

DESIGUALDADES DE GÊNERO E DE RAÇA NA SAÚDE DAS TRABALHADORAS DA MERENDA E DA LIMPEZA NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DO RIO DE JANEIRO

Dra. Fátima Machado Chaves¹

Analisamos a forma e a intensidade das relações sociais de raça², na transversalidade com as de classe e de gênero, presentes em experiências de vida e trabalho das serventes e merendeiras, responsáveis pela limpeza e pela confecção da merenda em escolas da rede municipal de ensino fundamental da cidade do Rio de Janeiro, compreendendo-as como intervenientes em seus processos saúde/doenças. Nossa análise, inserida nas pesquisas sobre trabalho, gênero e saúde nas escolas públicas, realizadas pelo CESTEH/ENSP, a UERJ, a UFPb, juntamente com o SEPE/RJ³ respondeu, em parte, qual a problemática que a variável “raça/cor” introduziria na investigação da saúde de serventes e merendeiras, para além do fato de que suas ocupações serem reservadas aos negros, embora isso seja naturalizado, passando despercebido.

Vivemos uma conjuntura histórica, nacional e internacional, propiciadora de debates sobre as relações raciais, porque existe um consenso, tanto no meio científico, quanto nos movimentos sociais, que a população negra, quando comparada com a branca, vive em condições de desigualdades nas esferas sociais, políticas e econômicas, exercendo uma cidadania mutilada⁴. Na proporção que as relações raciais estão construídas em dinâmicas situacionais, não havendo um padrão de comportamento racial de “etiqueta”⁵, verificamos a forma particular do racismo no cotidiano de escolas municipais, partindo da análise de seus processos de trabalho, porque, como resultados históricos dos antagonismos e contradições sociais, especificam a relação entre o trabalho, os instrumentos, o objeto e as condições de trabalho⁶, ressaltando a união indissolúvel entre corpo e mente, entre trabalho e vida. Privilegiamos a centralidade do trabalho, incorporando o doméstico, o formal e informal como modalidades singulares, mas complementares do processo de produção.⁷ Assim, verificamos como a diferença racial se constrói através do gênero, como o racismo divide a identidade e a experiência de gênero, e como a classe é moldada por gênero e raça, partindo das premissas da transversalidade das relações de gênero⁸, com as de classe e de raça.⁹ Pensamos o processo saúde/doença de merendeiras e serventes no interior de um jogo que se estabelece entre determinações sociais e as capacidades vitais de autocuidado, supondo uma polaridade dinâmica entre o organismo e o meio social, porque a média de vida “não é a duração de vida biologicamente normal, mas é, em certo sentido, a duração de vida socialmente normativa [...] depende [...] de níveis de vida”.¹⁰ Dessa forma, os organismos/grupos populacionais menos saudáveis, são, provavelmente, aqueles que possuem menor capacidade, construída historicamente, para tolerar e enfrentar as “infidelidades do meio” em que vivem. Quere dizer, as capacidades ou as possibilidades normativas de enfrentamento da mulher negra e pobre seriam limitadas, encontrando-se mais indefesa e vulnerável em questão de saúde.

Nessa abordagem qualitativa, escolhemos, como observação de campo, aleatoriamente, uma escola municipal localizada na zona sul da cidade, que, no entanto, foi obrigada a acolher em seu próprio espaço, uma outra, cujo prédio fora interditado por questões sanitárias, mas também observamos o Departamento Geral de Perícias Médicas, objetivando conhecer os encaminhamentos do processo da readaptação funcional. Com a finalidade de compreender a dinâmica das relações sociais, ou até os racismos inconfessos¹¹, articulando-as com a saúde de merendeiras e serventes, incluímos depoimentos da quase totalidade dos trabalhadores das duas escolas. Então, dentre dezesseis, entrevistamos treze: onze mulheres (seis merendeiras e cinco serventes) e dois homens (serventes terceirizados). Utilizamos dois tipos de identificação racial, confrontados entre si: uma feita por nós, de acordo com os critérios do IBGE, e uma livre autotransclassificação, estimulada pela pergunta aberta “Qual sua cor?” Os entrevistados apresentaram-se assim: duas brancas (Merendeira Norma, Servente Bruna), uma clara (Merendeira Isabel), três negras (Merendeiras Elisa e Alice, Servente Paula), três morenas/os (Serventes Bianca, Eduardo e Adailton), duas pardas (Merendeira Marta e Servente Lene), uma preta (Servente Vanessa) e uma mulata (Merendeira Ângela). Porém, Marta e Ângela, que nós classificamos de brancas, auto-identificaram-se como “parda” e “mulata”, respectivamente. As funcionárias brancas, sem dúvidas quanto a branquitude de suas peles, acharam engraçada a indagação, na medida que não se apercebiam como “pessoas de cor”¹², enquanto as funcionárias negras autotransclassificaram-se através dos variados tons de pele dos brasileiros, insistindo num processo de branqueamento de suas famílias: “meu pai é mais escuro, é negro, mas bem escuro e a minha mãe é uma negra mais clara, morena. Mais para morena” (Paula). Entretanto, a miscigenação brasileira traz consigo uma certa dificuldade de identidade: “eu sou parda, né? Não sou branca, nem preta, eu estou na coluna do meio, indecisa (risos)” (Lene).

Construímos um roteiro temático semi-estruturado, conduzido de forma flexível, privilegiando dados significativos das experiências vividas pelas funcionárias, tais como origem familiar, formação, ambientes geográficos e ocupações anteriores. Às vezes, a temática racial foi retomada no final, descontraidamente, pois, por sua complexidade, algumas respostas eram reticentes, podendo demonstrar a relatividade da memória, ou significar uma falta de oportunidades em questionar aquela problemática, na medida que, em geral, “o mito da democracia racial desempenha um papel na contenção dos discursos sobre racismo”¹³, ou ainda uma fuga de experiências desagradáveis, visto que, comumente, escondemos, até de nós mesmos, o que nos causa algum tipo de desconforto. Talvez representasse desconfianças e constrangimentos com nossa figura de professora/ pesquisadora de cor branca, porque, em investigações com a temática racial, deve-se considerar a possibilidade da relação entre o entrevistador e o entrevistado ficar afetada pelas tensões históricas entre brancos e negros.¹⁴ Mantivemos os depoimentos, reveladores de um saber compartilhado pelo grupo, em sua carência gramatical no sentido de permitir sua identificação e demonstrar a riqueza significativa, contida em suas expressões, fazendo relações entre o concreto e o abstrato.¹⁵

As merendeiras e serventes, em sua maioria, são mulheres negras, adultas, sendo que algumas das que entrevistamos se apresentaram como viúvas ou separadas, portanto “chefes de família” e,

comumente, antes das atividades escolares, iniciaram ocupações femininas, típicas de mulheres negras e pobres, desde a abolição da escravidão¹⁶: foram empregadas domésticas, babás, faxineiras, cozinheiras, auxiliares de enfermagem, operárias ou comerciárias. Muitas se originaram das migrações internas, enquadrando-se dentro do perfil das famílias pobres em nosso país: em sua maior parte, negras, monoparentais, matrifocais¹⁷, freqüentemente moradoras em periferias urbanas e rurais. Esse perfil de merendeiras e serventes já foi delineado por professoras: “não me lembro de nenhum homem trabalhando nessa função. São sempre mulheres de meia idade [...] muitas delas, negras e mulatas [...] de um nível elementar [...] aquela figura típica de merendeira, da servente”¹⁸ e confirmado pelo Departamento Geral de Perícias Médicas: “a merendeira do município [...] são mulheres, a maioria [...] Tem ‘branquinha’ [...] mas a cor de merendeira e servente é para pardo e negro, que é justamente o perfil de quem mora em favela.”¹⁹

A função exercida pela merendeira relaciona-se com a política pública da merenda escolar, cada vez mais complexa, em conformidade à precariedade dos nossos educandos: “muita criança carente depende dessa merenda [...] acho muito importante essa preocupação, porque tem criança que só alimenta aqui no colégio. Esse período de férias é muito ruim [...] porque ele não tem o que comer em casa, às vezes” (Elisa). O trabalho dos/as serventes é imprescindível, uma vez que a higienização é fundamental para o funcionamento da escola e sugere implicações educacionais diferentes do mesmo serviço realizado em empresas, fábricas, bancos etc. As merendeiras e serventes fazem parte do currículo oculto da escola, socializando os alunos. Entretanto, em muitas escolas, suas atividades são desvalorizadas e vistas como de empregadas domésticas: “Muitas [professoras] se acham patroas da gente [...] para não ficar pior na situação de trabalho a gente muitas vezes até cumpre as normas, mas elas se acham donas, patroas da gente” (Isabel). As condições de trabalho de merendeiras são extremamente difíceis, portanto, para garantir a alimentação da escola e, simultaneamente, preservar a saúde do coletivo, elas precisam driblar as adversidades no decorrer da ação/do fazer, com muita energia, criatividade e cooperação.²⁰ Os meios de trabalho indicam as condições concretas nas quais se trabalha e o valor que se dá ao trabalhador, assim, as merendeiras e serventes executam suas tarefas da forma mais precária possível: “a única coisa que tinha elétrico era um liquidificador [...] Só a mão [para cortar]. E abóbora ainda é fácil de cortar, pior é carne, né!? Essas carnes de segunda, cheia de pele, de pelanca, de sebo, de tudo. E as facas são horríveis muitas vezes não tem nem faca para se trabalhar” (Isabel). Vejamos as condições concretas dos instrumentos de trabalho: “Não é legal também não [...] Falta espaço [...] o fogão não funciona direito, pra cozinhar uma comida é uma tristeza. O fogão é todo entupido, tem dias que a gente fica doidinha ali naquela cozinha. É! [...] um vazamento de baixo da pia, tudo molhando, é um horror essa cozinha! Quente, é quente” (Marta). No caso dos serventes, as condições de trabalho são também extremamente penosas, pois para a limpeza continuam usando a força humana com baldes, vassouras, rodos e péssimos produtos químicos, sem indumentárias apropriadas como luvas ou botas. Erguem, várias vezes, o peso de mesas e cadeiras, com mais ou menos seis quilos, carregam baldes com água pela escola, normalmente com escadas, assim como grandes sacos cheios de lixo:

olha, eu aguentava porque tinha necessidade, precisava e preciso do emprego [...]. Era um serviço braçal, um esforço sobre humano, mas ia fazer o quê, não tinha outra coisa para fazer. E o dia de lavar a escola era uma coisa assim que quando termina, nós estávamos assim mortas, não aguentávamos nem... se a gente sentasse não aguentava levantar, o corpo todo dóia (Lene).

Na medida que “uma mulher se pensa dentro de uma rede de relações sociais, como mãe, trabalhadora”²¹, acreditamos que ela se vê também como branca ou como negra, ou seja, exerce ou vivencia a subordinação, constrói sua identidade individual e coletiva, assim como elabora suas práticas, de acordo com a posição ocupada também nas relações raciais. Então, as merendeiras e serventes, por serem majoritariamente mulheres negras, sofrem as decorrências das desigualdades sociais brasileiras na apropriação da parcela de bens e de direitos sociais, potencializadas pela transversalidade das relações sociais de gênero, de classe e de raça.²² Algumas destas práticas são o pior atendimento à saúde²³, o maior subemprego, a ocupação nos postos mais baixos da escala salarial, a remuneração desigual, a discriminação na admissão, na promoção e na qualificação, as demissões injustas.²⁴ A solidariedade racial branca atuou efetivamente no mercado ocupacional: “aqui não. Logo que eu comecei a trabalhar em outros lugares [...] eu perdi uma vaga numa Clínica de Estética [...] por ser negra. [...] tinha uma menina [com] a mesma profissão que eu e era lourinha e estava mais dentro do padrão estético que eles queriam. E eu perdi a vaga por isso [...] não disseram, mas a gente sente, a gente conhece” (Alice).

A maioria das funcionárias entrevistadas localizaram as assimetrias entre os gêneros no trabalho doméstico, pois embora trabalhadoras remuneradas, a “responsabilidade da mulher é marido, ela tem que dar conta na rua e tem que dar conta em casa, da educação, nas tarefas da casa, é complicado isso aí, sacrifica muito a mulher” (Lene). Suas experiências de vida conjugal explicam as relações de gênero no trabalho doméstico. Seus maridos, quando “podem”, ajudam e conservam, mas repousam após o trabalho, porque chegam cansados. Todavia, “a gente mulher, né!? Além de cansada [...] temos que fazer ainda mais, ainda cansar mais um pouco em casa. Mas ele não, chega, toma o banho dele, janta e vai dormir, né!? Então, é assim que funciona” (Elisa). Por isso, a vida de mulher, “é diferente! Muito diferente. Ih, não tem nem comparação! Não é? [...] Com certeza! Homem não tem aquele compromisso de limpar casa, de lavar uma louça, de fazer comida. Pelo menos o meu não tem, se não fazer, ele fica com fome (risos). Faz não (risos)” (Marta). O gerenciamento do tempo, após o trabalho, denota uma divisão sexual do trabalho, pois os serventes do sexo masculino descansam e têm lazer: “Ah, tomo café, vejo um pouquinho da novela das seis e saio para rua conversa fiada [...] me divertir com aqueles assuntos de amigos, não é? Bate papo, toma uma cervejinha aqui, uma cervejinha ali” (Eduardo). Enquanto isso, as serventes femininas executam seus afazeres domésticos, ou, quando é impossível, criam estratégias:

Ah! Eu driblo, faço aos pouquinhos, o tempo que dá para fazer, mais final de semana. O sábado e domingo, às vezes, é só pra fazer o serviço de casa [...] Durante a semana não dá. Saio de casa seis e meia, chego em casa seis e meia, são doze horas na rua. Qual é o tempo que tem? Chego do colégio dez e meia da noite, cadê mais? (Marta)

Caso tenham filhos pequenos, a jornada torna-se quase ininterrupta: “[acordo cinco e meia] quando chego em casa, vou arrumar a casa, vou cuidar do meu neném, fazer a comida do meu neném, lavo roupa do neném, passo, vou dormir muito tarde. E eu não descanso direito. Ainda venho a pé” (Vanessa). Um dos problemas da relação entre trabalho feminino e saúde vem sendo o “trabalho invisível” necessário à

conciliação das responsabilidades familiares, profissionais e sociais. As merendeiras e serventes submetidas a um trabalho doméstico muito menos socializado com seus companheiros, sempre enfrentaram esse dilema. De forma geral, enquanto trabalhavam, pagaram pessoas estranhas, normalmente meninas /adolescentes, ou utilizaram o apoio de suas filhas²⁵ ou a rede feminina de familiares e da vizinhança, situação comumente utilizada pelos grupos populares.

Ainda não se tem avaliado eficientemente nos processos de saúde de mulheres, as práticas e culturas subjetivas, como a manutenção das relações de dominação masculina, a dificuldade do acesso ao trabalho remunerado e a coexistência da dupla jornada feminina de trabalho. Seus momentos de lazer, em geral, confundem-se com as obrigações familiares, como as visitas aos pais e a filhos casados ou brincar com os menores. O problema da relação entre trabalho das funcionárias e a sua saúde não é apenas a realização da dupla ou tripla jornada - sem descanso, as tarefas escolares ficam mais cansativas e estressantes, mas também o conteúdo dos seus trabalhos, pois realizam semelhantes às exercidas em casa e do qual tentam distanciar-se. Essa repetição reduz a função de construção pessoal que o trabalho proporciona, constituindo uma fonte de esgotamento.

Refletir sobre a temática racial foi tarefa extremamente complexa, na medida que entendem que “é melhor não mexer nisso”, ou seja, “é melhor você fazer que não está ouvindo” (Elisa). Evita-se a questão, porquanto ela visibiliza as contradições da ideologia da “democracia racial” brasileira, socialmente hegemônica, ressaltando a estigmatização da pessoa negra, porquanto, em geral, isenta-se o branco e se culpabiliza o negro pela sua situação social desigual. A questão da “raça/cor” vem sendo tratada como problema apenas de negro e não decorrente de uma relação entre negros e brancos, resultante de um sistema social que modela as experiências diárias e a identidade de personagens negras e brancas.²⁶ Relativizando o debate, a merendeira Marta acha “que o racismo de negros está entre eles mesmo. Eu tenho a minha opinião que o nego é racista com o próprio nego. Eu tenho isso (risos). Eles, entre si mesmo, eles são racistas”.

A “democracia racial” brasileira não se encontra apenas nos livros acadêmicos, mas também permeia o senso comum das merendeiras e serventes, porquanto a interiorização dos preceitos e valores do sistema vigente em nossa sociedade revelou-se no não entendimento de algumas funcionárias de que o racismo atua sobre a materialidade concreta de suas vidas. Os depoimentos impregnaram-se de contradições e ambigüidades, mas também de reticências e silêncios, informadores do não-dito, do que não pode expressar-se, escamoteando os sofrimentos. Demonstraram ser funcionárias subalternas, conformadas, porém, astuciosas, estrategicamente inteligentes nos caminhos a trilhar para sua sobrevivência, quietas, afirmaram que as relações raciais escolares são amistosas. Confirmando pesquisas²⁷, as merendeiras e serventes, pela sabedoria cotidiana, acreditam que as crianças negras não são bem acolhidas nas escolas, crescendo sem auto-estima e/ou modelo social positivo, admitindo que suas trajetórias serão de sofrimento: “tem muitos adultos que acham uma criancinha negra bonitinha [...] mas na hora de dar um carinho, de ter mais apego a uma criança... você não vê um adulto, uma

professora, com uma criança negra no colo, dando carinho, dando atenção a ela. Você vê mais isso com as crianças com pele de cor clara” (Ângela). Frente às discriminações raciais, funcionárias negras, evitando os sofrimentos, estrategicamente, negam o racismo em relação a si e seus familiares, evitam pensar se os tratamentos diferenciados foram raciais, autovalorizam-se, depreciam o opressor, valorizam a cultura negra e tentam melhorar o nível educacional. Evitando sofrer, o melhor é ignorar: “tem muito [racismo] [...] É como se a gente fosse assim um objeto, não é? Não significasse nada, as pessoas olham e não nos enxergam [...] na hora a gente fica sentida, mais depois a gente passa por cima [...] quando eu sinto que tem uma pessoa que está me tratando assim com indiferença, eu me afasto dela” (Ângela). Em suas artimanhas de viver e não sofrerem com o racismo, as mães ensinam táticas:

eu finjo às vezes que nada está acontecendo [...] porque eu quero viver, eu gosto de viver bem [...] Eu sei que muita gente não reclama, porque faz a mesma coisa que eu [...] E procuro passar isso também para os meus filhos para não sentir o que eu sinto [...] a pequena, fala: “Mãe, eu não queria ter esse cabelo assim”. E isso me dói muito porque [risos] uma criança de nove anos, já sentir isso, imagina então os mais velhos o que não sentem. E é muito ruim para nós mãe ver os nossos filhos pensando assim, sentindo isso que a gente sentiu a vida inteira (Ângela, grifos nossos).

Essas reflexões não são incoerentes, quando sabemos que o senso comum da igualdade racial brasileira impossibilitou que a população negra desenvolvesse esquemas conceituais para interpretar e analisar suas experiências. Reconhecer preconceitos,

É um movimento de se deslocar para fora de uma situação [...] interpretá-la e narrá-la. É um reconhecimento de algo extremamente difícil, reforçando a idéia de entender o preconceito como uma atitude num contexto de interação [...] as situações de manifestação de preconceito são mediadas por hierarquia, poder, proximidade, distância, brincadeira, desentendimento, dentre outras, fazendo de cada situação um episódio muito singular.²⁸

Essas táticas e estratégias caracterizam-se como de atitudes de defesas, resistências psíquicas, parecendo ser bem sucedidas, todavia, podem tornar-se, ao contrário, uma ameaça à “normalidade saudável”. As precárias situações do “lugar” de trabalho das funcionárias, associadas a sucessivas frustrações pessoais pelas experiências raciais que atacaram suas auto-imagens, estreitaram progressivamente suas perspectivas quanto à vida saudável, correspondendo às insônias e “ao aumento do consumo de substâncias tóxicas”.²⁹ Suas experiências vividas acarretam-lhes doenças, mas também lhes impedem a procura de tratamentos de saúde adequados:

Eu me sinto cansada. Eu já levanto cansada, eu sei que é muito esforço, é muita carga de trabalho, eu já levanto cansada e eu já acordo pensando: “meu Deus do céu eu poderia dormir mais um pouquinho”. De vez em quando, eu sinto dores nas costas, de vez em quando, dores nas pernas, nos joelhos [...] é devido ao trabalho. Entende?! A gente fica com muita falta de tempo, tempo para se cuidar, para ir ao médico, fazer um tratamento regularmente de seis em seis meses, pelo menos, no mínimo. Então, eu posso dizer que não estou com saúde, eu não estou nem me cuidando. Então, eu não posso estar com a minha saúde perfeita (Alice).

Os sintomas apresentados pelas funcionárias são comprovados pela alta percentagem de readaptações funcionais. Em janeiro de 1998, readaptaram-se 103 funcionários da administração pública, sendo que, dessa totalidade, 89 pertenciam ao setor educacional: 35 professores e 02 administradores educacionais, enquanto 52, mais da metade, 50,48%, distribuía-se entre merendeiras (26), serventes (23) e “trabalhadores” (03)³⁰. As principais doenças de merendeiras e serventes, segundo as clínicas, são a cardiologia (principalmente a HAS), a reumatologia e a ortopedia,³¹ que se referem ao tipo e às condições

de trabalho escolar, mas, também, à vida pessoal das merendeiras e serventes. Assim, entende-se o perfil patológico das mesmas, elaborado pela perícia médica, reconhecendo que a

a vida de merendeira é curta. O tempo útil de uma merendeira certamente, hoje em dia, é de cinco a oito anos, no máximo [...] São trinta anos de serviço. Elas já entram [...] com cinqüenta anos, já estão arrasadas. É muito peso gente, é desproporcional a quantidade de merendeira e o número de refeições diárias... [o ideal?] [Risos] Isso não existe [...] fazer comida para cem pessoas, tendo que dar naquela hora certa [...] Porque são pessoas sem qualificação e sem perspectiva de emprego [...] que vêm sofrendo as agruras da vida. Não arranjam emprego em lugar nenhum, ou então são empregadas domésticas, moram mal, tanto servente como merendeira [...] se alimentam mal, tiveram uma infância difícil, com alimentação também muito precária [...] além de todo o desgaste da própria vida, tem o desgaste hormonal [...] toda aquela problemática [...] que acontecia em 1800, vai acontecer com elas hoje, porque não têm condição de fazer o tratamento (DGPM, 2000).

Nos indícios desse discurso médico, percebemos transversalidades entre as relações de classe, gênero e raça interferindo nos processos saúde/doenças das funcionárias, influenciados pelo “lugar” do trabalho que ocupam na estrutura social e ocupacional, uma vez que a determinação dos perfis de morbimortalidade se dá em função das relações sociais. As relações entre racismo e saúde podem ser indiretas, derivadas das condições objetivas, quer dizer, percebemos uma teia de mecanismos sociais discriminatórios para com as merendeiras e serventes que produz condições desiguais e vai construindo circularidades entre vida, trabalho e adoecimento. Contudo, acreditamos que as relações entre racismo e saúde podem ser diretas, advindas das condições subjetivas, devido aos sofrimentos vivenciados por merendeiras e serventes pelos tratamentos preconceituosos em suas relações, tais como a posição social, o “lugar” de subalternidade no trabalho escolar tipo doméstico, do estigma negativo dos estereótipos da aparência física e da representação negativa de sua sexualidade. Fundamental incluir os estudos com recorte racial na Saúde Pública, pois permitiriam resgatar a complexidade da relação entre os processos sócio-econômicos e a saúde da população negra. Ainda mais, não haverá democratização do setor de saúde nem da sociedade como um todo, enquanto os mecanismos ideológicos do racismo, sem serem questionados, continuam a construir “cidadãos de segunda classe.”³²

1. Professora de História da SME/RJ e de professora do Curso de Pedagogia da UNESA. fatchaves@terra.com.br

2. Decidimos usar e não grafar com aspas a categoria raça, na medida que a definimos como “raça social”, referindo-se a um grupo de pessoas, julgadas semelhantes, baseando-se nas características socioeconômicas, resultantes das relações da estrutura social e não nas fenotípicas, concebida. In: GUIMARÃES, Antônio Sérgio Alfredo, 1999. *Racismo e anti-racismo no Brasil*. São Paulo: Fundação de Apoio à universidade de São Paulo; Editora 34. As relações raciais no Brasil têm especificidades. Com a abolição da escravidão, à igualdade formal entre brancos e negros, sugerida constitucionalmente, foi contraposta a desigualdade sócio-cultural. Por ser uma sociedade multirracial, sem normas jurídicas que estabelecessem linhas de estratificação racial entre os dois grupos populacionais principais, os brancos e os negros, a distinção foi construída em termos simbólicos. A diferenciação passou a ser designada através da homologia entre cor e biologia: o termo “negro”, e não “preto”, definia aqueles que eram biologicamente inferiores aos brancos. Nas primeiras décadas do século XX, foi associado à ele uma hierarquização cultural, ou seja, pelo “mito das três raças” como formadoras da identidade do povo brasileiro, surgiram cores e culturas distintas, hierarquizadas. Seguindo a posição do movimento negro, já incorporada pelos órgãos oficiais, privilegiamos, para o conjunto da população parda e preta, a terminologia “negra/o”. In: CHAVES, Fátima M.. 2004. *Vidas negras que se esvaem*. Experiências de saúde das funcionárias escolares em situações de trabalho. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública. Fiocruz. p. 2-28.

3. ABRASCO, 2000. Relações de gênero, precarização do trabalho e saúde. *Projeto*. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Saúde Coletiva; ATHAYDE, M., BRITO, J. e NEVES, M. Y. (orgs.) 2003. *Caderno de Relatos de Experiência*: Programa de formação em saúde, gênero e trabalho nas escolas. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB; ATHAYDE, Milton, BRITO, J., BARROS, M.E. e NEVES, M.Y. (orgs.). *Trabalhar em escolas? Só inventando o prazer*. Rio de Janeiro: Edições IBUP/CUCA; BRITO, J., ATHAYDE, M. e NEVES, M. Y. (orgs.), 2003b. *Caderno de Método e Procedimentos*: Programa de formação em saúde, gênero e trabalho nas escolas. João Pessoa: Ed.Universitária/UFPB; NUNES, B., 2000. *O sentido do trabalho para merendeiras e serventes em situação de readaptação nas escolas públicas do Rio de Janeiro*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. FIOCRUZ.

4. BRASIL, 1996. Mesa redonda sobre a saúde da população negra. Relatório Final. Ministério da Saúde. Brasília: O Ministério; BRASIL, 1998. Brasil, gênero e raça: todos unidos pela igualdade de oportunidades. Brasília: Ministério da Justiça/ Programa Nacional de Direitos Humanos; BRASIL, 2001. Política Nacional de Saúde da População Negra: Uma questão de Equidade. Ministério da Saúde. Brasília: PNUD/OPAS; HENRIQUES, R. (org.), 2000. Desigualdade e pobreza no Brasil. Rio de Janeiro: IPEA; PAIXÃO, M. J.P., 2003. Desenvolvimento humano e relações raciais. Rio de Janeiro: DP&A.; SANT'ANA, Wania, 2001. Relações raciais no Brasil: Entre a unanimidade e a paralisia. Perspectivas em Direitos Reprodutivos, 4 (2): 53-69, São Paulo: MacArthur.
5. SCHWARCZ, L. M., 1993. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e a questão racial no Brasil – 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras. p. 247; MÜLLER, M. L. Rodrigues, 1999. Professoras negras na Primeira República. In: Oliveira, Iolanda (org.). Relações raciais e educação: alguns determinantes. Niterói: Intertexto. p. 37-38.
6. LAURELL, A. C. e NORIEGA, Mariano, 1989. Processo de produção e saúde. Trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec.
7. HIRATA, H., 1993, La marche du temps. Paradigmes du travail, un "point de vue transversal". Futur Antérieur, 16: 5-10.
8. HIRATA, 1993, op.cit.; HIRATA, H. e KERGOAT, Danièle. 1987. Divisão Sexual e psicopatologia do trabalho. IX Encontro anual da ANPOCS, Águas de São Pedro, São Paulo; KERGOAT, D. 1996. Relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho. In: Lopes, Meyer e Waldow.(orgs.). Gênero e Saúde. Porto Alegre: Artes Médicas. p. 19-27.
9. CASTRO, Mary Garcia, 2000. Trabalho, gênero, raça: quais os desafios políticos? In: Rocha, M. Isabel Baltar da (org.). Trabalho e gênero. Mudanças, permanências e desafios. São Paulo: Ed. 34. pp. 367-378; HASENBALG, Carlos, 1999. Perspectivas sobre raça e classe no Brasil. In: HASENBALG, C. e SILVA, N. V e LIMA, M.R.S. (orgs.); Cor e estratificação social Rio de Janeiro: Contra Capa. pp. 7-33; SAFFIOTI, H.h I.B., 1992. Rearticulando gênero e classe social. In: Costa, A. de O. e Bruschini, C. (orgs.). Uma questão de gênero. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos. pp. 183-215; STOLCKE, Verena, 1991. Sexo está para gênero assim como raça para etnicidade? Estudos Afro-asiáticos, 20: 101-119. Rio de Janeiro: Estudos Afro-Asiáticos. Universidade Cândido Mendes.
10. OLIVEIRA, F., 1998. Oficinas Mulher Negra e Saúde. Belo Horizonte: Mazza; OLIVEIRA, F., 1999. O recorte racial/ étnico e a saúde reprodutiva. In: Giffin, K. & Costa, S. (orgs.). Questões da Saúde Reprodutiva. Rio de Janeiro: Fiocruz.
11. CANGUILHEM, p. cit. p. 127.
11. CARONE, Iracy, 2002. Breve histórico de uma pesquisa psicossocial sobre a questão racial brasileira. In: Carone, I. e Bento, M. A. (orgs.). Psicologia social do racismo. Estudos sobre Branquitude e branqueamento no Brasil. Rio de Janeiro: Vozes. p.13-14.
12. BENTO, M. A. S., 2002. Branqueamento e Branquitude no Brasil. In: Carone, I. e Bento, M. A. S. (orgs.). Psicologia social do racismo. Estudos sobre Branquitude e branqueamento no Brasil. Rio de Janeiro: Vozes. p. 25-58.
14. HASENBALG, op. cit. p. 243.
15. MÜLLER, 1999, op.cit.
13. MINAYO, Maria Cecília de Souza, 1992. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo - Rio de Janeiro: Hucitec / Abrasco. p. 222 - 227 e 235.
14. FERNANDES, F., 1978. A integração do negro na sociedade de classes. São Paulo: Atica. p. 145; ANDREWS, G. R., 1998. Os Negros e brancos em São Paulo (1888-1989). São Paulo: EDUSC. p. 166; CHALHOUB, Sidney, 1986. Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da Belle Époque. São Paulo: Brasiliense.
15. AGUIAR, Neuma, 1994. Rio de Janeiro plural: um guia para políticas sociais por gênero e raça. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: IUPERJ. p. 98.
16. CHAVES, Fátima Machado, 1998. O trabalho de serventes e merendeiras de escolas públicas da cidade do Rio de Janeiro. Dissertação de Mestrado. Niterói. Faculdade de Educação. Universidade Federal Fluminense. p. 52.
17. DGPM, 2000. Entrevista. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde/ Departamento Geral de Perícias Médicas.
21. BRITO, ATHAYDE e NEVES, 2003a, op.cit. p. 3.
22. KERGOAT, 1996, op.cit. p. 22.
23. O Brasil, em 2000, com um IDH de 0,836, foi classificado, pelas Nações Unidas, na 65ª colocação, entre 175 países. Mas, considerado o IDH por raça/cor, o segmento negro encontrava-se na 107ª posição e o branco, na 46ª. In: HENRIQUES, op. cit.; PAIXÃO, 2003, op.cit. p. 62; SANT'ANA, 2001, op. cit. p. 53-69.
18. CRUZ, I. C. F. da e PINTO, A. S., 2002. Condições para a saúde e o bem-estar? Inquérito sobre as mulheres negras do Estado do Rio de Janeiro. Cadernos de Saúde Pública. 18 (1): Rio de Janeiro; CUNHA, Estela M. G. de Pinto da, 1997. Raça: aspecto esquecido na iniquidade em saúde no Brasil? In: Rita Barradas Barata (org.). Equidade e saúde: contribuições da epidemiologia. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ABRASCO. p. 219-234; LOPES, Antonio Alberto, 1997. Significado de raça em pesquisas médicas e epidemiológicas. In: Rita Barradas Barata (org.). Equidade e saúde: contribuições da epidemiologia. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ ABRASCO. p. 245-256; MINAYO, Maria Cecília de Souza, 2000. Condições de vida, desigualdade e saúde: a partir do caso brasileiro. In: VIII CONGRESSO da Associação Latino-Americana de Medicina Social e XI CONGRESSO International Association of Health Policy, Havana, Cuba (mimeo); OLIVEIRA, 1998, op.cit.; WILLIAMS, David R., 1999. Race, socioeconomic status, and health. The added effects of racism and discrimination. Annals of the New York Academy of Sciences, 896: 173-178.
19. BRASIL, 1998, op.cit.; ANDREWS, 1998, op.cit.; LIMA, M. R. S., 2001. Serviço de "branco" e serviço de "preto". Um estudo sobre "cor" e trabalho no Brasil urbano. Tese (Doutorado em Antropologia). Instituto de Filosofia e Ciências Sociais. UFRJ.
26. Confirmando as diferenças de gênero na educação infantil e a naturalização das habilidades femininas, as funcionárias, enquanto crianças, responsabilizando-se pelo trabalho de suas casas, fazendo o mesmo hoje com suas filhas.
27. BENTO, 2002, op.cit. p.148.
20. CAVALLEIRO, Eliane dos S., 1998. Do silêncio do lar ao racismo escolar: racismo, preconceito e discriminação na educação infantil. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo.
29. LIMA, 2001, op.cit. p.211.
30. BRASIL, 1998, op.cit. p. 19-20.
21. CHAVES, F. M., 2000. Os "quadros negros" de escolas públicas: trabalho e saúde da funcionária negra. Relatório de pesquisa. Primeiro Concurso de Dotação Negro e Educação. Associação Nacional de Pesquisa e Pós Graduação em Educação (Anped) e Ação Educativa, em convênio com a Fundação Ford. Rio de Janeiro.

32. ATHAYDE, M., BRITO J. e NEVES, M. Y., 2001, op.cit.; BRITO, ATHAYDE, e NEVES, 2003, op.cit.
22. KOIFMAN, S., 1986. Racismo no Brasil: os trabalhadores de saúde. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2 (3):273-278. p. 295.