

A saúde dos trabalhadores das minas de carvão da região carbonífera de Criciúma: uma abordagem qualitativa

The health of workers in coal mines from coal region of Criciúma: a qualitative approach

Douglas Gava de Bona Sartor
Pós-graduando em Medicina do Trabalho (CEDOP – UFRGS)
Médico de Família e Comunidade da Prefeitura Municipal de Gravataí/RS
douglasartor@gmail.com

Resumo

Este artigo identifica e discute as condições de saúde dos trabalhadores das minas de carvão da região carbonífera de Criciúma face às relações de produção capitalistas, através de entrevista qualitativa com um grupo de seis mineiros da região em comparação com dados quantitativos históricos e recentes. O médico do trabalho foi visto pelo mineiro como um carrasco; a máquina é um grande auxílio, apesar das novas complicações; o salário e o tempo reduzido são os principais estimulantes ao trabalho de risco; a pneumoconiose é um monstro do passado; e a saúde do mineiro é determinada pela produção. O trabalho na mina limita sua autonomia, levando à aceitação da ideologia liberal e dificultando as ações em promoção de saúde. Uma problemática que merece atenção especial de futuros trabalhos.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Mina de carvão. Capital. Força de trabalho. Exploração.

Abstract

This paper presents a review of challenges and perspectives regarding the coal mine workers health conditions from carboniferous region of Criciúma, in the face of production relations in capitalism, based on qualitative interviews with a group of six miners from this region and comparing it to quantitative historical and modern data. Labor doctors were seen by the miners as cruel people; machines are seen as a great help, although its new problems; wage and shorter time of work are the main impulse to dangerous work; pneumoconiosis is a monster from the past; and the miners health is conditioned by production. Mine work limits their autonomy, what leads to liberal ideology acceptance and creates barriers to health promotion. This is an issue that deserves special attention on future studies.

Key words: Workers health. Coal mine. Capital. Labor force. Exploitation.

Introdução

Neste artigo é abordada a saúde do proletariado das minas de carvão atuais a partir da consciência de um grupo de mineiros, comparada com dados existentes dos últimos anos e outros referentes à saúde do trabalhador do capitalismo inglês do século XIX.

Pesquisas dos últimos 20 anos consideram este o setor com maior concentração de acidentes e problemas de saúde (Volpato, 1982), (Volpato, 2001), (Da Ros; Arouca, 1991). Os mineiros seriam o ápice da exploração que a nossa sociedade demonstra, de

forma permanente desde a sua conformação. Uma sociedade incapaz de propiciar à humanidade em seu conjunto a realização dos atos históricos: comer, beber, vestir, morar, acesso ao lazer e ao prazer. Este estudo procura contribuir teoricamente, com o esforço de superação desta sociedade do capital.

Apesar de não específicas à temática da saúde, as obras de Marx e Engels deram um grande embasamento às concepções voltadas ao determinante social, permitindo entendê-la como um conceito ampliado; como demonstra Engels em “A situação da classe operária na Inglaterra” (Engels, 1984).

A pesquisa foi realizada partindo-se da pergunta: a exploração da força de trabalho necessária à acumulação de capital pode garantir qualidade de saúde aos trabalhadores das minas de carvão, na região carbonífera de Criciúma?

O objetivo deste artigo foi conhecer o que pensam os trabalhadores das minas de carvão sobre os riscos de saúde pelo seu trabalho, almejando procurar soluções aos problemas de saúde .

Neste artigo os dados quantitativos e o marco teórico, presentes no trabalho original, foram substancialmente reduzidos, com maior valorização dos dados qualitativos, centro da pesquisa.

Marco teórico

A análise marxista da sociedade é baseada numa compreensão de mundo que parte das relações concretas entre os indivíduos e as relações entre estes e seus meios produção e reprodução da vida. Materialismo dialético e materialismo histórico constituem o fundamento teórico do socialismo científico. Materialismo como método de explicação de mundo e dialética enquanto base de fundamentação de uma visão de mundo. O desenvolvimento desta análise leva à compreensão de um dos princípios básicos do marxismo: a divisão da sociedade em classes (Marx; Engels, 1984).

As descobertas científicas não podem ser realizadas se há violação da primeira lei da dialética: o fenômeno estudado não pode ser isolado das condições que o cercam. Outra característica desta afirma que não há natureza mais movimento ou sociedade mais movimento. A sociedade É movimento, processo (Engels, 1979). Outra característica é que o novo decorre necessariamente da acumulação gradual de pequenas mudanças quantitativas, aparentemente insignificantes. Assim é que, no seu movimento,

a matéria cria o novo. Finalmente, a luta dos contrários, que é tomada como a luta entre o velho e o novo: é no seio do velho que o novo se desenvolve, é contra o velho que o novo se desenvolve.

O materialismo possui três características principais (Poltzer *et alii*, 1970): afirma que os diversos fenômenos do universo são os diversos aspectos da matéria em movimento e não são da competência do espírito; o ser é objetivo, pois se a ciência descobre incessantemente novas propriedades da matéria, isto se dá porque esta não existe em nós, mas fora de nós (fundamental, portanto, para compreender a consciência operária); e finalmente, define que para conhecer o mundo não é preciso ter fé na matéria: ela é perfeitamente conhecível.

Um dos destaques da contribuição marxista se dá pela compreensão da luta de classes e o fundamento de tal proposição para a definição do Estado Burguês como produto histórico dessa luta. Assim, compreende-se a fundo como o Estado interage com as classes, influenciando em todos os aspectos da vida dos integrantes de cada classe, inclusive na saúde.

A saúde, enquanto reprodução da vida, é fundamental constituinte da sociedade. Para compreendê-la no Estado burguês é importante conhecer outros aspectos deste.

A **força de trabalho** é no capitalismo, o último meio de troca do ser humano que nada mais tem a trocar por sua subsistência, uma mercadoria cujo valor de uso é criar valor (Marx, 1985). **Sociedade civil** e **sociedade política** constituem o Estado. Para garantir a unidade desses pólos, o Estado cria seu fetichismo modificando a sua representação na mente dos indivíduos, conforme as épocas e a classe a que pertence (Thomas, 2003).

Entender o Estado torna fácil compreender as concessões deste ao proletariado. O Estado, assim, independente do indivíduo no poder, é responsável por manter as condições de existência da propriedade privada. Para isso, ele se utiliza da superestrutura política e ideológica, alicerçada na estrutura econômica da sociedade. São as relações produtivas capitalistas determinando a **consciência social**, correspondente à superestrutura. Esta, por sua vez, é composta pelas formas jurídicas, políticas, religiosas, artísticas ou filosóficas da sociedade (Marx, 1989).

Se só existe capital no exercício ativo das relações de trabalho capitalistas e se o Estado tudo faz para perpetuar as condições necessárias à existência do capital, qual é

a relação do Estado com a saúde do trabalhador? Permitir a reprodução da força de trabalho e sua manutenção.

Toda uma linha de atuação na área da saúde partiu desses fundamentos. Rosen retrata o Movimento Europeu de Medicina Social do século XIX que se afirmava junto aos movimentos de libertação do capital (Rosen, 1980). Essa linha, apesar de não hegemônica, detinha relevante reconhecimento científico até o final do século XIX quando foi descoberta a bactéria, por Pasteur, e a atuação em saúde voltou-se exclusivamente para o aspecto biológico da doença. Posteriormente, essa concepção, positivista, embasaria o modelo médico estadunidense.

Mais tarde, em contraposição ao entendimento positivista na saúde e resgatando o Movimento Europeu, seria criado no Brasil o Movimento Sanitário, na década de 1970 (Da Ros; Delizoicov, 2000). Ainda incapaz de detalhar pormenorizadamente a intervenção na área na saúde, e sem uma proposta de atuação concreta no dia-a-dia da promoção da saúde, a contribuição marxista possibilita a definição de uma base a partir da qual se erguerá uma intervenção concreta nesta área.

Metodologia

Para estudar a saúde do trabalhador dentro de uma concepção materialista dialética, numa perspectiva histórica da sua exploração, a pesquisa constituiu-se em duas vertentes: uma, principal, em dados qualitativos e outra, ilustrativa, em dados quantitativos. Os dados históricos foram expostos para contextualizar a região carbonífera de Criciúma e conhecer o ambiente de trabalho do mineiro. A etapa qualitativa, alvo principal do trabalho, utilizou o método de análise de conteúdo (Bardin, 1977) para as entrevistas dos trabalhadores, e teve por objetivo conhecer o que pensam os trabalhadores das minas de carvão sobre os riscos de saúde pelo seu trabalho. Foram 6 pessoas, de 28 a 50 anos, do sexo masculino e da classe trabalhadora, moradores do bairro Rio Fiorita, cidade de Siderópolis, região carbonífera de Criciúma, estado de Santa Catarina, Brasil. Esperava-se que demonstrassem pelas suas falas o cotidiano de trabalho na mina, clareando quais aspectos de sua saúde e de sua vida, de um modo geral, são afetados pelo trabalho, com o seguinte roteiro de perguntas semi-estruturadas: 1) Na sua opinião, o que é ser um mineiro?; 2) Como encaras o ambiente de trabalho na mina?; 3) Como avalias o impacto do seu trabalho sobre a sua saúde?; 4)

Como avalias o impacto da extração do carvão fora da mina?; 5) Como avalias a relação do governo, seja municipal, estadual ou federal, com a mina?; 6) O que esperas de tua vida agora e no futuro?

Tanto o termo de consentimento como o projeto de pesquisa foram aprovados pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFSC. O consentimento foi obtido dos trabalhadores nas suas respectivas casas.

A etapa quantitativa da pesquisa foi consideravelmente suprimida neste artigo para não comprometer o conteúdo qualitativo, principal.

A região carbonífera de Criciúma

A região carbonífera de Criciúma é caracterizada pela colonização europeia do final do século XIX. A descoberta do carvão em solo catarinense se deu a partir de 1832. Sua exploração começou somente em 1913, superando a agricultura, predominante no início da vila (Volpato, 1982), (Volpato, 2001). Com a exploração do carvão aconteceu um crescimento muito rápido da região, passando de 8.500 habitantes em 1916 para 50.000 em 1950 e 185.519 em 2005 (Sindicato da Indústria do Carvão do Estado de Santa Catarina, 2006). Para isso contou com intenso êxodo rural dos arredores.

A exploração do carvão na região carbonífera passou por períodos de crises e de grandes crescimentos, estes com grande apoio do governo federal às empresas. A última crise se deu no final da década de 1980 com o desemprego em massa de milhares de trabalhadores. Em 1992, dos históricos 15 mil trabalhadores que produziam carvão na década de 1980, apenas 3 mil permaneciam empregados. No ano de 2000 o número estimado era de 2.500 trabalhadores (Souza Filho; Alice, 1996).

A introdução das primeiras máquinas data de 1950. A partir de 1977 a mecanização das minas foi introduzida e auxiliada pelo governo. O período de transição entre o uso exclusivo de trabalho manual e trabalho mecanizado iniciou em 1977 e finalizou no início da década de 1990. Hoje em dia permanece o trabalho semi-mecanizado e o mecanizado.

Cabe ressaltar que é uma região onde apesar do bom cuidado com a saúde da população – com níveis de mortalidade infantil inferiores à media nacional e estadual –, a morbi-mortalidade relacionada a neoplasias, aparelho cardiovascular e respiratório é

mais elevada que a média nacional e estadual. Quanto à poluição, destaca-se Criciúma como a 2ª cidade mais poluída do país na década de 1980, clímax da exploração carbonífera, com assoreamento de rios e significativa destruição da mata nativa.

A mina de carvão

Dos dois diferentes tipos de extração do carvão - mina de céu aberto e mina subterrânea - aqui é abordada a mina subterrânea, ambiente dos trabalhadores alvo.

Com relação às diferentes modalidades de exploração do minério, é exposta somente a mais prevalente atualmente na região estudada: a lavra semi-mecanizada, com o emprego de máquinas em parte do processo de produção do carvão.

Ainda hoje percebe-se a semelhança com o tempo de Engels, subsistindo as más condições de trabalho, a temperatura elevada, o chão úmido e encharcado, o teto baixo que obriga o trabalhador a se curvar, o ar pesado, difícil de respirar, entre outros fatos que já são percebidos à primeira visita na mina. A máscara é capaz de evitar o acúmulo de secreção nasal preta, pois não é oferecida a máscara facial com filtro adequado.

Chegando às frentes de trabalho, os mineiros dividem-se de acordo com sua função. Resumidamente: os responsáveis pelo escoramento, os responsáveis pela perfuração e queima, e os responsáveis pelo carregamento.

No escoramento, o trabalhador constrói a base de sustentação do teto da mina, garantindo a segurança de seus camaradas e correndo um risco maior. A perfuratriz que fixa o teto é muito pesada e o trabalhador a carrega em suas costas nas frentes de trabalho.

Na perfuração do banco do carvão, são manejadas máquinas perfuratrizes. Depois desta etapa entra em ação o foguista, que prepara os explosivos e coloca-os em cada furo feito pela perfuratriz. Quando todos estão colocados há um aviso e em 2 minutos, aproximadamente, aciona os explosivos. Aqui o “fogo falhado” é um grande risco para os trabalhadores.

Para a limpeza das frentes, ou carregamento, entra em ação o trabalhador das *bobcats*, *loaders* ou *shuttle-cars* que carrega o carvão bruto para o sistema de correias, estando mais expostos à poeira. Fora as frentes, ainda há os trabalhadores da manutenção.

ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Os indicadores obtidos nas entrevistas com os mineiros foram divididos em seis categorias que abordam a saúde de acordo com o determinante social, estudadas a seguir. A fim de publicação, as citações foram reduzidas.

O papel do médico

Para entender o papel do médico da empresa é preciso levar em conta a formação dos estudantes de medicina, a preocupação da burguesia com cada um de seus trabalhadores assalariados e a relação específica do médico com o burguês.

No capitalismo a burguesia conta com o Estado para assegurar a reprodução da força de trabalho e no caso brasileiro isto se dá através do SUS (Sistema Único de Saúde). Trata-se de mais uma intervenção do Estado na questão salarial. Dessa forma, o papel do médico da empresa se restringe a prevenir as doenças específicas do local de trabalho e estar atento aos trabalhadores com maior perda de capacidade produtiva.

A formação do médico corresponde a essa lógica, além de centrar-se no momento em que o trabalhador fica doente ou, quando muito, na prevenção da doença. O médico pode ser formado numa perspectiva diferente, ao negar a ideologia passada pela universidade. Mas ao atuar na empresa estará submetido às relações de produção capitalistas.

Aqui é importante distinguir entre dois matizes que refletem essas duas concepções diferentes – a do proletariado e a da burguesia – que seriam a saúde do trabalhador e a saúde ocupacional, respectivamente. Essa percepção do médico da empresa é ilustrada nas falas dos trabalhadores:

(...) Os médicos mais do que eu tão calejado de vê um... as malandragens que se usa pra fugir de um serviço, isso eu digo de cadeira.

É isso cara, o médico é uma pessoa que só quando o cara tá doente, quando o cara vai lá conversa com ele...

A fala dos mineiros deixa claro que o médico do trabalho responsável por esses trabalhadores não atua com promoção de saúde. Ao contrário, até mesmo a prevenção e o tratamento das doenças torna-se complicado pela péssima relação existente entre

médico e demais trabalhadores, imposta pelo burguês. A saúde desses trabalhadores depende, portanto, do Estado, do SUS.

A tecnologia e o emprego

A maquinaria exerce um papel essencial no modo de produção capitalista. Marx a analisa em seu livro, “O Capital” (Marx, 1985). A máquina poderia auxiliar o homem, pois ao permitir a produção em menor tempo dá condições para os homens dedicarem parte do seu tempo ao lazer, ao não-trabalho.

Mas no modo de produção capitalista toda a maquinaria tem um objetivo imediato ou a longo prazo de acumular capital, escravizando o homem à velocidade de produção cada vez maior da máquina. Com a evolução do uso da maquinaria e a produção de uma quantidade de mercadoria muito maior em metade da jornada de trabalho, o trabalhador tem a sua carga de trabalho diminuída em números absolutos, mas aumentada em números relativos. Trata-se do aumento da mais-valia relativa.

A capacidade de produção capitalista aumenta consideravelmente mas o salário do operário não cresce na mesma proporção. Em alguns casos cai, como ocorreu na região estudada.

As entrevistas demonstraram o seguinte sobre as suas relações com as máquinas:

É, melhora, melhora, tranquilo. Em vista de que era antes que era furado tudo no peito, tudo a seco. É... ali eu trabalho sentado, não faço força.

Ajuda, se não é a máquina tem que fazer na picareta (risadas).

O que mais se destaca nas suas falas são as melhorias das condições de trabalho, a diminuição do esforço físico e a redução significativa da “aterrorizante” pneumoconiose, após início do uso do método da rafa molhada.

Um estudo de Souza Filho e Alice ilustra essa mudança na saúde do trabalhador – com foco na pneumoconiose – ao introduzir as máquinas, inicialmente aumentando as ocorrências de pneumoconiose e, posteriormente, com o uso da rafa molhada, reduzindo os casos a níveis inferiores aos da lavra manual:

A prevalência, que era de 5 a 8% com a mineração manual ou semi-mecanizada, passou de 10 a 12% com a mecanização das minas. Com as medidas de prevenção empregadas na região de Criciúma em 1979, e transformadas em normas técnicas pelo Ministério do Trabalho a partir de 1985, com o uso de água..., a prevalência caiu para 5,6%. (Souza Filho; Alice, 1996).

Portanto, ao passo que as máquinas eliminam consideravelmente as doenças e acidentes do trabalho do passado introduziram novas doenças, menos impactantes com sintomatologia mais reservada e de longa evolução. Com isso ficaria garantida a espoliação da força de trabalho dos operários, sem a cobrança da sociedade.

A jornada de trabalho reduzida e o salário

A redução da jornada de trabalho sempre veio acompanhada pela evolução do maquinário, no capitalismo. No caso dos mineiros o que auxiliou nessa redução foi a maior periculosidade do seu trabalho. O menor tempo seria um “incentivo” para atrair os operários a uma profissão de risco. Isso traz-nos o questionamento de se o capital não estaria, para além da força de trabalho, comprando a vida do trabalhador. O salário, superior à média dos operários é outro atrativo da profissão de risco.

Atualmente, a realidade se modificou quantitativamente: o salário base sofreu uma redução significativa e a quantidade de acidentes de trabalho, doenças pulmonares e osteo-articulares graves diminuiu – apesar de também ainda superiores aos outros setores. A fala dos trabalhadores ilustra essa realidade:

E a grande vantagem do mineiro... tempo, é o tempo de aposentadoria que é reduzido por causa dos problemas em si que a mineração oferece né.

O mineiro já teve as suas vantagens, hoje não, já o mineiro não tem aquelas vantagens como décadas anteriores né, em questão do salário.

É um... emprego né, que a gente tem um meio de ganhar um dinheirinho a mais pra pode sustentá a família em casa.

O mineiro conhece os riscos acentuados por trabalhar na mina e sabe que esses riscos diminuíram com o tempo (citado noutra categoria), assim como diminuiu o salário, que ainda é superior às outras categorias o suficiente para se submeter a esses riscos. Portanto, mesmo conhecendo a realidade da mina, o trabalhador se vê na obrigação de colocar sua vida em risco e ter sua duração potencialmente reduzida. Fica mantido o questionamento da entrega da vida do trabalhador nas mãos do patrão. E levanta ainda outro: se o mineiro precisa se submeter a isso para ter uma condição de vida um pouco menos inadequada, como será a condição dos operários que não têm a mesma chance?

A cobrança de produção

A cobrança de produção tem uma relação direta com todas as outras categorias e mais particularmente com as máquinas. Ela sempre esteve presente no capitalismo, mas com o taylorismo ela adquiriu uma sistematização e mais recentemente uma substituição pelo toyotismo/ohnismo (Tumolo, 2002). Mas isso não se deu enquanto uma mudança uniforme nas empresas: é diferenciado por ramos e mesmo dentro de cada ramo de produção há diferença no processo de produção de capital escolhido pela empresa. O que não muda o objetivo final da produção capitalista, o acúmulo de capital.

Na região carbonífera de Criciúma o processo foi absorvido lentamente, basicamente após a introdução das máquinas, com o aumento da produção incentivado por planos de desenvolvimento nacionais do Estado e a criação da usina termoeletrica de Tubarão. Hoje em dia prevalece um processo de produção mais próximo do taylorismo, com rígida cobrança da produção e contato constante entre os trabalhadores de diferentes painéis, porém com manipulação de trabalhadores de confiança das empresas atuando através da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) ou sindicatos, característicos do toyotismo.

Aliada à máquina, a cobrança excessiva da produção traz novos problemas de saúde ao trabalhador, entre eles os mais evidentes são os decorrentes do estresse, como depressão e ansiedade. O tempo de refeição mais acelerado traz conseqüências gastro-intestinais, sendo mais evidente a pirose, relatada pelos mineiros. A experiência dos mineiros pode ser averiguada a seguir:

Ah sim, de todos os setores havia cobrança, a palavra na mina de carvão, eu posso dizer, é produção, não existe outra palavra. Foi-se o tempo em que um profissional trabalhava embaixo da mina, e não tinha boletim

A cobrança é grande no que diz respeito à produção e até no... no sentido de segurança desde que isso não venha influenciar na produção.

Ai eles fazem uma queima de... uma queima de carvão nem bem a fumaça sai né, nem bem termina o fogo aí tu já tem que entrar na mina e trabalhar no meio da fumaça.

Os relatos constatarem que os trabalhadores reconhecem no seu dia-a-dia a excessiva cobrança exigida pelos patrões, através do registro de cada atividade e o tempo controlado para cada etapa do processo; que não havia no passado. Percebem que até a segurança deles é determinada pela produção. Aqui chega-se a um impasse da sociedade atual: a necessidade de segurança não pode atrapalhar a produção de mais-valia no modo de produção capitalista.

Os riscos da extração do carvão para o mineiro e para a sociedade

O trabalho do operário das minas de carvão é reconhecido historicamente como de grande periculosidade, tanto pelos seus riscos imediatos como a longo prazo, como já analisava Engels (Engels, 1979). No início da extração em Criciúma, seus efeitos na ecologia e na saúde do trabalhador ainda eram pouco conhecidos e pouco se fez para prever seus resultados

No Brasil, o estudo mais impactante se deu de 1969 a 1979, através da pesquisa já citada de Souza Filho e Alice (Souza Filho; Alice, 1996) com 536 casos diagnosticados de pneumoconiose, com grande impacto na população, quando Criciúma foi reconhecida como a segunda cidade mais poluída do país.

O incentivo estatal à introdução do maquinário nas minas de carvão com o objetivo de aumentar a produtividade nessa mesma época, piorou ainda mais a condição ambiental, aumentando os casos de pneumoconiose no início da década de 1980, mais tarde reduzidos com uso de técnicas como a rafa molhada.

Quanto às ações de proteção ambiental, só iniciaram-se a partir do final da década de 1990 com o reflorestamento de algumas áreas já degradadas, a proibição da retirada dos pilares ao abandonar uma mina para evitar queda de nível na superfície e novas técnicas de tratamento dos rejeitos do carvão. Desde o início do século XXI o DNPM (Departamento Nacional de Produção Mineral) tem relatado a existência de alguma preocupação com o meio-ambiente por parte de todas as empresas carboníferas da região.

Nas entrevistas com os mineiros procurou-se perceber a consciência que os trabalhadores têm dos riscos do seu trabalho, dos danos ambientais e como evitá-los:

Que a energia elétrica é... eu acho que posso dizer que é uma das coisas que mais se morre debaixo da mina (...) doença respiratória, doença é... vamo dizer assim, alimentar, porque a alimentação é tudo muito rápido, porque o tempo de almoço, vamo dizer assim, é um tempo curto (...) doenças... não sei se é ergonômicas (...) acidente, queda de pedra.

Tipo máscara, capacete, é... EPI de um modo geral elas fornecem.

E tive esse problema respiratório que é... (...) eu acredito que seja rinite, eu tenho congestão nasal.

E problema de ouvido, perda de audição, problema de coluna. É o que mais dá na mina.

(...) a gente mesmo faz a própria segurança. Nós samo, segurança na mina pra gente...

As falas dos mineiros comprovam que a pneumoconiose é já considerada um problema do passado. Um estudo ainda em andamento está sendo feito novamente pelo

pneumologista Albino José de Souza em conjunto com seu filho, cujos resultados vêm apontando a quase inexistência de casos de pneumoconiose. As queixas comuns entre todos os mineiros eram dispnéia, rinite, gastrite e perda da acuidade auditiva. Como as entrevistas foram livres, sem uma preocupação investigativa, deve-se ficar atento às queixas consideradas pelos próprios mineiros como doenças “normais”, como nos casos de estágios iniciais de doença pulmonar obstrutiva crônica. As doenças que prevalecem atualmente entre o meio da mineração são, portanto, aquelas de acometimento de alguma função do organismo que não impossibilita a continuação da produção, como a perda da acuidade auditiva, ou a dificuldade respiratória não incapacitante.

Todos eles têm consciência dos riscos de trabalhar na mina, embora estes sejam colocados como responsabilidade exclusiva do trabalhador. Se o trabalhador fica doente, é porque não saberia se cuidar, como dita o pensamento liberal. Esse indicador ainda não é ideal para analisar como anda a consciência operária, tratada a seguir, mas já dá um esboço. O estudo de Genari traz uma contribuição também neste sentido:

(...) por não existir uma ação sindical eficaz no campo da saúde do trabalhador, as doenças profissionais são percebidas pelos empregados como algo que faz parte do trabalho, que se manifesta em função de alguma fraqueza do próprio trabalhador e que, portanto, deve ser aceita por ele com paciente resignação. As agressões à saúde passam assim a serem consideradas como a realização de um destino cruel e não como elementos que recolocam na ordem do dia a necessidade de destruir as relações de exploração vigentes e de construir o controle dos trabalhadores sobre o ambiente produtivo. (Genari, 1997, p.25-26).

Essa percepção que o trabalhador tem das doenças do trabalho traz ainda outras conseqüências entre os mineiros, onde o conhecimento de graves acidentes aumentam de maneira impessoal o grau de coerção e de controle recíproco que pesa sobre cada membro da frente de trabalho. Isso faz parte das transformações provocadas pela introdução de elementos do novo processo de produção toyotista nas empresas, que Genari observa na maioria dos trabalhos de risco, onde mais uma vez é colocado nas mãos de cada operário o compromisso com a segurança

Apesar de conhecerem os riscos que correm e como se prevenir, não acham agradáveis os equipamentos de segurança – Equipamento de Proteção Individual (EPIs) como eles chamam.

A visão das conseqüências para o meio-ambiente é otimista, apontando para a possibilidade da existência da exploração do carvão com preservação da natureza.

Um destaque final das entrevistas iria para a diferença como os mais novos encaram as doenças quando comparados aos mais experientes. A burguesia sabe se

utilizar desses efeitos a longo prazo na saúde do trabalhador, percebidos só com a experiência, utilizando-se cada vez mais de trabalhadores jovens e inexperientes, como abordado a seguir.

Consciência de classe

A abordagem da consciência de classe é um dos principais aspectos do processo saúde-doença de acordo com a concepção que tem o social como determinante. Fundamental para a atuação da equipe de saúde.

Nesse aspecto, a relação do Estado com a empresa e o modo como o mineiro encara o patrão são importantes para entender como ele compreende a realidade.

Todos nascem alienados e é nessa base semi-vingem que a ideologia atua. Mas a alienação, enquanto primeira impressão subjetiva das coisas, varia também em cada modo de produção. No capitalismo, a alienação deriva das relações fetichizadas do capital e da produção das mercadorias. É, portanto, uma alienação que serve de base para uma ideologia específica: a ideologia liberal (Iasi, 2002). Pela fala dos trabalhadores podemos perceber o grau de influência dessa ideologia na consciência imediata de cada operário.

O reconhecimento dessa ideologia liberal por cada operário como sendo sua é importante para o capital. Se não fosse assim, a maioria da população não se submeteria a vender sua força de trabalho para uma minoria que administra essa força. Quais efeitos a aceitação dessa ideologia traz para a saúde do trabalhador?

Eu posso dizer que eu vejo diferença... talvez no jeito de se tratar que é um jeito muito aberto assim, descontraído, vamos dizer... de um pro outro.

A mina... tem muitas pessoas, amigos meus que foram trabalhar, só começaram a baixar a mina já não... desistiram. Desistiram porque tem que ter peito.

Tem, ô, aqui lá é dono aquele é... (risadas) aquele tem dinheiro, aquele lá trabalha pra mim né (risadas).

Se eu fosse patrão era... seria até melhor pra mim né poxa. Mas eu acho que cada um no seu lugar, né?

A gente trabalha pra dá uma boa educação pros filho né, esse é o objetivo de um pai de uma família pra gente dá uma educação boa pros filho, pros filho não sê mineiro igual eu, certo? Nós tamo mais solto cara, mais light, entendesse? Nós tamo mais light cara. E assim a gente vive mais feliz, a gente perde aquele clima pesado.

Por aqui percebe-se que os mineiros são trabalhadores que aparentam ter orgulho da profissão, da forma como descrevem. Trata-se de uma forma da ideologia

manter os trabalhadores satisfeitos na mina, pois quando perguntados sobre o seu filho seguir a mesma carreira, não admitem a possibilidade.

Como comentado anteriormente, a responsabilidade pelas questões de segurança e de produção é colocada sobre a equipe de trabalhadores das frentes. Assim, cada trabalhador começa a cobrar do outro, pois além do risco de acidentes, a diminuição da carga de trabalho de um implica no aumento por parte de outros para alcançar o limite de produção estipulado pelo patrão. Entre os novos isso se torna mais comum e é aproveitado pelas empresas, como observa Genari:

(...) o trabalhador padrão teria que ser jovem, polivalente, sem tradição de luta, com estudos que lhe fornecessem conhecimentos gerais mais amplos (o Segundo Grau, por exemplo) ou, no limite, as noções técnicas básicas que podem ser assimiladas através dos cursos do SENAI. (Genari, 1997, p.17)

Os mineiros também comparam seu trabalho com o operário de fábrica ou com bancários. Reconhecem pontos em comum, como a cobrança excessiva que gera estresse e, em alguns casos, depressão. Porém, naturalizam a situação, o patrão deixa de ser inimigo e passa a ser mais um empreendedor. Diferenciam o patrão do operário, mas ao mesmo tempo naturalizam a situação: não seria algo específico da sociedade capitalista, mas próprio do ser humano. A concepção de mundo dominante, portanto, é a metafísica, a positivista, própria do pensamento liberal, enraizado, portanto, nos trabalhadores. Esta é sua consciência imediata, em oposição à sua consciência histórica.

A maioria não chega sequer a vislumbrar um futuro. Quando pensam em alternativas, chegam a saídas individuais, como montar sua própria empresa ou estudar para chegar a um cargo superior na empresa em que trabalham.

Reconhecem que há algo de comum entre eles, possuem uma relação social com valores de amizade que superam a moral pequeno-burguesa, mas não percebem nisso uma história comum de classe.

Uma última contribuição de Genari instiga o desenvolvimento de futuros trabalhos que investiguem mais a fundo o uso da ideologia pelas empresas e como estas inovam-se, através do processo de produção toyotista, para diminuir ainda mais a porosidade ainda existente na exploração capitalista:

Como era de se esperar, os efeitos da automação sobre a luta de classes não permanecem restritos ao recinto da empresa, mas se estendem a toda a sociedade. Diante do aumento do desemprego, da pobreza, da violência, de um lado e do acirramento da competição internacional, do outro, os padrões procuram levar os sindicatos e os partidos de esquerda a buscarem respostas no âmbito dos estreitos limites do sistema. Ao elegerem a produtividade e a competitividade capitalistas como linhas mestras de ação, o problema central a ser enfrentado pelas organizações representativas dos trabalhadores deixa

de ser a apropriação privada da riqueza produzida pelo conjunto da sociedade e a destruição dos mecanismos que a transformam em algo natural aos olhos dos próprios trabalhadores, para passar a ser a manutenção pura e simples do maior número de postos de trabalho. Em nome do emprego, assistimos não só à perda progressiva de conquistas consolidadas em anos de lutas operárias como à reafirmação do capitalismo no horizonte histórico da sociedade, e a situação de bem estar por ele proporcionada continue sendo garantida a um número cada vez menor de pessoas. Domesticadas as oposições, o capital pode seguir trilhando sem sobressaltos o caminho da exploração. (Genari, 1997, p.9)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Que diferencial há, portanto, entre a saúde de trabalhador das minas de carvão no início do capitalismo para os dias atuais? Qual a sua evolução nos últimos vinte anos? Os resultados da pesquisa comprovam que a diferença existe, pois não mais subsistem as condições insalubres de vida dos operários do século XIX. Através de dados mais recentes que remontam à década de 1980, observou-se que 60% dos mineiros já conseguiam morar em casa própria, 30% moravam em casa alugada, 50% dos mineiros conseguiam adquirir casa própria após sua aposentadoria e 50% eram de aparência e de condições extremamente precárias. Já na Inglaterra do século XIX o sistema *Cottage* obrigava todos os operários a pagarem pelo aluguel da casa para a empresa, que eram de baixa qualidade, por exemplo.

As doenças dos mineiros relatadas por Engels também se modificaram, principalmente no tempo para se manifestarem, mas praticamente todas estavam presentes até o final da década de 1980. Foi a partir dos novos investimentos em segurança que o quadro mudou. As agressões mais comuns à saúde dos mineiros hoje são decorrentes da cobrança demasiada com a alta produção – como ansiedade, depressão e gastrite – além dos acometimentos respiratórios próprios do ambiente de trabalho da mina, como a rinite e a bronquite asmatiforme.

As condições de trabalho também se modificaram bastante, sendo o maior diferencial o uso da rafa molhada para as operações de perfuração. Os mineiros têm mais consciência dos riscos que correm ao trabalhar na mina e dos meios para se proteger comparado à década de 1980.

Quanto à relação da empresa com a sociedade e o meio ambiente, somente no final da década de 1990 as carboníferas iniciaram o processo de reflorestamento e tratamento do rejeito do carvão da região, o que auxiliou na modificação das condições de saúde da população geral.

Percebido o diferencial existente do início do capitalismo para os dias atuais, nas condições de moradia, alimentação, de trabalho e das doenças dos operários, resta lembrar o que seria uma **qualidade de saúde adequada**, se ainda haveria algo por mudar para chegar a ela e, ainda, de que forma alcançá-la.

A primeira constatação que se deve fazer é que a extração da mais-valia pela exploração da força de trabalho dos operários continua a ser a meta final da produção. O operário das minas continua sofrendo pela exploração da sua força de trabalho, apesar de agora ser acometido por doenças de pouco impacto imediato e, por consequência, na sociedade, principalmente na produção. Isso teve um significado na sua **consciência imediata**. Apesar de não poder ser tomada isoladamente, a melhora relativa da condição de saúde do mineiro funcionou como uma importante ferramenta ideológica do capital, tornando o operário apático à exploração capitalista. As lutas operárias por melhores condições de trabalho e as greves praticamente desapareceram.

Se entendemos saúde como um conceito que vai além da ausência de doenças, mas um estado em que o indivíduo está **plenamente capacitado para interagir com as adversidades do meio em que vive**, seja biológico, social ou psicologicamente, a constatação acima é preocupante. É importante perceber se os trabalhadores têm tempo livre, de não-trabalho. De nada adianta ter as suas condições de subsistência garantidas, se ainda não consegue **realizar-se enquanto ser humano**; ou seja, quando todas as suas atividades são consumidas pelo trabalho na mina e seu tempo extra é dedicado exclusivamente ao descanso para poder retornar ao trabalho no dia seguinte. Relatos importantes, nesse aspecto, foram dados em relação à evolução do cansaço ao longo da semana, que seria suportável até quarta-feira, sendo que já no 4º e 5º dias de trabalho os trabalhadores chegam exaustos em casa.

Se o trabalhador não consegue autonomia suficiente e tempo livre para dedicar-se à compreensão do processo saúde-doença na sua totalidade, como trabalhar com a promoção de saúde, um dos princípios básicos da prática baseada no determinante social?

O conceito de promoção de saúde, quando serve ao proletariado, enfrenta muitas barreiras, pois a análise do determinante social gera um questionamento que, quando presente na consciência dos operários, representa um grande perigo para aqueles que têm interesses em perpetuar a ordem atual. Para uma análise verdadeira do determinante social é inevitável se embasar, pelo menos, na análise materialista dialética, de Marx e Engels.

Mas de que forma essa limitação do entendimento de saúde e sociedade pode influenciar na saúde dos trabalhadores? Ou ainda, como a **ausência de uma consciência de classe**, a aceitação de uma ideologia que não é sua, pode prejudicar a saúde do proletariado?

A princípio podemos observar que, de acordo com o conceito de saúde colocado acima, **o trabalhador está doente** ao se submeter à ordem burguesa sem condições de refutá-la, sem condições de descobrir uma saída. Por conseguinte, percebe-se a necessidade da interdisciplinaridade na promoção de saúde, de um trabalho que não dicotomize corpo e mente. Um possível ponto de partida seria avaliar quando seria defensável uma interrupção do trabalho, no sentido de evitar uma agressão à saúde do trabalhador que começa a perder a sua autonomia.

Mas o que dizer da exploração do capital? O que dizer do operário, do ser humano, que cede toda a sua vitalidade ao patrão, sem direito a alguns momentos de acesso aos avanços conquistados pela humanidade? Ele só encontrará descanso, em média, após 30 anos de trabalho ou, com 15 a 20 anos – caso dos mineiros – ou no caso de algum acidente grave. Porém, aí já não pode mais voltar atrás e recuperar a força que lhe foi roubada. Cabe aos trabalhadores da saúde estarem atentos a todas as agressões à saúde, mesmo àquelas que permanecem escondidas ou latentes, e **escancará-las a todos trabalhadores** para que estes tenham **condições de perceber os limites** que o capitalismo tem de se reformar e amenizar os danos do trabalho à sua saúde.

A luta deve ser pela garantia da existência plena. Resgatando a problemática do dilema de Hamlet, levantada por Iasi (Iasi, 2002), o ser humano que percebe a opressão sobre si, vê-se colocado entre **insurgir-se e enfrentar a morte ou acomodar-se e lhe ver negada a vida**. Que todos os esforços dos trabalhadores da saúde permitam-lhes enfrentar a morte.

Referências Bibliográficas

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.

DA ROS, M.A. *Um drama estratégico: o movimento sanitário e sua expressão num município de Santa Catarina* [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz: Escola Nacional de Saúde Pública, 1991.

_____. *Estilos de pensamento em saúde pública um estudo da produção da FSP-USP e ENSP-FIOCRUZ, entre 1948 e 1994, a partir da epistemologia de Ludwik Fleck*. [tese

de doutorado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina: Centro de Ciências da Educação, 2000.

ENGELS, F. *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra*. São Paulo: Global, 1988.

_____. *Anti-Dühring*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 6 nov. 2006.

GENARI, E. *Automação, Terceirização e Programas de Qualidade Total: os fatos e a lógica das mudanças nos processos de trabalho*. São Paulo: CPV, 1997.

IASI, M.L. *O dilema de Hamlet: o ser e o não ser da consciência*. São Paulo: Viramundo; 2002.

MARX, K. *Contribuição para a crítica da economia política*. São Paulo: Mandacaru; 1989.

_____. *O capital*. São Paulo: DIFEL, 1985.

MARX, K.; ENGELS, F. *Manifesto do partido comunista*. São Paulo: Martin Claret; 1984.

POLITZER, G. *et alii. Princípios fundamentais de filosofia*. São Paulo: Hemus; 1970.

ROSEN, G. *Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica*. Rio de Janeiro: Graal; 1980.

Sindicato da Indústria do Carvão do Estado de Santa Catarina (SIECESC). Disponível em: <http://www.siecesc.com.br>. Acesso em: 10 out. 2006.

SOUZA FILHO, A.J. e ALICE, S.H. *Pneumoconiose dos Trabalhadores do Carvão*. [s.l.] [s.d.].

THOMAS, T. *O Estado e o Capital: o exemplo francês*. Lisboa: Dinossauro, 2003.

TUMOLO, P.S. *Da contestação à conformação: a formação sindical da CUT e a reestruturação capitalista*. Campinas: EdUnicamp, 2002.

VIEIRA, S.I. *Medicina Básica do Trabalho: Volume II*. Curitiba: Genesis; 1996.

VOLPATO, T.G. *A pirita humana: os mineiros de Criciúma* [dissertação de mestrado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina: Curso de Pós-Graduação em Ciências Sociais, 1982.

_____. *Vidas marcadas: trabalhadores do carvão*. Tubarão: Ed Unisul, 2001.