doméstica

“Eu parei assim, totalmente, parei totalmente de ir nos lugares” E13 - diarista

“Era só em casa mesmo assim..., sem sair pra balada, entendeu? Sem aglomeração... é isso”. E09 - doméstica

“Mas eu acho que a pandemia foi uma forma da situação do mundo a se pensar no próximo, aproveitar mais a família porque até então a gente pensava só pensava em trabalhar, trabalhar, trabalhar e não tinha tempo pra ver a família, só pensava em conquistar as coisas, não pensam em, no próximo em si. A gente só ambição pessoal e esqueceram das pessoas, então entre essa pandemia foi a forma pro povo pensar um pouco”. E01- doméstica

“Ah, foi complicado porque parou né, parou tudo a gente mudou toda rotina todo o modo de viver da gente né, deixou de visitar as pessoas, né?” E25 - diarista

“Ah, a gente teve mas o que todo mundo né ... não que a gente tivesse uma vida social é ... badalado... mas assim ficou estranho porque parece que quando é proibido de sair dificulta né ... então a gente teve dificuldade sim...” E17 - diarista

“Ah, na minha vida assim o que mudou é que não pode ficar saindo... não pode mais visitar os parentes... não pode mais fazer rodinha com os amigos... essas coisas aí, né?” E05 - diarista

“Eu não sou mesmo de sair de casa... a única coisa que eu senti falta foi de ir na igreja... que eu tinha o costume de ir missa, então isso aí eu senti falta” E04 - diarista

Agregando os resultados: triangulação de métodos

Os conflitos gerados pelas instabilidades no início da pandemia fomentaram momentos de reflexão, expondo a condição de subalternidade subentendida para categoria, a qual foi então colocada em evidência e questionada. A Figura 3 sintetiza os dados obtidos pela triangulação de métodos.

		C1 + C2	C3
Macroestruturais	Microestruturais	Trabalho	<p>Perfil e direitos trabalhistas C1: Início precoce no mercado de trabalho, não muda de profissão, com a pandemia houve redução de carga horária semanal C2: Vulnerabilidade das diaristas (à mercê do empregador), importância dos direitos trabalhistas, redução da renda e perda de trabalho redução de jornada</p> <p>Hologramático Exploração condicionada, faltam políticas macroestruturais e construção social Como se vê, como a sociedade vê, e como se reconhece e desconstrói</p> <p>Alta Complexidade: recursivo Trabalhador questiona -> reivindica seus direitos -> Poder de negociação -> Constrói narrativas</p>
		Conflitos	<p>Cuidados sanitários C1: redução do uso de transporte público C2: Mudanças no transporte para reduzir exposição, exigência do empregador x estratégia do trabalhador, uso de máscara facultativo e em prol do outro, sensação de segurança nos locais de trabalho Conflitos com empregador: negociação e luta por garantia de direitos, decepção pelo tratamento</p> <p>Dialógico Relações antagonicas e complexas Relações afetivas x relações de trabalho Ambiente doméstico x ambiente de trabalho - ambiguidade</p>
		Vida pessoal	<p>C1: Perfil de mulheres com 50 anos em média, mães, pouca escolaridade, adoecidas (hipertensão, obesidade e uso de analgésicos), não realizam atividade física no lazer C2: Instabilidades geraram mudanças quanto ao cuidado à saúde, organização do núcleo familiar e atividades de socialização e lazer</p> <p>Instabilidades macroestruturais Falta de apoio social Dificuldade de acesso aos serviços de atenção e promoção da saúde Dinâmicas familiares afetadas Isolamento social</p>

Figura 3. Matriz informativa obtida por meio da triangulação dos métodos.

Discussão

Os resultados quantitativos e qualitativos permitiram discutir e articular as diferenças que ocorreram quanto ao perfil ocupacional e de saúde de domésticas e diaristas e como a pandemia influenciou essas mudanças sob o olhar do paradigma da complexidade. A complexidade parte do princípio de que não existem fenômenos simples, pois todo fenômeno é um tecido de relações (MORIN, 2015).

Quanto ao perfil das trabalhadoras avaliadas neste estudo, são mulheres com média de idade de 50 anos, mães, com pouca escolaridade, adoecidas (hipertensão, obesidade e uso de analgésicos), que não realizavam atividade física no lazer, tiveram um início precoce no

mercado de trabalho na mesma profissão e com características de trabalho precarizado, em especial as diaristas. Estes dados corroboram o perfil de doenças pré-existentes em trabalhadoras domésticas, sendo a hipertensão arterial sistólica a mais prevalente (ACCIARI, BRITTEZ, PÉREZ, 2021) e o risco cardiovascular como fator de risco para essa população, bem como um perfil sedentário e obesidade (KORSHØJ, 2016).

Outro dado relevante é o uso de medicamentos para alívio de dor em 51% das participantes em 2018 e 44% em 2020, e apesar de não apresentar diferença significativa, o dado pode indicar que as trabalhadoras sentem dor com frequência, apesar de nem todas terem diagnóstico de doenças. Estudos têm apontado que trabalhadores que executam atividades de limpeza têm o risco de lesões principalmente membros superiores e região lombar (WANG, CHEN, CHIOU, 2019; NAIK, KHAN, 2020). Quando indagadas sobre o papel da pandemia no cuidado com a saúde, houve relatos de dificuldade de acesso aos serviços de saúde durante a pandemia para o diagnóstico e tratamento de doenças.

Quanto às relações de trabalho, o estudo mostrou que estas foram afetadas pela pandemia e influenciadas pelo tipo de vínculo. Os achados corroboram um estudo entre os 14 países da América Latina que também encontrou a quebra de vínculo trabalhista, férias remuneradas e outros arranjos de flexibilização de carga horária (ACCIARI, BRITTEZ, PÉREZ, 2021). Domésticas apresentaram maior estabilidade e puderam negociar, em certa medida, com seus empregadores, viabilizando o período de isolamento social por meio do uso de férias e redução de carga horária. Entretanto, ainda assim existiram conflitos durante esses processos de negociação e incertezas sobre serem dispensáveis. Já as diaristas estavam em maior vulnerabilidade e ficaram à mercê das decisões dos empregadores, entre ir ou não trabalhar, receber sem trabalhar, apresentando relatos recorrentes de instabilidade financeira e perda abrupta da renda.

No Brasil, cerca de 1,5 milhões de postos de trabalho domésticos foram perdidos, passando de 6,4 milhões no 4º trimestre de 2019 para 4,6 milhões no 4º trimestre de 2020, Apenas 5,9% dos trabalhadores domésticos foram afastados e remunerados durante o período de isolamento social, de acordo com os dados da PNAD COVID-19 (IBGE, 2021), sendo que devido à grande informalidade da categoria, há ainda a possibilidade de subnotificação.

Neste sentido, a literatura também reflete sobre como a pandemia desnudou a fragilidade social destas trabalhadoras no contexto neoliberal de flexibilização do trabalho, podendo ser o direito à “quarentena remunerada” compreendido como privilégio social (ACCIARI, 2020), assim como o acesso às políticas públicas limitado aos mais fragilizados socialmente (BACCHIEGGA, FREITAS, VASCONCELOS, 2022).

Segundo o paradigma da complexidade, a sociedade está inacabada em constante transformação (MORIN, 2012). Assim, a pandemia trouxe à tona discussões negligenciadas sobre a precarização do trabalho, principalmente dos prestadores de serviços informais (ANTUNES, 2020) e direitos dos profissionais da limpeza doméstica, evidenciando a invisibilidade das relações de trabalho que ocorrem no ambiente privado e domiciliar (PINHEIRO, TOKARSHI, POSTHUMA, 2021; PIZZINGA, 2021; COSTA, 2021). A percepção de que o trabalho é valoroso e garante a subsistência, permanece (SOUSA, SANTOS, JUNIOR, 2021). Entretanto, a pandemia desencadeou mudanças no olhar para o trabalho, repercutindo em conflitos que afetam as esferas social e pessoal, contrapondo pensamentos antagônicos, mas complementares. Por um lado, o medo da contaminação no trajeto para o trabalho, exposta por elas e por seus empregadores, foi recorrente nas falas.

Foram identificadas estratégias desenvolvidas tanto pelas trabalhadoras quanto pelos empregadores, como a negociação por outros meios de transportes ou estratégias para minimizar o contato entre ambos. Houve a percepção das trabalhadoras de que os empregadores tinham que se proteger de uma possível contaminação por parte das trabalhadoras, achado reforçado pela análise quantitativa dos dados, visto que houve redução do uso de transporte público, dado que corrobora a correlação entre a pandemia e a diminuição do uso de transporte público de outras cidades brasileiras (OLIVEIRA et al., 2022). Por outro lado, o discurso apresentado pelas trabalhadoras aponta sensação de segurança dentro dos domicílios de seus empregadores, reafirmadas por atos de não usar máscara no trabalho. Esse conflito corrobora a contradição expressa na literatura entre o reconhecimento do trabalho doméstico remunerado como essencial para sustentar a economia em detrimento às condições precárias de trabalho doméstico (ACCIARI, BRITZ, PÉREZ, 2021).

O fato de o trabalho doméstico ser desenvolvido em um ambiente residencial e privado, considerado o lugar seguro em que seus empregadores estão se isolando, torna-se um agravante. As trabalhadoras atuam no interior de domicílios que não são os seus e lidam com situações e

peças que fogem de seu controle, bem como um ambiente que não está passível de fiscalização de entidades públicas. Ainda assim, vários profissionais relataram não usar máscara durante o trabalho ou não demonstraram medo porque confiavam que os empregadores estavam se cuidando, expondo-se ao risco de contágio diariamente (PINHEIRO, TOKARSHI, POSTHUMA, 2021).

Importante ressaltar que os dados epidemiológicos sobre trabalhador doméstico, principalmente informal, são extremamente subnotificados (PINHEIRO, TOKARSHI, POSTHUMA, 2021). Se considerar a saúde e segurança dessas trabalhadoras no período pandêmico brasileiro, o debate só foi amplificado após alguns casos emblemáticos ganharem repercussão nas mídias. A primeira morte registrada no Brasil pela doença foi de uma doméstica que contraiu a doença de sua empregadora, que havia recém regressado de viagem à Itália (ACCIARI, BRITTEZ, PÉREZ, 2021). Outro caso marcante foi o de um menino de cinco anos que acompanhava a mãe no trabalho como empregada doméstica e caiu de um prédio após ser deixado dentro do elevador sozinho pela empregadora (NUGENT, 2020).

Ademais, foi notável que alguns estados brasileiros, ao determinarem o *lockdown* como estratégia para conter o contágio, emitiram notas com redações confusas sobre quais atividades eram essenciais, incluindo sem especificar qual tipo trabalho doméstico deveria ser considerado como essencial, por exemplo, o que envolve o cuidado com idosos ou doentes, ou relacionados a limpeza e manutenção, o que acabou facilitando o entendimento pelos empregadores de que toda e qualquer função de limpeza do serviço doméstico era permitida no período (IBGE, 2021), intensificando o debate, uma vez que as questões sociais se fundiam às novíssimas questões sanitárias, em um contexto político de grande instabilidade.

A proximidade das relações, as contradições e a precarização do trabalho que permeiam a exploração no trabalho doméstico claramente apontam a falta de políticas públicas eficazes. A política pública do auxílio emergencial foi percebida como de difícil acesso às trabalhadoras mais vulneráveis, corroborando a percepção de estudos anteriores sobre limitação do recurso (BACCHIEGGA, FREITAS, VASCONCELOS, 2022), embora algumas falas que reconhecessem o benefício como importante para apoiar as finanças.

Ao analisar-se sob a lente da complexidade, o princípio da auto-organização e a relação recursiva entre indivíduo e sociedade (MORIN, 2015) transparecem neste contexto, tanto pela

disseminação ampla de informações sobre cuidados sanitários durante a pandemia que estavam presente nos discursos das entrevistadas, quanto os movimentos de comoção, pressão social e do movimento sindical, foram se somando a disseminação de informação pelas mídias e promoveram uma teia de acontecimentos e movimentos que foram fundamentais para que houvesse mudanças em decretos e que houvesse alguma uma resposta do poder público (PINTO et al., 2021). Dentre elas, o Ministério Público do Trabalho (MPT) se posicionou, por meio da Nota Técnica Conjunta 04/2020, defendendo uma série de medidas, desde a “quarentena remunerada” sempre que possível, e quando não o acesso aos equipamentos de proteção individual (EPIs), como luvas, óculos de proteção, máscara e álcool em gel. Dentre outras medidas, como mudanças na jornada de trabalho, deixando a mesma mais flexível, e possibilidade de negociar os horários de entrada e saída visando evitar os horários de maior fluxo de pessoas em transportes públicos (MPT, 2020).

As falas das trabalhadoras domésticas deste estudo, entretanto, trouxeram poucas informações sobre a implantação de “quarentena remunerada” e disponibilização de EPIs pelos empregadores. Além disso, mesmo todas relatando levar máscara de casa para uso, nem todas a usavam no horário de trabalho. Não foram encontradas evidências que demonstrem a implantação de estratégias pelo empregador como a flexibilização da jornada de trabalho, sendo que esta negociação gerou conflito entre as partes.

Outra contradição fortemente identificada pelos achados foi a de validação pelas trabalhadoras das falas e argumentos dos empregadores, que corroboraram a justificativa da perda de benefícios ou cessação de vínculos trabalhistas devido à instabilidade econômica do país ou pelo próprio cenário pandêmico. As relações conflituosas entre empregada doméstica e empregador já vem sendo retratada na literatura e observa-se que existe um sentimento de “quase amizade” e “quase da família”, relações muito evidenciadas em pesquisa realizadas no Brasil (GOMES, 2015).

É preciso refletir, ainda, que as principais medidas de enfrentamento à pandemia previam o uso de máscara, o distanciamento social e a não aglomeração em espaços coletivos, o que inclui o transporte público (NUSSBAUMER-STREIT et al., 2020). Tais estratégias chegam a ser utópicas para a grande maioria da população, sendo que as desigualdades socioespaciais foram evidenciadas e apontaram a relevância social de alguns profissionais para manter condições de isolamento para outra parcela da população, como coletores de lixo,

operadores, caminhoneiros, entregadores, enfim trabalhadores braçais que outrora eram profissões desvalorizadas (MORIN, 2020) em especial para mulheres de baixa renda (RYAN, AVADI, 2020), como as trabalhadoras domésticas.

Durante a pandemia, este cenário agrava-se, pois com o distanciamento social, muitas mulheres referem ter deixado de realizar atividades físicas, de socialização e lazer. Foram evidenciadas concessões nas rotinas, afastamento da família e adaptação às novas rotinas familiares, principalmente para as mães. Estudos apontam que mulheres sofreram com sobrecarga física e mental durante a pandemia, pelo acúmulo de tarefas e dupla jornada ampliadas com a presença dos filhos e outros familiares também em seus lares, o que leva a pensar em uma sobrecarga para as domésticas também no seu local de trabalho. O trabalho reprodutivo segue sendo papel da mulher na sociedade e este promove sobrecarga para as mulheres (JANZEN, HELLSTEN, 2021). A pandemia amplificou essas questões, que somadas a recessão econômica e ampliação de políticas de flexibilização dos direitos trabalhistas, acentuou desigualdades que promoveram a reorganizando os arranjos domésticos de muitas mulheres especialmente, domésticas, e suas vivências temporais e sociais (NUSSBAUMER-STREIT et al., 2020).

Considerando a perspectiva do paradigma da complexidade, as mudanças retratadas na vida pessoal dessas mulheres, mães, articularam estratégias para garantia da subsistência da família e o cuidado dos filhos, mantendo-se no trabalho, mas praticando estratégias de distanciamento social. Tais articulações refletem no dia a dia e em como a sociedade incorpora e enxerga o trabalho doméstico. De fato, o trabalho doméstico e de cuidados pressupõe a existência de uma significativa desigualdade de renda entre quem oferece a vaga de emprego e quem a ocupa, pois a remuneração do trabalhador não é paga pelo lucro de um empreendimento, mas pela renda pessoal de uma outra pessoa física. Mas não é só aí que se situa a precariedade do emprego doméstico. É preciso lembrar da desvalorização e da estigmatização social da profissão, das jornadas exaustivas e mal remuneradas, das longas trajetórias percorridas em transportes públicos lotados no deslocamento para o trabalho e na troca cruel de tempo e esforços que dedicam ao cuidado dos outros, em detrimento do tempo e da energia que não possuem para o cuidado de si e de seus próprios familiares.

Os princípios da complexidade (MORIN, 2015) com a relação indivíduo e sociedade se exemplificam, hologramática, pois dentro de cada reflexão individual dessas trabalhadoras se

abre um universo que se propõe a reflexão da posição do grupo na sociedade; recursiva pois vimos que nesse movimento mútuo de reflexão aponta-se mudanças em paradigmas e condutas sociais complexas; e as mudanças no trabalho repercutiram em conflitos, com um pensamento dialógico, em suas múltiplas formas, pensamentos antagônicas, e complementares apontaram para uma alta complexidade sobre a temática e a iminente necessidade de transpor o autoritarismo e romper com a exploração histórica dessas trabalhadoras e com a representação do trabalho doméstico na sociedade.

Limitações e perspectivas

O tamanho da amostra e o método de amostragem não permitem generalizar os resultados quantitativos para todas as trabalhadoras domésticas do Brasil. Contudo, a triangulação de métodos reduziu o risco do viés e permitiu observar que mesmo com a pequena amostra, pontos relevantes para essa população foram identificados e devem ser explorados em estudos futuros com uma amostra probabilística e maior. A pesquisa foi realizada em uma cidade do interior do estado de São Paulo, o que também diverge da realidade de trabalhadoras de outros centros, principalmente quanto ao deslocamento e quanto a dados sociodemográficos como raça/cor das participantes. A estratégia de busca para recrutar as mulheres por meio de informantes chaves na atenção básica, por meio de ACS, mostrou o quanto esses agentes são importantes para conhecer a população, mas a dificuldade de recrutamento, principalmente pelos números de telefone desatualizados, mostra como a atenção básica ainda tem dificuldade de acompanhar estas trabalhadoras. Outra limitação importante é que os dados sobre saúde foram autorreferidos, variáveis que poderiam ser investigadas com medição direta, no caso de peso e altura, bem como as condições de saúde, foram inviabilizadas pelas medidas sanitárias de distanciamento à época da coleta de dados.

Conclusão do estudo

As mudanças causadas pela pandemia no contexto de trabalho foram a perda de emprego, redução de carga horária e incertezas quanto a pagamento, principalmente para diaristas. As domésticas tiveram que negociar estratégias como adiantamento de férias e redução da carga horária. Foram identificados conflitos quanto a exposição ao vírus e cuidados sanitários, redução do uso de meios de transporte coletivo. Na vida pessoal, a pandemia influenciou no convívio social e na dinâmica familiar e no acesso aos cuidados de saúde.

5 CONCLUSÃO

Esta tese de doutorado teve o intuito de descrever o perfil sociodemográfico, de saúde e ocupacional de uma amostra de domésticas e diaristas no Brasil e como foram impactadas pela pandemia. Estes objetivos foram avaliados em dois estudos, um transversal com coleta de dados em 2018 e um longitudinal, com coleta de dados em 2018 e 2020, com uso de triangulação de métodos.

Os resultados desta tese evidenciam a vulnerabilidade dessa categoria de trabalhadores. As domésticas e as diaristas eram mulheres com idade próxima a 50 anos e baixa escolaridade. A maioria era casada e com filhos, eram responsáveis pelas atividades domésticas também em seu lar, caracterizando dupla jornada de trabalho, com atividades que se sobrepõe. A maioria relatou hipertensão arterial sistólica, obesidade e poucas praticavam atividade física no lazer. O uso de medicamentos para dor foi recorrente. Essas características não se modificaram com a pandemia. Os relatos indicam que houve dificuldade de acesso aos serviços de saúde para diagnósticos e acompanhamento de saúde no período.

No que diz respeito ao histórico laboral, o início precoce na vida laboral em atividades relacionadas ao trabalho doméstico é marcante, muitas começaram a trabalhar antes dos 16 anos e atuam a mais de cinco anos na profissão, demonstrando poucas mudanças ou ascensão quanto a outras possibilidades de emprego.

O estudo 1 contribui para diferenciar aspectos relacionados ao vínculo de trabalho. Tanto domésticas quanto diaristas trabalhavam mais que 8 horas por dia. As diaristas estavam expostas a cargas de trabalho diárias mais intensas, não tinham estabilidade no trabalho ou salário fixo e realizavam atividades de limpeza, como lavar janelas, que podem prejudicar a coluna lombar e membros superiores. As domésticas realizaram mais a atividade de passar roupas, o que foi pode estar associada aos sintomas na coluna lombar.

As mudanças causadas pela pandemia no contexto de trabalho foram a perda de emprego, redução de carga horária e incertezas quanto a pagamento, principalmente para diaristas. As domésticas tiveram que negociar adiantamento de férias e redução da carga horária. Foram identificados conflitos quanto a exposição e cuidados sanitários e redução do uso de meios de transporte coletivo. A pandemia influenciou também o convívio social, a dinâmica familiar e o acesso aos cuidados de saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta tese contribui para literatura ainda escassa sobre a avaliação das diferentes condições do trabalho doméstico. Para o campo da Fisioterapia contribui tanto para fornecer informações sobre a rotina ocupacional e tarefas desenvolvidas no trabalho que podem estar relacionadas com as lesões e achados clínicos, quanto a possibilidade de ampliar o olhar saúde do trabalhador, em especial para o trabalho doméstico, que tem questões que vão além da exposição aos riscos ergonômicos.

Essa tese ainda contribui para literatura como um exemplo do uso da triangulação de métodos como método de pesquisa, e apresenta a complexidade como uma nova perspectiva para compreender e interpretar os achados em saúde do trabalhador. A interpretação dos dados com olhar da complexidade contribuiu para análise aprofundada sobre a temática, proporcionando maior clareza sobre os elementos que compõem o fenômeno e, principalmente, sobre a interdependência e interconectividade entre eles, de modo articulado e contextualizado.

Esses achados ressaltam a necessidade de políticas que garantam direitos e ofereçam oportunidades para melhores condições de trabalho. Contudo, vemos que empregadas domésticas e diaristas são um grupo de trabalhadoras que estão na invisibilidade social, e que foram afetadas pelas mudanças ocorridas com o advento da pandemia, o que também fomentou o debate científico e social. Assim, uma recomendação para uma política ampliada para cobrir, em vez de alienar, todos os trabalhadores domésticos, deve ser desenvolvida.

7 REFERÊNCIAS

ACCIARI, L. A. trabalhadora doméstica também é um ser humano: O direito a quarentena remunerada como novo privilégio social?. **Dilemas-Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, 2020.

ACCIARI, L.; BRITZ, J. D. C.; PÉREZ, A. D. C. Right to health, right to live: Domestic workers facing the COVID-19 crisis in Latin America. **Gender & Development**, v. 29, n. 1, p. 11-33, 2021.

ALFERS, L. Saúde e Segurança Ocupacionais e Trabalho Doméstico Uma síntese de constatações recentes no Brasil e na Tanzânia. [s.l.] **Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing (WIEGO)**, 2011.

ANTUNES, R. **Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado**. Boitempo Editorial, 2020.

ARTAZCOZ, L. et al. Long working hours and job quality in Europe: gender and welfare state differences. **Int J Environ Res Public Health**, v15, n. 11, pg :2592, 2018.

AUSTIN, Z; SUTTON, J. Qualitative research: Getting started. **The Canadian journal of hospital pharmacy**, v. 67, n. 6, p. 436, 2014.

BACCHIEGGA, F.; FREITAS, L. F. S.; VASCONCELLOS, M. P. Políticas públicas e enfrentamento da Covid-19 no Brasil: Controvérsias sobre o auxílio emergencial (lei 13.982/20). **Revista de Direito da Cidade**, v. 14, p. 248-276, 2022.

BAK, H.; D'SOUZA, C.; SHIN, G. Upper extremity muscular load during carpet vacuuming with household upright cleaners. **Appl Ergon**, v.79, p.38-44, 2019.

BERNARD, B. P.; PUTZ-ANDERSON, V.. Musculoskeletal disorders and workplace factors; a critical review of epidemiologic evidence for work-related musculoskeletal disorders of the neck, upper extremity, and low back. Cincinnati, Ohio: National Institute for Occupational Safety and Health, Centers for Disease Control and Prevention; **DHHS (NIOSH)** publication 97-141, 1997.

BRASIL, 2015. **Lei Complementar 150**. Diário Oficial, Brasília. Dispõe sobre o contrato de trabalho doméstico; altera as Leis no 8.212. de 24 de julho de 1991. no 8.213. de 24 de julho de 1991. e no 11.196. de 21 de novembro de 2005; revoga o inciso I do art. 3o da Lei no 8.009. de 29 de março de 1990. o art. 36 da Lei no 8.213. de 24 de julho de 1991. a Lei no 5.859. de 11 de dezembro de 1972. e o inciso VII do art. 12 da Lei no 9.250. de 26 de dezembro 1995; e dá outras providências. Diário Oficial. Brasília. 2 jun. 2015. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/leicom/2015/leicomplementar-150-1-junho-2015-780907-publicacaooriginal-147120-pl.html>>.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado. **Constituição Federal**, artigo 7º, inciso XXXIII, 1988.

BROWN, L. Invisible maids: slavery and soap operas in Northeast Brazil. **Agenda**, v.20, n.70, pg.:76-86, 2006.

CABRAL, M. F. C. T.; VIANA, A. L.; GONTIJO, D. T.. Utilização do paradigma da complexidade no campo da saúde: revisão de escopo. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

CANOY, D. Distribution of body fat and risk of coronary heart disease in men and women. **Current**

Opinion in Cardiology, v. 23, n. 6, p. 591–598, nov. 2008. doi:10.1097/HCO.0b013e328313133a

CARDOSO, V. D. F. et al. Associação do diagnóstico clínico com a situação ocupacional de usuários de um serviço de Fisioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 24, n. 2, p. 29–35, jun. 2017.

CHARLES, L.E.; LOOMIS, D.; DEMISSIE, Z. Occupational hazards experienced by cleaning workers and janitors: a review of the epidemiologic literature. **Work**, v.34 n.1 p:105-16, 2009.

CHICOINE, G. et al. Impact of a videoconferencing educational programme for the management of concurrent disorders on nurses' competency development and clinical practice: protocol for a convergent mixed methods study. **BMJ open**, v. 11, n. 3, p. e042875, 2021.

COSTA, A. P. O NÓ DESSA FERIDA COLONIAL: o trabalho doméstico em tempos de pandemia. **Revista de Políticas Públicas**, v. 25, n. 2, p. 656-672, 2021.

COUTINHO, MC. Trabalhadoras domésticas: trajetórias, vivências e vida cotidiana. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**; v.21,n.1, p.:87-101, 2018.

DAVIS, G. F.; SINHA, A. Varieties of uberization: how technology and institutions change the organization(s) of late capitalism. **Organization Theory**, v.2, p.1-17, 2021. doi:10.1177/2631787721995198

DIEESE - **Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos: trabalho doméstico no Brasil**. 2021. Disponível em <https://www.dieese.org.br/outraspublicacoes/2021/trabalhoDomestico.html>

EGGERTH, D.E. et al. Work experiences of Latino building cleaners: An exploratory study. **Am J Ind Med**, v. 62, n.7, pg:600-608, 2019. doi:10.1002/ajim.22986.

ERVIN, J. Gender differences in the association between unpaid labour and mental health in employed adults: a systematic review. **Lancet Public Health**, v. 7, n.9, p: e775-e786, 2022.

FLIPPEN, C.A. Intersectionality at work: determinants of labor supply among immigrant latinas. **Gender Society**; v.28, n. 3, pg: 404-434, 2014.

FRAGA, A. B.; MONTICELLI, T. A. “Quem são as diaristas? Uma análise das estruturas legais e culturais na articulação entre trabalho e família. **Anais do 42 Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS)**. 2018.

FREITAS, C. et al. Perfil de sujeitos com transtornos dos tecidos moles atendidos em um serviço de saúde do trabalhador e as LER/DORT. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 23, n. 2, p. 305–312, 2015.

FUDGE, J.; HOBDEN, C. Conceptualizing the role of intermediaries in formalizing domestic work, conditions of work and employment. Series N. 95, **Geneva: International Labour Office**, 2018.

GARZA, J. L. et al. Office workers with high effort–reward imbalance and overcommitment have greater decreases in heart rate variability over a 2-h working period. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, v. 88, n. 5, p. 565–575, 24 jul. 2015.

GEYER, S.; PETER, R. Income, occupational position, qualification and health inequalities—competing risks? (Comparing indicators of social status). **J Epidemiol Community Health**;v.54, p.299–305, 2000

GOMES, F. M. S. Amizades muito hierárquicas: direitos e emoções nas relações entre domésticas e patroas. **Cadernos de Campo (São Paulo-1991)**, v. 24, n. 24, p. 290-314, 2015.

GONÇALVES, J. S.; SATO, T. O. Factors associated with musculoskeletal symptoms and heart rate variability among cleaners - cross-sectional study. **BMC Public Health** v. 20, p.1-11, 2020.

GRIEP, R.H. et al. Work-family conflict and self-rated health: the role of gender and educational level - baseline data from the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). **Int J Behav Med**;v.23, n.3, p:372-382, 2016.

GUETTERMAN, T. C.; FETTERS, M. D.; CRESWELL, J. W. Integrating quantitative and qualitative results in health science mixed methods research through joint displays. **The Annals of Family Medicine**, v. 13, n. 6, p. 554-561, 2015.

HARRIS-ADAMSON, C. et al. The ergonomic impact of a mattress lift tool and bottom sheet type on hotel room cleaners while making beds. **Appl Ergon**, v.81, p.10288, 2019

HIRATA, Helena. Gênero, patriarcado, trabalho e classe. **Revista Trabalho Necessário**, v. 16, n. 29, p. 14-27, 2018

HOUBLER, J.M. Domestic employment relationships and trickle-down work-family conflict: the South African context. **Africa Journal of Management**, v 2, n.1, pg:31-49, 2016.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional por amostra de domicílio Covid19**. 2021. Disponível em: <<https://covid19.ibge.gov.br>>.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo**. 2010. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>.

ISH, J.; PORRAS, D. G. R.; WHITWORTH, K. W. Mental wellbeing among Hispanic female domestic cleaners. **Archives of Public Health**, v. 78, n. 1, p. 1-5, 2020.

JANZEN, B.; HELLSTEN, L. A. Household income and psychological distress: exploring women's paid and unpaid work as mediators. **Int J Environ Res Public Health**, v. 18, n.12 pg.6402, 2021. doi:10.3390/ijerph18126402

KORSHØJ, M. et al. Aerobic exercise reduces biomarkers related to cardiovascular risk among cleaners: effects of a worksite intervention RCT. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, v. 89, n. 2, p. 239–249, 3 fev. 2016. doi:10.1007/s00420-015-1067-5

LIMA, M.; PRATES, I. Emprego doméstico e mudança social reprodução e heterogeneidade na base da estrutura ocupacional brasileira. **Tempo Social**, v.31, n.2, pg.149-172, 2019.

MACEACHEN, E. et al. Laws, policies, and collective agreements protecting low-wage and digital platform workers during the COVID-19 pandemic. **New Solut.**; v.32, n.3, p.201-212, 2022.

MALTA, M. et al. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 559–565, jun. 2010.

MASTERSON, C. R.; HOUBLER, J. M. Domestic employment: making visible an invisible relationship. **J Managem Inquiry**; v. 28, n.3, pg.354-358, 2019.

MERÍSIO, P. M. **Os novos direitos dos empregados domésticos**. [s.l.] Elsevier Editora. 2013.

MINAYO, M.C.S.; COSTA, A. P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, n. 40, p. 11-25, 2018.

MONTICELLI, T. Divisão sexual do trabalho, classe e pandemia: novas percepções?. **Sociedade e Estado** [online]. v. 36, n. 01, 2021,

MORIN, E. **É hora de mudarmos de via: as lições do coronavírus**. Editora Bertrand Brasil, 2020.

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo**. Traduzido LISBOA, Eliane, 5ª ed, Porto Alegre: Sulina, 2015

MORIN, E. **O método 5: a humanidade da humanidade, a identidade humana**. Traduzido Silva, Juremir Machado, 5ª ed., Porto Alegre: Sulina, p.312:167, 2012

MPT - MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. Nota Técnica Conjunta 04/2020, PGT/COORDIGUALDADE/CODEMAT/CONAETE/CONAFRET/CONAP: Nota Técnica para a atuação do Ministério Público do Trabalho em face das medidas governamentais de contenção da pandemia da doença infecciosa (COVID 19) para trabalhadoras e trabalhadores domésticos, cuidadores ou vinculados a empresas ou plataformas digitais de serviços de limpeza ou de cuidado. [S.l.]: MPT, 2020. Disponível em: <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nota-tecnica-4-coronavirus-vale-essa.pdf>. Acesso em 05 de dezembro 2022.

MUJERES, O., CEPAL, N. Trabalhadoras remunerados do lar na América Latina e no Caribe à crise do COVID-19. **BRIEF**, v 1.1., 2020. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45725/Informe_CEPAL-ONUmujeres-OIT_pt.pdf?sequence=1&isAllowed=y

NAIK, G., KHAN, M. R. Prevalence of MSDs and postural risk assessment in floor mopping activity through subjective and objective measures. **Saf Health Work** , v.11, n.1, p.80-87, 2020.

NAWROCKA, A. et al. Association between objectively measured physical activity and musculoskeletal disorders, and perceived work ability among adult, middle-aged and older women. **Clin Interv Aging**; v.14, p.1975-1983, 2019.

NUGENT, C. “We can’t take it anymore”. How the death of a 5-year-old boy has spurred Brazil’s black domestic workers to fight for better treatment, **Time**, [S.l.], 17 jul 2020. Disponível em: <https://time.com/5867784/black-domestic-workers-treatment-brazil/>. Acesso em 3 jul 2021.

NUSSBAUMER-STREIT, B. et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 9, 2020.

O’CATHAIN, A.; MURPHY, E.; NICHOLL, J. The quality of mixed methods studies in health services research. **J Health Serv Res Policy**, v.13, p.:92–8, 2008.

ÖHRLING, T.; KUMAR, R.; ABRAHAMSSON, L. Assessment of the development and implementation of tools in contract cleaning. **Appl Ergon** , v.43, n.4, p:687-694, 2012.

OIT. Domestic workers across the world: global and regional statistics and the extent of legal protection. **International Labour Office**. Geneva, 2013.

OLIVEIRA, L. K. et al. Análise do impacto da pandemia da COVID-19 no sistema de transporte coletivo por ônibus. **Revista Transporte y Territorio**, n. 27, 2022.

- OLIVEIRA, M. M. et al. Problema crônico de coluna e diagnóstico de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) autorreferidos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 287–296, 2015.
- PANIKKAR, B. et al. They see us as machines: the experience of recent immigrant women in the low wage informal labor sector. **PLoS One**; v.10, n.11, pg: e0142686, 2015.
- PATRÃO, A.L. et al Gender and psychosocial factors associated with healthy lifestyle in the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil) cohort: a cross-sectional study **BMJ Open**, v.7, pg:e015705, 2017.
- PIERCY, K.L. et al. The physical activity guidelines for americans. **JAMA**, v.320, n.19, p. 2020–28, 2018. doi:10.1001/jama.2018.14854
- PINHEIRO, L. et al. Os Desafios do Passado no Trabalho Doméstico do Século XXI: reflexões para o caso brasileiro a partir dos dados da PNAD Contínua (No. 2528). **Texto para Discussão**. Rio de Janeiro: IPEA, 2019.
- PINHEIRO, L.; TOKARSKI, C.; POSTHUMA, A. Entre relações de cuidado e vivências de vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidados remunerados no Brasil. Brasília: **Ipea e OIT**, 2021. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11044/1/Entre_relacoes_de_cuidado.pdf
- PINTO, K.A. et al. Gender, time use and overweight and obesity in adults: results of the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). **PLoS One**; v.13, n.3, p. e0194190. 2018
- PINTO, C. M. et al. (org.). **Os sindicatos das trabalhadoras domésticas em tempos de pandemia: memórias da resistência**. Santa Maria, RS: FACOS-UFSM, 2021
- PIZZINGA, VIVIAN HERINGER. Vulnerabilidade e atividades essenciais no contexto da COVID-19: reflexões sobre a categoria de trabalhadoras domésticas. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]**, v. 46, e25, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000025020>>
- RABELO VC, MAHALINGAM R. They really don't want to see us: how cleaners experience invisible 'dirty' work. **J Vocat Behavior**, v.113, pg. 103-14, 2019.
- RYAN, Nessa E.; EL AYADI, Alison M. A call for a gender-responsive, intersectional approach to address COVID-19. **Global public health**, v. 15, n. 9, p. 1404-1412, 2020.
- SANTOS, KIONNA OLIVEIRA BERNARDES ET AL. Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00178320, 2020.
- SILVA CLL, ARAÚJO JNG, MOREIRA MIC, BARROS VA. O trabalho de empregada doméstica e seus impactos na subjetividade. **Psicologia em Revista**, v.23, n.1, p.454-470, 2017.
- SOUSA, Mireli Luzia Santos; SANTOS, Flávio Henrique Sousa; JUNIOR, Gilmar Antoniassi. MULHERES TRABALHADORAS DOMÉSTICAS. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 7, n. 1, p. 362-375, 2021.
- STALAND-NYMAN C, ALEXANDERSON K, HENSING G. Associations between strain in domestic work and self-rated health: a study of employed women in Sweden. *Scand J Public Health*, v.36, n.1, p.:21-27, 2008

STERNBERG, Carolina. The Hidden Hand of Domestic Labor: Domestic Employers' Work Practices in Chicago, USA. **Frontiers in Sociology**, v. 4, p. 80, 2019.

SVANES, Øistein et al. Cleaning at home and at work in relation to lung function decline and airway obstruction. **American journal of respiratory and critical care medicine**, v. 197, n. 9, p. 1157-1163, 2018.

TONG, Allison; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International journal for quality in health care**, v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007.

WANG MH, CHEN YL, CHIOU WK. Using the OVAKO working posture analysis system in cleaning occupations. **WORK**, v. 64, n. 3, p. 613-621, 2019. doi:10.3233/WOR-193022

WHO - World Health Organization. WHO Global Plan of Action on Workers Health (2008-2017). In: **WHO Global Plan of Action on Workers Health** (2008-2017). 2013.

ZÖLLER, B. et al. Socioeconomic and occupational risk factors for venous thromboembolism in Sweden: a nationwide epidemiological study. **Thrombosis research**, v. 129, n. 5, p. 577-82, 1 maio 2012.

8 ANEXOS E APÊNDICES

Apêndice I - Termo de consentimento livre e esclarecido

(Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde)

Você está sendo convidada para participar da pesquisa: “Saúde de empregadas domésticas e diaristas: perfil biopsicossocial e ocupacional com análise da modulação autonômica e monitorização da atividade física”. O objetivo deste estudo é avaliar sua saúde e suas atividades diárias de vida e no trabalho. Você foi selecionada por ter idade entre 18 e 60 anos e trabalhar com serviços domésticos. A coleta de dados será composta por questionários e avaliações físicas. Sua participação não é obrigatória, mas de extrema importância para o conhecimento sobre as condições de trabalho e saúde. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a instituição. Sua participação não vai acarretar em danos à sua saúde ou ao seu trabalho

As informações que você irá responder serão sobre sua vida saúde e atividades diárias. Em seguida, você irá passar por uma avaliação, iremos medir sua pressão arterial, frequência cardíaca, peso, altura e força das mãos. Depois disso, você irá usar um equipamento por uma semana para medir sua atividade física. Esses procedimentos são seguros e não trarão nenhum prejuízo físico ou psicológico, mas caso sinta qualquer desconforto os mesmos poderão ser retirados imediatamente. O tempo para coleta dos dados será de aproximadamente 1 hora no primeiro dia. O equipamento será usado durante 7 dias, por 24 horas, você terá que retornar para Unidade para retirada do equipamento.

O preenchimento destes questionários não oferece risco imediato, mas algumas perguntas podem remeter à algum desconforto, evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar à um leve cansaço após responder os questionários. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, você poderá optar por parar a entrevista. Caso venha a sofrer qualquer tipo de dano resultante da participação na pesquisa, você terá direito a indenização. Asseguramos que sua participação ou recusa não acarretará em comprometimentos futuros em relação a você, pesquisadores, ambiente de trabalho ou instituição. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome. Os dados coletados terão seus resultados divulgados em eventos, revistas e trabalhos científicos. Todas as informações fornecidas são sigilosas e serão utilizadas somente para esta pesquisa. Os resultados serão compartilhados com você e não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação. Você não terá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Este trabalho contribuirá para aumentar o conhecimento sobre a saúde dos trabalhadores que realizam serviço doméstico.

Você receberá uma via deste termo, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, km 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8028. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

Local e data: _____

Nome do Participante

Assinatura do Participante

Pesquisadora Viviane de Freitas Cardoso

Endereço para contato

Pesquisador Responsável: Viviane de Freitas Cardoso

Endereço: Departamento de Fisioterapia/UFSCar Rod. Washington Luís, Km 235, São Carlos - SP

– Brasil Contato telefônico: 33519576 e-mail: viviane.fcardoso@hotmail.com

Apêndice II – Questionário Sociodemográfico - Saúde de Domésticas e Diaristas

Unidade de Saúde da Família: _____ Data: _____ n°: _____

Nome: Telefone: ()

Endereço:

Data de nascimento:/...../.....

Escolaridade:

() analfabeto () nunca estudou em escola regular mas sabe ler e escrever

ensino fundamental (1º grau) () incompleto () completo

ensino médio (2º grau) () incompleto () completo

ensino superior () incompleto () completo

pós graduação () incompleto () completo

Raça/cor auto-referida: () branco () negro () amarelo () parda () indígena

Estado civil: () solteira () casada/amasiada () viúva () outro Qual? _____ Você tem filhos? () não () sim

Histórico laboral

Com que idade começou a trabalhar? _____ anos Qual profissão?

Seu trabalho atual é remunerado como () CLT (doméstica) () autônoma/diarista INSS () autônoma/diarista s/INSS

Há quanto tempo? _____ Profissão anterior: _____

Durante uma semana normal trabalha em quantas locais diferentes? ____

QUANTAS HORAS TRABALHA POR DIA DA SEMANA?

	Até 4 horas	4 a 6 horas	6 a 8 horas	> 8 horas	Não trabalho
Segunda					
Terça					
Quarta					
Quinta					
Sexta					
Sabádo					

Salário: () < R\$450,00 () R\$ 450 - R\$950 () R\$ 951- R\$ 1400 () R\$ 1400 - R\$1900 () > R\$1900

Meio de transporte que vai trabalhar:

() Ônibus () Carro ou moto () Bicicleta () Andando Outro:

Rotina em dias de trabalho

Tempo de pausa para almoço () Menos que 10min () 10 - 30 min () Até 1 h () > 1 hora () Não realiza

Fora o almoço realiza outras pausas maiores que 10 minutos? () Sim () Não

Dupla jornada

Executa atividade doméstica no seu lar () não () sim () Executa em 1 dia

Tem ajuda de outra pessoa () não () sim Quem? _____ () Distribui durante a semana

Saúde

Altura: _____ **Peso:** _____

Hábitos

Fuma? () Sim () Não () Parou há mais de 6 meses

Bebida alcoólica mais que 3x/semana? () Sim () Não () Parou há mais de 6 meses

Você possui algum problema de saúde diagnosticado por profissional de Saúde? Selecione sim caso tenha esse problema.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial ou pressão alta | <input type="checkbox"/> Ansiedade ou depressão |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Insônia |
| <input type="checkbox"/> Problemas no coração | <input type="checkbox"/> Doença nos ossos (osteoporose, degeneração) |
| <input type="checkbox"/> Colesterol alterado | <input type="checkbox"/> Artrite reumatóide/artrose |
| <input type="checkbox"/> Problemas de circulação (varizes, inchaço nas pernas) | <input type="checkbox"/> Doenças na coluna (hérnia de disco, escoliose, espondilolistese) |
| <input type="checkbox"/> Tontura | <input type="checkbox"/> Doenças nos ombros (bursite, tendinite, síndrome do manguito) |
| <input type="checkbox"/> Problemas na tireóide | <input type="checkbox"/> Doenças nas pernas (tendinite, esporão de calcâneo) |
| <input type="checkbox"/> Problemas respiratórios (vias aéreas, pulmão) | <input type="checkbox"/> Outro problema de saúde? |
| <input type="checkbox"/> Problemas na pele | |
| <input type="checkbox"/> Asma | |

Você usou ou está usando algum medicamento nas últimas 2 semanas?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Remédio para hipertensão arterial (pressão alta) | <input type="checkbox"/> Remédio anticoncepcional |
| <input type="checkbox"/> Remédio para ansiedade, depressão ou para ajudar a dormir | <input type="checkbox"/> Menopausa |
| <input type="checkbox"/> Remédio para dores no corpo | <input type="checkbox"/> Não uso remédios |
| <input type="checkbox"/> Remédio para diabetes | <input type="checkbox"/> Outro: |
| <input type="checkbox"/> Remédio para colesterol | |

Já sentiu dor em alguma das atividades abaixo?

Atividades	Não	Pescoço/ Cabeça	Ombro/ Braço	Punho/ Mão	Coluna lombar	Pernas/ joelho	Tornozelo/ Pé
Lavar roupa a mão /torcer pano							
Carregar peso							
Estender roupa no varal							
Passar Roupa							
Varrer							
Passar rodo							
Limpar janelas e vidraças							
Cozinha							
Lavar louça							
Usar secador ou pentear o cabelo							
Durante o sono							

Pratica atividade física no lazer? () Sim () Não

Se sim, qual? Tempo gasto por dia: () <30 minutos () 30 minutos – 1h () >1h

- () Caminhada _____ x/sem
 () Corrida _____ x/sem
 () Musculação _____ x/sem
 () Dança _____ x/sem
 () Outra _____ x/sem