

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS –
MESTRADO**

**TRABALHO E ADOECIMENTO NO MUNICÍPIO DE TOLEDO,
PARANÁ**

SIMONE TERESA HECK MUMBACH

TOLEDO

2017

SIMONE TERESA HECK MUMBACH

TRABALHO E ADOECIMENTO NO MUNICÍPIO DE TOLEDO, PARANÁ

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais – Mestrado, do Centro de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Campus de Toledo, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Orientador: Prof. Dr. Eric Gustavo Cardin.

TOLEDO
2017

Catálogo na Publicação elaborada pela Biblioteca Universitária
UNIOESTE/Campus de Toledo.
Bibliotecária: Marilene de Fátima Donadel - CRB – 9/924

M962t Mumbach, Simone Teresa Heck
Trabalho e adoecimento no município de Toledo, Paraná /
Simone Teresa Heck Mumbach.-- Toledo, PR : [s. n.], 2017.
175 f. : il. (algumas color.), figs., grafs., tabs.

Orientador: Prof. Dr. Eric Gustavo Cardin
Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Universidade
Estadual do Oeste do Paraná. Campus de Toledo. Centro de Ciências
Sociais e Humanas.

1. Ciências sociais - Dissertação 2. Trabalhadores - Saúde e
higiene 3. Saúde e trabalho 4. Doenças profissionais 5. Frigoríficos
- Toledo (PR) 6. Segurança do trabalho 7. Acidentes de trabalho 8.
Produtividade do trabalho I. Cardin, Eric Gustavo, orient. II. T

CDD 20. ed. 306.36
363.11098162

SIMONE TERESA HECK MUMBACH

TRABALHO E ADOECIMENTO NO MUNICÍPIO DE TOLEDO, PARANÁ

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais – Mestrado, UNIOESTE, Toledo/PR, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Toledo, 21 / julho / 2017.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Orientador Dr. Eric Gustavo Cardin

Prof. Dr. Cíntia Fiorotti Lima

Prof. Dr. Rinaldo José Varussa

Prof. Dr. Simone Wolff

.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço aos meus pais amados por todo o suporte ao longo da vida. Ao Marcelo pela paciência, companheirismo e incentivo cotidiano. Ao meu orientador Eric Cardin, a quem devo muitos conhecimentos, que vão além da Universidade.

Sou também grata ao Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da UNIOESTE, por possibilitar ricas discussões, que de alguma maneira estão referenciadas nesse texto. Aos colegas do programa pela construção coletiva desse processo.

A todos os trabalhadores pelas entrevistas concedidas, pelo compartilhamento de suas experiências, conhecimentos, e por terem me ajudado a realizar outras entrevistas por meio de suas indicações. Aos voluntários da AP-LER, em especial ao Anderson, Ivo e o Laerson pela colaboração na indicação de muitos interlocutores, no fornecimento de dados, informações e documentos, parte essencial no desenvolvimento dessa pesquisa. Sou também grata ao Nilton Leite por prestar informações e tirar dúvidas referentes ao processo previdenciário.

Caro cidadão,

Você não pode roubar, mas o capitalismo pode, e deixa muitos na miséria por causa disso.

Você não pode matar, enquanto isso, o capitalismo ao agredir e poluir o meio-ambiente causa a morte de muitos por câncer, doenças degenerativas, etc.

Você não pode caluniar, mas o capitalismo, por ser liberal, lhe chama de vagabundo e incompetente caso não ascenda socialmente, ou não trabalhe.

Você não pode ter preconceito, mas o capitalismo sempre foi preconceituoso, seja contratando apenas mulheres em dado emprego, seja apenas homens, seja exigindo experiência de quem nunca teve oportunidade de trabalhar justamente por não tê-la.

Você não pode mentir, mas o capitalismo mente para toda a sociedade e se serve da publicidade para bem fazê-lo.

Você não pode sequestrar outro indivíduo, mas o capitalismo submete seus empregados ao cativeiro do tempo determinado pelo trabalho, de modo que um indivíduo não pode deixar o ambiente de trabalho até que o tempo se esgote.

Você não pode maltratar os animais, mas o capitalismo causa dor e sofrimento desnecessários a muitas espécies de que nos alimentamos, além de aniquilar outras com seus acidentes ecológicos.

Você não pode omitir socorro a um indivíduo necessitado, mas o capitalismo não se importa com a situação de emergência de muitas pessoas carentes.

Você não pode sujar a via pública, mas o capitalismo já polui o planeta há muito tempo.

Você não pode portar arma, enquanto isso o capitalismo fabrica milhões delas, além de bombas e armas químicas e biológicas.

Você não pode torturar outro indivíduo, mas o capitalismo sujeita muitos de seus empregados à divisão do trabalho, instrumento de tortura legítimo principalmente em seus primórdios.

Você não pode trair, mas o capitalismo lhe trai ao lhe demitir ao final do expediente.

Você não pode violar direitos autorais, mas o capitalismo se apropria do que você cria todos os dias e vende como propriedade de uma corporação.

E, por fim, você não pode se tornar um capitalista porque o próprio capitalismo não permite que você concorra contra ele. É necessário, portanto, destruí-lo; Implantar em seu lugar não o socialismo, nem o comunismo ou anarquismo, e nenhum dos "ismos" sugeridos até hoje, mas algo ainda não inventado por nenhum grande homem. Talvez algo que, justamente, nunca tivemos a chance de experimentar e por isso tão inalcançável.

David Saleeby

MUMBACH, Simone Teresa Heck. **Trabalho e adoecimento no município de Toledo, Paraná**. 2017. 175p. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - Mestrado) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste, Campus Toledo, 2017. Orientador: Prof^o. Dr. Eric Gustavo Cardin.

RESUMO

A presente dissertação tem como objetivo compreender quem são os trabalhadores adoecidos no trabalho frigorífico de Toledo, Paraná, qual a sua trajetória laboral, como se constituiu a relação entre o processo de produção e o surgimento de doenças ou acidentes de trabalho e como ocorreu seu agravamento, no intuito de pensarmos como os trabalhadores adoecidos experimentam e vivenciam o “estar doente”. Neste sentido, relatamos as transformações ocasionadas em seu cotidiano e como suas relações sociais foram afetadas. Por fim, problematizamos como ocorre o processo, quando possível, de reinserção no processo produtivo deste trabalhador abalado pela dor e sofrimento ocasionados pelos processos degradantes de produção de carne. A pesquisa ganha vida a partir de entrevistas semiestruturadas realizadas com 14 trabalhadores adoecidos nos processos de produção do FRIG, explicitando as “marcas” profundas que o processo de produção de carnes deixou em seus corpos e em suas mentes.

Palavras-chave: trabalho, adoecimento, relação de produção.

MUMBACH, Simone Teresa Heck. **Work and injured in Toledo municipality, Paraná**. 2017. 175p. Dissertation (Post-graduation Program in Social Sciences - Master's degree) Western Paraná State University – Unioeste, Campus Toledo, 2017. Tutor: Dr. Eric Gustavo Cardin.

ABSTRACT

The present dissertation aims to understand who are the workers injured in meat refrigeration work in Toledo, Paraná, what is their labor trajectory, how was constituted the relationship between the production process and the emergence of injured or work accidents and how its aggravation occurred, in order to think about how the sick workers experience and live the “being sick”. In this sense, we reported the transformations generated in their daily life and how their social relations were affected. Finally, we problematized how the process occurs when possible, of reinsertion of this worker, affected by pain and suffering, caused by degrading processes of meat production, in the productive process. The research comes to life from semistructured interviews conducted with 14 workers injured in production processes of FRIG, showing the deep “marks” that the processes of meat production left in their bodies and in their minds.

Key words: work, injured, production relationship.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 – Pendura de frangos.....	45
Figura 02 – Transferência de ovos mecanizada.....	73
Figura 03 – Carrinhos de bandeja com ovos.....	74
Figura 04 – Sexagem de pintainhos.....	76

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 - Percentual de população residente em área urbana e rural, em Toledo, Paraná (1970 – 2010)	24
Gráfico 02 – Tempo de emissão de CAT	97
Gráfico 03 – Tipo de acidente por gênero	99
Gráfico 04 – Concessão de auxílio doença FRIG – 2003 – 2013.....	115

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Identificação dos entrevistados	21
Tabela 2 - Situação dos trabalhadores entrevistados.....	147

LISTA DE SIGLAS

AEAT	Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho
AP-LER	Associação de Portadores de Lesões por Esforços Repetitivos de Toledo
ARE	Recurso Extraordinário com Agravo
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CAGED	Cadastro Geral de Empregados e Desempregados
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CIPAT	Comissão Interna de Prevenção à Acidentes de Trabalho
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
DORT	Doenças Osteoarticulares Relacionadas ao Trabalho
EJA	Ensino de Jovens e Adultos
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FAT	Fundo de Amparo ao Trabalhador
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IN	Instrução Normativa
INSS	Instituto Nacional de Seguro Social
IPARDES	Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
LER	Lesão por Esforços Repetitivos
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
MTB	Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil
NR	Norma Regulamentadora
PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
Pnad	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PR	Paraná
PRP	Programa de Reabilitação Profissional
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais
RH	Recursos Humanos
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
UNIOESTE	Universidade Estadual do Oeste do Paraná

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 AS TRAJETÓRIAS E AS PERCEPÇÕES DOS TRABALHADORES.....	18
1.1 - As trajetórias dos trabalhadores e a escolarização	22
1.2 - O ingresso no processo de produção e o desenvolvimento profissional do trabalhador	38
2 O PROCESSO PRODUTIVO E O ADOECIMENTO	55
2.1 - O processo de produção e as técnicas corporais	60
2.2 - O processo de adoecimento	88
3 O ADOECIMENTO E AS RELAÇÕES SOCIAIS	117
3.1 - O estar doente e as relações sociais	121
3.2 - A reabilitação profissional	145
CONSIDERAÇÕES FINAIS	161
REFERÊNCIAS.....	167

INTRODUÇÃO

Nasci e cresci no interior de Toledo – Paraná. Quando completei 18 anos me casei e não havendo possibilidade de meus pais, eu e o meu marido se sustentarem em uma pequena propriedade de terra, que era utilizada para produção de leite, me mudei para a área urbana do mesmo município. Na ocasião, entreguei o primeiro e o único currículo à procura de trabalho em uma indústria farmacêutica da cidade em 2010. Depois de uma semana estava trabalhando. Assim como muitos jovens da região, me mudei do campo para a cidade e aluguei uma casa em um bairro próximo da indústria e da universidade.

Saía da universidade e ia para o trabalho onde ficava das 22:00 as 05:30 da manhã, todos os dias. Momento em que as aulas onde eram discutidos temas ligados a Sociologia do Trabalho em uma perspectiva marxista me chamavam a atenção pela proximidade com a realidade que vivia na indústria. Sentia a exaustão de sair toda manhã do trabalho, dormir de 8 a 10 horas, acordar ainda cansada, realizar as leituras do curso para voltar a mesma rotina do dia anterior. Estudar, trabalhar e dormir. Esse cotidiano se repetia com frequência entre meus colegas de trabalho que, em grande maioria, eram jovens como eu, e mantinham a mesma carga de estudo e de trabalho.

Durante o dia a dia observei que muitos trabalhadores sentiam dores ocupacionais, muitos estavam afastados por acidentes de trabalho¹ ou trabalhavam com restrições médicas, isso aumentou a minha preocupação com a realidade enfrentada pelos trabalhadores nas indústrias do município. Neste contexto, decidi investigar esse problema durante a pesquisa de conclusão do curso de Ciências Sociais. Na ocasião, problematizei as relações entre a organização dos processos produtivos das indústrias do município de Toledo-Paraná com a saúde do trabalhador, usando, naquele momento, apenas fontes secundárias extraídas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), da Relação Anual de Informações

¹ Acidente do trabalho é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, permanente ou temporária, que cause a morte, a perda ou a redução da capacidade para o trabalho (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2014).

Sociais (RAIS), do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) e do Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho (AEAT) do Ministério da Previdência Social.

Contudo, percebi que a metodologia adotada silenciou os trabalhadores. Compreendi o desenvolvimento dos processos produtivos, os seus objetivos e o seu impacto em uma grande massa de trabalhadores, mas não consegui observar e analisar as experiências dos próprios durante as atividades que desempenhavam e o próprio processo de adoecer. Neste sentido, esta dissertação tem como intuito suprir esta lacuna e responder ao seguinte problema: *Qual a relação entre o processo de adoecimento e as relações sociais vividas pelos trabalhadores inseridos no processo de produção da indústria frigorífica de Toledo, Paraná?*

Todos os trabalhadores entrevistados, em algum momento mantiveram contato com a Associação de Portadores de Lesões por Esforços Repetitivos de Toledo (AP-LER), fator que pode ter contribuído com a formação de uma memória específica sobre o processo de adoecimento e sobre sua formação de pensamento sobre a indústria. Neste contexto, acredito ser preciso explicitar que a aproximação dos trabalhadores adoecidos a partir de visitas a AP-LER foi uma estratégia para que os trabalhadores aceitassem o convite para participarem do estudo. A AP-LER consiste em uma associação representativa dos trabalhadores no município e na região. Fundada em Cascavel/PR no ano de 1997, ela vem organizando a luta pelos direitos dos trabalhadores lesionados e intervindo na realidade local para diminuir os casos de adoecimento decorrentes da organização do trabalho, principalmente nas indústrias frigoríficas (CÊA; MUROFUSE, 2007).

Os trabalhadores e trabalhadoras que aceitaram ceder entrevistas adoeceram em alguma das muitas etapas que compõem o processo de produção da indústria frigorífica² no município de Toledo-Paraná ao longo dos últimos 30 anos. No intuito de coletar suas narrativas, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, organizadas por temas, sendo que alguns dos entrevistados foram indicados pela AP-LER ou por outros trabalhadores

² A pesquisa não se restringiu aos trabalhadores diretamente vinculados aos frigoríficos, mas também aos trabalhadores das unidades de produção de pintainhos, vinculada a indústria.

adoecidos. Todas as entrevistas foram gravadas, transcritas e arquivadas na íntegra.

Considero importante explicar que, durante a redação do presente texto, optei por redigir os termos no masculino. Todavia, com esta escolha, não tive o objetivo de homogeneizar as possíveis diferenças existentes devido as relações de gênero, reconheço as diferenças dos universos masculino e feminino e, durante a pesquisa e redação, analisei as posições diferenciadas de homens e mulheres referentes ao adoecimento e ao trabalho. Sempre que uso a palavra *trabalhadores*, estou concebendo também sua dimensão de gênero. A justificativa de padronizar a escrita em termos masculinos visou apenas facilitar a leitura e a própria redação.

O número de entrevistas, que correspondeu a nossa amostra, foi definido pela observação da saturação do conteúdo exposto. Enfim, considerei a necessidade de realizar uma maior quantidade de entrevista até o momento em que constatei que as falas dos entrevistados se tornaram muito semelhantes e que a possibilidade de encontrarmos informações diferentes, utilizando o mesmo questionário, começava a se tornar escassa. Sobre isso, observa-se que:

“[...] "ponto de saturação", a que o pesquisador chega quando tem a impressão de que não haverá nada de novo a apreender sobre o objeto de estudo, se prosseguir as entrevistas. Chegando-se a esse ponto, é necessário mesmo assim ultrapassá-lo, realizando ainda algumas entrevistas, para certificar se da validade daquela impressão” (ALBERTI, 2008, p. 175).

As 14 entrevistas que realizamos e que utilizamos na construção da análise ocorreram na AP-LER e na casa dos próprios entrevistados, de acordo com a vontade do interlocutor. O intuito foi buscar uma neutralidade no espaço da realização da entrevista, sendo que alguns interlocutores mantiveram contato com a AP-LER em algum momento, mas não possuíam vínculo ativo na ocasião das conversas, ocorridas em dois momentos diferentes, entre os dias 25 de junho e 21 de julho de 2015 e entre os dias 25 de fevereiro e 10 de março de 2016. As entrevistas que utilizamos na construção da análise envolve um conjunto de trabalhadores com idade entre 32 e 54 anos. Apenas um interlocutor morava em Assis Chateaubriand, município vizinho a Toledo, os

demais 13 interlocutores moravam no município de Toledo na época da pesquisa. Todos mantiveram vínculo com um frigorífico real, cujo nome será protegido. Ao longo da dissertação o denominaremos apenas de FRIG.

As narrativas recolhidas passaram por um processo de leitura e releitura visando a organização e a classificação dos conteúdos. O principal objetivo deste exercício foi “apreender as estruturas de relevância dos atores sociais, as ideias centrais” (MINAYO, 1998, p. 235). Além das entrevistas também foi utilizado o diário de campo, já que no tempo que passei na associação tive a oportunidade de conversar com trabalhadores que prestaram informações importantes, mas preferiram não se expor.

Neste contexto, buscamos: 1) *esboçar um perfil dos trabalhadores adoecidos no trabalho das indústrias no município de Toledo, Paraná, vinculados a AP-LER; 2) verificar a relação que é constituída entre o processo de produção com o surgimento de doenças do trabalho e o seu agravamento; 3) analisar como os trabalhadores experimentam e vivenciam o adoecer no trabalho e como o cotidiano e suas relações sociais são afetadas; 4) discutir os processos de produção, como a empresa utiliza as técnicas corporais nestes processos e como o trabalhador percebe as oportunidades de crescimento profissional oferecidas pela empresa; 5) por fim, observar como o trabalhador enxerga o processo de reabilitação nas atividades laborais.*

A dissertação se divide em três capítulos. O primeiro, nomeado de “As trajetórias e as percepções dos trabalhadores”, apresenta uma identificação dos trabalhadores adoecidos entrevistados, pequenas biografias, contendo a trajetória laboral, a escolaridade, a origem e o processo de ingresso no processo produtivo do FRIG do município de Toledo – PR, fatores que ajudam a explicar a formação desses trabalhadores quanto ser social (LUKÁCS, 1979). Ainda neste capítulo discutimos como o trabalhador percebe as oportunidades de crescimento profissional oferecidas pela empresa.

No segundo capítulo, intitulado de “Os trabalhadores e o adoecimento”, abordamos o processo de produção da empresa frigorífica, as técnicas corporais utilizadas neste processo e o impacto do trabalho na saúde do trabalhador e a postura da empresa perante o processo de adoecimento.

Por fim, no último capítulo, “O adoecimento e as relações sociais”, problematizamos a sociabilidade, momento em que o “estar doente” passa a

ser visto de outra forma pela empresa e pelos colegas de trabalho, alterando as relações cotidianas. Com todas as transformações ocorridas na vida do doente, este reorganiza sua vida e o seu trabalho, quando possível continua na empresa trabalhando em setores e atividades adequadas a sua nova condição, é o que se chama de reabilitação. Esse processo será discutido junto as dificuldades que são enfrentadas pelos trabalhadores durante reabilitação, como o assédio moral de colegas e de gestores da própria empresa frigorífica.

Destacarei em itálico durante o texto todas as frases onde apresentei conclusões das análises ou sínteses das discussões com o intuito de facilitar a leitura e chamar a atenção para os pontos principais do texto. Além disso, todas as categorias usadas pelos próprios trabalhadores ou as citações diretas das entrevistas que se encontram no interior do corpo do texto foram destacadas ou sinalizadas pelo uso das aspas.

1 AS TRAJETÓRIAS E AS PERCEPÇÕES DOS TRABALHADORES

O primeiro contato que estabeleci com a AP-LER ocorreu no dia 25 de junho de 2015, quando realizei uma primeira aproximação para, em um segundo momento, entrar em contato com os trabalhadores adoecidos. Porém, na mesma oportunidade, o responsável pela associação indicou aquele que se tornaria o meu primeiro entrevistado. Um homem de aproximadamente 50 anos com aparência calma que estava sentado perto da porta da pequena sala comercial ocupada pela associação. De imediato, perguntei à João³ se aceitava participar da pesquisa e este prontamente respondeu que poderia ajudar, pois já havia sido entrevistado em outras situações para relatar sobre sua realidade e sobre a realidade dos seus colegas.

Após 27 minutos de entrevista, desliguei o gravador. Conversamos por mais duas horas sobre a associação, momento em que João lembrou que sua irmã também trabalhou na indústria frigorífica e que provavelmente aceitaria ser entrevistada. Imediatamente ligou para Maria, sua irmã, que disse para entrar em contato para marcarmos a entrevista. Neste primeiro contato com João, percebi que havia estabelecido uma relação de confiança, conversamos sobre outros assuntos que não fossem os de interesse da pesquisa o que facilitou o desenrolar da conversa, permitindo que ele respondesse a todas as perguntas sem hesitar. Como nos lembra Alberti (2008), “o que o entrevistado fala também depende da circunstância da entrevista e do modo pelo qual ele percebe seu interlocutor” (ALBERTI, 2008, p. 171).

Esta primeira experiência de entrevista me fez compreender a diferença da relação pesquisador/pesquisado no momento em que se liga o gravador e no momento em que o desliga. João estava mais à vontade para falar, se mostrava mais espontâneo depois de desligar o gravador, durante a entrevista olhou várias vezes para o celular que utilizava para gravar, isso o fez falar de uma maneira mais formal e contida. A entrevista gravada possui limitações como a de inibir respostas, que poderiam ser diferentes em uma conversa informal.

³ Foram atribuídos nomes fictícios aos entrevistados para garantir sua privacidade.

O próprio interlocutor é voluntário da AP-LER e já prestou outras entrevistas inclusive em rádio, já possui o domínio e uma opinião oficial sobre o fato das indústrias gerarem o adoecimento, é aquele informante que José de Souza Martins (1997, p. 117) diz estar “no centro dos acontecimentos, que têm um certo domínio das ocorrências, que têm, supostamente, uma visão mais ampla das coisas, que são os arquitetos da cena e da encenação social”. *Mesmo observando que João é um representante oficial da associação e que ele foi indicado para prestar a entrevista por seu poder de trazer um olhar panorâmico e oficial dos fatos, os demais trabalhadores entrevistados não tiveram uma posição diferente de João. O contato dos entrevistados com a associação explica parte da interpretação que mantinham sobre determinados temas, como o adoecimento gerado pelo processo de produção.*

Nas outras vezes em que fui até a associação, João sempre estava lá, e foi ele que, em grande medida, indicou muitos dos meus entrevistados, mas nem todos com a mesma facilidade de exposição apresentada pelo primeiro interlocutor, que mesmo com pouca escolaridade, como a maioria dos trabalhadores entrevistados, possui um diferencial. Em grande medida, João usa seu tempo em prol de ajudar, a partir da associação, os trabalhadores que perpassam pelas mesmas dificuldades que ele. Apesar de indicar os possíveis interlocutores, a indicação foi ocorrendo de forma sequencial dos trabalhadores que vinham até a associação a procura de orientação.

Entre as diversas possibilidades de exploração das falas coletadas durante as entrevistas destacamos, neste momento, o fato delas expressarem em seus relatos memórias e aspectos relacionados aos processos de identificação. Os trabalhadores entrevistados passaram, em grande medida, pelas mesmas situações no espaço de trabalho, assim compreender o que há de semelhante em suas memórias é ter a possibilidade de compreender as semelhanças e as diferenças no interior desse grupo de pessoas acometidos pelo adoecimento nas indústrias frigoríficas.

A memória é essencial a um grupo porque está atrelada à construção de sua identidade. Ela [a memória] é resultado de um trabalho de organização e de seleção do que é importante para o sentimento de unidade, de continuidade e de coerência - isto é, de identidade. E porque a memória é mutante, é possível falar de uma história das memórias de pessoas ou grupos, passível de ser estudada por meio

de entrevistas de História oral. As disputas em torno das memórias que prevalecerão em um grupo, em uma comunidade, ou até em uma nação, são importantes para se compreender esse mesmo grupo, ou a sociedade como um todo. (ALBERTI, 2008, p. 167).

Alguns trabalhadores possuem receio de serem entrevistados, pois muitos, mesmo adoecidos, ainda trabalham na empresa e temem perder o emprego. Alguns trabalhadores com quais agendei entrevista em suas próprias residências, no dia que combinamos não estavam lá. Em outro caso, a filha de um trabalhador disse que o mesmo estava dormindo, pois havia começado a trabalhar de madrugada e havia acabado de chegar em casa. Essa realidade se aproxima muito de como me sentia quanto trabalhadora na indústria, a exposição excessiva me levava ao medo de ser rotulada, excluída e demitida.

Ricardo Antunes (2009), Giovane Alves (2009), Antônio Bosi (2011), Gabriel Rodrigues da Silva (2011), Geraldo Augusto Pinto (2011), Natália Cristina Ribeiro Alves (2004), Eunice Tokars (2012), Fernando Mendonça Heck (2014), Nilton Batista Leite (2015), entre outros, observaram e analisaram o adoecimento no processo produtivo. Em certa medida, nossa pesquisa dialoga com tais estudos, busca ir a campo e ouvir os trabalhadores, deixando que expressem suas angústias e anseios sobre um espaço que os adocece, que os desmoraliza por estarem lesionados pelo trabalho.

O trabalhador ao lembrar o que lhe é questionado, conta-nos os fatos, mas já lhes atribuindo significados, incrementando suas experiências, sua filosofia a sua identificação. Assim, deixar que suas falas apareçam explicitamente no texto é lhes dar a voz, não anular as suas experiências como se fossem apenas conhecimento de senso comum, sem valor científico. Assim, concordamos com Portelli (1996, p. 03 – grifos do autor): “a subjetividade *existe*, e constitui, além disso, uma característica indestrutível dos seres humanos”, assim pretendemos “distinguir as regras e os procedimentos que nos permitam em alguma medida compreendê-la e utilizá-la” (p. 03 – 04). A subjetividade poderá ser “a maior riqueza, a maior contribuição cognitiva que chega a nós das memórias e das fontes orais” (PORTELLI, 1996, p. 04).

Para preservar a identidade dos interlocutores foram escolhidos codinomes para cada um deles. A Tabela 01, identifica os entrevistados, a

ordem de realização da entrevista, o sexo, a idade, a escolaridade, o local de origem e o local de realização da entrevista.

Tabela 01 – Identificação dos entrevistados

Nome fictício	Sexo	Idade	Escolaridade	Tempo de empresa⁴	Local de Origem	Local da entrevista
João	Masculino	51 anos	Ensino Fund. Incompleto	28 anos	Planalto – PR	AP-LER
Nazaré	Feminino	42 anos	Ensino Médio Incompleto	12 anos	Toledo – PR	AP-LER
Pedro	Masculino	39 anos	Técnico em administração	09 anos	Terra Roxa – PR	AP-LER
Maria	Feminino	42 anos	Ensino Médio Completo	27 anos	Planalto – PR	Casa
Mateus	Masculino	36 anos	Ensino Médio Completo	12 anos	Toledo – PR	Casa
Helena	Feminino	36 anos	Ensino Médio Completo	11 anos	Toledo- PR	AP-LER
José	Masculino	40 anos	Ensino Fundamental Incompleto	12 anos	Três Barras – PR	AP-LER
Davi	Masculino	51 anos	Ensino Fundamental Incompleto	12 anos	Boa Esperança – PR	AP-LER
Eva	Feminino	48 anos	Ensino Médio Completo	23 anos	Terra Roxa – PR	Casa
Alice	Feminino	47 anos	Ensino Fundamental Completo	23 anos	Campo Mourão – PR	Casa
Lucas	Masculino	54 anos	Ensino Médio Completo	27 anos	Santo Cristo – RS	AP-LER
César	Masculino	47 anos	Ensino Médio Completo	17 anos	Sertanópolis – PR	AP-LER
Sara	Feminino	34 anos	Ensino Médio Incompleto	10 anos	Toledo – PR	Casa
Madalena	Feminino	32 anos	Técnico em cuidador de idosos	10 anos	Ouro Verde do Oeste – PR	AP-LER

Fonte: Dados obtidos e organizados pela autora.

O sistema econômico vigente utiliza diferentes meios de produção para gerar mais capital. No interior do processo de acumulação o trabalhador é expropriado de sua força produtiva. Partindo da realidade degradante do sistema capitalista pretende-se analisar os relatos dos entrevistados,

⁴ O tempo de frigorífico inclui todo o período em que o trabalhador esteve vinculado a empresa com a carteira assinada.

verificando sua origem, idade, escolaridade e trajetória ocupacional. Como aqui se pretende estudar pessoas, é necessário que me inclua no universo da pesquisa, pois como lembra Roy Wagner (2015, p. 39) “o antropólogo usa sua própria cultura para estudar outras culturas.”

Em grande medida, todos os entrevistados adoeceram durante o trabalho nos processos de produção do FRIG no município de Toledo - PR nos últimos 30 anos. Um aspecto comum entre os trabalhadores entrevistados é o fato de possuírem uma trajetória de trabalho que se inicia muito cedo na agricultura. Migrarem para a área urbana a procura de melhores condições de vida em relação aos antigos empregos, com as poucas vagas de emprego e a baixa escolaridade dos trabalhadores, estes acabam se vinculando ao processo de produção da indústria frigorífica e precisam se adaptar ao processo exaustivo de produção e as mudanças de formas e métodos produtivos.

1.1 As Trajetórias dos Trabalhadores e a Escolarização.

João tem 51 anos, nasceu em Planalto, começou a trabalhar na terra dos pais com 7 anos, trabalhava meio período e estudava meio período. Estudou até a 8ª série (atual 9º ano do ensino fundamental). Aos 24 anos se casou e mudou-se junto com a esposa para a cidade de Toledo, à procura de melhores condições econômicas, como estabilidade de serviço e de salário, já que possuía vários irmãos e os pais tinham pouca terra, o que impossibilitava que ele e a esposa se mantivessem naquele espaço. Como alguns parentes já haviam migrado para Toledo para trabalhar e falavam muito bem do lugar foi buscar a sorte no mesmo local.

Em 1987, mesmo ano que se mudou de Planalto para Toledo, começou a trabalhar na indústria frigorífica da cidade. Trabalhou durante 15 anos em várias funções na mesma indústria, desde abate de bovinos, suínos, classificação e no setor administrativo, um pouco antes de se afastar no ano de 2002.

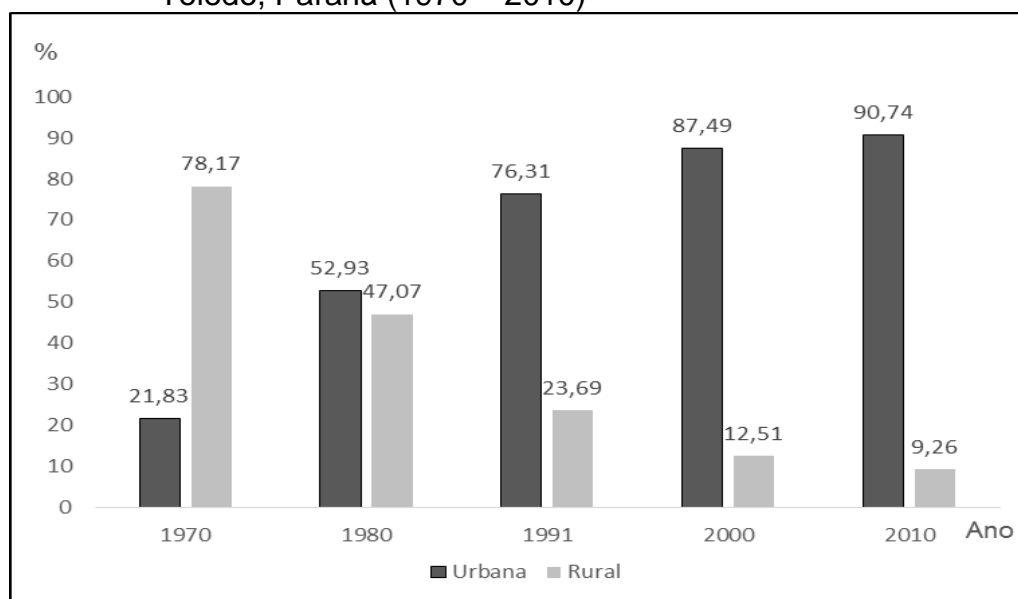
Este interlocutor relata que saiu da área rural em direção à área urbana a procura de melhores condições econômicas, de inserção no mercado de trabalho e melhores condições de vida. Gabriel Rodrigues da Silva (2011),

observa este deslocamento e o descreve como possibilidade de maiores rendimentos “que por sua vez, proporcionam acesso ao consumo bens que minimizam a pobreza, por exemplo, melhor alimentação, melhor acesso à saúde, moradia, etc.” (SILVA, 2011, p. 58). *A necessidade de ir para um novo espaço em busca de novas oportunidades é uma realidade que se repete em outros relatos. A expectativa de aumento de renda não se concretiza, o trabalhador obtém uma renda fixa para sobreviver, mas não garante uma ascensão econômica.*

Muitas vezes, as terras utilizadas para a produção são de terceiros ou, em outras ocasiões, o tamanho da propriedade familiar é insuficiente para garantir a herança para os filhos, o que força os mesmos a buscarem outras rendas. Neste contexto, torna-se comum os pequenos agricultores familiares migrarem para os centros urbanos em busca de novas oportunidades. Até a década de 1970, o oeste e sudoeste paranaense detiveram a maior concentração de população rural do Estado. A partir de então se alterou a distribuição populacional (RIPPEL, 2005).

O Gráfico nº01 demonstra a transformação que ocorreu no município de Toledo, uma cidade que era rural em 1970, mas que em uma década teve a paisagem modificada, o percentual de população rural e urbana se igualou. A população rural, que em 1970 era de 78,17%, passou em uma década para apenas 47,07%. A partir de então a população rural vem diminuindo e, conseqüentemente, observa-se o aumento da população urbana. Na última atualização do censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, realizado em 2010, a população rural residente no município passou a ser de 9,26% e a população urbana de 90,74%. Dados que demonstram, associado aos relatos dos entrevistados, que a maior parte dos trabalhadores do município são provenientes da área rural.

Gráfico 01 - Percentual de população residente em área urbana e rural, em Toledo, Paraná (1970 – 2010)



Fonte: (IBGE, censo demográfico, 2010 – dados organizados pela autora)

Durante a década de 1970, o Brasil passou por uma grande transformação produtiva na agricultura nacional. Os Planos Nacionais de Desenvolvimento (PND) I e II, desenvolveram as economias regionais desconcentrando a atividade econômica do eixo paulista. Esses planos trouxeram ao oeste paranaense, a implantação de novas tecnologias para aumento da produtividade, transformando o município de Toledo e região durante a década de 1970, onde a monocultura, principalmente para o plantio de soja, saiu fortalecida (CAMPOS, 2007).

Neste contexto, observa-se que no final da década de 1970, houve um grande êxodo rural, em nível nacional e também local. O aumento dos latifúndios, a oscilação dos preços dos produtos agrícolas, o aumento do preço dos insumos, a valorização do maquinário agrícola, os planos econômicos, as dificuldades dos pequenos agricultores obterem financiamentos, foi um dos motivos que contribuíram para os pequenos e médios produtores agrícolas saírem do campo para se alojarem nas zonas urbanas (CAMPOS, 2007).

Contudo, segundo Antônio de Pádua Bosi (2011), há um segundo motivo que impossibilitou o trabalhador permanecer no campo. Com a organização do trabalho voltada em torno da família, visando à acumulação de capital em pequena escala, e o tipo de estrutura fundiária inicial, constata-se a dificuldade dos pequenos agricultores em acomodar seus descendentes em

torno das terras adquiridas quando ocorria a necessidade de dividir a terra aos herdeiros.

Com a integração e a dinamização da região, ingressaram novos capitais, a produção rural modernizou-se e boa parte da população rural migrou para outras regiões do país e mesorregiões do Paraná, principalmente para a área urbana na busca de oportunidades de trabalho. Cascavel, Toledo e Foz do Iguaçu foram os principais locais de concentração dessa população, entre 1986 e 1991, estas cidades, absorveram 43% dos imigrantes da própria mesorregião e 58% das demais mesorregiões. Sendo Cascavel e Toledo, os municípios que mais receberam migrantes da própria mesorregião (RIPPEL, 2005; RIPPEL; BRAUN; RIPPEL, 2005; PARISOTTO, 1996).

A região oeste paranaense foi colonizada a partir de 1946 pela Maripá (Indústria Madeireira e Colonizadora Rio Paraná S/A), que vendia terrenos de 10 alqueires para agricultores provindos principalmente do sul do país. O fato da região ter sido colonizada com pequenas faixas de terras, colabora com a análise de Bosi, combinado as transformações na economia nacional que levaram a uma modificação na localização geográfica da população, que de extremamente rural em 1970, tornou-se extremamente urbana em 2010.

Em 1964 uma companhia frigorífica que já dominava o setor de carnes em outras regiões, e se desenvolvendo nacionalmente, vê em Toledo a possibilidade de abundância em matéria prima e de força de trabalho jovem, barata e sem experiência anterior fabril (BOSI, 2011). No segundo semestre de instalação do frigorífico, já abatiam 2.932 suínos/mês somados as 65 cabeças de bovinos (CAMPOS, 2007; HEIS, 1985; NIEDERAUER, 1992).

João relata também a sua baixa escolaridade, não tendo acesso à escola quando vivia no campo, voltou a estudar quando começou a trabalhar na indústria, por exigências da mesma. Em grande medida, todos os interlocutores comentam a dificuldade que possuíram e possuem para trabalhar e estudar. O cansaço ligado a uma função que exige força física, destreza, habilidade com as máquinas e ferramentas de corte e atenção para evitar acidentes. A exaustão e o grande período de tempo que se passa na indústria em horários diferenciados, pois a grande maioria dos frigoríficos trabalha com sistema de turnos, o que dificulta o acesso aos estudos.

A indústria frigorífica não exige e não utiliza como critério de seleção de novos empregados a escolarização, principalmente na área produtiva, o que engloba no caso da indústria frigorífica desde a produção de ovos para incubação até a expedição de carnes. Mesmo com o avanço tecnológico e organizacional, não houve reflexo no aumento da qualificação requerida para a contratação dos trabalhadores (CÊA et al, 2009). A simplicidade das atividades realizadas e o alto índice de rotatividade do setor são os principais motivadores da não exigência de elevado grau escolar (LEITE, 2015).

As atividades do setor podem ser aprendidas durante o próprio processo e aprimoradas com o tempo. Sobre isso, Anna Luisa Finkler e Georgia Sobreira dos Santos Cêa (2009) entrevistaram 18 trabalhadores recém-contratados do frigorífico de Toledo e demonstraram que a grande maioria tem o ensino fundamental incompleto. Para as autoras, “esse baixo nível de escolaridade identificado se justifica pelo fato da produção em frigoríficos se caracterizar pelo trabalho manual, repetitivo, simples, altamente desgastante e sem rotatividade” (FINKLER; CÊA, p. 06, 2009). Atualmente os frigoríficos vem observando mais questões de ordem pessoal, como higiene pessoal, antecedentes criminais e atitudes dóceis do trabalhador perante a empresa e a vontade de trabalhar do que o grau de escolaridade.

Maria, irmã e indicada por João, concedeu a entrevista em sua própria casa. Sua trajetória de vida e de trabalho é similar à do irmão, assim como a dos próximos interlocutores aqui citados. A entrevistada estava ansiosa por falar e logo começou a expor sobre sua entrada no Programa de Reabilitação Profissional (PRP)⁵, que havia ocorrido na semana anterior da entrevista. Ela tinha 42 anos de idade no momento da entrevista, ensino médio completo, 27 anos de registro na indústria frigorífica do município de Toledo. Começou a trabalhar em 1988, com apenas 15 anos, como jovem aprendiz, refilando gordura no setor dos suínos. Depois do período como jovem aprendiz foi

⁵ Serviço previdenciário cujo intuito é garantir o retorno ao mercado de trabalho, do segurado que em virtude de acidente de trabalho, doença do trabalho, doença ocupacional, doença ou mesmo acidente de qualquer natureza, tenha ficado com sequela parcial e definitiva que lhe limite o trabalho na função ou atividades que exercia anteriormente na empresa de vínculo. Conforme os artigos 399 e 400 da IN INSS/PRES n.º 77, de 21 de janeiro de 2015, possui hierarquia de atendimento ao público, com público de atendimento obrigatório e público de atendimentos não obrigatório (cidadãos não contribuintes ao sistema) condicionados às possibilidades administrativas, técnicas e financeiras.

efetivada e passou a trabalhar no setor do pernil, onde permaneceu por 10 anos. Sentiu as primeiras dores no ombro e foi trocada de setor, foi para o setor de embalagens, mas continuava exercendo uma atividade pesada e suas dores não diminuíram. Maria passou por vários setores, nos últimos 10 anos em que esteve ativa na empresa trabalhou no setor de bacon.

Helena tinha 36 anos no momento da entrevista. Ela morava com seus pais e mais um irmão no sítio, onde os pais trabalhavam como empregados, quando decidiram migrar para a cidade em busca de melhores condições econômicas na década de 1980. Um dos principais motivos que atraíram os pais de Helena para a cidade, foi a possibilidade de estudos para os filhos. Quando se mudaram, o pai começou a trabalhar na indústria frigorífica e Helena aos 12 anos começou a trabalhar em um minimercado, para ajudar no sustento da casa, pois era a filha mais velha de 5 irmãos. Depois de alguns anos começou a trabalhar durante todo o dia e estudava a noite, foi assim que terminou o ensino médio.

Aos 19 anos se casou e trabalhou em vários lugares sem registro na carteira. Aos 23 anos teve uma filha e trabalhou pela primeira vez com registro na carteira de trabalho na prefeitura. Dois anos depois começou a trabalhar no frigorífico, onde permaneceu durante 11 anos. Atuou em vários setores, como auxiliar de produção, com refilamento de carne suína e operadora de máquina. Depois de adoecer, foi realocada para vários setores. Por último trabalhava no setor de faturamento como auxiliar administrativa, quando dispensada pela empresa, com a justificativa de corte de custos.

Davi, que tinha 51 anos e ensino fundamental incompleto, era natural do interior de Boa Esperança, que fica a 175 quilômetros do município de Toledo. Seus pais cultivavam café e criavam gado em um sítio próprio. Quando Davi possuía 7 anos, pressionado pelos grandes fazendeiros vizinhos, seus pais venderam o sítio e se mudaram com os 6 filhos para um sítio em Toledo, onde cultivaram inicialmente hortelã para o mercado. Na década de 1970 era comum o cultivo de hortelã na região (Langaro, 2013), mas atualmente andando pelo interior do município apenas se depara com o cultivo de milho e soja, duas culturas altamente mecanizadas.

Davi começou a trabalhar fora do círculo familiar com 16 anos em uma fazenda na plantação e colheita de soja e milho. O trabalhador não se lembra

exatamente com que idade saiu desta fazenda, acredita que com mais ou menos 22 anos. Nesta época começou a trabalhar em granjas de aves e suínos para corte, foi quando registrou sua carteira de trabalho pela primeira vez. Passou por várias granjas diferentes, ficando poucos anos em cada uma delas. Enquanto trabalhava na granja também ajudava seus pais na agricultura, principalmente na colheita de algodão, realizada manualmente.

Em 2001 foi trabalhar nas granjas de postura, local de produção em larga escala de ovos para incubação, do frigorífico. O interlocutor trabalhou 10 anos na empresa, no dia seguinte ao qual apresentou para a empresa o pedido de um exame de ressonância da coluna foi dispensado. Davi entrou com processo na justiça contra a empresa, ganhando o caso, a empresa foi ordenada a reintegrá-lo na granja e pagar os 03 anos que ficou longe da mesma sem assistência e sem condições de saúde para o trabalho.

Conheci Eva na AP-LER no dia 25 de fevereiro, mas como estava com pressa me passou seu telefone para que entrasse em contato para realizar a entrevista. Eva possuía 48 anos na época da entrevista, ensino médio completo. Nasceu em Terra Roxa, onde morava com seus pais e onze irmãos. A terra era dos seus pais, mas como o pai havia sofrido um Acidente Vascular Cerebral (AVC), e não possuía mais condições de trabalhar, optaram por arrendar a maior parte da terra. Plantavam uma pequena área com hortaliças para os gastos da casa. A família de Eva se mudou para Curitiba quando ela tinha 6 anos, para que o pai pudesse fazer um tratamento adequado de saúde. Depois de 7 anos, seus pais voltaram para Terra Roxa no sítio da família, trazendo Eva e duas irmãs, os demais filhos, mais velhos, ficaram em Curitiba, onde moram até hoje.

Eva com 17 anos casou-se e acompanhado do marido, sem oportunidade de trabalho na terra da família, mudou-se para Toledo onde possuíam conhecidos. Logo depois seu marido começou a trabalhar no frigorífico e Eva cuidava da casa e do primeiro filho. Em 1994, a interlocutora começa a trabalhar nas granjas da mesma empresa, na coleta de ovos, em seguida trabalhou 03 anos na portaria da granja. Logo em seguida separou-se e acabou trocando de setor novamente, passou a trabalhar no incubatório.

No término de nossa conversa, Eva comentou de uma colega e vizinha que produzia muito no frigorífico e que hoje, além de estar doente, teria sido

desligada da empresa. Pedi para me acompanhar até a casa dela e apresentar a trabalhadora, o que aumentaria a possibilidade de ela aceitar ser entrevistada. Passamos por um terreno baldio para encurtar o caminho até a casa da vizinha, chegando lá, ela estava deitada, segundo ela, descansando a coluna, pois havia organizado a casa e estava com dor.

Assim que chegamos a casa de Alice e lhe expliquei a pesquisa, logo me chamou para entrar em sua casa, se mostrou muito receptiva e falante, sentamos na varanda e começamos a entrevista, que se prolongou por mais 30 minutos depois que o gravador foi desligado. Alice contou sobre seus filhos, seus netos dos quais cuida atualmente, sobre sua condição financeira e o sonho de construir uma casa menor, com menos espaço para limpar, o que facilitaria sua vida. Apesar da dor, Alice não reclamou de sua situação, o tempo todo transpareceu alegre. Alice manteve contato com a AP-LER, mas sua entrevista foi realizada sem vínculos com a associação.

Um de seus filhos mora em um puxado feito do lado de sua casa, com a esposa e os dois filhos, os quais Alice cuida enquanto o filho e a nora trabalham no FRIG. O marido de Alice também trabalha no frigorífico, está a 18 meses reabilitado, sendo agora responsável por entregar as sobremesas no refeitório, Alice diz que ele se estressa⁶ muito, e no período que está em reabilitação já foi levado às pressas ao pronto socorro 03 vezes. Quando perguntei sobre o motivo do stress, comentou que as mulheres que trabalham no refeitório cobram-no muito, e mesmo seu marido não tendo nada para fazer, não pode usar o celular por exemplo.

A interlocutora Alice, tinha 47 anos no momento em que a conheci, ensino fundamental completo e era natural de Campo Mourão. Com um ano de idade, seus pais se mudaram de sua cidade natal, onde moravam e trabalhavam na terra do padrasto do pai de Alice, para o município de São José das Palmeiras, onde conseguiram comprar uma pequena faixa de terra. A família de 05 irmãos plantava principalmente feijão e milho neste local, mas como era pequeno mal dava para o sustento da família.

⁶ Stress é um “estado do organismo, após o esforço de adaptação, que pode produzir deformações na capacidade de resposta atingindo o comportamento mental e afetivo, o estado físico e o relacionamento com as pessoas” (FRANÇA; RODRIGUES, 1999).

A interlocutora casou-se com 16 anos e no mesmo ano do casamento se mudaram para Toledo. Inicialmente, seu marido começou a trabalhar nas granjas do frigorífico e a família morava na própria granja. Depois de um tempo compraram um lote na cidade e construíram a casa do casal. Em 1992 se mudaram para a área urbana, até aquele ano Alice não havia trabalhado fora de casa, pois na granja onde moravam não havia vagas para mulheres. No ano em que se mudaram começou a trabalhar no incubatório do frigorífico, era responsável pela classificação dos ovos que vinham das granjas, onde trabalhou por 08 anos.

No incubatório, começou a sentir as primeiras dores na coluna, procurou o médico, mas apenas era medicada e voltava ao trabalho. Pediu para ser trocada de setor, transferida para o setor de vacinação e sexagem de pintainhos, trabalhou mais 05 anos, até ser orientada pelo seu próprio marido que já apresentava problemas graves de saúde, a procurar outro médico. Consultada por outro médico, este pediu o seu afastamento e a realização de uma cirurgia, devido ao desvio de coluna e hérnia de disco diagnosticado.

Afastada em 2006, apenas conseguiu realizar o procedimento em 2007. Permaneceu afastada durante 9 anos e em 2015 realizou e foi aprovada na reabilitação para trabalhar no setor de lavanderia, na dobra de roupas. Trabalhou 06 meses e mesmo com perda parcial e permanente da capacidade de trabalho foi desligada da empresa. A trabalhadora já havia entrado com ação na justiça do trabalho pedindo para a empresa reconhecer seu problema de saúde como doença do trabalho, ela aguarda a sentença final do processo que tramita em última instância.

Lucas, 54 anos, ensino médio completo, natural de Santo Cristo no Rio Grande do Sul, trabalhava na terra com seus pais na produção de milho, soja e feijão. Quando completou 18 anos foi morar em São José da Serra, Santa Catarina, trabalhou no sítio por 10 anos, mas como a terra não era produtiva e ele não possuía condições de investir, instigado pelos primos toledanos que trabalhavam no frigorífico, migrou para o município em 1989, acompanhado da sua esposa. Em apenas 03 dias já estava trabalhando nas granjas da empresa.

Iniciou nos aviários, após 03 anos foi transferido para a portaria. Em 2004 foi diagnosticado com problemas cardíacos, permaneceu mais 04 anos na mesma função. Transferido para outra granja, trabalhou quase 06 meses

quando começou a cair dentro dos aviários, assim seu supervisor orientou que voltasse ao médico para ser examinado e diagnosticou polineuropatia periférica grave, a empresa pediu o seu afastamento. Na primeira perícia no Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) foi reprovado, realizado a segunda perícia foi afastado em julho de 2007. No mês de maio de 2013 perdeu o benefício e buscou a AP-LER para tentar renovar o benefício, foi orientado a entrar com ação na justiça e realizar exames com médico particular em outro município.

No dia 03 de março de 2016 quando cheguei na associação César já estava lá, havíamos conversado na quinta-feira anterior (25/02) para realizarmos uma entrevista. Ele tinha 47 anos e o ensino médio completo na data da entrevista. É natural do interior de Sertanópolis no Paraná, um pequeno município na região metropolitana de Londrina. Quando César tinha 03 anos seus pais venderam a terra e se mudaram para Assis Chateaubriand, ali compraram uma chácara e um sítio, o sítio mais tarde foi vendido e a família perdeu o contato com o pai, segundo César comprou e vendeu terras em vários lugares e hoje já é falecido, os filhos continuaram morando com a mãe na chácara.

Aos 18 anos, César começou a trabalhar em um posto de gasolina, onde permaneceu por mais ou menos 02 anos, depois trabalhou mais 06 anos de balconista em uma agropecuária. Mudou-se para Rondonópolis no Mato Grosso, onde trabalhou de estoquista em uma autopeças, 03 anos depois voltou para Assis Chateaubriand. Retornou a trabalhar na agropecuária, onde permaneceu por 02 anos e saiu novamente. Trabalhou por um período ajudando um colega com venda de frutas com caminhão, mas nesta atividade não possuía carteira assinada. Depois, foi convidado por um amigo para ser caseiro do seu sítio, onde permaneceu por um período de 08 meses. Começou a trabalhar nas granjas da indústria frigorífica em 1999, era responsável pela coleta de ovos. Em 2007 foi desligado da empresa adoecido.

Quando César foi embora chegou outro trabalhador que há 08 meses fez cirurgia da coluna, ele queria falar com o advogado, mas este já havia saído. Perguntei-lhe como estava sua saúde e ele disse que estava melhor,

que até junho receberia o auxílio-doença previdenciário⁷ pelo INSS, depois não sabia se seria liberado para o trabalho. Este senhor trabalhou de 1983 a 1995 no setor de obras do FRIG, depois saiu e trabalhou terceirizado para o FRIG, junto com um amigo, com pintura. Ficou um período como autônomo e em 2003 voltou a empresa para trabalhar no setor de higienização, mas neste período eles trabalhavam na produção até o horário da janta e depois do horário de refeição faziam a higienização. Em 2007 se afastou por problemas de coluna e em julho de 2015 fez a cirurgia da coluna, colocou 6 pinos. Disse que estava fazendo crucifixos para passar o tempo, uma atividade que podia ficar mais sentado e era leve. Esse fato demonstra a quantidade de trabalhadores que da mesma forma que minha pequena amostra passa pelo mesmo sentimento de improdutividade.

No dia 10 de março de 2016 entrevistei Madalena, que na ocasião tinha 32 anos, era técnica em cuidadora de idoso e estava cursando técnico em enfermagem. Ela nasceu na cidade de Toledo, pois as gestantes de Ouro Verde do Oeste iam para este município realizar os partos, mas morou no interior daquele município até os 10 anos. Atualmente reside em Toledo. Sua família morava em uma pequena faixa de terra cedida por um tio, onde produziam feijão, arroz e milho para o próprio consumo, seus pais e irmãos mais velhos trabalhavam como boia-fria para ajudar no sustento da casa. Aos 73 anos seu pai adoeceu, e a família mudou-se para a cidade de Ouro Verde do Oeste, um ano depois ele veio a falecer. A mãe de Madalena ficou muito transtornada com o acontecido e adoeceu. Madalena a partir dos 10 anos foi criada por seus irmãos.

Dos 14 até os 19 anos, a interlocutora trabalhou de boia-fria, depois, já casada, parou de atuar. A interlocutora e seu marido moraram nas granjas do frigorífico por quase 03 anos, onde apenas seu marido trabalhava, depois desse período retornaram para Ouro Verde do Oeste. Seu marido continuou trabalhando em outros locais na própria cidade, mas com a pouca renda,

⁷ O auxílio-doença previdenciário decorre de doenças não ocupacionais e acidentes de qualquer natureza sem relação com o trabalho exercido pela pessoa. O mesmo é concedido apenas em situações de incapacidade laboral temporária, sendo avaliado além da doença e acidente específico do segurado, o ambiente laboral no qual o mesmo está inserido, para após esta análise definir a compatibilidade ou não do local de trabalho em relação à restrição/limitação laboral do segurado no momento.

Madalena buscou emprego na cidade de Toledo, distribuiu currículo em vários estabelecimentos industriais e comerciais. Em 2004 começou a trabalhar no frigorífico, no setor de aves, na época ela tinha 21 anos.

Madalena comenta que enquanto esteve casada tinha dificuldades para estudar, quando iniciou os estudos o casamento a incomodava até ela desistir e interromper os estudos, apenas conseguiu seguir seus sonhos na formação escolar depois de separar. Atualmente sonha com a graduação e a pós-graduação, o que a antiga dependência em relação ao marido não permitia.

José, como alguns outros entrevistados, não quis no primeiro momento prestar a entrevista, mas foi João quem conversou com ele e disse-lhe a importância da minha pesquisa, a contribuição que José faria contribuiria para mostrar a realidade local, pois o que ocorre com João e José ocorreu e continua ocorrendo com inúmeros outros trabalhadores. Depois deste diálogo, José aceitou conversar comigo. Na maioria dos questionamentos, respondeu com frases curtas. No final da entrevista, com toda sua simplicidade, me disse, que havia aceitado a prestar entrevista, pois sempre que precisou João o havia ajudado, desta forma não poderia negar o pedido de seu amigo.

José tinha 40 anos na ocasião da entrevista e o ensino fundamental incompleto. Natural de Três Barras – PR, começou a trabalhar na agricultura com 8 anos de idade. Quando completou 18 anos, percebendo que o trabalho na agricultura como arrendatário não trazia lucro, foi procurar melhores condições econômicas e de trabalho. Mudou-se para Curitiba e São Paulo, trabalhou com construção e na produção de janelas. Casou-se e possuindo parentes em Toledo mudou-se para a cidade. Logo iniciou na indústria frigorífica, na pendura de aves vivas, onde trabalhou 4 anos, quando começou a sentir dores na coluna. Pediu a transferência de atividade, mas sua solicitação não foi atendida.

Pedro, um outro interlocutor, tinha 39 anos no momento da entrevista e era técnico em administração. Nasceu em Terra Roxa e começou a trabalhar com 12 anos no sítio dos seus pais. Com 22 anos se mudou para Toledo e começou a trabalhar no frigorífico em 1998. Trabalhou na desossa e no setor de caixaria, trabalhou 9 anos na indústria até se afastar. Pedro morava na área rural e como o campo e a cidade daquele pequeno município não possuíam

oferta de emprego migrou para a cidade de Toledo devido ao frigorífico ser grande e possuir demanda de trabalhadores. Terminou o curso técnico já depois de adoecido.

Nazaré, Mateus e Sara são os únicos interlocutores que nasceram no município de Toledo, assim se desviando dos demais interlocutores no quesito local de origem, motivo pelo qual serão os últimos interlocutores a serem apresentados. Nazaré se mostrou apreensiva ao conceder a entrevista, falando pouco e respondendo as questões de maneira objetiva. O medo de se comprometer de alguma forma ao falar sobre a empresa, era visível. Nazaré tinha 42 anos quando conversamos, nasceu em Toledo e estudou até o primeiro ano do ensino médio. Começou a trabalhar com 18 anos como empregada doméstica. Com 30 anos assinou pela primeira vez a carteira de trabalho, foi quando começou a trabalhar em frigorífico.

Na opinião de Nazaré, ser graduada não abria novas oportunidades, percebendo a empresa como a única possibilidade de emprego e garantia de renda em 2003, quando foi contratada. Para ela, mesmo os trabalhadores que estudaram enquanto empregados no frigorífico, vinculados a um certo período de tempo a empresa, não buscam outros locais de trabalho. O trabalhador permanece no emprego vendendo sua força de trabalho a um terceiro porque necessita garantir o seu sustento e reproduzir-se enquanto trabalhador potencial e também prover o sustento de seus dependentes econômicos.

O risco de perder sua fonte de sobrevivência, apresenta-se como um fator elevado de risco. Receio justificado pelas crescentes taxas de desemprego no país. No trimestre de setembro, outubro e novembro de 2015, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad) realizada pelo IBGE, a taxa de desemprego no Brasil chegou a 9%. O número de pessoas ocupadas na indústria apontou queda de 7,5% no período outubro a dezembro de 2015. Os dois únicos setores que apresentaram ganho de ritmo no total do emprego industrial entre o terceiro e quarto trimestres de 2015, foram os setores de alimentos e bebidas, de -2,9% para -1,6%. (IBGE, 2016, p. 11).

O trabalhador vivencia sentimentos de desespero e ao mesmo tempo de desamparo. Se sujeita de tal forma as cobranças e metas impostas, às humilhações diárias no ambiente de trabalho e aos perigos relativos à sua

atividade laboral. Mas existem indicativos que esse processo de subordinação não é aceito por todos, os índices de rotatividade na indústria frigorífica são expressivamente altos, principalmente entre a função de magarefe⁸, que é responsável pela contratação de 50,34% do frigorífico, e também de 55,07% das demissões entre o período de janeiro de 2007 a 26 de junho de 2014.

O interlocutor Mateus tinha 36 anos na ocasião da entrevista, tendo começado a trabalhar com 13 anos carregando caminhão de frango nos aviários de Toledo. O trabalho infantil, pesado e intenso do carregamento de frangos prejudicou seus estudos. Concluiu o ensino médio recentemente no Ensino de Jovens e Adultos (EJA). Mateus assinou a carteira de trabalho com 18 anos, quando foi para o Rio de Janeiro trabalhar na rede de telefone subterrâneo, mas depois de 6 meses voltou para Toledo. Mais tarde foi para São Paulo para trabalhar na mesma atividade desempenhada anteriormente, com rede de telefone subterrâneo, voltou para a cidade de Toledo e depois voltou novamente para São Paulo onde ficou mais 1 ano trabalhando em uma olaria, no momento da entrevista não indagamos o motivo das idas e vindas.

Retornando para Toledo em 2003, Mateus começou a trabalhar no frigorífico da cidade. Depois de 3 anos realizando a retirada de banha em rama de suínos, ou seja, a gordura que fica entre as costelas dos suínos, sentiu as primeiras dores no ombro. Foi trocado de setor e depois de mais 3 anos fez cirurgia no ombro direito por desgaste. Retornou ao trabalho realocado no setor de higienização, mas, logo em seguida, precisou fazer a cirurgia no ombro esquerdo pelo mesmo motivo.

No dia 08 de março de 2016 quando fui novamente a AP-LER procurar possíveis interlocutores, fiquei a tarde toda aguardando, mas naquele dia nenhuma trabalhadora foi ao local, assim o voluntário da associação procurou nos arquivos dos associados, possíveis voluntários. Ligamos para Sara, a qual aceitou realizar a entrevista, mas como ela havia realizado recentemente uma

⁸ A função de magarefe, cujo código na CBO corresponde ao número 848520, também tem outros títulos sinônimos como: açougueiro classificador (exclusive comércio); arrancador em matadouro; arreador em matadouro; auxiliar de magarefe; cangoteiro em matadouro; classificador de carnes; classificador de carnes em matadouro; coxãozeiro em matadouro; despansador em matadouro; lombador em matadouro; pescoceiro em matadouro; quarteador em matadouro.

cirurgia nos rins, pediu para que fosse até sua casa, marcamos no dia seguinte no período da manhã.

Chegando em sua residência, expliquei como seria a entrevista e ela ficou um pouco receosa, porque ainda tinha vínculo empregatício com a empresa, já que o INSS havia proposto sua reabilitação. Disse saber que ao retornar a empresa pode ser desligada a qualquer momento, por mais que a legislação proteja o trabalhador com um ano de estabilidade, comenta que conhece muitos trabalhadores adoecidos que foram desligados da empresa logo depois que retornaram do afastamento. Expliquei-lhe que não colocaria sua identidade em risco e assim concordou em ceder a entrevista.

O medo da trabalhadora em relação ao desligamento ao retornar ao trabalho é válido, a legislação apenas protege o trabalhador com estabilidade de 12 meses após retorno de auxílio-doença acidentário⁹. Segundo o Artigo 19 da Lei Complementar nº 150, de 1º de junho de 2015, “acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa” e que provoque “lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”.

Segundo este artigo a LER, a bursite, tendinite, hérnia de disco e demais doenças ocorridas no processo de trabalho são consideradas acidentes de trabalho, porém para que o trabalhador receba o auxílio-doença acidentário e não o auxílio-doença comum, precisa ser comunicado o acidente de trabalho, o chamado CAT - Comunicação de acidente de trabalho. Porém, segundo o artigo 22 da Lei nº 8.213 de 1991, compete a empresa comunicar o ocorrido à Previdência Social até o primeiro dia útil seguinte, e, em caso de morte, imediatamente a autoridade competente. Assim, muitos dos trabalhadores com quem conversei comentaram que a empresa não abriu a CAT. Além disso, na maioria das vezes não é de conhecimento o § 2º do mesmo artigo que complementa: “na falta de comunicação por parte da empresa, podem formalizá-la o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública”.

⁹ Auxílio doença acidentário é considerado doença ocupacional, acidente de trajeto - caminho de ida e volta do segurado antes, durante e após o turno de trabalho - e acidente de trabalho.

Em 2008 foi redigida pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Oeste do Paraná - Unioeste, com a ajuda da AP-LER, uma cartilha voltada para os trabalhadores, em especial aqueles que atuam em frigoríficos, neste texto há a orientação de como reagir nos casos de doenças ocupacionais como a LER e como abrir a CAT, além dos direitos básicos como tratamento, auxílios e estabilidade e claro a questão do assédio moral, que tem se tornado tão comuns nos relatos dos trabalhadores que passaram pelo adoecimento nos processos de produção.

Sara tinha 34 anos, ensino médio incompleto e era natural de Toledo. Começou a trabalhar de babá com 11 anos de idade, trabalhou 06 anos cuidando dos filhos da vizinha, depois trabalhou 02 anos em uma fábrica de costura. Quando nasceu seu primeiro filho não tinha quem o cuidasse, assim permaneceu sem trabalho formal durante 08 anos.

Em 2006 procurou emprego no frigorífico, iniciou no setor de aves, na área de evisceração, depois foi trocada de setor acompanhando as necessidades da empresa, trabalhando a maior parte do tempo na área denominada de “pijama” (um corte de carne que fica no peito do frango) e no transferidor (local em que retira com a mão o corte pijama do frango e pendura em novos ganchos na esteira e descarta a carcaça do frango). Nesta última função trabalhou sozinha, sendo que a máquina não poderia operar com apenas um trabalhador na linha, mesmo pedindo ajuda, os gestores não enviaram ninguém para ajudá-la.

Em 2011 foi diagnosticado irregularidades em seu ombro esquerdo e a trabalhadora acabou sendo afastada de suas funções. No intuito de recuperar a saúde, realizou tratamento com medicação e fisioterapias, mas não havendo melhoras, em janeiro de 2015 foi realizada a cirurgia no braço. Atualmente a trabalhadora aguarda ser chamada pelo INSS e pela empresa para realizar a reabilitação e retornar ao trabalho na empresa.

Quando questionei Sara sobre sua escolaridade, também comentou a vontade de dar continuidade nos estudos, mas isso não era de interesse de seu marido, que não a apoia, mas a trabalhadora sonha em voltar a estudar e mudar de profissão, trabalhar na área da saúde. Da mesma forma que Madalena, o fato de ter adoecido aumentou o gosto da trabalhadora pela temática.

Os trabalhadores adoecidos entrevistados vinculados a AP-LER são, em grande medida, provindos de uma realidade rural, com baixa escolaridade, sem experiência de vida urbana e sem trajetória laboral industrial. O trabalho existente no interior da indústria frigorífica submete os interlocutores a novas relações de poder e de dominação, as quais não estavam habituados. A forma que é empregado o trabalho já expõe as relações sociais presentes e determina a organização social estabelecida pelos empregadores.

A baixa escolaridade se explica em grande medida pela dificuldade de acesso à escola na idade adequada, quando moravam com os pais no sítio, trabalhavam na roça, priorizando a subsistência ao acesso à escola. Depois de adultos, morando em área urbana o acesso à educação é facilitado, porém os trabalhadores já constituíram família, priorizando a renda na educação dos filhos. Outra dificuldade em retornar à sala de aula está no cansaço diário após um turno de trabalho. As trabalhadoras também expressaram os ciúmes dos cônjuges, uma situação que acaba impossibilitando a sua formação escolar.

1.2 O Ingresso no Processo de Produção e o Desenvolvimento Profissional do Trabalhador

João migrou de Planalto para Toledo em 1987, recém-casado precisava trabalhar para prover seu sustento e o da esposa. Sem experiência em atividades que não fosse o trabalho agrícola, João procurou a indústria frigorífica. Em 1984 a indústria possuía 3.500 funcionários e muitos trabalhadores na fila a procura de uma vaga de emprego. Neste mesmo ano a empresa abateu 600 mil suínos, 39 mil bovinos e 48 milhões de frangos, produziu 300 mil toneladas de rações, 100 mil toneladas de farelo de soja e 24 mil toneladas de óleo degomado. No final dos anos 1980 contava com mais de 4.300 empregados, das 40.000 pessoas economicamente ativas do município de Toledo, tornou-se assim o maior frigorífico da América Latina. Como observa David Félix Schreiner (1987), um dos sonhos das famílias expulsas das áreas rurais era empregar os filhos no frigorífico.

Uma das questões levantadas, quando se problematiza a entrevista com João, diz respeito aos critérios utilizados pela empresa nos processos de contratação. A fala do interlocutor indica que a empresa procurava pessoas

dispostas a se submeter a qualquer trabalho, sem questionar a atividade que teriam que exercer e, portanto, obedientes, acostumados a trabalhar pesado. Isto ficou representado no ato do entrevistador da vaga de emprego pedir para ver as mãos do candidato, “puro calo” (JOÃO, 2015), procurando em sua estrutura física o perfil de trabalhador desejado.

A qualificação que as indústrias procuram não se expressa em uma formação escolar ou profissional, mas nas qualidades físicas, garantia de produtividade e assiduidade. O perfil buscado é de um trabalhador taylorista, identificado por Antônio Gramsci (1978) pelas qualidades exigidas do trabalho industrial do início do século XX: “olhos atentos e mãos firmes”. Segundo Antônio de Pádua Bosi (2011, p. 101):

A sobreposição da “qualificação” física relativamente à escolaridade pode ser explicada pela necessidade que tem o empresário de contar com trabalhadores fortes, saudáveis e dispostos ao trabalho, com pouca probabilidade de faltar ao expediente devido a uma dor de dente por exemplo. Estes traços parecem ser mais atrativos no momento da contratação do um currículo constituído por longa e sólida experiência no trabalho ou ainda por uma robusta trajetória da formação escolar e profissional.

As entrevistas realizadas indicam que o trabalhador precisa ter seu corpo educado para o cotidiano laboral do frigorífico. De maneira geral, a indústria prefere um corpo disciplinado, que possa ser moldado de acordo com as suas necessidades. Mesmo que não tenha conhecimento do processo fabril, ele possui a obediência e a submissão para trabalhar em tal espaço. Como fala João, “eles acharam que eu não estava escolhendo nada, como eu não escolhi, trabalhei até agora, até 2002, e eu fiquei lá dentro.” (João, 2015).

João iniciou trabalhando na linha de produção na indústria frigorífica, atividade que não exigia alto grau de escolaridade, utilizando, em grande medida, trabalho pesado e em ritmo constante, o qual não estava habituado no seu cotidiano agrícola. João diz que realizava inúmeras atividades o que dependia de como estava a situação no setor de abate.

Davi Félix Schreiner (1997) interpretou o cotidiano do trabalho familiar na agricultura e as relações de trabalho na indústria, principalmente a frigorífica, advinda com a modernização agrícola. Para ele, a maioria das famílias, pequenas proprietárias rurais, expulsas do campo, ingressaram nas empresas

como forma de proverem a subsistência. Esta inserção traz a fragmentação e a rearticulação dos colonos mediante uma nova ordem social e de produção ao redor do capital, inserção esta, nada harmônica. A nova estrutura de produção industrial, a qual não estava habituado, desagregou as antigas relações familiares, e a indústria se utiliza do pouco conhecimento dos colonos sobre o trabalho fabril para discipliná-los de acordo com as suas necessidades.

Apesar de haver diferenças nítidas entre o trabalho rural e urbano, cada vez mais o trabalho rural vem assimilando novas tecnologias e se intensificando de forma semelhante ao que ocorre no trabalho urbano. Os interlocutores saíram da área rural por volta de 1980 a 2000, sendo provenientes de famílias de pequeno poder aquisitivo, não tendo participado efetivamente das mudanças do agronegócio que exigem cada vez mais investimentos em tecnologia e produção do produtor rural.

Contudo, o mundo rural não é um espaço com apenas pontos positivos como idealiza Schreiner (1997). Ele também é afetado pelas moléstias capitalistas, havendo metas para serem cumpridas para garantir o sustento da propriedade e da família, horários determinados para as atividades e ao contrário dos benefícios da carteira assinada, o trabalho rural é diário, sem décimo terceiro e férias. Assim, algumas das dificuldades encontradas no frigorífico, o trabalhador que sai do campo para a cidade em busca de uma nova fonte de sustento já conhece, mas as rotinas análogas e intensas dos processos de produção frigoríficos são degradantes e desumanas, fato constantemente lembrado pelos trabalhadores adoecidos.

No espaço de trabalho o corpo é educado e ditada pelo empregador. Neste contexto, dita-se o ritmo das máquinas, a meta de produção, o padrão de produto, o padrão do processo de produção e, portanto, as técnicas corporais do trabalhador.

A dificuldade de ingresso no mercado de trabalho é observada na fala de Nazaré. Quando a questioneei sobre os motivos que a fizeram procurar emprego no frigorífico e não em outro local, ela esclarece que não havia opção, não havia outros lugares que ofereciam emprego, e como ela não queria mais continuar trabalhando de doméstica, acabou indo trabalhar na indústria frigorífica.

Pedro também chama a atenção para a dificuldade de ingresso no mercado de trabalho e coloca o frigorífico como uma das poucas possibilidades existentes. O frigorífico era considerado o “grande patrão” de Toledo, o maior gerador de emprego e controlador da econômica e da política local, sendo conhecido na década de 1970 pela frase: “Quem manda em Toledo é” o frigorífico. (SCHREINER, 1997, p. 121).

Jiani Fernando Langaro (2013) analisou os processos de deslocamento de trabalhadores rurais do oeste do Paraná para a área urbana de Toledo a partir da década de 1970. Neste estudo, as narrativas dos trabalhadores relatam o município como um local atrativo por oferecer empregos, principalmente no frigorífico. Para estes trabalhadores o frigorífico aparece como oportunidade de trabalho e dependência, pois era ele que necessitava dos trabalhadores, trazendo-os para a área urbana, buscados para trabalhar na indústria e assim ajudaram a viabilizá-la, contribuindo para sua prosperidade.

Conforme Antônio de Pádua Bosi (2011), a riqueza gerada pela monocultura de soja no oeste paranaense, a partir de 1975, ficou concentrada na mão de poucos proprietários, a saída seria a industrialização dos municípios. Contudo, a industrialização não equaliza a renda, ao contrário, as indústrias buscam se instalar aonde possuam vantagens fiscais, e a força de trabalho seja mais barata, acentuando a desigualdade econômica (BOSI, 2011). As prefeituras atuam para baratear o custo da força de trabalho, assim muitas ações do poder público “podem ser funcionais para uma acumulação de capital que se faz baseada na compressão salarial” (BOSI, 2011, p. 100).

Assim, o município que possuía um perfil econômico até então eminentemente rural, começa a vivenciar o desenvolvimento do setor industrial, predominando na atividade agroalimentar. O setor que mais se desenvolveu foi o da indústria de carnes, mais especificamente aquela vinculada as atividades relacionadas à criação e abate de aves¹⁰ e suínos, formando uma classe operária expressiva no município e na região (BOSI, 2011).

10

Sobre o desenvolvimento da cadeia produtiva de aves no Brasil, ler o artigo “História das relações de trabalho na cadeia produtiva avícola no Brasil (1970-2010)” de Antônio Bosi (2011).

Como observamos, a interlocutora Maria começou a trabalhar no frigorífico ainda menor de idade, quando foi contratada pelo frigorífico como aprendiz em 1988. A fala da trabalhadora esclarece que naquele ano a empresa já não seguia a legislação, sendo menor de idade precisava trabalhar com faca, colocando-a em risco, e sem nenhum equipamento de proteção individual – EPI¹¹. Tal situação infringe a Norma Regulamentadora 6 – NR, publicada na Portaria n° 3.214, de 08 de junho de 1978, a qual no item 6.3 obriga a empresa fornecer aos seus empregados EPI's adequados aos riscos inerentes as suas atividades, contra os riscos de acidentes de trabalho ou de doenças profissionais e do trabalho.

Sua fala expressa uma situação que, atualmente, corresponde a uma infração, a utilização da força de trabalho de crianças e adolescentes. Ela e outros interlocutores expressam um início nas atividades laborais aparentemente muito precoce, o que pode sinalizar uma situação comum de exploração deste tipo de trabalhador na região estudada durante as décadas de 1960 e 1970. Para entendermos a situação, é necessário relacionar a narrativa ao contexto histórico apresentado e, principalmente, a legislação referente ao assunto.

O Decreto-lei n° 5.452, de 1° de maio de 1943, criado pelo então presidente Getúlio Vargas, aprovou a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, no qual em seu artigo 402° apenas atribuía os cuidados com os trabalhadores menores de 18 anos, nos casos em que menores de idade trabalhassem em espaços familiares, a responsabilidade era atribuída ao pai, mãe ou tutor a proteção deste menor. Nos casos de os menores não trabalhassem em espaços familiares, o artigo 405°, deste mesmo decreto-lei, já vetava o trabalho noturno, perigoso, insalubre e em locais a prejudicar a moral do menor, como cassinos e cabarés, proteção essa reforçada com o Decreto-lei n° 229, de 28 de fevereiro de 1967 e na Constituição Federal de 1988 no artigo 7°, inciso XXXIII, que continuou a proibir o trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e incluiu a proibição de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, a não ser na condição de aprendiz.

¹¹ Considera-se Equipamento de Proteção Individual - EPI, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. (MTB, Portaria n° 3.214, de 08 de junho de 1978).

O Decreto-lei nº 229 de 1967, alterou o artigo 402º da CLT, considerando menor o trabalhador de doze a dezoito anos. Dessa forma estabelecendo uma idade mínima para entrada no mercado de trabalho, até então não existente. A Lei nº 10.097 de 19 de dezembro de 2000, alterou o artigo 402º da CLT, novamente, para considerar o trabalhador de menor, de quatorze até dezoito anos e o artigo 403º proibindo o trabalho para menores de dezesseis anos, a não ser na condição de aprendiz a partir de quatorze anos.

Desta forma, inicialmente não havia instituída em lei uma idade mínima para o contrato de aprendizagem, porém já se pontuava a importância de garantir a proteção do menor no local de trabalho e também a garantia de frequência à escola. A Lei nº 11.180 de 23 de setembro de 2005, veio a definir, e é o que permanece em vigor atualmente, alterando o artigo 428º da CLT, definindo o contrato de aprendizagem como:

O contrato de trabalho especial, ajustado por escrito e por prazo determinado, em que o empregador se compromete a assegurar ao maior de 14 (quatorze) e menor de 24 (vinte e quatro) anos inscrito em programa de aprendizagem formação técnico-profissional metódica, compatível com o seu desenvolvimento físico, moral e psicológico, e o aprendiz, a executar com zelo e diligência as tarefas necessárias a essa formação. (BRASIL, 2005).

Mateus, José e Helena não explicitaram o motivo que os levou a procurar a indústria frigorífica e não outro local de trabalho. Mateus já havia trabalhado com carregamento de frango, rede de telefone subterrâneo e produção de cerâmicas. Na época da entrevista trabalhava a 12 anos no frigorífico das 04:30 as 14:18 horas, de segunda a sexta-feira. Relatou não gostar muito do horário por ter que acordar muito cedo, mas não tem opção, seu filho é pequeno e não tem com quem ficar, assim ele e a esposa trabalham em horários diferenciados para poderem cuidar da criança e não precisarem pagar ninguém, o que desestabilizaria a situação financeira da família.

Helena possui uma relação de familiaridade maior com a indústria, quando sua família migrou para a área urbana seu pai começou a trabalhar no frigorífico, e ela ainda muito jovem, começou a trabalhar em um minimercado para ajudar no sustento da família. Trabalhou a maior parte do tempo sem registro na carteira, apenas nos últimos dois empregos que assinaram a carteira de trabalho, na prefeitura do município e no frigorífico. “[...] Trabalhava

de costureira, sempre trabalhei a vida inteira, mas a maioria era frio, contrato, frio sem registrar a carteira. Trabalhei registrando a carteira, foi na prefeitura e no FRIG agora, 11 anos.” (Helena, 2015).

Para Silva (2011), o maior benefício para o trabalhador em relação ao trabalho fabril é o registro na carteira, os demais são apenas “[...] readequações quanto à longa jornada de trabalho, bem como seu horário de realização e a convivência com dores no corpo, doenças adquiridas no processo de trabalho, isto relacionado às mudanças nas condições de vida.” (SILVA, 2011, p. 95). O trabalho rural, representativo como primeira atividade laboral entre os interlocutores, e o trabalho urbano em sua essência não são muito diferentes, existe pressão para cumprir metas e prazos, a diferença está na autonomia do trabalhador. O trabalhador rural dono da sua propriedade tem uma maior possibilidade de manipulação de horários para realizar atividades extras como por exemplo, ir a reunião de pais na escola dos filhos.

José também não comenta o que o levou a trabalhar na empresa frigorífica, todas as ocupações que relatou foram atividades pesadas e repetitivas. No frigorífico possui 12 anos de registro, porém destes trabalhou 04 anos, faz 08 anos que está afastado das atividades laborais. A função que exercia na área fabril é a pendura de aves vivas. Assim que os frangos chegam no frigorífico são pendurados com a cabeça para baixo na nória¹² que irá transportá-los para a próxima etapa que é a sangria¹³. É uma atividade manual e repetitiva que exige destreza para pegar os frangos vivos e colocá-los nos ganchos. A figura 01 representa tal atividade.

¹² Cadeia de transporte com correntes utilizada na fase industrial da produção de frango.

¹³ O “Regulamento da inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal – RIISPOA”, regula todas as etapas do processo de abate de animais no Brasil.

Figura 01 – Pendura de frangos



Fonte: Portal suínos & aves. Disponível em: <
<http://www.portalsuinoeaves.com.br/2012/03/14/abate-humanitario-e-cada-vez-mais-usado-na-producao-de-suinos-e-aves/>>. Acesso em: 22 fev. 2016.

Davi foi contratado em 2001 na função de serviços gerais na qual era responsável por limpar e desinfetar as granjas e também na coleta de ovos e pulverização de produtos químicos. Diz ter procurado a empresa porque acreditava que ela daria maior auxílio para o trabalhador, já possuía amigos que trabalhavam na mesma e falavam bem dela. Porém, afirma que hoje a empresa mudou, porque não presta a assistência necessária ao trabalhador adoecido. Descreve a sua indignação, dizendo que foi iludido, porque não recebeu auxílio no momento em que mais precisava, quando adoeceu. Lembra que não obteve nenhum crescimento profissional dentro da empresa, o pagamento que recebia naquele local obteria em qualquer outro estabelecimento, assim sentiu se enganado.

Eva depois de casar foi morar com o marido nas granjas do frigorífico onde este havia sido contratado. Depois de ter filhos, ela também passou a trabalhar para complementar a renda familiar. As mudanças na identidade feminina e nas relações familiares, permitiram que as mulheres casadas procurassem o mercado de trabalho (BRUSCHINI, 2000), assim passou a trabalhar nas granjas de postura do FRIG, sendo próximo de sua moradia.

Alice diz que em 1992 quando começou a trabalhar fora de casa não havia muitas oportunidades de emprego, antes disso, quando a família morava

nas granjas do frigorífico no qual o marido trabalhava, havia buscado uma oportunidade de trabalho na própria granja, mas não havia vagas para mulheres, apenas começou a trabalhar depois de se mudar para a área urbana de Toledo, quando abriram vagas de emprego para mulheres no incubatório da empresa, onde permaneceu 13 anos.

O interlocutor Lucas migrou para Toledo em 1989, município no qual já havia familiares morando e trabalhando nas granjas de aves do frigorífico. Por meio da existência desta rede de contatos, acreditava que a empresa seria um bom lugar para trabalhar.

[...] quando eu casei eu vim para Toledo, foi em 89 [1989], aí entrei direto ali no frigorífico[...] eu vim pra cá dia 21 de maio e dia 24 comecei a trabalhar, de maio, 03 dias só em Toledo daí já comecei a trabalhar. [...]. Eu vim logo para cá, porque lá não estava mais dando certo no sítio, assim, a terra não era tão boa e as minhas condições financeiras eram poucas, daí eu resolvi de sair. Eu tinha 06 primos trabalhando no frigorífico, eu achei que era um lugar bom, até no começo foi bom, eu trabalhei 18 anos ali, daí depois deu os problemas daí eu sai. Parei de trabalhar. Mas eu vim pra cá em 89 e trabalhei até 2007. (Lucas, 2016).

César trabalhou em vários locais, alguns com carteira assinada e outros não. Em 1999 trabalhava de caseiro no sítio de um amigo, sem registro na carteira, e como conhecia pessoas que trabalhavam no frigorífico e diziam que era uma empresa boa, decidiu levar seu currículo para conhecê-la “vamos ver se é bom mesmo” (César, 2016).

César quando foi recrutado pela indústria para trabalhar nas granjas de postura, mesmo podendo morar nas casas da empresa próximo a granja onde trabalharia, preferiu mudar-se de Assis Chateaubriand para o município de Toledo na área urbana, onde alugou uma casa. A empresa transportava os trabalhadores da área urbana até as granjas e também os levava até o refeitório localizado ao lado do frigorífico para almoçar e os trazia novamente para casa ao final do expediente de trabalho. César demonstrou não possuir confiança nos gestores da granja. Segundo ele, mesmo o supervisor garantindo a efetivação após os 3 meses de experiência, o trabalhador não quis expor sua família ao risco de se mudar para a granja e depois, em caso de reprovação do período de experiência, ter que passar por um transtorno de mudança habitacional.

Sara depois de ter seus filhos ficou um período sem trabalhar, quando eles ficaram maiores e com a necessidade financeira retornou ao mercado de trabalho. A manutenção de um modelo de família patriarcal, no qual cabe a mulher as responsabilidades domésticas, os cuidados com a casa e a família, a maternidade é a principal interferência no trabalho feminino quando os filhos são pequenos, condicionando a “participação feminina no mercado de trabalho a outros fatores além daqueles que se referem à sua qualificação e à oferta de emprego, como no caso dos homens” (BRUSCHINI, 2000, p. 16). Essa necessidade de articular papéis familiares e profissionais limita as mulheres para o trabalho formal, que se torna dependente de características pessoais e familiares, “como o estado conjugal e a presença de filhos, associados à idade e à escolaridade da trabalhadora, assim como a características do grupo familiar” (BRUSCHINI, 2000, p. 17).

Quando lhe pedi o que a fez procurar a indústria frigorífica disse que em 2006, o ano no qual entrou na empresa, não havia muitas opções de emprego e que trabalhar neste local lhe favorecia crédito no comércio local, além de muitos familiares trabalharem no frigorífico e facilitar sua entrada na empresa.

Porque bastante pessoas da minha família trabalham lá, e porque outra, aqui em Toledo não, eu acredito ser a melhor, porque a [indústria farmacêutica] também ganha bem, mas antes era só o frigorífico na minha época e sei lá, na época optei pelo frigorífico, era melhor, se você quisesse comprar em algum lugar tinha mais chance, ninguém ficava te especulando muita coisa e daí da minha família bastante gente trabalhava lá, é mais fácil então, igual eles falam lá, se você tiver um padrinho lá é mais fácil para você entrar aí por isso fui pra lá, e porque necessitava também. A necessidade [risadas], por causa dos filhos e tudo, tinha que ir. (Sara, 2016).

A indicação como meio de atestar a procedência e o comprometimento do trabalhador foi pesquisado por Enegety Tebaldi (2009) na indústria de biscoitos Faville no município de Marechal Cândido Rondon, município vizinho a Toledo. Nesta indústria, Tebaldi observou que mais de 50% dos trabalhadores são contratados a partir da indicação de parentes ou amigos, isso favorece a empresa, pois “este já vai entrar na fábrica tendo conhecimento acerca do funcionamento do trabalho, da disciplina, etc, comprometendo-se a

corresponder às expectativas e a confiança dada pela indicação” (TEBALDI, 2009, p. 60).

Madalena depois de ter seus filhos também permaneceu um período sem trabalhar. Percebendo a dificuldade financeira da família, morando em Ouro Verde do Oeste, município vizinho de Toledo, saiu a procura de emprego em Toledo, deixou currículo em vários locais sem escolher nenhum em especial e como a indústria frigorífica foi a primeira a lhe propor uma vaga foi o local onde foi trabalhar.

[...] ele [se refere ao marido] continuou trabalhando assim em firmas, entrava em uma, saía, entrava em outra, saía, até o momento que eu vi que ele sozinho não dava mais para aguentar as pontas, daí eu arregacei as mangas e fui trabalhar, nesse ponto a minha menina mais nova tinha dez meses, aí eu fui deixando currículo nos lugares, deixei em vários lugares aqui na cidade, na [indústria farmacêutica], no frigorífico, nos mercados, no Cine em vários pontos que era contratante eu estava deixando currículo e assim quatro meses depois a empresa me chamou. (Madalena, 2016).

As interlocutoras indicam como a vida laboral das mulheres é interrompida, pausada devido a maternidade, permanecendo longe do mercado de trabalho nos anos iniciais dos filhos, precisando recomeçar na vida profissional e conciliar com a vida familiar e de donas de casa.

Em algumas entrevistas tive a oportunidade de questionar como o interlocutor percebe a possibilidade de crescimento profissional dentro da empresa. O que todos os questionados disseram foi apenas crescer profissionalmente aqueles que bajulam, adulam os superiores hierárquicos, os chamados “puxa-sacos”. Também foi citado a questão do nepotismo na empresa e o adoecimento gerado em um período curto de tempo como impossibilidade de crescimento.

João durante a sua fala em vários momentos fez críticas duras quanto a empresa ser uma produtora de trabalhadores adoecidos e acaba se referindo ao fato de esse adoecimento precoce atrapalhar o desenvolvimento profissional do trabalhador, apesar de em um momento da entrevista referir que ele recebia visita de seus colegas de trabalho após ter adoecido por ter uma carreira na empresa. O trabalhador reconhece a subtração da mais-valia pela empresa “o lucro dessas empresas é muito alto em cima do trabalhador, é muito alto, e o valor é esse [o adoecimento]” (João, 2015).

A quantia que um trabalhador trabalha, 3.500 suínos abatidos por hora, se calcula a força humana não é pra isso, é força bruta, não é um trabalho favorável a gente, quem vai fazer carreira numa empresa que você trabalha 1 ou 2 anos e você tá com bursite, tendinite crônica, túnel do carpo estourado, coluna. [...] só por Deus que você se escapa de não fica doente ou chegar numa aposentadoria são, porque é muito pouco, é muito raro o serviço que não te dá problema, então quem vai fazer carreira ali dentro, de uma fábrica, de uma indústria de alimentos ou de pessoas doentes que vai deixa de herança pra esse município aqui dentro. (João, 2015).

Mateus enquanto comentava sobre sua reabilitação no setor de almoxarifado disse esperar que a empresa lhe desse a conta, pedi-lhe o motivo, me respondeu que a empresa não era ruim, mas os gestores desagradáveis. Depois do trabalhador adoecer ele não é mais reconhecido pelo seu trabalho, não recebendo mais aumento salarial por parte da empresa. Neste momento aproveitei para lhe questionar a questão da carreira profissional e ele sem hesitar disse não haver gestores negros no frigorífico, o motivo seria o preconceito, principalmente por parte dos europeus, principais importadores dos produtos da empresa. Mateus conclui dizendo já saber dessas condições, assim a sua única opção seria se submeter ao trabalho pesado, já que ele próprio é negro, e o maior grau de escolaridade não ser pré-requisito de desenvolvimento profissional.

[...] é dificilmente você entrar no frigorífico e ver monitor preto, negro quer dizer, monitor, supervisor, pra não dizer que eu não vi, até hoje eu vi uma secretária que é negra, lá do presunto, a única, nunca mais vi ninguém. Já sei porque que é, é assim, não adianta dizer que não existe preconceito. Porquê da onde já se viu um cara da Alemanha comprar uma carne aqui e um negro acompanha ele, porque eles são racista, então a firma já, já falei pros caras lá de cima, [se referindo aos supervisores] tem um cara lá que é formado, estudou várias coisas, mais os caras não dão oportunidade, você fala, fala com eles e não dão oportunidade, o jeito é rala no serviço pesado mesmo. (Mateus, 2015).

No Brasil, devido a nossa história, as ocorrências não agradáveis a divisão racial tem, em grande medida, operado na reprodução da desigualdade, restringindo a mobilidade dos negros e influenciado nas oportunidades sociais. “Temos uma sociedade desigual, que se adaptou a esse padrão de desigualdade e dele se serve e a partir dele se reproduz.” (THEODORO, 2008, p. 81). A cor da pele ainda é um determinante de

juízo e de atribuição de pré-requisitos, mas também é algo “de que o sujeito negro não tem escape, não pode engendrar estratégias práticas que revertam imediatamente as desvantagens por ser negro, destituindo-se deste fator que gera vulnerabilidade.” (SANTOS; SCOPINHO, 2011, p.34).

O estudo de Sergei Suarez Dillon Soares (2000) demonstra que os homens negros são discriminados na hora de receber o contracheque, porque eles recebem algo em torno de 5% a 20% menos que os homens brancos. “Os homens negros perdem em torno de 10% por trabalharem em setores ou terem vínculo com o mercado de trabalho inferiores aos dos homens brancos.” (Soares, 2000, p. 23). O autor interpretou a discriminação como uma representação do lugar do negro na sociedade, o de exercer um trabalho manual, sem muitos requisitos de qualificação em setores industriais pouco dinâmicos. “Se o negro ficar no lugar a ele alocado, sofrerá pouca discriminação. Mas se porventura tentar ocupar um lugar ao sol, sentirá todo o peso da discriminação sobre seus ombros.” (Soares, 2000, p. 24 - 25).

Como Mateus citou a questão étnica como pré-requisito de ascensão profissional, aproveitei para lhe questionar se já havia sofrido preconceito por ser negro, o trabalhador foi categórico afirmando já ter sido discriminado, mas que ao mesmo tempo os gestores conhecem a legislação e possuem um certo cuidado em relação a isso.

Uma vez um dos supervisores, nesse penúltimo sábado, ele me chamou de negão ele falou que eu estava entrando muito cedo, porque eu não sabia meu horário certo, aí ele disse: “O negão você cuida com o seu horário?” Mais no mais, eles se cuidam, porque eles sabem da lei como que é. Mais ele falou sim. [...]. Mais no mais, as vezes a gente vê na cara do supervisor quando eles gostam dos funcionários até que naquele dia eu falei se você não gosta de mim por ser preto, não sei o que não sei o que daí ele falou “Não, não é isso não”, daí eu falei é isso sim mais você não quer falar. Ele ficou quieto, mais eu sei que é isso. A gente sabe. Já não gostam dos funcionários, ainda mais quando é preto ainda mais esse supervisor que a gente tem lá agora que é alemão, aí né [um pequeno silêncio]. (Mateus, 2015).

Davi, semelhante a Mateus, ressalta que além da bajulação para crescer profissionalmente é observado a questão étnica. Segundo ele apenas pessoas de pele branca possuem oportunidades de se desenvolver

profissionalmente na empresa e a única coisa que adquiriu na empresa foi o seu adoecimento.

O frigorífico da preferência para puxa saco, de preferência para gente branca, porque pra gente preta eles não dão oportunidade, porque eu trabalhei muito ali dentro achando que eu ia conseguir alguma coisa e não consegui nada, consegui o que eu tenho hoje: problema na coluna, foi o que eu ganhei. (Davi, 2016).

Eva chamou a atenção para a bajulação como justificativa para crescimento profissional e também um fator de suma importância para a geração de lucro da empresa, aquele trabalhador que produz em grande escala, que se destaca pela sua produtividade não pode ser tirado de sua função para assumir um cargo de gestão por exemplo, pois a empresa terá dificuldade de substituí-lo com outro trabalhador com o mesmo desempenho, assim é mais conveniente mantê-lo em um cargo de trabalho manual, mesmo que isso leve ao seu adoecimento futuro e a perda de sua produtividade, mas aproveitam-no enquanto possui utilidade, enquanto tenha capacidade de gerar lucro a empresa.

Se fosse bastante puxa saco do supervisor tinha, porque se for pelo certo, você querer fazer as coisas certinha, não. Você tem que sempre está ferrando alguém para dar vantagem para a empresa e você consegue, as pessoas conseguem. Mas se não, não. Por ser uma pessoa mais esperta, mais trabalhadeira, mais inteligente, não. Não é vantagem. Tem que ser uma pessoa que consegue ficar o tempo todo puxando o saco do supervisor. Uma pessoa que nem eu que trabalha certo ali e não tem desse negócio de ficar puxando saco dos chefes, não chega a lugar nenhum. Porque eu conheço muita gente inteligente que trabalhou ali e que não chegou a lugar nenhum, que trabalhava muito. Quem trabalha bastante, trabalha na produção, não tem como eles tirarem da produção. Agora uma pessoa que é fraco de serviço, tem possibilidade de crescer, porque eu conheço gente que está doente agora que era para fazer 13 carrinho, que era para engavetar 13 carrinhos de ovos e que engavetava, 15, 16. Nunca passo daquilo ali, porque que vai tirar uma pessoa que o serviço dela está rendendo muito mais do que era a meta, eles vão tirar dali por que? Não vão. Agora aquele ali que faz a metade da meta, eles tira porque não está rendendo. Aí aqueles trochas que estão ali, que precisam, estão hoje encostado, tem uma mulher que fazia 16 todo dia, que ficou encostada, que quando liberaram ela para voltar, ela ganhou a conta, ela mora aqui ó [aponta em direção da casa da trabalhadora Alice]. (Eva, 2016).

Alice também fala sobre a escolha de alguns trabalhadores específicos para assumir novos cargos, mas aponta também que a culpa não é da

empresa, mas do gestor, um supervisor em específico elegia trabalhadores sem realizar uma seleção adequada para novos cargos, situação essa que diz ter sido modificada com a substituição do supervisor.

Normalmente na época que eu trabalhei ali, nós tínhamos um supervisor ali, que ele não via esse tipo de coisa não, se tinha, por exemplo uma vaga de secretaria lá surgiu uma vaga lá, ele mandava ali, para não dar muito na cara, ele mandava lá, quem tinha um curso lá uns 3, 4 para fazer um teste lá, mas na verdade, o que era pra ele já estava escolhido, entendeu? Era assim. Agora ele não está mais lá. Agora eles chamam, mudou bastante, meu menino já tem 10 anos que está lá, tem uns dois anos que esse cara saiu de lá. Ele era muito durão com nós, eu mesma, sofri bastante na mão dele. E agora tem um supervisor novo lá, aparentemente, pelo que meu piá fala, mudou bastante. (Alice, 2016)

César também chama a atenção para a bajulação como método de crescimento profissional e cita um segundo fator que não apareceu na fala dos demais interlocutores, o nepotismo, segundo ele a única forma de acender profissionalmente é sendo parente do gestor, mas também lembra que isso ocorre na granja onde trabalhava e que não sabe como é realizado o recrutamento dentro da área do frigorífico, pois apesar de trabalhar para a empresa não conhece a estrutura interna e tão pouco o processo de abate e industrialização do FRIG.

Na granja só dava oportunidade assim, se fosse parente deles, vamos supor, você é o encarregado, o orientador, igual a gente tem nas granjas, o orientador e o supervisor é tipo a unha e o dedo, é uma cola, um puxa saco do outro e se o orientador tem um parente que trabalha lá, ele dá chance pra ele, pra mim não. (César, 2016).

Sara comenta que mesmo aqueles trabalhadores que terminam a graduação não possuem oportunidades profissionais, não havendo diferenciação enquanto nível escolar para os cargos de produção e em algumas vezes que ocorre a mudança de cargo devido a um maior nível escolar, esse trabalhador depois de um período pode voltar a sua função anterior, sendo rebaixado perante os colegas de trabalho. Também comenta, da mesma forma que Davi, que a única coisa que se recebe da empresa é o adoecimento.

Se você entra operador, você vai morrer operador, entra fiscal, morre fiscal, entra operador de produção, morre operador de produção, não tem como, eles não dão chance, tem pessoas que trabalhavam comigo, meninas que tinham faculdade, que tinham terminado a faculdade e eles nunca deram, cortava frango igual nós, normal. Nunca deram a chance, a oportunidade de se você tem estudo você vai para o RH [Recursos Humanos] ou você vai para um outro lugar, não, eu nunca vi, não, não tem ali não. Não dão nada ali pra gente, só doença. Eu mesma trabalhava no meio de umas tantas que tem, conheço casal, a gente tem amigos casal que tem faculdade, tanto o homem, tanto a mulher, estão do mesmo jeito, cortando porco, alguns na linguixa, não sai não, e ele pedem pra sair, “olha eu terminei meus estudos, fiz faculdade, fiz curso, levam os papéis lá no RH, porque tem que levar, tudo quanto curso que termina, eles marcam tudo lá, mas ali ninguém vê, ninguém dá valor nisso não, ali pra eles é produção, quanto mais frango eles exporta melhor, então eles não ligam pra essas coisas. (Sara, 2016).

Madalena também aponta a adulação como alavanca de crescimento profissional e expressa o desejo de mudança, apesar de estar se desvinculando da empresa. Ela afirma ser importante que todos tenham oportunidade e não apenas “para quem eles apontam os dedos”.

Tem várias pessoas que crescem lá dentro, mas tem aquela tal da panelinha, é só quem eles querem, não é todos que tem vontade que consegue, mais os rapa taxa, mais os que ficam ali comendo pelas beiradinhas, comendo pelas beiradas e aqueles que tem vontade, deveriam estar lá dentro em uma função mais elevada do que a deles, não conseguem porque não tem oportunidade. Ter tem, mais eles tiram para dar para quem eles apontam os dedos, para quem eles querem lá dentro, é bem complicado. Eles dão sim oportunidade para as pessoas lá, mas é dessa forma, tem que ter alguém assim, eu gostaria muito que isso mudasse, porque as oportunidades têm que ser para todos. (Madalena, 2016).

Apesar de a empresa gerar uma gama considerável de empregos, os trabalhadores apontam pela falta de reconhecimento do seu trabalho e a impossibilidade de crescimento profissional e salarial no local, motivos que os desanimam profissionalmente. Em geral, reconhecem que a escolaridade não é um item observado para se desenvolver profissionalmente, sendo mais observado pela empresa a bajulação, o que provavelmente garante uma maior possibilidade de o trabalhador seguir as orientações da empresa, sem questioná-las ou criticá-las.

O nepotismo é outra prática citada, além da preferência por pessoas de pele branca para assumir cargos de gestão, o preconceito não apenas citado para a empresa local, mas também por seus clientes europeus, assim sendo os

gestores os profissionais responsáveis para apresentar o setor produtivo para clientes estrangeiros, principalmente europeus, apontados por um trabalhador negro como racistas. Em síntese a empresa não oferece plano de carreira profissional e salarial.

A realidade do município de Toledo se mostra peculiar por ter recebido a primeira grande indústria da região oeste paranaense e esta atrair para o município pequenos agricultores familiares, com baixa escolaridade e com pouco ou nenhum conhecimento fabril, expulsos da área rural na modernização agrícola dos anos de 1970 e pela falta de terra acessível a compra, já que a região foi colonizada pela Colonizadora Maripá em pequenos lotes de 25 hectares, inviabilizando a divisão destes lotes em áreas produtivas entre os herdeiros, os deslocando para a área urbana de Toledo atraídos pela possibilidade de emprego na indústria.

Neste processo de migração da área rural da região para a área urbana de Toledo, se mostrou como fator em potencial as redes sociais familiares, os trabalhadores entrevistados, relataram que já haviam familiares migrados para o município e empregados na indústria frigorífica. Mas toda a enorme estrutura da empresa não se apresentou como sinônimo de crescimento profissional e econômico para os trabalhadores, como sonhado, mas uma condição de sofrimento e desamparo no momento do adoecimento, como nos disse Sara (2016) “não dão nada ali pra gente, só doença”.

O objetivo não é encontrar uma única verdade, mas apresentar a posição que os trabalhadores adoecidos possuem sobre a empresa, observando como suas trajetórias influenciam em tais situações. Não quantifico o número de negros em cargo de chefia, tão pouco se os consumidores externos influenciam no perfil dos trabalhadores contratados pela empresa, não busco provar tais práticas pelo frigorífico, mas observar e interpretar as experiências dos trabalhadores e analisar as suas narrativas.

Lembro aqui que temos uma amostra de trabalhadores específicos, que passaram pelo mesmo processo de adoecimento e mantiveram contanto com uma organização coletiva, estes fatores em específico lhes podem garantir características diferenciadas em relação aos demais trabalhadores, é o relato de trabalhadores que passaram por um processo de dor e sofrimento.

2 O PROCESSO PRODUTIVO E O ADOECIMENTO

Neste capítulo analisaremos o impacto do trabalho na saúde do trabalhador, sendo a amostra de trabalhadores específicos de uma única classe social, aquela que vende a sua força de trabalho. A teoria de Luc Boltanski (2004), na qual utiliza alguns indicadores como a relação com os médicos, as relações com a dor, os cuidados corporais com o objetivo de delimitar os “usos sociais do corpo” ou constituições físicas e corporais próprias às diferentes classes sociais servirá de base para analisar qual a relação que o trabalhador adoecido apresenta com seu corpo. Neste sentido, Boltanski constata que as classes populares mantêm uma relação mais instrumental com o corpo. A doença, para o autor, é sentida como um entrave à atividade física e as atividades profissionais, o trabalhador queixa-se ao médico, sobretudo, à “falta de força”, assim a doença retira a possibilidade de fazer do corpo um uso profissional e familiar.

Ainda para este mesmo autor, no momento em que realizou sua pesquisa, os trabalhadores das classes populares não prestavam nenhuma atenção especial ao corpo e o utilizavam sobretudo como um “instrumento” ao qual demanda boa qualidade de funcionamento e de resistência. “A valorização da força lhes confere a uma maior tolerância à dor, eles não admitem, sobretudo, sentirem-se doentes. Nunca ter sido afastado por doença foi, durante muito tempo, motivo de orgulho e valor de respeito por inúmeros operários”. (BRETON, 2010, p. 82). Os trabalhadores entrevistados demonstraram esse cuidado em relação as idas aos médicos, “a gente não é acostumado a ir no médico por qualquer coisinha” (João, 2015); o cuidado em relação a utilização de atestados, “porque era difícil eu pegar atestado, só peguei mesmo nos últimos anos ali, porque o braço estava 'perreando' mesmo” (Madalena, 2016); e ao afastamento do trabalho “eu não queria, ele [o médico] queria já me dar atestado pra mim sair de afastamento, eu não quis” (Sara, 2016).

Nos interessa aqui deixar que os trabalhadores relatem as transformações que o processo de adoecimento causou em seus corpos e como perceberam os processos de estigmatização. Como nos relatou Helena (2015), “as pessoas olham para a gente e a aparência não mostra, as pessoas

não sabem o que a gente está sentindo, a dor que a gente sente, a gente se sente mal, inútil, diminuída”.

Um trabalhador acometido por uma doença ou acidente de trabalho, possui um atributo, deformidades normalmente físicas, que o torna diferente dos outros trabalhadores ainda em condições favoráveis ao trabalho. O adoecimento e as suas restrições laborais, são considerados “um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem” (GOFFMAN, p. 12, 2008), pois constituem uma discrepância entre a identidade social virtual (uma imputação feita por um retrospecto em potencial, uma caracterização efetiva) e a identidade social real (a categoria e os atributos que a pessoa prova possuir na realidade). O trabalhador estigmatizado sente-se inseguro em relação a maneira como os trabalhadores não adoecidos os identificam e os percebem, “que nem eu tô aqui limpando a casa normal me vê aqui, vão dizer que eu não tenho nada. Mais eu tenho exame e tudo, constando” (Mateus, 2015).

As afecções caracterizadas como LER/DORT se expandiram no Brasil, na década de 1980, no setor de processamento de dados. Atualmente, são encontrados casos da patologia em quase todas as atividades produtivas. A LER (Lesão por Esforço Repetitivo) é uma patologia caracterizada por acometer o sistema musculoesquelético e com o seu agravamento provoca dores, parestesias¹⁴, perda de força muscular e fadiga. Os sintomas não são visíveis, por isso o comentário de Helena, mas podem levar à incapacidade profissional e até a incapacidade das atividades do cotidiano doméstico. Segundo Mari Ângela Gaedke e Suzane Beatriz Frantz Krug (2008), entre os fatores associados à sua origem, destacam-se as condições de trabalho e a forma de organização do mesmo. É frequente o aparecimento de quadro depressivo como desânimo, baixa autoestima, irritabilidade, incapacidade de visualizar perspectivas positivas e distúrbios do sono. O sofrimento dos lesionados está associado ao fato de enfrentarem o cotidiano de suas vidas marcadas pela dor, pelos sentimentos de inutilidade e incapacidade provocadas pela doença, agravados pelo preconceito e discriminação da sociedade.

¹⁴ Refere-se às sensações cutâneas como formigamento, pressão, frio ou queimação.

A LER/DORT conduz a mudanças negativas, interferem no relacionamento familiar, social e profissional. O afastamento do trabalho pode levar a demissões ou à dificuldade de reingresso no mercado de trabalho. Podendo gerar comprometimentos no convívio familiar, com repercussões financeiras que acabam desestabilizando o núcleo de convivência e o convívio com o grupo social (GAEDKE; KRUG, 2008).

Ana Cristina Limongi França e Avelino Luiz Rodrigues (1999), entendem a natureza etiológica da LER, como multifatorial, sendo exemplarmente psicossomática. É somática nos aspectos fisiopatológicos, psíquica por envolver as características de personalidade do trabalhador e também é social, pois se relaciona com a organização e a divisão do trabalho.

Concordamos com Luc Boltanski (2004) que os diferentes tipos de demanda social definem as formas e as categorias de apreensão do corpo. No primeiro capítulo problematizamos a definição de corpo para a empresa frigorífica, agora, neste segundo capítulo, objetivamos verificar o outro lado da moeda, a apreensão do trabalhador sobre seu próprio corpo. Neste sentido, questionamos se o trabalhador concorda com as personificações do capital, que consideram o corpo do trabalhador apenas um instrumento de trabalho, uma ferramenta para garantir a manutenção dos padrões de acumulação de capital.

David Le Breton (2010) analisa as técnicas do corpo como carregadas de valores, assim a utilização de certos segmentos corporais como ferramenta não torna o homem um instrumento, todos os gestos executados, até os mais elaborados tecnicamente dependem e incluem uma dimensão simbólica. As sensações biológicas como a dor também são diferenciadas para cada ser humano: “os homens não sofrem da mesma maneira e nem a partir da mesma intensidade da agressão. Eles atribuem valor e significados diferentes a dor conforme sua história e pertencimento social.” (BRETON, 2010, p. 53).

A teoria de Breton explica porque alguns trabalhadores mantiveram maior cuidado ao falar sobre a dor e sobre como o adoecimento afetou a cotidianidade. Além disso, o fato de estarem cedendo uma entrevista a uma mulher pode ter aumentado mais a restrição e a vergonha de falar, como se percebe neste trecho da entrevista realizada com Mateus (2015):

Pesquisadora: E a tua família? Mudou alguma coisa depois que você adoeceu?

Entrevistado: Não [silêncio, respira fundo]

Pesquisadora: Não?

Entrevistado: A minha mulher até entende, ela não gosta que eu faça serviço, faça serviço fora, mais a gente aguenta né, aguenta sim, tem que saber o que faz.

As qualidades morais e físicas atribuídas ao homem e a mulher são diferentes em nossa sociedade, as definições dadas a cada um são inerentes à significação social que lhes damos e às normas de comportamento implicadas (BRETON, 2010). Os homens normalmente são educados para serem mais “durões” e as mulheres mais sensíveis. Assim, podemos levar em conta em nossas entrevistas um maior cuidado em demonstrar afeto e sentimentos nas respostas dos homens, também devemos considerar que o contato da pesquisadora com os interlocutores ocorreu em um ou dois momentos, não havendo um contato mais longo que permitisse ao interlocutor se sentir totalmente confiável para expressar suas intimidades.

Segundo Margarida Barreto e Roberto Heloani (2015, p. 554), “um trabalhador sadio é aquele que apresenta um bom equilíbrio entre corpo e mente; está em harmonia com seu entorno físico e social; controla plenamente suas faculdades físicas e mentais, sem dicotomias”. Portanto, ter saúde é ter uma atitude alegre com a vida e uma aceitação otimista das responsabilidades, uma vez que a vida tem tanto um sentido histórico e social quanto biológico e existencial. Porém, quando sofremos assédio moral cotidianamente, somos humilhados e constrangidos no ambiente de trabalho, afetando a saúde. Neste contexto, entendemos que o processo saúde-doença é um acontecimento coletivo, e não apenas individual.

Para tanto, é necessário compreendermos não apenas as mudanças que ocorrem nos espaços do mundo do trabalho, mas as relações de produção, como vivem e adoecem os trabalhadores dentro do espaço fabril. Isso nos permitirá compreender o processo saúde-doença, as consequências da organização do trabalho para a saúde, as defesas coletivas assumidas pelo conjunto de trabalhadores perante a ofensiva produtiva e as condições de trabalho, visando evitar que o “biológico justifique quase tudo ou que a ideologia da autculpa, dos medos e da vergonha seja instrumentalizada e cultivada, omitindo de forma simultânea as causas contidas no espaço social

do trabalho, geradoras de adoecimentos e sofrimento”. (BARRETO, HELOANI, 2015, p. 554).

As condições de trabalho que envolvem a segurança, as condições físicas do meio ambiente; o trabalho em turno e noturno, a frequente desvalorização do trabalhador; os conflitos prolongados e gerados pelo não reconhecimento diante de elevadas demandas; as repercussões das humilhações sofridas e suas consequências nas relações afetivas e familiares, são fatores que podem afetar tanto o bem-estar e a saúde do trabalhador como o desenvolvimento do trabalho, interferindo tanto na sua vida profissional como na pessoal. (BARRETO, HELOANI, 2015).

O assédio moral no trabalho, percebido com frequência na fala dos entrevistados, está centrada nos modos de organizar e administrar a empresa, sendo sustentado por uma cultura de intolerância. A competição exacerbada, a supervalorização da hierarquia, a responsabilidade acima da competência; o cultivo permanente da cultura do medo, da culpa e insensibilidade com o sofrimento alheio; falta de pessoal, o que leva à sobrecarga física e mental dos trabalhadores; a falta de definição de funções e responsabilidades; o descarte dos adoecidos e acidentados do trabalho são variáveis importantes aqui percebidas (BARRETO, HELOANI, 2015).

Neste capítulo se analisará o processo de produção e as técnicas corporais, como o trabalhador diagnosticou a ocorrência do adoecimento, como foi realizado o tratamento de saúde, qual foi o comportamento da empresa perante este trabalhador e as formas de assistência que ela ofereceu para estes. Lembramos que as análises aqui realizadas são referentes aos 14 trabalhadores entrevistados aos quais restringimos a pesquisa, mas infelizmente, o sofrimento causado pelo processo de produção frigorífico não se restringe a apenas estes sujeitos, se estendendo a milhares de trabalhadores do Brasil. Citando Rinaldo José Varussa (2016, p. 06) constatamos que este é “um quadro que parece acompanhar o movimento ascendente do denotado sucesso do negócio das carnes no país, que poderia ser identificado, nos parâmetros da saúde pública, como uma epidemia”.

2.1 O Processo de Produção e as Técnicas Corporais

Até o momento tivemos a oportunidade de apresentar o perfil dos interlocutores e também refletir sobre o processo de inserção laboral no processo de produção do frigorífico de Toledo, Paraná. Agora nos interessa problematizar, por meio do estudo das narrativas coletadas, *como os trabalhadores interpretam o cotidiano de trabalho, o processo de produção onde estão inseridos, do qual são constituídos e articulados e verificar como a empresa utiliza seus corpos na extração da mais-valia*. Em grande medida, o trabalhador é utilizado como força produtiva e o seu corpo dominado por relações de poder.

Percebemos que *o trabalhador é consciente da utilização do corpo como força produtiva e do seu treinamento e aperfeiçoamento de acordo com as necessidades produtivas da empresa:*

Eu fui capacitada para fazer vários outros serviços, eu tirava pele, eu aprendi a desossar para ajudar a tirar o vareio da desossa, aprendi a refilar peito, aprendi a selar na seladora, aprendi a carimbar, aprendi a fazer muitas coisas, eu era útil em praticamente tudo lá dentro, para tirar vareio, tapar buraco dos outros que as vezes faltava, que estava de férias, então assim sempre com cobrança com o operador em cima, se fazia menos tinha cobrança, então sempre foi ali na pressão. (Madalena, 2016 – grifos da autora).

O corpo é o primeiro instrumento do homem, é naturalmente um “objeto técnico”, um meio técnico usado constantemente (MAUSS, 1974). O homem foi o primeiro animal a domesticar as técnicas corporais. Essa educação do corpo é utilizada em vários espaços. A educação do corpo algumas vezes é consciente, enquanto que em outras situações é inconsciente. Neste sentido, as indústrias frigoríficas dominam as técnicas corporais para garantir a utilidade e a docilidade do corpo para a produção de mercadorias e serviços.

Marcel Mauss (1974) interessou-se em pesquisar as técnicas do corpo ao perceber as várias atribuições dadas ao mesmo. Da mesma forma que o uso de um instrumento, o corpo pode assumir várias formas que resultam da necessidade específica de cada uso. Cada organização social utiliza e “constrói” determinado tipo de corpo, diversificado, assim as técnicas do corpo expressam uma lógica que as coloca como próprias de determinada sociedade (RODRIGUES, 1997).

Apesar de não existir nenhum tipo de sociedade que não exerça algum tipo de interdição sobre o corpo humano, as indústrias frigoríficas utilizam o corpo de maneira explícita para extrair o máximo de rendimento, ampliando ao máximo o processo de extração da mais-valia absoluta (MARX, 2014). Neste sentido, observa-se a preocupação administrativa em desenvolver meios de gestão que permitam um melhor aproveitamento do tempo e das energias do trabalhador. Sobre isso, Taylor (1990) escreveu os “princípios de administração científica” que visavam regular e treinar o corpo do trabalhador para as atividades laborais e para o tempo de descanso no intuito de extrair ao máximo a produção. Enfim, o setor produtivo se apropria e utiliza de técnicas corporais para se servir de maneira mais adequada e eficaz dos corpos dos trabalhadores, para tanto precisam transmitir uma educação postural.

Sobre a repercussão do sistema taylorista na saúde do trabalhador, Cristophe Dejours (1992) a descreve como tecnologia de submissão, de disciplina do corpo, como uma forma de organização do trabalho que gera exigências fisiológicas de tempo e ritmo de trabalho, com alta performance e fazem com que o corpo apareça como principal ponto de impacto dos prejuízos do trabalho. “Ao separar, radicalmente, o trabalho intelectual do trabalho manual, o sistema Taylor neutraliza a atividade mental dos operários” (DEJOURS, 1992, p. 19).

Dita-se o ritmo das máquinas, a meta de produção, o padrão de produto, o padrão do processo de produção e, portanto, as técnicas corporais do trabalhador. Neste sentido, Madalena explica como foi o processo de treinamento quando começou a trabalhar na indústria, a pressão exercida pelo fato de ser constantemente vigiada e monitorada por um operador cronometrando sua produtividade.

[...] desde que eu entrei na empresa era pressão psicológica, eu novata ali aprendendo e o operador atrás de você com cronometro marcando o seu tempo, se não atingisse o tempo, que era tantos pacotes por minuto, se você fazia 03 pacotes por minuto, já era chamado a atenção, falavam “sua meta está diminuindo, não está alcançando a sua meta, tem que ser mais ligeiro [...]”. (Madalena, 2016).

Quando a indústria “treina” seu trabalhador para o processo de produção não está apenas o treinando socialmente e psicologicamente, mas

também biologicamente. A indústria “usa” o trabalhador como “homem total” (MAUSS, 1974), o educando para executar o trabalho nesses três âmbitos: biológicos, psicológicos e sociais. Neste sentido, o trabalhador sofre a interdição no processo de produção. João enfatiza as técnicas corporais no adoecimento, “agachado, levantando”, a adaptação também é necessária em relação ao uso dos instrumentos de trabalho como a faca, onde é esperado a adaptação do corpo a cada peça de carne e ao trabalho repetitivo:

Vamos supor, a questão é com a faca, é um serviço agachado, levantando tirando peça, forçando sempre o braço, e a carcaça quando “tá” na linha da produção depende do tamanho do suínos, ela é mais baixa, mais alta, se for muito alta a gente tem que se ergue, se for mais baixa tem que se abaixa, então é aquele movimento repetitivo, o dia todo, não é um serviço de uma função, de você parado num sistema, e aqueles anos não tinha rodízio como tem hoje, hoje dá problema mas não é tanto como no passado, no passado você ficava no trabalho 10 anos, como eu no caso fiquei 14 anos no trabalho e a pessoa não trocava e acabava gerando problema, eu era uma pessoa são, da minha família não tem ninguém com problema de coluna. (João, 2015).

O ser humano possui a necessidade de satisfazer suas necessidades biológicas, mas as necessidades biológicas podem ser educadas (se não portador de patologias), de acordo com as necessidades sociais de cada espaço. Cada espaço possui técnicas específicas e elas são ensinadas para quem entra naquele espaço. Marcel Mauss (1974), relata as especificidades das tropas inglesas e francesas ao usar pás para cavar. “Toda técnica propriamente dita tem sua forma [...] o mesmo acontece com toda atitude corporal. Cada sociedade tem hábitos que lhe são próprios” (MAUSS, 1974, p. 213).

As indústrias frigoríficas conseguem garantir a continuidade da produção, sem paradas de processo e sem maiores incômodos para substituir trabalhadores que eventualmente precisem fazer uso do banheiro, garantindo o controle do corpo do trabalhador pela presença de “fenômenos bio-sociológicos” (MAUSS, 1974). Enfim, eles conseguem garantir que o trabalhador tome apenas atitudes permitidas. Madalena lembra que nos setores regidos por esteiras os trabalhadores são treinados para usar no máximo 10 minutos para ir ao banheiro, e o trabalhador com medo acaba usando menos tempo do que lhe é admitido. Madalena afirma que:

[...] saía um pouco para ir ao banheiro, era 10 minutos para ir ao banheiro, eu gastava 07 minutos para ir ao banheiro, eu ía era rapidão, 07 minutos contado, era 10 minutos, eu gastava 07 minutos, dentro de 07 minutos eu estava de volta na seção de novo [...]. (Madalena, 2016).

Apesar do controle os trabalhadores criam suas formas de resistência, os operadores controlam a velocidade dos equipamentos de acordo com a sua vontade, um exemplo é relatado por Sara (2016), os operadores mantêm os equipamentos em alta velocidade e apenas diminuem o ritmo com a chegada da fiscalização dos inspetores da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. Porém, essa atitude prejudica os trabalhadores que estão na linha executando o corte das peças de carne, que estão submissos ao ritmo do equipamento. Quando pergunto se os operadores não diminuam a velocidade das máquinas quando lhes era solicitado Sara responde:

A gente reclamava assim, só que ele não abaixava a linha, ele só abaixava [velocidade] da linha quando o chefe dos fiscal vinha dá uma olhada ali, daí ele abaixava, menina era uma bagunça aquilo lá sabe, mas era eles mesmo que bagunçavam, os próprios operadores, supervisores, fiscal que bagunçavam, alguns. Mas quando chegava aquele outro fiscalção mesmo, que tem aqui [mostra no braço] na roupa uma faixa verde, cruzinha verdinha [símbolo da CIPA], o doutor C entrava, quando o doutor C entrava, nossa, aquilo parecia um céu, tudo anjinho trabalhando, quietinho, ninguém falava, ninguém conversava, não via um frango no chão, não via uma sujeira na calha.

A “bagunça” também é um fator de resistência. Os trabalhadores, quando não estão sendo vigiados de perto, se permitem a não executar as atividades plenamente, mas quando existe a aproximação da hierarquia, tudo funciona perfeitamente de acordo com as exigências da empresa. Para garantir que todos os trabalhadores estivessem avisados da chegada dos superiores os operadores sinalizavam: “já saia avisando sabe, o operador saia batendo na calha assim, [mostra o movimento de cima para baixo com a mão] com a chaira, já podia saber que o doutor C ia pintar por ali” com a saída da fiscalização “era só o homem virar as costas que virava um chiqueirão de porco o negócio, nossa, ninguém catava frango mais, ninguém limpava calha mais”.

A resistência ao processo nem sempre é vista com bons olhos, não seguir as regras impostas faz com que o trabalhador infrator seja

estigmatizado. Os trabalhadores do setor de limpeza apenas “apareciam” com a chegada do gestor, com a sua saída, “desapareciam”, permanecendo apenas um trabalhador de mais idade “que aquele mesmo queria trabalhar” (SARA, 2016), os demais eram motivo de chacota, chamados de morcegos, pois os colegas de trabalho não os viam no setor com frequência, assim julgavam que estavam dormindo nos vestiários, “morcegando”.

[...] vinha aqueles piá, não sei dá onde saia tanta gente pra limpa, limpava com aqueles rodinhos, e limpava calha e limpava o chão, rapava, não via água, não via nada no chão. Daí tá, sumia o homem, sumia tudo os piá da faxina, não sei pra onde que a piizada ia, eu acho que ia dormir, eu acho, sumia tudo, tudo, o único que ficava lá era um senhorzinho de idade, coitadinho, que eu acho que aquele mesmo queria trabalhar, daí ele tinha que dar conta de quase tudo sozinho porque os piá novo que eles colocaram lá, os morcego que a gente falava, viche, a gente até tirava sarro, a roupa de vocês tinha que ser preta, tudo morcego, não podia ser roupa verdinha, tinha que ser preta, porque sumia os piá, eu acho que ia tudo dormir escondido e o senhorzinho ficava sozinho, quando o véiã aparecia lá o fiscal o doutor C resolvia aparecer, aparecia aquele monte, mas coisa mais linda, ficava tudo limpinho, quando o véio sumia, credo, uma bagunça [risadas]. (Sara, 2016).

Contudo, ao mesmo tempo que os trabalhadores resistem ao processo de produção, eles percebem que aqueles que não possuem o mesmo “jogo de cintura”, maleabilidade, acabam sendo prejudicados. De acordo com a Norma Regulamentadora 5 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, a CIPA foi desenvolvida para prevenir acidentes e doenças decorrentes do trabalho, devendo ser estabelecida e mantida nas instituições que admitirem empregados, sendo composta por representantes do empregador e dos empregados, assim quando o “fiscalzão” da “cruzinha verdinha”, adentrava ao setor de Sara e os seus colegas omitiam que ela trabalhava sozinha em um equipamento que deveriam estar dois trabalhadores, colocando outro trabalhador ao seu lado durante a fiscalização e não expondo a realidade de trabalho da auxiliar de produção.

[...] E o véio [fiscal da CIPA] não ia sempre lá, ele ia duas, uma, duas vezes na semana só, era muita área do aves pra ele olhar, ele e o gerente do aves, entrava os dois. Todo mundo trabalhava e ali sim colocava gente pra ajudar, quando o véiã vinha, porque lá no transferidor tinha que ser duas pessoas, no mínimo duas, quando o véiã vinha, jogava uma lá pra me ajudar, ficava de pé do lado lá, dava uma raiva, melhor sozinha, mandava ela descer lá da plataforma, “me da licença, você está me estorvando”, eu falava pra

ela. Não fazia nada menina, só estava lá porque o véiã ia vim e tinha que ter pra ele não chamar a atenção dos operadores, daí o véiã virava as costas, nem precisava o operador ir lá chamar ela, ela já por si saia sozinha. (Sara, 2016).

Os trabalhadores, de acordo com a sua localização na produção, criam meios sutis de comportamento frente as pressões do trabalho para poderem se manter ativos, ainda que com o custo do adoecimento progressivo (HOEFEL, JACQUES, 2006). O medo de reivindicar os direitos trabalhistas se explica no poder da empresa que não hesita em dispensar os trabalhadores que não se portam de acordo com as normas internas. Sara narra a história de um fiscal que solicitou mais trabalhadores no processo de produção e que vinha trabalhando a favor dos trabalhadores, no entanto acabou sendo demitido por suas atitudes de proteção e ajuda aos colegas de trabalho.

Um dia um fiscal veio, até ele ganhou a conta, mas não por causa disso, mas porque ele era tão bom com as pessoas, ele via sabe, onde que estava o seu problema, ele queria tentar conversar e foi indo, indo até o dia fizeram a limpa nos fiscal e ele foi, ganhou a conta. E daí ele foi falar “mas é lugar de três pessoas, vocês deixam a menina sozinha lá, chorando com as mãos inchadas, sofrendo e tudo”, daí eles não vinham, era raro eles mandarem alguém, porque o povo não queria ir que sabia, nem os homens. (Sara, 2016).

Como salientado na introdução desse subtítulo destacaremos as interpretações dos trabalhadores sobre os processos produtivos nos quais estavam inseridos cotidianamente, dessa forma destaque a estratégia usada por Nazaré em sua entrevista, na qual sempre respondia as questões da entrevista de forma objetiva, sem prolongar as respostas, dando a entender que não gostaria de se estender, se limitando para não falar o que pudesse ser julgado de forma ambígua. Quando lhe perguntei de como era seu trabalho, qual atividade executava na área produtiva do frigorífico, diz ser operadora de máquina e que “é tipo auxiliar, eu sou auxiliar de tudo, conforme vem das máquinas, eu tenho que pega nas linhas”. Aparentando que sua função na empresa não é de importância, é apenas de auxiliar.

Helena da mesma forma que Nazaré lembra que exercia várias atividades, mesmo sendo operadora de máquina, exercia outras funções como embalar e transportar, demonstrando ser um trabalho polivalente.

Comecei como operadora de produção mesmo, fazia de tudo um pouco, empurrava carrinho, embalava carne suína, fazia de tudo, de tudo um pouco. Aí passei para a faca, refilei, comecei refilei paleta depois passei para operadora de máquinas, foi o que daí me machucou os braços, a faca e depois operadora de máquina. (Helena, 2015).

O toyotismo¹⁵, que pode ser considerado uma forma de gestão e de produção, utiliza a força de trabalho de forma abrangente, buscando transformar os trabalhadores em polivalentes, produzindo, inspecionando o produto, concertando a máquina e verificando formas de aumentar o rendimento, controlando estoque e gastos de produção, com os chamados *just in time*¹⁶ e *kanban*¹⁷. Atualmente, muitas pesquisas no campo das Ciências Sociais indicam que se verifica nas empresas dos mais diferentes setores uma junção de vários métodos de gestão, fordismo, taylorismo¹⁸ e toyotismo, dos processos de produção e prestação de serviços, com a intensificação do trabalho para atingir metas e o aumento da pressão sobre os trabalhadores, já que é a velocidade dos equipamentos que ditam o ritmo de produção, procurando levar o trabalhador a acreditar que deve “vestir a camisa” e seguir a causa da empresa, mesmo que não tenha mais condição física e psicológica para tal devido ao adoecimento ocupacional.

Pedro durante sua entrevista ressaltava muito mais seu adoecimento do que as atividades exercidas dentro da empresa. Para ele, o fato de estar doente atualmente se tornou mais importante do que a memória da atividade executada dentro da empresa. Devido ao adoecimento Pedro se afastou de um grupo de trabalhadores e começou a fazer parte de um novo grupo, a partir do contato com a AP-LER, se relacionando com mais frequência com trabalhadores adoecidos do que com trabalhadores ativos, e sem a preservação de elos com os integrantes da área onde atuava.

¹⁵ O toyotismo é um padrão produtivo, que busca uma empresa enxuta com a produção flexibilizada e trabalhadores polivalentes, sobre o tema ver o Capítulo IV, “O toyotismo e as novas formas de acumulação de capital”, do livro “Os sentidos do Trabalho” de Ricardo Antunes (2009).

¹⁶ Segundo Antunes (2009, p. 56) o just in time é “o melhor aproveitamento possível do tempo de produção”.

¹⁷ O kanban é a aplicação de “placas ou senhas de comando para reposição de peças e de estoque [...]” (ANTUNES, 2009, p. 56).

¹⁸ O taylorismo e o fordismo são padrões produtivos baseados em trabalho parcelado e fragmentado, implantados no século XX nas montadoras de veículos. Na atualidade várias empresas usam estas metodologias (ANTUNES, 2009).

Neste contexto, constata-se que sua memória sofreu uma sobreposição de importância, sua memória se manifesta no interior dessas relações, suas lembranças estão impregnadas das memórias dos quais o cercam, de modo que, a maneira como percebe e vê o que o cerca se constitui a partir desse emaranhado de experiências “cada memória individual é um ponto de vista sobre a memória coletiva, que este ponto de vista muda segundo o lugar que ali ocupo e que esse mesmo lugar muda segundo as relações que mantenho com outros ambientes” (HALBWACHS, 2006, p. 69).

Na indústria “a educação fundamental de todas essas técnicas consiste em fazer adaptar o corpo a seu emprego” (MAUSS, 1974, p. 232). O trabalhador precisa adaptar o corpo a realidade intensa dos processos de produção. Alguns processos são mecanizados e o trabalhador é “educado” a um ritmo acelerado de produção. É o caso do setor de bacon. Maria relata a dificuldade de atuar em uma atividade que exige que o trabalhador se equivalha a velocidade da máquina.

[...] Lá no bacon tudo é máquina, você tem que abastecer a máquina e a velocidade das máquinas, é uma velocidade que você, é incrível é uma coisa que você não consegue. Você tem que ser uma máquina para vencer outra máquina. É muito difícil. (Maria, 2015).

O trabalhador precisa transformar o seu corpo em mediador do processo de produção, porém, nestes setores automatizados a máquina é a mediadora do ritmo do corpo, o ritmo do trabalho não é mais regulado pela disposição do corpo do trabalhador, mas ditado pela velocidade e suas possibilidades técnicas (MARTINS, 2008). Todavia, a redução do trabalhador ao nível de um instrumento, não está apenas associado com a utilização das máquinas, também se deve lembrar de que na sua ausência, existe a tentativa de “tratar os próprios trabalhadores como máquinas” (BRAVERMAN, 1981, p. 151).

A imposição de metas é outra forma de educação do corpo. Maria (2015) lembra:

[...] tinha época que nós começava 03 e meia da manhã, lá dentro, nós éramos em 03, as 03 mais velhas de empresa, pra nós fazer, montar pallet de BKM [corte de carne], de umas peças bem grande, enorme assim [mostra com as mãos o tamanho da peça] para render

mais a produção, nós fazíamos, porque eles precisavam fazer tanto, temos metas, tínhamos metas e tem até hoje metas por semana, para cumprir na semana e daí então no horário normal você não conseguia fazer, como até hoje tem gente que começa uma hora mais cedo para fechar essas metas e daí nisso que você vai se acabando, se arrebitando, se esgotando e eles não estão nem aí com você.

O corpo precisa se adaptar e cumprir as “metas por semana, tem que cumprir, de uma forma ou de outra, tem que sair, máquina quebrando ou não, você tem que conseguir vencer a máquina” (MARIA, 2015). Mauss descreve a educação de “sangue-frio” quando se ensina um tipo de técnica corporal em vista de um “rendimento determinado”. O frigorífico exige dos trabalhadores um alto “rendimento humano” e para isso ele precisa de destreza e domínio de técnicas (MAUSS, 1974).

As indústrias também precisam se adaptar a legislação. Para melhorar os ambientes de trabalho nos frigoríficos, entrou em vigor no dia 19 abril de 2013 a Norma Regulamentadora nº36 – Segurança e Saúde no Trabalho em Empresas de Abate e Processamento de Carnes e Derivados, que normatiza a ergonomia, as pausas de trabalho e os rodízios de atividades. O rodízio de atividades melhora minimamente o cotidiano laboral. Sobre as mudanças inseridas no local, Maria (2015) lembra:

[...] Antigamente era tudo no mesmo tipo assim a função, tipo assim, você ficava o dia inteiro no mesmo trabalho, você não mudava, você ficava assim, saía pro intervalo e voltava era, depois agora depois de uns, que deve ter uns 05 anos que começou a revezar, revezamento, menos disso eu acho, antes de me afasta, daí a gente ficava 03 horas no trabalho, 03 horas no outro ia revezando, com as que tinha menos problema, ficava no mesmo serviço, as que tinha mais problema daí já, ficava jogando de um lado pro outro [...].

No final da entrevista de Alice lhe perguntei se tinha alguma consideração a fazer. Ela analisou o processo de adoecimento como ocasionado pelo trabalho excessivo e repetitivo. Além disso, falou do pagamento de multa pela empresa, por não seguir a legislação, não ser o suficiente pois não afeta a empresa e conseqüentemente não gera mudanças. Mesmo a Norma Regulamentadora nº 36, que busca a prevenção e a redução de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, não tem sido o suficiente em sua opinião. Completa dizendo que os setores que trabalham em sistema de linha regidos por esteira são processos mais agressivos para a saúde do

trabalhador, do que aqueles que trabalham sem esteira, nestes existe a possibilidade de “dar uma volta”, mas nos processos produtivos ditados pelo ritmo das esteiras o trabalhador está preso, precisando colocar outra pessoa no seu lugar para ir ao banheiro. Em outro momento, Alice diz que o trabalho na linha de produção “é difícil, porque muitas vezes no frigorífico o serviço deles é muitas vezes ali ó “que nem burro amarrado no toco”. (Alice, 2016).

A forma que a trabalhadora analisa o processo de produção e relaciona com o adoecimento esclarece a sua total consciência dos malefícios causados pelos processos exaustivos de produção, porém a falta de qualificação, a responsabilidade atribuída a mulher com as atividades domésticas e a maternidade dificultam a sua qualificação e a possível mobilidade profissional, havendo a subordinação a processos degradantes.

Na fala de Mateus percebe-se tanto as técnicas corporais como o poder e a dominação exercidos sobre os trabalhadores para que estes sigam os comandos da hierarquia. O trabalhador mesmo após adoecido e submetido a cirurgia foi solicitado a voltar para a linha de produção, quando passou pelo médico da empresa este o liberou para a transferência de setor, o trabalhador cumpriu com as exigências da empresa com medo de ser demitido. Logo depois da transferência para a linha de produção, sofreu um acidente de trabalho onde teve um dedo amputado. Mateus explica sua trajetória na empresa:

Aquilo se chama banha em rama, trabalhei lá 03 anos, aí já começou a doer meu braço. Aí fui pro peito [setor], fiquei mais 03 anos abrindo peito do porco com uma faca, aí fiz a cirurgia, nisso já estava doendo os 02 [ombros]. Aí eu fiquei no peito [setor] fiz cirurgia do ombro direito, voltei fui para a higienização, aí na higienização fiz [cirurgia] do ombro esquerdo, aí continuei na higienização. Daí da higienização entrou um supervisor novo e ele me obrigou sair da higienização e trabalhar na produção, falei o cara eu não consigo porque eu tenho cirurgia no braço direito, meu ombro não consegue fazer isso daqui [mostra o movimento de cortar de cima para baixo], eu fui no Dr. [...], e ele disse que se eu sair da higienização e for para a produção vai estourar o ombro, porque você já fez cirurgia. E eles teimando, e eu fui no Dr. [médico do trabalho] da [empresa] e ele falou que eu tinha condições[...]. Aí para não ganhar a justa causa eu fui, fui e trabalhei 03 semanas e amputei o dedo trabalhando. (Mateus, 2015).

José trabalhou todo o período em que esteve na empresa na mesma atividade, na pendura de aves vivas, assim não falou muito, apenas disse que

depois de sentir dores pediu para ser transferido de setor e a empresa não concedeu a sua transferência, sendo afastado devido a fortes dores na coluna. Trabalhadores como José não tem conhecimento do processo integral do trabalho, algumas vezes, nem sequer sabem o porquê de suas tarefas (OLIVEIRA, 2000). *O relato de José reporta o método de produção fordista, o fato de executar apenas uma mesma atividade com movimentos repetitivos e geridos por esteiras rolantes, e o taylorismo, devido a sua função ser controlada por cronômetros para ditar o ritmo de produção de acordo com a necessidade do mercado.*

Davi também relata sua função de serviços gerais como polivalente, fazia de tudo um pouco e frisa o uso intenso de agentes químicos nas atividades cotidianas, além da falta de EPI's para o seu manuseio, como por exemplo os óculos de proteção, luvas e aventais ou roupas de proteção no manuseio de paraformol. O uso inadequado destes EPI's também foi criticado pelo trabalhador que disse a empresa exigia usar a máscara por um período maior do que o seu saturamento (máscaras entupidas, por exemplo) “você está cada vez se intoxicando mais, porque aquela máscara já está suja do primeiro dia e continua usando aquela máscara 3 dias, imagina quanta sujeira a pessoa está inalando e a empresa acha que está ajudando”. (Davi, 2016).

O processo de produção de aves oferece diversos riscos à saúde e a segurança dos trabalhadores. Os principais problemas são relacionados a exposição de poluentes como a amônia, presente na cama de maravalha dos aviários, o sulfeto de hidrogênio, produzidos pelo esterco dos animais, além de partículas de pó produzidas pelas penas, fezes, ácaros; micro-organismos bacterianos, virais e fungos. Porém, o que mais rapidamente acomete os trabalhadores neste processo são os problemas “decorrentes da sobrecarga na coluna vertebral e articulações, deixando-os inválidos para o trabalho e para a vida, é expressivo; soma-se a esse quadro tenebroso, a depressão oriunda da angústia de se sentir imprestável e inútil para a vida familiar” (MOREIRA, 2016, p. 26).

Nos casos em que o trabalhador está em contato com hidrocarbonetos e outros compostos de carbono, presentes na composição do formol e fungicida, comumente utilizados na atividade avícola, a Lei nº 8.213/91 enquadrava como trabalho especial, porém isso foi alterado em 28 de abril de

1995 com a Lei 9.032 que alterou o artigo 57 da Lei anterior passando a exigir a efetiva comprovação da exposição ao agente agressivo, afastando assim, o enquadramento da atividade especial por categoria profissional anteriormente vigente.

Porém, o reconhecimento da exposição aos produtos químicos esbarra no uso de EPI's, sendo que o Supremo Tribunal Federal (STF) em 04 de dezembro de 2014, no julgamento do Recurso Extraordinário com Agravo (ARE) 664335, entendeu que para se aposentar com o requisito de trabalho especial o trabalhador deveria estar efetivamente exposto ao agente nocivo à saúde, assim se o EPI for capaz de neutralizar tal dano não haverá respaldo para reconhecer a especialidade. Entendimento dado pela Lei nº 9.732, de 11 de novembro de 1998 no artigo 58 no § 2º onde a empresa é responsável por apresentar o laudo técnico das informações sobre a existência de proteção coletiva ou individual que diminua a intensidade dos agentes agressivos a limites toleráveis e recomendados.

Para isso, precisa ser comprovado o uso correto e contínuo de todos os equipamentos de proteção individuais e coletivos necessários no manuseio de produtos químicos para proteger integralmente o sistema respiratório, dérmico e ocular. Segundo Paula Bernardi (2015), a exposição ao formol pode causar efeitos tóxicos agudos após a sua aplicação e com o uso repetido pode causar problemas crônicos de saúde como o desenvolvimento de câncer. O uso de mosquicidas, também utilizado em abundância na avicultura pode causar distúrbios sensoriais, cutâneos, hipersensibilidade e neurite periférica, esta última patologia acometeu Lucas, nosso décimo primeiro interlocutor. Fica assim ressaltado os riscos apresentados não apenas nas linhas de corte, mas também nos processos laborativos em granjas de postura, processo inicial da produção de aves para o abate.

Eva iniciou no FRIG nas granjas de postura realizando coleta de ovos. A trabalhadora apresenta como eram as suas atividades diárias, descrevendo a coleta de ovos como uma atividade repetitiva, de ritmo intenso, pesada e realizada em uma postura inadequada. Pelas características apresentadas o processo se caracteriza como uma produção em série que não exige do trabalhador nenhum conhecimento prévio ou escolarização. Eva explica como era a rotina de trabalho diária:

Pegava umas 6 bandejas assim no braço [ela mostra com o braço esquerdo esticado como se segura as bandejas] e daí ia passando nos ninhos com o corpo abaixado. O primeiro [ninho] era nessa altura [mostra mais ou menos 50 centímetros do chão], daí os ninhos de baixo tem que abaixar bem pra catar [os ovos], 06 boca em cada ninho, 06 em cima 06 em baixo. [...]. Aí enchia o tanto que aguentava, quanto mais aguentava melhor era, porque era muito corrido sabe, tinha que fazer muito. [...]. Tinha um, trolley [carrinho] [...] preso em cima e a gente empurrava ele pra frente e a gente ia catando e pondo em cima até chegar no final e quando terminava lá no final lá na frente já estava cheio de ovo de novo, pensa num inferno. [...] de manhã tratava, antes de começar a coletar tratava aí depois era só coletando o dia inteiro. Mal terminava um já fazia outro. Demorava para chegar ao final, demorava mais de hora para chegar ao fim, era muito ovo que tinha em cada buraco daquele, tinha 10, 15 ovos, catava aqueles do ninho e depois passava ajuntando aqueles do chão e depois já tinha que catar do ninho de novo e era assim o dia inteiro. (Eva, 2016).

César trabalhou nesta mesma atividade e comenta os mesmos pontos, o fato de o processo ser manual e mesmo não sendo regulado por esteiras como dentro da indústria de abate o processo ser exaustivo e repetitivo. A atividade se resume em coletar ovos estando agachado e levantar para colocá-los no carrinho de transporte, para garantir agilidade, empilhar o máximo de bandeja de ovos no braço, depositar as bandejas no depósito do aviário e coletar ovos por todo o período do dia.

A segunda atividade de Eva foi no setor de incubação de ovos, que fica anexo a unidade de abate de aves e suínos do FRIG. Neste local realizava a recepção dos ovos vindos das granjas, fazendo a transferência dos ovos das bandejas da granja com 30 ovos para as bandejas que entram na incubadora com 96 ovos. Primeiramente essa atividade era realizada de forma manual pegando-se 03 ovos em cada mão e passando para a bandeja que entra para a próxima etapa a incubação. O processo foi mecanizado, sendo a trabalhadora responsável por operar um equipamento de transferência, onde era necessário manter acionado o botão das ventosas para sugar os ovos e depois soltá-los novamente. A figura 02 ilustra o processo de transferência de ovos mecanizado.

Figura 02 – Transferência de ovos mecanizada.



Fonte: NABEL. Disponível em: <<https://www.nabel.co.jp/portugal/product/nwg.html>>. Acesso em: 14 abr. 2016.

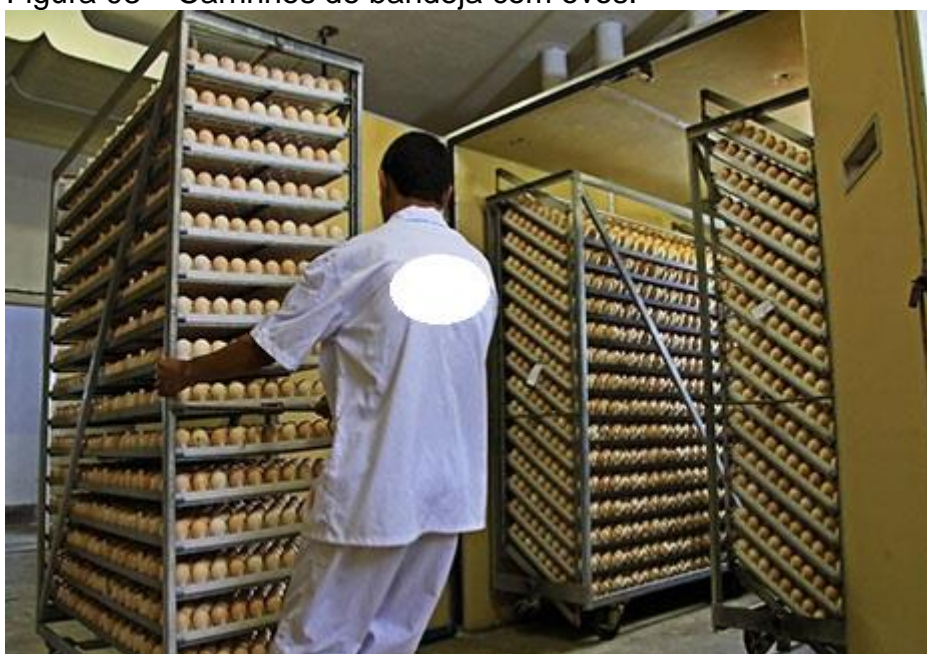
O transporte das bandejas não passou por mecanização e Eva comenta a incompatibilidade de altura para retirar as bandejas da pilha, as bandejas estavam muito altas e mesmo solicitando um suporte para alcançar de forma adequada as bandejas, nunca foi atendida, situação que foi prejudicando sua ergonomia. Eva reconhece esse processo de produção como o causador de seu adoecimento:

Era o dia inteiro fazendo aquilo e foi ali que eu machuquei meu braço porque aquelas pilhas de caixas de ovos ficavam muito alto, era 07 caixa em cima da outra, aí a primeira eu não conseguia tirar eu não tinha altura para tirar aí eu tinha que subi em cima do estrado, um estrado mais ou menos com um palmo de altura eu subia em cima dele para tirar a primeira caixa e mesmo assim tirava arrastando as outras para não quebrar todos, as vezes quando colocava uma bandeja a mais em cima aquela de cima derrubava porque era muito alto acabava virando a caixa. (Eva, 2016).

A figura 03 mostra um carrinho de bandeja com ovos e demonstra a altura das pilhas de bandeja. A trabalhadora além de denunciar o descaso da empresa com sua condição de trabalho, relata o caso em que a empresa ocultou uma carta do INSS solicitando o seu afastamento. “Até uma vez o INSS mandou uma carta pra eu encostar, eles consumiram com a carta ali. Era para mudar eu de serviço, eles pediram, ou me encostar, não fizeram nem uma coisa nem outra, simplesmente sumiram com a carta.” (Eva, 2016). Assim, a interlocutora conclui que a empresa falta com a verdade e não toma as medidas cabíveis em relação aos trabalhadores já adoecidos, não permitindo

que passem para uma função adequada a sua nova condição de saúde e impedindo que se afastem da empresa para realizar o tratamento de saúde e recebam auxílio-doença. “Ali é assim [ênfatisa]. Que eles mentem, si você for uma pessoa que precisa muito do serviço você trabalha doente mesmo [ênfatisa], porque ali eles não favorece nada, pra saúde, o frigorífico não dá valor nenhum pra saúde” (Eva, 2016).

Figura 03 – Carrinhos de bandeja com ovos.



Fonte: NATTO. Disponível em: <http://www.franconatto.com.br/#/sobre>>. Acesso em: 14 abr. 2016.

Alice também trabalhou na incubadora, primeiramente classificando ovos (atividade que não é mais executada atualmente) e depois na sexagem de pintinhos, duas atividades totalmente manuais. A primeira caracterizada pela trabalhadora como repetitiva, ritmo intenso e pesada e a segunda como repetitiva, mas mais leve que a primeira.

Ali [no incubatório] eu trabalhei 08 anos na classificação de ovos e 05 anos eu trabalhei na vacina e sexagem [de pintainhos], daí já por causa da coluna, já não dava mais o serviço era bem puxado, bem pesado, abaixar caixa cheia de ovos, aí eu pedi para ser transferida para baixo [no setor de vacina e sexagem de pintainhos], aí eles me transferiram, só que daí já estava com problema de saúde. Daí lá o serviço era repetitivo também, daí já começou a dar problema nos braços também [...]. Lá [na classificação de ovos] era puxado, porque lá era, além de ser repetitivo, tinha que ter bastante agilidade para poder atingir as metas que eles pediam, fechava caixa, essas caixas de, hoje é tudo diferente, nem existe mais aquele serviço, [...] era 07 pilhas de caixa, dessas tipo caixa de mercado, 07 empilhada, vai lá

em cima, [mostra a altura do telhado], aí tinha que descer com 200 e poucos ovos dentro, e você tinha que descer, e classificar, tirava as bandejas com a mão, colocava na mesa e passava numa de 96, das bandejas de 30 fazia a transferência para a de 96 ovos, aí ali tirava os trincados, sujos, deformados. (Alice, 2016).

Alice da mesma forma que Maria lembra da cobrança excessiva para alcançar as metas da empresa, também ressalta as interferências sofridas para alcançar as mesmas. A qualidade dos ovos era o principal fator de interferência para atingir as metas cobradas, ovos de galinhas mais novas estão mais próximas do padrão, possuem menos deformações, mas quando recebiam ovos de galinhas mais velhas os ovos possuíam muitos defeitos, exigindo mais tempo na classificação, dificultando a velocidade de produção.

Quando questiono se a cobrança pelo alcance de metas era muita, ela responde afirmativamente, lembrando que o quadro de funcionários é pequeno para as metas cobradas, e que cada trabalhador possui um ritmo diferenciado. Porém lembra que ela por ser mulher, esposa, mãe tinha uma dupla jornada, o quanto antes terminasse a classificação de ovos, antes estaria em casa para realizar as atividades domésticas, já que só eram dispensados pela empresa quando terminavam a produção diária, assim permanecia muitas vezes além das 08 horas. “Eu já tinha filho já tinha minha casa, tinha que dar conta porque não via a hora de vir embora, mais nem sempre a gente conseguia sair no horário, então por isso, é complicado”. (Alice, 2016).

O segundo trabalho de Alice foi a sexagem e a vacinação de pintainhos, uma atividade mais leve do que a classificação de ovos, mas possui a mesma intensidade e ritmo acelerado, possuindo metas altas e tendo que finalizar a produção diária antes de poder voltar para casa. A falta de assiduidade dos colegas de trabalho também piora a condição dos trabalhadores, pois precisam suprir a produção do colega ausente. Apesar destas funções, coleta de ovos na granja, classificação de ovos, sexagem e vacinação de pintainhos, não ser controlada por esteira, a intensidade do trabalho está na cobrança da hierarquia. A figura 04 mostra o processo de sexagem de pintainhos.

Figura 04 – Sexagem de pintainhos.



Fonte: EMPARNCAICO. Disponível em: [http: <www.emparncaico.com>](http://www.emparncaico.com). Acesso em: 14 abr. 2016.

Alice explica como é o processo de vacinação dos pintainhos e as metas de produção diária:

A vacina era com as duas mãos, era um carrossel que girava na frente assim, [mostra com as mãos como que o equipamento girava], no carrossel que eu trabalhava tinha 09 máquina fixada no ferro assim [mostra com as mãos erguidas onde ficava fixados os ferros] e as máquinas era mais ou menos neste porte [abre os dois braços para mostrar o tamanho do equipamento], aí ficava fixado, ficava parado, e o carrossel girava no meio, lá no canto vinha uma esteira, rodava direto, os piá jogava direto do coisa lá e vinha direto, o carrossel girava com os pintainhos e a gente vacinava, pegava com essa mão [esquerda] e vacinava com essa [mão direita]. Eu chegava a vacinar 30 mil, cheguei a vacinar 32, 34 mil pinto no dia, que não tinha gente, dava o horário de ir embora e tinha uma barbaridade de pinto para vacinar ainda e a gente ó [mostra com as mãos que precisavam agilizar]. A meta era 22 mil, eu acho que era, mas você nunca conseguia sair com isso, que era 18, 19 máquina que tinha para vacinar, para vacinar 400 mil pinto no dia, na época nascia 380, 370 mil, dava em torno de 21, 22 mil pra cada um, mas daí não tinha gente, as vez trabalhava em 13, 14. Daí pra você ver, cinco mulher, chegava no final da tarde, seria 20 mil pra nós vacinar, seria 100 mil a mais, esse 100 mil a mais ali entre nós, porque ali não tem dois turnos, é um só, do jeito que entrou 05:00 horas da manhã, enquanto não termina o serviço não pode ir embora, você entendeu, era 01:20 [13:20] o nosso horário, o que tivesse lá, a gente tinha que ficar até acabar, não importava se era duas e meia ou 03 horas da tarde. (Alice, 2016).

Esses setores onde Eva e Alice trabalhavam antes de adoecerem são manuais e pouco mecanizados, e como as interlocutoras apenas falavam de mulheres, questionei Alice se no local não trabalhavam homens, ocasião em que ela disse que em sua maioria era mulheres, mas que não havia nenhuma restrição de gênero. No entanto, como destaca Neves (2000), as mulheres tendem a ocupar, na maioria das vezes, espaços menos tecnológicos, de menor qualificação e maior subordinação. Segundo Alice (2016):

Tinha homem. Trabalhava na sexagem, na vacina, em tudo que eu trabalhei, classificação de ovos, em tudo trabalha mulher e trabalhava homem também. [...]. Tem serviço que é mais pra homem né, mais no serviço que eu trabalhei como a classificação, vacina e sexagem, sempre tinha mulher e homens trabalhando. Sempre era mais mulher, mais nunca deixou de ter homem junto. (Alice, 2016).

As mulheres são alocadas dentro dos processos produtivos nos setores em que são exigidos maior atenção, acuidades visual e auditiva, habilidades com as mãos e dedos, habilidades e características supostamente “naturais” femininas. Como as mulheres já estão treinadas no espaço doméstico para a realização de tarefas monótonas e repetitivas, que exigem habilidade, paciência, capacidade visual e destreza manual, as trabalhadoras precisam transferir tais características naturalizadas para o espaço de trabalho (ARAUJO; FERREIRA, 2000).

Helena Hirata (2002) ao pesquisar e comparar as industriais brasileiras, japonesas e francesas chegou à conclusão que a divisão sexual do trabalho é nítida, separam-se os homens, em sua maioria, nos setores quentes, ditos como “nobres” da indústria, a parte de fabricação e as mulheres nos setores frios, “menos nobres”, onde são realizados os controles de qualidade dos produtos e a embalagem. Nas falas dos interlocutores é possível perceber essa divisão sexual e direcionamento de atividades.

Eva (2016) ao falar do refeitório onde trabalhou um curto período, expressa “que nem ali no refeitório, aquelas meninas novatas que entrou a pouco”, esclarecendo que em sua maioria trabalham na preparação das refeições mulheres, pois estas já naturalmente sabem lhe dar com a pia e com o fogão. Alice (2016) também expressa que em sua maioria quem trabalha na

área médica da empresa são mulheres “aqui em baixo na área médica e falado para as meninas”, o mesmo aparece na fala de Lucas “se você quer fazer fisioterapia fala com as meninas lá”, a área de saúde é o local em que se deve ter uma maior relação social, sendo naturalmente atribuída ao sexo feminino. Em outro momento, Alice fala sobre as trabalhadoras do setor de evisceração “teve vezes que eu fui lá embaixo entregar roupa para as meninas no vestuário, na evisceração, no aves”, também dando a entender que há um maior contingente feminino no local.

Helena Hirata considera que mesmo estando na mesma situação, de trabalhadores não-qualificados, há uma divisão sexual do trabalho. “Se as mulheres e os homens exercem a mesma atividade, como trabalhadores não-qualificados na indústria, muito raramente têm o mesmo tipo de tarefas e não são facilmente intercambiáveis” (2002, p.176). Sara disse que “os homens não queriam, nem eles não queriam, eles diziam 'eu não vou lá me lascar' e a gente ficava porque tinha que trabalhar, tinha que rodar a linha”, se referindo a função de rependura aonde adoeceu. Claudia Mazzei Nogueira (2005), comparou o trabalho feminino na Europa e na América Latina e também constatou que a mulher se encontra presente de modo predominante nos setores de atividades onde o valor salarial está estipulado em até dois salários-mínimos e aparecem menos à medida que os valores salariais se elevam.

Elisabeth Souza-Lobo (1991) lembra que a divisão sexual do trabalho é uma construção social e histórica. O capitalismo se utiliza de uma estratégia de “dividir para reinar”, uma configuração construída socialmente através das relações de classe, de raça, de gênero e das práticas sociais. No Brasil as relações de produção e reprodução social também são sexuadas e assimétricas, marcadas por uma hierarquia que subordina as mulheres e seus trabalhos.

Sara (2016) explicita em sua fala várias vezes frases que sugerem como o trabalho manual acaba sendo mais alocado para mulheres do que para homens. As mulheres em sua maioria ajudavam a fazer a higienização do local de trabalho, uma atividade realizada diariamente em suas casas “ajudamos a lavar as paredes tudo mofadas, daí eu e as meninas para lavar” (SARA, 2016). Nos trabalhadores ouvidos, em nenhum momento foi citado uma mulher como superior hierárquico, o que não nos permite afirmar que não há gestoras na

empresa, apenas não sendo relatado por nenhum trabalhador entrevistado a sua existência, como não era o objetivo inicial da pesquisa não houve um direcionamento na entrevista quanto a isto, mas analisamos algumas falas que eventualmente apareceram.

Por outro lado, segundo Sara (2016), o fato dos superiores hierárquicos serem em sua maioria homens, abre espaço para que algumas trabalhadoras usem da sensualidade para obterem privilégios, como permanecer em setores e atividades menos degradantes, sendo uma forma de resistirem as piores atividades e de diminuir ou adiar o adoecimento. A interlocutora afirma que “tinha algumas meninas ali que se achavam porque os fiscais e o supervisor davam moral pra elas”. No momento em que Sara já estava adoecida e pediu para ser trocada de função com uma trabalhadora que fazia a inspeção de cabelos na entrada da produção, e o gestor não realizou a troca pelo fato da mulher responsável pela inspeção não ter aceitado a mudança, Sara disse a ele: “porque eu acho que se você é o supervisor você é o chefe, já que não é você, é as meninas que mandam”. Este fato demonstra a resistência da trabalhadora que executa uma atividade mais leve (fazer inspeção de cabelo) de passar para uma atividade regida por esteiras na linha de produção.

Algumas funções, ao contrário da linha de produção dentro do frigorífico, são polivalentes. Lucas que trabalha nas granjas de postura, explica como era a rotina diária, tanto na sua primeira função de serviços gerais, quanto na segunda de porteiro e motorista, realizava várias atividades de acordo com a necessidade da empresa.

Coletava os ovos, mexia a cama, passava maravalha, ensacar ração, tudo que é serviço de granja [...] ensacar maravalha, passar a maravalha nos ninhos e mexer a cama dos aviários, carpir em volta dos aviários, era um monte de serviço que tinha daí. Só que daí esse serviço eu fiz só 03 anos [...] eu trabalhei 15 anos, na portaria, como de motorista e porteiro. Ali eu fazia tudo que era recepção de coisas ali e entregava ali também, daí eu que puxava os ovos ali do aviário até a portaria, 07 vezes por dia e vinha 02 vezes por dia o caminhão para levar para o incubatório, pegava os ovos e levava para o incubatório, aquele transporte do aviário até a portaria eu que fazia e depois carregava os caminhões também. (Lucas, 2016).

Na portaria Lucas também trabalhava com produtos químicos tóxicos. No momento de realizar a fumigação, desinfecção por via seca, de materiais, objetos e instalações, ficava exposto a agentes químicos como formol e

paraformol, já citados anteriormente, produtos que apresentam uma grande eficácia no controle de microrganismos, especialmente bactérias. Lucas crítica a falta de qualidade dos EPI's fornecidos pela empresa, e da estrutura do local de fumigação, que permitia a saída da fumaça tóxica do fumigador, fumaça que o trabalhador diz incomodar até os moradores próximos a instalação das granjas.

Lucas associa o malefício dos produtos utilizados no processo de desinfecção, com a morte das árvores que estavam próximas a portaria. Ele explica que ao lado do rodolúvio, local de desinfecção úmido de caminhões, os agentes tóxicos não estão passando pelo tratamento correto, sendo descartados ao ar livre. Ele conclui que da mesma forma que as árvores morreram, dois colegas de trabalho que executavam a mesma função que ele, morreram de câncer, supostamente provocado por estes agentes químicos utilizados na empresa.

As fases de produção da carne de frango são bem distintas. Entrevistei trabalhadores que trabalhavam no início do processo, como Lucas e no final do processo, na linha de corte como a interlocutora Sara. Apesar das distinções no processo laboral, as consequências experimentadas pelos interlocutores são as mesmas, o adoecimento.

Sara explica minuciosamente as atividades que exerceu no setor de corte de aves. Quando entrou na empresa em 2006 iniciou no setor de evisceração, trabalhavam naquele período 12 mulheres no local, sendo realizado corretamente o rodízio de função a cada 15 minutos garantindo uma mudança de movimentos e um descanso parcial, cumprindo naquele período com o que viria a ser regulamentado com a NR 36 em 2013 no item 36.14.7 nomeado "rodízios", que prevê:

36.14.7.1 O empregador, observados os aspectos higiênico-sanitários, deve implementar rodízios de atividades dentro da jornada diária que propicie o atendimento de pelo menos uma das seguintes situações:

- a) alternância das posições de trabalho, tais como postura sentada com a postura em pé;
- b) alternância dos grupos musculares solicitados;
- c) alternância com atividades sem exigências de repetitividade;
- d) redução de exigências posturais, tais como elevações, flexões/extensões extremas dos segmentos corporais, desvios cúbitos-radiais excessivos dos punhos, entre outros;

- e) redução ou minimização dos esforços estáticos e dinâmicos mais frequentes;
- f) alternância com atividades cuja exposição ambiental ao ruído, umidade, calor, frio, seja mais confortável;
- g) redução de carregamento, manuseio e levantamento de cargas e pesos;
- h) redução da monotonia. (NORMA REGULAMENTADORA 36, 2013).

Porém, Sara lembra que com o tempo as mulheres foram “sumindo” e o rodízio que minimizava os riscos para a saúde dos trabalhadores, que executam tarefas muito repetitivas em curto espaço de tempo e desgastantes, parou de ser executado, chegando a permanecer em apenas duas mulheres neste local. Dessa forma, a empresa passava a exigir apenas parte da execução da função, já que as trabalhadoras não davam conta de realizar o processo na sua íntegra.

No aves, na evisceração, daí a gente ficava em cima assim de uma plataforma, tinha bastante gente, era 12 mulheres, daí foi sumindo a mulherada, no começo era tão bom pra tirar, não era cansativo, porque a gente fazia rodízio e era 12 mulheres, então não tinha, de 15 em 15 minutos você rodava, não pesava tanto, e depois fomos ficando em 5, depois em 4 e depois só em 3. Aí depois tinha vez que nós trabalhávamos só em 02, meu deus que vareio! Aí quando ficamos só em 02, aí eles optavam mais só para o coração para a gente poder tirar mais o coração e deixasse o fígado que fosse perdido, que fosse embora, que o coração era mais caro, daí depois me tiraram dali. Sei lá, começaram a sumir o pessoal. (Sara, 2016).

Questiono Sara se ela conhece os motivos que levaram ao “sumiço” das demais 10 trabalhadoras que executavam a mesma função quando entrou na empresa. No primeiro momento a trabalhadora diz não saber, mas em seguida lembra que nos demais setores ocorreu o mesmo e conclui dizendo “depois foi sumindo as pessoas, foi reduzindo eu acho, porque daí começava a dar conta do serviço e eles iam reduzindo o pessoal”. A empresa vendo a possibilidade de manter a produtividade com um menor contingente de trabalhadores, opta por realocá-los para outros locais ou em muitos casos fazem o seu desligamento, lembrando que o frigorífico possui um alto índice de rotatividade.

Os magarefes é a função ocupacional típica de frigoríficos, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO 2002, e é esta ocupação que apresenta o maior grau de rotatividade no subsetor “indústria de produtos

alimentícios, bebidas e álcool etílico” no município de Toledo, apresentando variação negativa. No ano de 2014 foram contratados 50,34% de pessoas para a ocupação de magarefes e ao mesmo tempo houve o desligamento de 55,07%. A diferença entre contratação e desligamento ficou com percentual negativo de 9,94%, enquanto que as demais ocupações deste subsetor se mantiveram com um saldo positivo de 9,15%.

A rotatividade de uma função para outra também é comum quando o trabalhador se mostra flexível, esta flexibilidade está presente naqueles trabalhadores que possuem um maior medo de sofrerem penalidades e a demissão. Situação explicitada na fala de uma de nossas interlocutoras:

[...] eu passei por quase tudo ali dentro, porque tinha pessoas que escolhiam serviço e eu poxa, acho assim, você é funcionário, patrão mandou você trabalhar, você vai trabalhar. Aí já tinha gente que tirava sarro de mim que eu era baba ovo, não sei o que. Mas não era, estava precisando de pessoas para trabalhar e eu precisando do emprego, então eu tinha que ir onde mandava [...] tinha gente que dizia “aí se você ficar negando serviço, falando que você não vai eles vão te dar a conta e tal” e ficavam falando. E eu tinha um medo, porque eu gostava de trabalhar ali [...]. (Sara, 2016).

Madalena também fala do medo de ser dispensada e ficar desempregada, fato que se agravou com a mudança de sua vida particular. Separada do marido, precisava garantir o seu sustento e de suas filhas, assim trabalhava mesmo doente para que não houvesse motivos para queixarem de seu desempenho. Quando muito adoecida entregava os atestados para a empresa e era chamada pelo seu superior imediato para usar estes atestados como folgas, assim precisava repor estas horas que ficava em casa de recuperação do seu atestado em outro momento.

[...] eu sempre fui medrosa, daí depois a minha parte pessoal, foi que teve a minha separação, o divórcio, e eu fiquei independente, sozinha, eu e minhas duas filhas para criar, e o medo aumentou, porque antes eu ainda dependia do marido, além do meu trabalho eu tinha ele como um apoio, mas depois que veio o divórcio, aí você pensa, é você e você, não tem outro jeito, aí você se empenha mais ainda, porque daí eu tinha medo, as vezes trabalhava doente, quantas vezes eu trabalhei com febre, com garganta inflamada lá dentro para não pegar atestado porque pegava atestado era chamado na salinha, o supervisor chamava na salinha para conversar com o funcionário, especular o que aconteceu, porque pegou ficha, atestado, porque pegou tantos dias, [...] por exemplo assim, o médico que eu consultei aqui em cima no centro deu 05 dias e chegava lá eles diminuía para 03, 02 dias era encolhido ou daí conversava e

era feito uma negociação, pagava os dias para não descontar ia pagando, meu deus, quantos dias fiquei lá, saí 40 minutos mais tarde, ou entrava mais cedo, para pagar dias de atestado, e assim ia, as vezes trabalhava doente e foi indo. (Madalena, 2016).

Depois da separação dos miúdos o frango passa pelo setor nomeado PCC - Ponto Crítico de Contaminação, após serem retiradas as miudezas, pode ocorrer a contaminação e a bÍlis se espalhar. Sara também trabalhou por um período no corte da contaminação, onde “me ensinaram a chairar a faca e me deram uma luva e fui cortar a contaminação, tirar a sambiquira, a asa muito quebrada, as vezes a asa que estava com sangue assim, cor feia, tirava fora, o peito, o couro”. A quarta função da trabalhadora foi a retirada do corte do pijama, atividade incompatível ergonomicamente com a altura da trabalhadora, que de baixa estatura, precisava manter os braços elevados para retirar com as mãos, um pedaço de carne já desossado do frango e pendurá-lo em outro gancho, função que exige muita destreza e agilidade.

Depois dali me tiraram e me colocaram no pijama, nossa, aí começou a ferrar, meu deus. Porque lá no pijama, é um lugar assim, que você tinha que ficar com o braço muito erguido, que nem eu era muito pequena para aquele lugar, [...] lá no pijama, como se fosse uma mesa assim e em volta ficava o pessoal, um ficava ali cortando o pescoço, porque daí o frango ficava sem pescoço, e os outros faziam a desossa, a desossa que a gente fala do frango é, o frango ficava em pé, daí eles iam tirando, a coxa e a sobrecoxa e junto vinha o peito, dava uma rasgada para baixo que daí quando terminava de rasgar o peito tinha ali em baixo tirava as coxinhas e ficava pendurado em baixo na carcaça do frango essa carne pura, daí vinha ali pra mim tira, nossa era muito frango daí eu ficava o tempo todo tirando aquilo, tirava e pendurava no ganchinho, tirava e pendurava no ganchinho, era muito corrido, corrido e ficava com os braços aqui em cima assim [mostra os braços erguidos] meu deus do céu, bem ruim.[...]. (Sara, 2016).

A trabalhadora foi transferida novamente, agora para a função de rependura, utilizando a terminologia adotada pelos trabalhadores para referirem ao processo de transferidor, que consiste em retirar do gancho os frangos contaminados marcados pelos fiscais e colocar em outro gancho para que a ave siga na linha para o setor de retirada de contaminação. Sara explica como era realizado a função e a retirada dos trabalhadores do setor até o ponto que executava sozinha a função que era realizada em 03 e ela acabou ficando sozinha nesta atividade até adoecer.

[...] a gente tinha que ficar assim [mostra os braços erguidos] no corredorzinho que a hora que tirava os frangos contaminados tirava daqui e pendurava aqui para o pessoal daquela mesa ali cortar onde era o pijama que a gente falava, aí tirava daqui e pendurava ali, tirava daqui e pendurava ali, tirava daqui e pendurava ali, o tempo todo assim. [...]no começo quando a gente entrou lá, trabalhava em 3 pessoas neste transferidor, a que ficava lá em baixo catando os frangos que caía na calha e 02 ali na frente, elas revezavam assim, pra quem ficava ali em baixo descansava um pouco mais, e as 02 ficavam pendurando frango [...] a linha correndo, não era devagarzinho igual eu estou falando tão simples assim não, meu deus, tinha vez que os franguinhos assim pareciam que iam voar, voavam assim, meu pai do céu, era bem corrido [...]. (Sara, 2016).

Ela lembra que quando recebeu ordens de passar para o setor de rependura já sabia que ocuparia o lugar de uma trabalhadora que permaneceu naquele local por 05 anos e que estava adoecida, como Sara mesmo diz “toda arrebetada”. Assim, demonstra empatia e compaixão em relação a colega adoecida. A própria trabalhadora adoecida anteriormente pediu para que Sara não fosse ocupar a função, mas a trabalhadora acabou indo pelo medo de ser dispensada. A interlocutora lembra o ritmo acelerado e o sofrimento passados na empresa naquele período.

[...] eles me mandaram pro lugar daquela mulher que teve que sair porque estava toda arrebetada, o braço dela estava tudo cheio de caroço, arrebetou tendão, inflamou tudo e até hoje ela é toda torta, o braço bem torto, porque fez cirurgia mas não adiantou, nossa horrível, me dá uma dó, e ela agora se aposentou com muito custo e tudo, ela foi na justiça e aposentaram ela, daí ela saiu de lá e eu fui, só que quando ela trabalhava lá tinha 03, daí quando fui eu para trabalhar lá ficamos em só 02, e depois tiraram aquela outra e eu fiquei sozinha naquele lugar, onde era para trabalhar 03 pessoas trabalhavam sozinha no transferidor, menina que sofrimento, gente que correria, meu deus. (Sara, 2016).

Madalena da mesma forma que Sara trabalhou inicialmente no setor de aves, mas na área da embalagem de perna de frango, pesando produtos de vários pesos desde 01 kg até 15 kg. Mas quando seu setor não tinha muito produto para ser embalado, os trabalhadores mais ágeis eram realocados para outras funções, assim trabalhou na desossa, na retirada de pele, na retirada de cone, na embalagem de miúdos, na embalagem de frango completo. A interlocutora lembra que o problema não está na quantidade de peso que levanta, mas na velocidade dos equipamentos, o que faz com que levante muito peso por minuto.

Eu fazia de tudo um pouco [...], quando não tinha vareio, a gente ficava meio sem produção para trabalhar, aí eles colocavam as meninas mais ligeiras em outros lugares para ajudar as outras pessoas [...] e era serviço pesado sabe, não é assim tão pesado, mas muito rápido, era muito ligeiro, e eu sempre trabalhei ligeiro, eu fui acostumada assim [...]. (Madalena, 2016).

Madalena também trabalhou no setor de peito de aves, onde já estava congelado a peça de carne. Ela pesava embalagens de 02 kg a 20 kg, e mesmo pesando mais pacotes por minuto do que a meta estabelecida, não dava conta da demanda de produtos trazidos pela esteira. A trabalhadora explica o processo:

[...] eu pesava de 02 kg até 20 kg e dava vareio e produção assim, não vencia, pegar, mesmo sendo treinada para, as vezes fazia até mais que a meta, a meta era 05 pacotes por minuto eu fazia 08, 09 pacotes por minuto, e mesmo assim não vencia a produção que vinha nas esteiras. [...] daí tinha que tirar nas caixas, se não tirasse nas caixas, o que acontecia, começava a cair produção no chão, essa produção daí precisava tirar nas caixas e ia enchendo as caixas, fazendo, trabalhando e ali fazendo o trabalho, atingindo a meta, no caso ultrapassava da meta e ainda tirava produção para não cair no chão, [...] trabalhando, tirando vareio, pegando peso, foi ali que meus braços estouraram [...]. (Madalena, 2016).

A interlocutora devido a problemas familiares pediu para ser transferida de horário e trabalhou por um período de 30 dias no setor de suínos, onde “carimbava o suíno, tirava banha, cortava o rim e tirava o filé, trabalha na sangria que é parte do pescoço do porco que tem sangue, que tem que tirar fora, [...] o filé” mesmo sendo realizado a cada uma hora rodízio de função, a trabalhadora com o braço já adoecido, não conseguia realizar a atividade, pediu para retornar ao seu antigo setor de aves, no qual seu supervisor a constrangeu, dizendo que a trocou de setor querendo ajudá-la e ela não permaneceu no local para qual havia sido transferida.

Dessa forma, fica evidente a utilização do corpo pela empresa em seus processos produtivos, como corpos produtivos e submissos para alcançar alta produtividade. A empresa utiliza de suas estratégias para moldar o corpo necessário e, ao mesmo tempo o trabalhador demonstra ter consentimento desse processo e tenta resistir em alguns momentos. O corpo é treinado de acordo com as necessidades do espaço de produção, submetendo os trabalhadores a altas metas, com ritmos intensos de equipamentos e esteiras.

Na falta de esteiras para ditar a velocidade, a própria relação de poder hierárquico sobre o trabalhador o obriga a produzir em uma intensidade degradante. Em grande medida, os trabalhadores caracterizaram suas funções como compostas de atividade repetitivas e pesadas.

Os trabalhadores adoecidos percebem que foram utilizados como ferramentas de exploração nos processos produtivos, ocasionando um dano físico e psicológico. Assim, criam uma forma de resistência com a indústria que vai além de si próprios, projetam um futuro diferente para os filhos, distante dos processos fabris. Este é o caso de Nazaré.

Eu não aguento lavar uma louça, não aguento passa um pano na casa, então pra mim hoje eu vejo isso, por isso que eu aconselho a minha filha a não fazer isso, porque hoje eu vejo, antes pra mim tava bom, hoje eu vejo que não vale a pena você fazer isso. Portanto, por isso que hoje eu sou assim, porque ninguém hoje, a [empresa] mesmo não vê o que a gente, tá na casa e tá precisando de ajuda, ela não vê isso. Então, portanto eu acho que não vale a pena o serviço. O que eu fazia não valeu a pena. (Nazaré, 2015).

O corpo quando saudável é mais facilmente reconhecido pelo trabalhador pelo ideal de ferramenta de trabalho, mas com o adoecimento outras percepções são reconhecidas. As dificuldades e as restrições de movimentação demonstram que o corpo é para o trabalhador muito mais do que um simples instrumento de trabalho, mas representa sua própria identidade, um símbolo de independência pelo fato de poder realizar suas atividades cotidianas, atividades de lazer, sua sociabilidade com o grupo de convívio, identidade agora lesionada e marcada pelos processos de produção.

Para respondermos a nossa questão inicial: Será que o trabalhador concorda com o capitalismo, que seu corpo é apenas um instrumento de trabalho? Verificamos a partir dos relatos uma relação muito forte do corpo com o seu uso profissional, havendo apenas em um segundo momento o relato das mudanças ocorridas com o adoecimento no uso habitual e familiar. Não sendo o corpo apenas um instrumento de trabalho, mas lembrado fortemente como seu uso principal. Situação compreensível pela importância que o corpo tem para o operário, sua única forma de renda e sustento, pela venda de sua força de trabalho para o capital.

A educação do corpo do trabalhador é realizada em três âmbitos, classificados por Mauss (1974) como biológicos, psicológicos e sociais, onde o trabalhador é treinado como “homem-total” para atingir o rendimento determinado. As técnicas corporais adaptam o corpo ao processo de produção, a diferentes métodos de produção como taylorista/fordista e toyotista, de acordo com a necessidade de cada setor da empresa, não havendo como generalizar o método produtivo adotado pela empresa, cada atividade, de acordo com os entrevistados é realizada de uma forma específica, havendo processos que se caracterizam por produção em série, cronometrada como o caso das linhas de corte, sendo mais ou menos mecanizadas e as granjas de postura de aves apresentando um processo mais manual no processo de coleta de ovos e repetitivo e mais polivalente nas funções de porteiro por exemplo.

Não se pretendeu explorar como ocorrem os processos produtivos no âmbito geral da empresa (acompanhando todo o circuito de produção), tentamos analisar como o trabalhador percebe o processo de produção e as interdições corporais a qual está submetido na sua função. Neste sentido, constatamos que os trabalhadores citam o ritmo intenso das máquinas, as metas exorbitantes, o controle de tempo, o pequeno quadro de funcionários, a falta de EPI's ou a cobrança pelo uso inadequado destes como características do processo produtivo no qual estão inseridos. Fatores que demonstram a despreocupação da empresa em relação a integridade física e psicológica dos trabalhadores.

O trabalhador educado pela sociedade e pelo lugar que nela ocupa (MAUSS, 1974), percebe que a condição de trabalho é degradante e o adocece depois de já estar adoecido. Com o adoecimento o trabalhador se afasta da empresa e enfrenta dificuldades de realizar as atividades domésticas, de lazer e de cotidiano. Como afirmou João, “hoje a gente tem uma limitação pra tudo”. O controle e a disciplina imposta nos processos de produção promovem mudanças no corpo biológico, muitas dores, que causam problemas psicológicos e prejudicam as relações sociais.

2.2 O processo de adoecimento

João se afastou da empresa para realizar uma cirurgia na coluna com 38 anos no ano de 2002. Até esta ocasião não frequentava o médico regularmente, apenas realizava os exames periódicos de trabalho efetuados pela empresa, os quais não apresentaram problemas até o dia que João travou as pernas e a coluna. Internado, após 05 dias passou por uma cirurgia na coluna que transformou toda sua vida. Ficou durante 12 anos afastado do trabalho, recebendo auxílio-doença. Desde a cirurgia faz tratamento constante com medicação e fisioterapia. Em 2014 recebeu o atestado de invalidez¹⁹ acidentária do INSS e após anos de luta na justiça, a empresa indenizou João pela doença e paga seu plano de saúde e cartão vale-alimentação.²⁰

Ao longo do século XX, com a produção em massa e a ampliação do controle e intensificação do trabalho, proporcionado pela expansão do taylorismo-fordismo, novas formas de acidentes e adoecimentos com nexos laborais passaram a fazer parte do cotidiano do trabalho.

A Norma Regulamentadora Nº 07 (NR 7), prevista na portaria 3.214 de 08 de junho de 1978, estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), com o objetivo de promover e preservar a saúde do conjunto dos seus trabalhadores. Segundo o artigo 7.2.3, o programa deverá ter caráter de “prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores”. Para tanto, é necessário a realização obrigatória dos exames médicos na admissão do empregado periodicamente, conforme os riscos apresentados em cada setor,

¹⁹ Aposentadoria por invalidez decorre quando o segurado perde totalmente a capacidade laboral para qualquer atividade existente.

²⁰ Os acidentes de trabalho e as manifestações de adoecimento devido as atividades laborais são fenômenos antigos, da mesma forma que os processos de submissão ao trabalho e as diferentes formas de exploração.

nos casos de retorno ao trabalho após afastamento, mudanças de funções e demissional.

Os relatos dos trabalhadores pressupõem que em muitos casos a empresa segue a legislação, realizando os exames periodicamente, mas sem apresentar os resultados pertinentes aos trabalhadores, fazendo de suas reclamações “pouco-caso”. O corpo físico é seu instrumento de trabalho e é dele que tira o sustento da família, desta forma espera todo o tempo possível para procurar assistência médica, retardando até mesmo o próprio tratamento. Como observa Varussa (2016), o trabalhador tão pouco vislumbra que as pequenas dores podem expressar e acarretar grandes problemas futuros. João é um exemplo deste caso:

Interlocutor: Eu fui no médico numa sexta internei, na segunda eu fiz uns exames, com 5 dias agendei a cirurgia e o caso era muito rápido que eu tinha, não andava mais, depois disso travou a perna, abriu minha coluna em 6 centímetros e a coluna não tinha outra solução era só operar e mais nada.

Pesquisadora: Você já sentia dor antes de ir no médico?

Interlocutor: A gente sentia sabe uma dor meia esquisita, um ardor, um fervor na coluna quando acordava de manhã, parecia que a gente não ia caminhar mais, a gente movia um pouquinho, parecia que tudo ia embora, mais quando a gente fazia o periódico, isso que engana a gente, tu falava pros médico, fazia os raio X, tu não tem nada, não tem nada e por nada ia ficando e os dias trabalhando, que a gente não é acostumado a ir no médico por qualquer coisinha, fui deixando, fui deixando até chega onde chego [...]. (João, 2015).

Segundo Boltanski (2004):

[...] se espera o último minuto para ir ver o médico, fazer uma operação, ou hospitalizar-se, é que as coerções cotidianas, as coerções econômicas, principalmente, proibem ou pelo menos tornam extremamente difícil o abandono das tarefas cotidianas, do trabalho, do trabalho físico que ele exige continuamente do corpo. (BOLTANSKI, 2004, p. 142).

O cansaço físico gerado por um esforço físico diário confundem o trabalhador, aquela dor física que sente ao final de um dia de trabalho, vai se tornando habitual, e as dores que vão surgindo com o passar do tempo no trabalho, vão sendo atribuídas aquele mesmo esforço de repetição de tarefas diárias. Normalmente espera-se que com o descanso do domingo, ou das férias, as dores passem. O trabalhador só se dá conta que as dores não passarão quando não consegue mais efetuar seu trabalho. Para Boltanski

(2004), a redução do esforço físico possibilita uma maior atenção aos sinais de doença do corpo, por isso a dificuldade de perceber o adoecimento na sua fase inicial pelos trabalhadores ligados aos processos de produção.

O esforço físico torna difícil a seleção e a indicação das sensações doentias ou, se quisermos, introduz ruído na comunicação entre o sujeito e seu corpo; em segundo lugar, o aumento da atenção dada ao corpo e, correlativamente, da sensibilidade às mensagens mórbidas, tem como resultado necessário a redução e intensidade da atividade física, tanto assim que tudo se passa como se aquele que devesse fazer uma utilização máxima do corpo não pudesse, sem dificuldade, manter com uma relação atenciosa ou atenta, escutá-lo, analisa-lo e “compreendê-lo”. (BOLTANSKI, 2004, p. 157 - 158).

A relação doente – médico é uma relação imbricada, onde as classes sociais de médico e classe trabalhadora são muito distintas, classes sociais que não compartilham a mesma “língua”. Os doentes das classes populares reprovam essencialmente algumas atitudes médicas como “não ser franco”, “não dizer direito o que a gente tem”, não mostrar “tudo o que está pensando”, e “[...] o mutismo do médico só pode reforçar a ansiedade dos membros das classes populares face à doença e sua desconfiança desse juiz cujo veredicto se ignora.” (BOLTANSKI, 2004, p. 36).

O médico fornece explicações diferentes em função da classe social do paciente. Em grande medida, os médicos não dão longas explicações, apenas àquelas que julgam “bastante evoluídos para compreender o que vai lhes ser explicado”. Para o médico, o doente das classes populares é um membro de uma classe inferior à sua, possui, normalmente, mais baixo nível de instrução em relação a ele e fechado na sua ignorância e seus preconceitos, não está em estado de compreender a linguagem e as explicações do médico. Se quer ser compreendido é necessário dar ordens sem grandes comentários, no lugar de conselhos argumentados (BOLTANSKI, 2004).

Os doentes das classes populares, como o interlocutor João, se sentem pouco dispostos a confiar sua saúde no médico. Segundo Luc Boltanski (2004), essa falta de confiança em procurar os médicos se deve em primeiro lugar ao fato do trabalhador de classe social baixa, não possuir o equipamento linguístico e o vocabulário da introspecção e a linguagem das emoções que lhe seria necessário para abrir-se ao médico sobre seus problemas e preocupações mais íntimas. Em segundo lugar os obstáculos

materiais, os raros contatos com o médico ou a pouca duração de cada consulta médica impedem o paciente de personalizar a relação. Os trabalhadores das classes populares consultam o médico mais raramente e “a duração da consulta médica parece diminuir bastante com a classe social do doente.” (BOLTANSKI, 2004, p. 48).

Depois da verificação do adoecimento as dificuldades se ampliam com os tratamentos de saúde, a ingestão de medicamentos e as dores físicas e psíquicas. Problemas somados as dificuldades econômicas, a demora para receber auxílio da previdência social e o aumento com os gastos relacionados aos tratamentos. O auxílio-doença previdenciário é atribuído por um certo período de tempo no qual o trabalhador é considerado inapto ao trabalho, depois precisa retornar para uma nova avaliação. Essa reavaliação gera ansiedade nos adoecidos que não sabem se o médico perito os manterá como beneficiários ou acabará por liberá-los ao trabalho, as vezes mesmo sem estar em condições adequadas. Isso se modifica quando se aposenta por invalidez, neste caso existe a garantia de uma renda estável.

[...] se coloca na cabeça uma pessoa que nunca pegou um R.A [Requisição de atendimento médico] do médico, vendi minhas férias todas, tentava investir nos filhos, na casa, nas coisas, bens, de repente se vê com dívidas e sabe quando se trabalha, você sabe que ganha aquele valor, tu trabalhas e se mantem, você sabe quanto ganha todo mês, mas quando depende do INSS, será que vai ter mês que vêm? Ano que vêm? Será que vou me aposentar? Será que vou ficar sem salário? (João, 2015).

O impacto na vida do trabalhador com o adoecimento é intensa. “Como que você põe na sua cabeça um homem que sempre trabalhou na vida, difícil, fica tudo interrompido a vida da gente, então é difícil” (João, 2015). João expressa uma forte cultura do trabalho, uma relação de assiduidade e responsabilidade com o trabalho e com a economia familiar (SCHREINER, 1997). O trabalhador se submete ao processo cirúrgico e pós-operatório como uma medida necessária para poder voltar ao trabalho, ser uma pessoa ativa. Porém, no caso deste interlocutor, isso não foi possível. A herança rural, a tradição de homem trabalhador, provedor da economia da casa afetam a personalidade do trabalhador adoecido.

[...] eu corri o risco de operar da coluna e fiquei 9 meses, sem andar, 3 meses numa cama que eu só levantava 5 minutos pra ir ao banheiro por hora, eu me submeti a tudo isso pra volta a trabalhar, é poucos que pensam assim, então tudo isso eu submeti pra ficar bom, para retornar ao trabalho, não para ficar parado porque nessa vida eu acho que o ser humano o mais que tu faça pouca coisa, ocupa a cabeça, você é valorizado, pensa uma pessoa que na roça fazia tudo que mexia com máquina, tudo que tipo de coisa e agora tá parado e eu vendo os outros ir trabalhar e eu em casa [...]. (João, 2015).

João hoje está impedido de trabalhar e uma forma de se manter ativo é orientar seus colegas trabalhadores em processo de adoecimento. Antônio Bosi (2014) analisou o livro *The Jungle* de Sinclair, publicado em 1906, no qual Sinclair narrou o cotidiano dos trabalhadores dos frigoríficos em Chicago. Jurgis, o personagem da literatura da mesma forma que João encontra explicações para o processo degradante do trabalho no capitalismo e, adoecido, encontra na militância “uma zona de segurança onde é possível refazer os valores, interpretar as desgraças pessoais como sendo coletivas e planejar um contra-ataque eminentemente redentor”. (BOSI, 2014, p. 585).

O frigorífico apenas assume o adoecimento dos seus trabalhadores depois destes acionarem a justiça e comprovarem através de laudo médico que o processo de produção foi o fator preponderante em seu adoecimento. Estes laudos médicos, nos relatos dos nossos entrevistados, na maioria dos casos são obtidos com médicos particulares de municípios vizinhos a Toledo: “Você sabe como eu consegui ganha um laudo bom que eu consegui me aposentar? Eu procurei um médico particular, fui pra Cascavel em 2005, onde me trato até hoje”. (João, 2015).

Os médicos do plano de saúde também são classificados como médicos que não apontam corretamente a patologia do paciente, além de serem médicos que liberam o trabalhador para retornar ao trabalho em péssimas condições de saúde. Os médicos condizentes com essa prática, prejudicam a saúde do trabalhador em prol de beneficiar as empresas: “esses médicos do sistema eles não dão um laudo pra te esclarece teu caso é crônico, teu caso não é ou você trabalha ou você não volta a trabalha, aqui é pra eles tudo conforme a empresa manda eles fazer” (João, 2015).

João denuncia o descaso da empresa com os trabalhadores adoecidos. Depois de estar adoecido e não ter mais utilidade para a empresa o trabalhador é deixado a mercê da própria sorte. João relata que: “ali o

trabalhador enquanto ele pode trabalhar, ele trabalha, depois ele não pode trabalhar, ficou doente, as portas se fecham, você tem de se virar”. A própria sociedade arca com as consequências dos trabalhadores adoecidos produzidos pelos processos produtivos. O município se torna responsável por fornecer atendimento médico, a previdência social paga os auxílios acidentários, doença, aposentadoria por invalidez. Grandes indústrias geram emprego e renda, mas também geram muitos malefícios para a sociedade, “nossa sociedade não enxerga, enxerga a empresa como uma grande riqueza do município, até então não é isso não”. (João, 2015).

Nazaré também indica como motivo do rompimento do tendão do braço os movimentos repetitivos realizados na empresa e crítica a mesma por apenas prestar auxílio por obrigação e não comunicar o CAT, ou seja, a empresa não reconhecer que a trabalhadora está adoecida devido ao trabalho executado na linha de produção do frigorífico. O mesmo ocorreu com João e grande parte dos interlocutores. “Eu acho que [...] deveria, por exemplo abri um CAT, como que, como que é acidente de trabalho, ela então deveria ter pelo menos aberto o meu CAT”. (Nazaré, 2015).

Pedro quando relata sua situação repete muitas vezes a mesmas frases, o sofrimento do tratamento, a medicação de uso contínuo, e pouco se refere como ocorreu o processo de adoecimento. Quando questionado a motivação do adoecimento, retrata muito brevemente as atividades que realizava na empresa, como se preferisse não lembrar tais fatos, e para afirmar o motivo de seu adoecimento diz que o “médico fala” do demasiado esforço físico exercido. O trabalhador se utiliza e enfatiza a fala do médico para dar veracidade e legitimidade a sua dor e ao adoecimento e ao mesmo tempo ele se reconhece como sendo leigo sobre a doença. Luc Boltanski (2004) explica como gradativamente a medicina vem se legitimando como a única ciência autorizada a diagnosticar e a tratar as patologias.

Os membros das classes populares, conscientes de sua ignorância, não são livres para desenvolver um discurso sobre a doença, sendo suas tentativas de explicação frequentemente seguidas de uma constatação de ignorância ou do apelo ao único especialista autorizado a falar da doença: o médico. [...] O termo tomado da linguagem médica permanece então uma palavra estranha que não se integra na fala vulgar. É usado como uma citação e frequentemente acompanhado de locuções tais como “é o que dizem

os médicos”, ou “como eles chamam isso”, que visam essencialmente a mantê-lo à distância. Trata-se de mostrar claramente que se tem consciência de estar usando um termo emprestado da língua científica, um termo que é estranho e do qual não se pode, sem riscos, fazer uso ilegitimamente. (BOLTANSKI, 2004, p. 25 - 26).

A empresa prestou a Pedro o mínimo de atendimento, mas o trabalhador não se mostrou satisfeito, já que não houve melhoras no seu quadro clínico, buscou ajuda em hospitais de outros estados, mas mesmo assim não obteve as melhoras desejadas. A empresa depois de 06 anos reconheceu o adoecimento do trabalhador e passou a fornecer a medicação.

Quando o corpo é atingido pela dor, doença ou um comportamento não habitual, procura-se especialistas que possam interferir e reinserir novamente o homem na comunidade. Os médicos e os psicólogos indicam a via a seguir para facilitar a resolução do problema. “Se a primeira tentativa não dá resultado, outras podem ser feitas e novos especialistas solicitados; nossas sociedades são exemplos formidáveis desse procedimento”. (BRETON, 2010, p. 32).

Pedro foi acometido por atrofia na perna e bursite no ombro direito, assim passou por dificuldades para conseguir terminar o curso técnico, com o agravamento da doença e o sofrimento acabou sendo afastado pela empresa. No entanto, a dor não passou, esta faz parte do cotidiano. Assim, é preciso domesticar o problema, contê-lo, controlá-lo, viver com ele (DEJOURS, 1992).

Quando me formei em técnico em administração em 2006, mesmo assim eu terminei estudava, não largava em pé, sentado terminei, porque olha, me ajudaram muito, porque foi difícil termina, eu não aguentava nem fica sentado nem em pé direito, mais depois, foi piorando piorando, cai em 2007 me afastei, não teve mais jeito, achando quando me afastando com um ano, uns meses ia melhora, mas cada vez a dor foi aumentando cada vez mais, tanto que os médicos falou, oh, você vai se afasta mais infelizmente esse caso do senhor é irreversível, a dor vai continuar e realmente continuou. (Pedro, 2015).

A depressão pode estar associada a quadros crônicos de LER/DORT, enquanto manifestação secundária da dor crônica e/ ou da incapacidade laboral. A depressão relacionada ao trabalho pode expressar-se de forma sutil ou de forma grave, sendo este o caso de Pedro. De acordo com o Ministério da Saúde, as decepções sucessivas em situações de trabalho frustrantes, as

perdas acumuladas ao longo dos anos de trabalho, as exigências excessivas de desempenho cada vez maiores no trabalho, em algumas vezes geradas pelo excesso de competição, implicando ameaças permanentes de perda do posto de trabalho e demissão podem determinar expressões mais ou menos graves ou prolongadas (BRASIL, 2001).

Maria começou a sentir dores quando trabalhava no setor do pernil de suínos, procurou o médico e começou o tratamento, mas como a função estava inadequada com seu estado de saúde foi transferida de setor para aliviar as dores nos ombros, assim passou por vários locais, mas com o desenvolvimento do adoecimento acabou se afastando.

Depois eu mudei de função fui pro pernil, fui para uma barra bem pesada mesmo [ênfatisa] sabe, bem, bem difícil, foi ali que comecei meus problemas, as coisas de pernil, fiquei uns 10 anos no pernil. Comecei a sentir dores, dores nos ombros e comecei a me trata com médico e depois eles me mudaram de função para a embalagem mais todo o trabalho daí já era assim pesado, embalagem mesmo embala copa suína que ela é grande fazer esses movimentos [movimenta os braços de um lado para o outro] tudo que era, daí foi pra é pro pernil depois do pernil pra copa, fui pro, “ah” vários lugares pra vários lugares tentaram lá por e pra bisteca que tinha antigamente também, uma linha de produção que chamava bisteca, e daí depois fui pro bacon, bacon vai fazer de 10 anos, que estava no bacon, agora quando me afastei estava no bacon. (Maria, 2015).

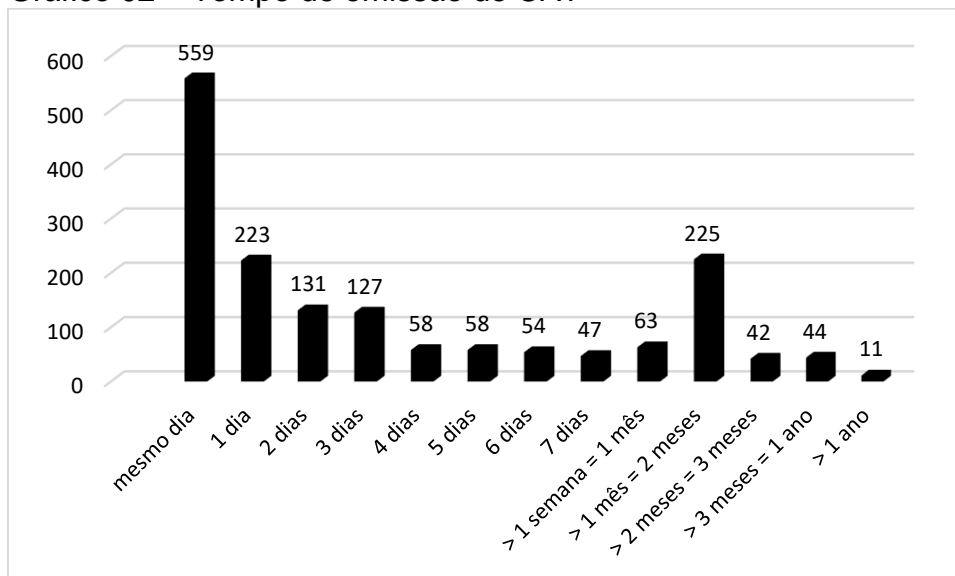
Quanto a assistência recebida Maria disse receber apenas Vale-alimentação, e, semelhante ao narrado por Nazaré, lembrou que a empresa não comunicou seu CAT, o que lhe garantiria o reconhecimento do adoecimento na empresa e o auxílio-acidentário. Maria entrou na justiça e a empresa acabou sendo obrigada a reconhecer seu adoecimento e a lhe pagar o tratamento médico: “não abriram a CAT no momento, tive muita briga contra eles tive muita luta, lutando para consegui” (Maria, 2015). Da mesma forma que Maria, outros trabalhadores esperam da empresa a iniciativa de comunicar a CAT. *No momento da entrevista não questionamos os trabalhadores sobre o motivo pelo qual eles próprios não teriam providenciado a abertura da documentação, não ficou claro se não há a informação da possibilidade de o comunicado ser aberto pelo próprio trabalhador ou se ele espera que está iniciativa parta da empresa como reconhecimento da responsabilidade pelo adoecimento.*

Em conversa com os membros da AP-LER, percebemos que as orientações fornecidas pela associação para os trabalhadores adoecidos, é cobrar da empresa a abertura do CAT, este procedimento facilita o recebimento do auxílio-acidentário, o chamado código da Previdência Social B91, o qual garante alguns benefícios como estabilidade de um ano após retorno de afastamento no emprego e se necessária aposentadoria por invalidez.

Em sua dissertação de mestrado, Nilton Batista Leite (2015) descreve a demora de um frigorífico da região oeste Paranaense na emissão das CATs, após a ocorrência do acidente de trabalho. No levantamento de dados realizado por Leite (2015), desconsiderou-se as emissões feitas em até 4 dias, enquanto emissões extemporâneas, diante da impossibilidade de analisar individualmente os registros catalogados, em que pesem terem sido notificados em dia útil seguido de feriados e fins de semana. Nos casos de acidentes ocorridos em quinta-feira, seguido de feriado na sexta-feira (1 dia após o acidente) e de um feriado também na segunda-feira seguinte ao acidente (4 dias após o acidente) o primeiro dia útil para registro do acidente seria terça-feira, 5 dias após o acontecido.

Neste caso se analisarmos os acidentes que não seguem a Lei 8.213/1991, em seu artigo 22, que decreta a obrigação da emissão da CAT à Previdência Social no primeiro dia útil seguinte ao acidente, apenas aqueles casos nos quais transcorreram 5 dias após o sinistro, temos 544 casos, correspondentes a 33,13% da amostra. Os casos em que ultrapassam entre 1 mês e 2 meses após o acidente, foram 288 registros, correspondendo a 17,43% dos casos. Os casos em que o registro somente ocorreu após 1 mês é de 19,61%, sendo 322 comunicados, dessa forma fica evidente o descaso e a resistência da empresa para registrar a CAT, principalmente nos casos de doenças ocupacionais.

Gráfico 02 – Tempo de emissão de CAT



Fonte: LEITE, 2015, p. 2015.

Um dos motivos atribuídos por Maria para o seu adoecimento é o excesso de peso das peças de carne que manejava, que poderiam chegar até 10 quilogramas, em um ritmo intenso e constante, sob constante supervisão. Esta situação faz com que a interlocutora considere que realizava sua atividade laboral como “serviço de homem”. Quando questiono o motivo de haver pensado em sua função como destinada ao gênero masculino, a trabalhadora explica:

Porque é pesado, no BKN é pesado, no BKN é pesado, muito pesado, porque as peças são fechadas a vácuo, tem peças até de 10 quilos 8, 5, 3. Daí quando a máquina fecha na primária vem para a secundária é uma esteira que traz, lá na secundária, eu acho que tinha 2 balanças na época aí tem que ficar pesando 10, 15 e colocando na caixa. Como uma mulher vai ficar colocando, consegui fazer 10 quilos pegar as peças, tem que tentar fazer 10 quilos e 8, 10 quilos e pouquinho, tem que pegar todas aquelas peças pesadas e pôr nas balanças. Pensa para uma mulher fazer isso e até hoje continua as mulheres fazendo isso, também fazendo isso. E fechar então, pior ainda. Tem que pegar lá no saco onde cai dentro [...] e tem que vencer a máquina, a máquina tem uma velocidade e você tem que vencer ela. Aquela velocidade é a velocidade que tem é a produção que é obrigado a atingir. (Maria, 2015).

O trabalho exposto é fatigante não são possíveis utilizar aptidões fantasmáticas, e a via de descarga psíquica está fechada, a energia psíquica se acumula, transformando-se em fonte de tensão e desprazer, consequentemente a carga psíquica cresce até que surge a fadiga, a astenia e

a patologia (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994). Existe uma grande pressão psicológica para dar conta da qualidade e da quantidade de produção. “Se do meu lado eu colocar apenas uma peça lá na frente vai ter uma anotando lá, anotando seu nome e anotando o porquê [...] os supervisores chamam lá dentro para saber o porquê está acontecendo isso” (Maria, 2015). A resistência dos gestores em ouvir os trabalhadores também causam tensão no espaço laboral: “Muitas brigas, muito bate boca e eles que falam, determinam e acabou, não tem você falar assim, você dar uma opinião poderia ser assim ou poderia ser assado, não.” (Maria, 2015).

A pesquisa realizada por Nilton Leite (2015) aponta que 64,52% das doenças ocupacionais com registro de CAT são acometidas no gênero feminino e apenas 36,60% são de homens, isso se inverte no caso de acidentes típicos, onde 77,77% dos casos são registros do gênero masculino.

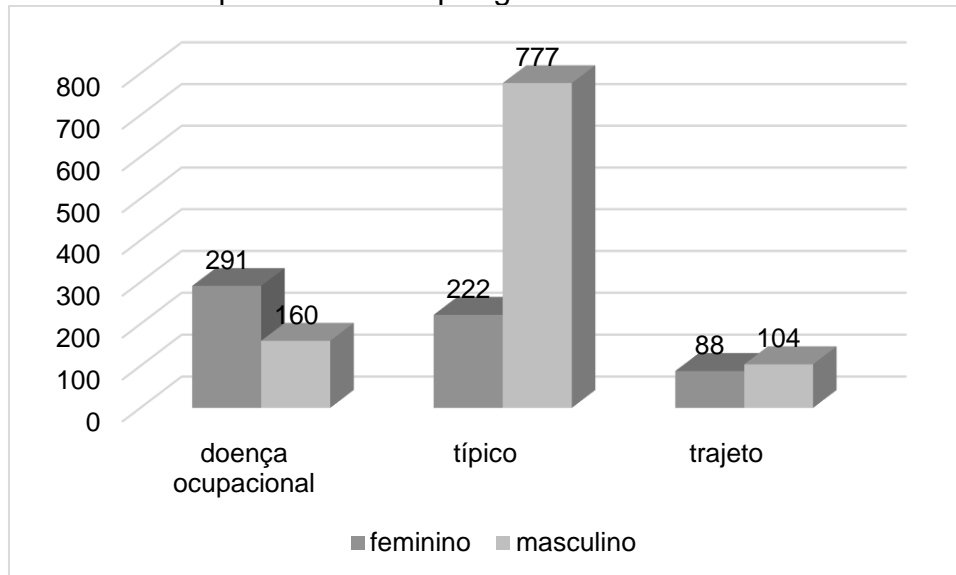
A porcentagem expressiva de doença ocupacional no gênero feminino, se deve ao fato das mulheres, normalmente, serem alocadas dentro dos processos produtivos nos setores em que são exigidos maior atenção, acuidade visual e auditiva, habilidades com as mãos e dedos, habilidades e características supostamente “naturais” femininas. Como já estão treinadas no espaço doméstico para a realização de tarefas monótonas e repetitivas, que exigem habilidade, paciência, capacidade visual e destreza manual, precisam transferir tais características naturalizadas para o espaço de trabalho, além da ocorrência da dupla jornada de trabalho. Para a maior parte das mulheres ao final do expediente na empresa significa o início do trabalho doméstico (HIRATA, 2002).

As doenças ocupacionais são decorrentes de meses, talvez anos, de exposição as atividades insalubres, diferentemente dos acidentes de trabalho típicos, decorrentes de situações “fortuitas”, mesmo que recorrentes. Caso existisse o respeito à legislação trabalhista, em especial, às Normas Regulamentadoras, as famosas NR ²¹, grande parte dos adoecimentos

²¹ Regulamentadas no capítulo V, título II da CLT, foram aprovadas pela Portaria n.º 3.214, de 08 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil (MTB). As NR definem dentre muitas questões: a caracterização de atividades insalubres, EPI, carga horário de trabalho recomendada e limite máximo de exposição do trabalhador aos vários riscos existentes no trabalho.

poderiam ser evitados. Porém, diante do sistema de produção capitalista, cujo lucro dita a velocidade e os rumos da esteira, persiste o silêncio dos trabalhadores que se machucam em busca da sobrevivência material (LEITE, 2015).

Gráfico 03 – Tipo de acidente por gênero



Fonte: LEITE, 2015, p. 176.

O maior percentual geral de acidentes está no gênero masculino, uma das explicações possíveis pode ser o machismo, o qual é um importante instrumento de coerção do homem no processo de produção. Manipulam-se os valores e os sentimentos dos operários com o intuito de ganhos em produção, cujas consequências físico-psíquicas são danosas ao trabalhador. O bullying no trabalho, exercido pelos próprios colegas faz com que alguns trabalhadores, que não conseguem realizar as atividades com a mesma intensidade e quantidade da média dos trabalhadores mais "robustos", deem o máximo de si até a exaustão. O assédio moral no trabalho e a intensificação produtiva acima dos limites humanos toleráveis, causam a divisão entre os trabalhadores. Os sentimentos de desamparo decorrentes, aliados à exaustão físico-psíquica, podem tanto a curto, como médio ou longo prazo, causar agravos irreversíveis na saúde do trabalhador (LEITE, 2015).

Mateus diz não ter do que reclamar das 03 vezes em que acabou se afastando, duas vezes para realizar cirurgia nos ombros e uma que sofreu a amputação de um dedo em uma esteira do frigorífico. A empresa lhe socorreu

devidamente, contribuindo com as medicações e os atestados necessários. O trabalhador não problematizou o fato de ser a empresa a causadora desse processo de adoecimento e consecutivamente de dor e sofrimento.

O sofrimento aparece na concepção de Dejours (1992, p. 52) “quando um trabalhador usou de tudo de que dispunha de saber e de poder na organização do trabalho e quando ele não pode mais mudar de tarefa: isto é, quando foram esgotados os meios de defesa contra a exigência física” ou seja, ele não pode mais diminuir a insatisfação.

Depois de realizar cirurgia nos 02 ombros Mateus trabalhava no setor de higienização, mas com a troca de gestores o transferiram para a linha de produção dos suínos, o médico do plano de saúde não autorizou a mudança de função, mesmo assim o médico do trabalho da empresa o liberou. Sem opção, Mateus foi para a linha de corte. Com a falta de habilidade e o aumento da velocidade da máquina o trabalhador acabou amputando o dedo com tesoura. A empresa prestou os devidos socorros, dos quais não se queixa, ficando 06 meses afastado da empresa. O trabalhador explica como foi o acidente:

Aquele supervisor que está lá é bem carrasco. O certo é vir um porco nesse espaço [mostra um espaço de mais ou menos uns 30 centímetros usando as mãos], e lá vinha 04 embolado e ele não queria que deixasse passasse um, pensa como se eu sou acostumado a cortar 02 numa distância dessa [mostra com as mãos o espaço das peças de carne], se vinha 04 embolado, quanto que não vai dar. Aí quando levei a tesoura para tirar o vareio [acúmulo de produtos na linha de produção] peguei o dedo, quando puxei nem senti a dor só vi que o dedo estava para baixo [silêncio]. Aí fui para Cascavel fiquei internado 07 dias, voltei deu quase 06 meses parado. (Mateus, 2015).

O fato curioso é que o interlocutor não culpa a empresa pelo ocorrido, para o trabalhador o culpado é o supervisor, em sua visão é ele que manda aumentar a velocidade da máquina, é ele que cobra maior produtividade, desse modo não questiona seu acidente, a empresa lhe prestou os socorros necessários. Quando Mateus voltou ao trabalho após o acidente, regressou ao seu antigo setor de higienização e acabou sofrendo um novo acidente, seu uniforme ficou preso nas esteiras rolantes, momento em que foi puxado e preso pelo equipamento. A empresa o examinou, mas não realizou nenhum exame, assim o próprio trabalhador tirou raio-X para garantir que não havia faturado nenhum osso. A empresa culpou o próprio trabalhador pelo acontecido, dando

lhe advertência e dizendo que não lhe dariam justa causa por ser um bom funcionário e o transferiram (jogaram nas palavras do trabalhador) ao setor de almoxarifado, local em que estava até o dia da entrevista.

Voltei na limpeza de novo aí fui lavar uma esteira que tem lá que é automática e nisso ele me puxou pela camisa assim [pega o canto da sua camisa e mostra como a esteira puxou seu uniforme para dentro do equipamento] da firma, e ela é uma esteira bem grandona, dá quase um 100 metros, ela é bacia, tipo uma forma e ela abre essa forma para fazer a volta [me mostra com as mãos como é o movimento de retorno da esteira, abrindo as formas para passar por baixo do equipamento e ficar girando] daí assim que ela abriu puxou para dentro puxou já ia fechando, ela fecha e encosta na outra, aí ela ia me cortar pelo meio, quando ela ia me cortar pelo meio puxo uma cordinha, ela parou, mas eu fiquei imprensado, ralei as costas aí fui no médico tirei raio-X por conta, porque eles não tiro, aí peguei, mandaram eu para casa, aí outro dia voltei me deram advertência porque disseram que atingi a tal de regra de ouro deles [respira fundo] aí eu vim pra cá outro dia me chamaram lá, me mandaram para o almoxarifado era pra eles me dar justa causa, não sei o que, mas como eu era um funcionário bom de serviço, não sei o que daí não tinha como eles me dar a justa causa, aí me jogaram [...] aí estou no almoxarifado até hoje. (Mateus, 2015).

A indignação está expressa em sua fala por ser julgado como culpado pelo incidente que poderia tê-lo matado. A empresa não considerou em momento algum a sua condição de saúde, apenas contabilizou o acidente como uma negligência do próprio trabalhador. A imputação da culpa aos trabalhadores é uma forma da empresa pressionar o trabalhador e, neste caso em específico, percebemos a perspicácia da indústria de levar o trabalhador a acreditar que ela o ajudou, não permitindo que fosse demitido. Invertendo todos os fatos, manipulando a situação.

Helena adquiriu bursite, tendinite, esporão e vários cistos no período em que trabalhava na linha de produção. Realizou cirurgia e tratamento médicos, foi realocada de setor para continuar trabalhando. A empresa a desligou em um momento que realizou o corte de custos, período em que demitiu centenas de trabalhadores, apesar destas questões, a trabalhadora respondeu positivamente ao ser questionada se a empresa lhe deu a assistência necessária após adoecer. Para o trabalhador o fato da atividade laboral realizada adoecer não aparece em primeiro momento como problema, desde que a empresa pague o tratamento, a medicação e mantenha-o empregado. O desligamento para Helena simbolizou a perda de valor, a

inutilidade, a falta de reconhecimento pelo serviço prestado. Agora está adoecida e terá dificuldades para conseguir se empregar novamente. Helena explica o processo de adoecimento até ser demitida pela empresa.

Eu tenho bursite, tendinite, esporão, vários cistos nos punhos, na base lateral dos ombros, nos seios, fiz cirurgia já nos 02 ombros, já fiz infiltração, fisioterapia, já fiz tudo o que tem direito. Só que eu não fico bom eu perco a força [começa a chorar]. Eu tentei, fiquei afastada um ano e pouco tratando para ver se melhorava só que antes disso, já fazia o tratamento trabalhando, trabalhava e fazia tratamento, só que em vez de melhorar só piorou [chora]. [...] eu fiz cirurgia, fiquei afastada 08 meses quando fiz cirurgia do ombro esquerdo, aí voltei, trabalhei mais um ano e pouco aí rompeu o ombro direito, não total mas parcial aí fiquei afastada mais 03 meses afastada, aí voltei. Trabalhei mais 02 anos em outro local, sentia dor e tal, mas a gente precisa trabalhar, precisa sustentar a família, ele também trabalha [aponta para o marido sentado ao seu lado], fiquei afastada pelo INSS, quando eu voltei me realocaram, mas eu sentia dor, e agora que me realocaram para um local melhor que eu pensei que agora ia dar pra ficar, porque eu falava, não quero mais trabalhar, mais eu preciso, mas eu quero um local que eu não sinta dor [chora], porque eu falava pra minha supervisora, meu problema é os braços, porque a cabeça é muito boa, pra o que for preciso faço curso, o que for. E agora quem me realocou foi o médico, para auxiliar administrativo. Eu estava tranquila, me adaptei bem, gostava do trabalho, dos meus colegas, e agora por causa desse negócio de corte de custos resolveram me demitir e pronto. Só falou que era por causa disso e esse foi o motivo. E eu me sinto sem valor nenhum [chora], depois de tanto tempo de trabalho e acabam de me mandar embora [chora]. (Helena, 2015 – grifos da autora).

Percebemos também uma dificuldade em interromper a vida laboral, relacionados aos compromissos familiares e reforçada pela estrutura de assistência ao trabalhador adoentado, no que se refere à legislação e as instituições governamentais (VARUSSA, 2016). Isto pode ser observado nas entrevistas em ocasiões onde os interlocutores expressam a necessidade de trabalhar, como, por exemplo, nas situações onde Helena fala que “precisa trabalhar, precisa sustentar a família” ou quando Eva relata que se “uma pessoa que precisa muito do serviço você trabalha doente mesmo”.

O interlocutor José não é preciso ao afirmar quando adoeceu, mas como ele realizou apenas uma função na empresa, a pendura de aves vivas, a perda da noção do tempo é compreensível. Para o interlocutor, a origem do problema foi a repetição de movimentos no momento de pendurar as aves. Para dar legitimidade à sua fala, afirma que o médico também disse a mesma coisa, mostrando o laudo do especialista no qual afirma estar sem condições

de exercer atividade laboral, contudo, os peritos do INSS o avaliam como apto para retornar ao trabalho. No meio do conflito entre os pareceres, o médico particular do trabalhador não permite que ele retorne as atividades laborais, assim até a data da entrevista estava 15 meses sem receber o auxílio-doença, situação que o constrange perante sua família, da qual está economicamente dependente.

Não podemos afirmar que a empresa consegue manipular os peritos para que estes não reconheçam o adoecimento dos trabalhadores e os laudos apresentados pelos médicos, porém se tornou muito frequente na fala dos trabalhadores este fato, o que nos aponta uma certa coerção da empresa, pois se o trabalhador não recebe seu benefício ele fica sem dinheiro para seu sustento e se obriga a retornar ao trabalho. Além disso, não havendo sido afastado por auxílio-acidentário a lei permite que o trabalhador seja desligado da empresa, e esta se livra de um trabalhador doente, podendo contratar um novo trabalhador saudável e produtivo.

José diz que a empresa não fornece nenhum tipo de assistência, supostamente ela “dá nada, até meu plano de saúde eu que pago todo mês, tenho que arrumar dinheiro e pagar senão eles cortam tudo daí” (José, 2015). O seu tratamento é constituído por fisioterapia, hidroterapia, medicamentos cardíacos e antidepressivos. Mesmo assim, o interlocutor reclama: “sinto bastante dor, eu sinto assim [na nuca] e bastante das pernas para baixo. Aí se eu caminho um pouco ou faço um exercício que esforça um pouco, aí de noite eu não durmo. Eu tomo remédio pra ansiedade e pra tudo também”. (José, 2015).

O caso de Davi é diferenciado. Ao sentir as primeiras dores, pediu a empresa um exame de ressonância, e no outro dia foi dispensado, a empresa se omitiu totalmente das suas responsabilidades perante o trabalhador, e a este sobrou apenas buscar ajuda na justiça. Depois de 03 anos com processo na justiça, a empresa foi condenada a recontratar Davi e pagar o período no qual ficou sem assistência. Ao retornar ao trabalho foi afastado por não estar em condições de saúde para exercer atividades laborais. Davi explica como foi:

[...] chegou o dia que eu fiquei doente procurei ajuda da empresa. O que que aconteceu? A empresa me mandou embora mas não me ajudou e eu tendo os meus documentos certinho constando os

problemas que eu tenho, e ela não me ajudou. Se eu não tivesse segurado uma cópia do pedido do exame dentro de casa, hoje eu estaria passando fome, na verdade eu estaria passando fome, a minha sorte foi uma cópia que eu tirei do pedido da ressonância e levei uma cópia dentro da empresa, e a empresa achou que aquela era a original e eles consumiram com aquela cópia e me mandaram embora no dia seguinte, então fiquei 03 anos fora da empresa, eles não me ajudaram com medicamento, não foi vê se eu morri se eu estava passando fome eles não correram atrás de nada. A minha sorte é que eu entrei com o doutor F. [advogado] contra a empresa, abrimos um processo contra a empresa e eu ganhei na justiça. (Davi, 2016).

Ele adquiriu bursite e problemas de coluna, apesar de retratar no início e durante toda a entrevista o uso intenso de produtos químicos nas granjas, quando questionado sobre qual o motivo do seu adoecimento, responsabiliza os movimentos repetitivos e o levantamento constante de peso. Denuncia o fato de os médicos do município não entregarem atestados com 03 dias ou mais de repouso. Na opinião do interlocutor, a empresa possui vínculo com os médicos, que, para não se comprometerem, pedem ao trabalhador adoecido que aceite o atestado de 02 dias, que trabalhe mais alguns dias e retorne ao consultório se for necessário, momento em que entrega outro atestado com mais 02 dias. Este relato também está na fala de outros entrevistados, como Eva (2015), que falou sobre a conduta dos médicos: “eles não queriam que a gente pegasse atestado que corria o risco ainda, de a gente ganha a conta”.

Eva rompeu os tendões dos braços e aponta as atividades repetitivas e pesadas de transferência de ovos e retirada de bandeja de ovos como os motivadores do seu adoecimento: “movimento repetitivo e era muito pesado o serviço para descer aquelas caixas era muito pesado, então as vezes quase não aguentava e dava aquele impacto, aquele soco e tanto que eu operei os 02 braços” (Eva, 2016). Para confirmar a responsabilidade da empresa indica o reconhecimento da bursite e tendinite como acidente de trabalho na justiça.

Quanto a assistência a trabalhadora lembra que a empresa entregava as Requisições de Atendimento Médico, porém há a necessidade de aguardar para que isso ocorra, esperando por até 04 horas para conseguir retirar o documento. Atitude reconhecida como estratégica para cansar o trabalhador para que desista e pague pelas consultas. O descaso com o trabalhador adoecido é lamentável, ocorre um verdadeiro abandono. “A gente machucou trabalhando e daí todo mundo que eu conheço que está encostado que se

machucou lá, fala a mesma coisa, eles [refrigerífico] abandonam mesmo [ênfatiza]" (Eva, 2016).

Além do descaso da empresa quanto ao adoecido, desestimula o trabalhador a permanecer na empresa, retirando toda a sua responsabilidade quanto ao processo de adoecimento:

Eles fazem o possível pra gente pedir a conta, entende, se você não está aguentando trabalhar se você não está bem, você tem que pedir a conta, eles não tem nada com isso, eles acham simplesmente que não é problema deles se a gente se machucou lá (Eva, 2016).

Eva diz ter trabalhado anos com dor, até conseguir se afastar, este é um relato comum. Segundo Antônio de Pádua Bosi (2014), a necessidade de manter a família, o sentimento ético de obrigação e a expectativa de segurança relativamente à empresa fazem com que o trabalhador mantenha suas atividades laborais mesmo com dor. O primeiro fator descrito por Bosi também é observado na fala de Eva, que tem a necessidade econômica aumentada com a separação e a responsabilidade individual sobre dois filhos. Os dois últimos aspectos, Bosi interpreta como culturais, assumidos com os compromissos da roça, onde os compromissos assumidos não podem ser rompidos facilmente, relação de trabalho, normalmente, paternalista, que gera uma expectativa de proteção. Tal situação se visualiza na aflição e no sentimento de abandono de Helena, após ser dispensada pela empresa.

Inicialmente, Alice sentia dores na coluna, mas pensava ser do cansaço do trabalho diário, com o passar do tempo as dores foram aumentando e não passavam após uma noite de sono, foi quando pediu para trocar de setor. Mesmo após a mudança e iniciado tratamento com medicamentos injetáveis, a trabalhadora não melhorou. Após 04 anos trabalhando no setor de vacinação e sexagem de pintainhos, foi orientada pelo marido, adoecido na mesma empresa, para procurar outro médico. Consultou com um novo especialista que pediu exames da coluna, pois não havia realizado nenhum até o momento, com os resultados em mãos o ortopedista pediu o afastamento da trabalhadora e a realização de cirurgia. Alice não queria afastar e tão pouco se submeter a uma operação, mas o médico não aceitou receitar medicamentos para dor, sendo necessário a trabalhadora se

afastar, mas iniciou um tratamento em vez do procedimento cirúrgico, o qual a empresa liberou verba para ser realizada só um ano depois, em 2007.

Mesmo depois do procedimento de raspagem de osso para tratar as hérnias de disco, Alice sente muita dor, não consegue se manter em pé por um período de 10 minutos. Nestas condições trabalhar na linha de produção do frigorífico torna-se difícil, pois são atividades que exigem ficar em pé, desenvolvendo um trabalho estático, em uma única posição, “o serviço deles é muitas vezes ali ó....que nem burro amarrado no toco” (Alice, 2016). Alice explica as sequelas do adoecimento:

[...] ficar 100%, nunca mais fiquei. Sabe eu faço o meu serviço de casa, tudo, porque eu não paro também, mas bem, nunca mais. Que nem, pra mim me manter em pé, é a pior coisa pra mim. Que nem quando você chegou, se eu tivesse ficado 10 minutos ali parado em pé, eu já começava a sentir, sem estar com peso nenhum. Uma dor “carangada”, uma dor “encarangada” assim, [mostra onde sentia a dor, nas pernas] vai dando aquela dor assim que vai travando a coluna e vai querendo descer pras pernas, posso procurar um meio de sentar. E ficar em fila, “vich” [ênfatisa]. Se eu ficar assim de lá pra cá, me movimentando ainda está bom, mas parado, não consigo. [...] meu problema, para você ver, em 2007 para 2016, já vai para 10 anos, então é que nem o médico fala, você tem que se acostumar com esse tipo de coisa, porque não melhora mais, não vai melhorar. Melhorou uma boa parte, mas falar que vai sarar, não existe, ficou aí a sequela. (Alice, 2016).

Alice foi afastada durante 9 anos, neste período foi liberada pelo INSS duas vezes. A empresa não realizou a reabilitação da trabalhadora, que ficou sem auxílio-doença e, portanto, sem salário, primeiramente por um período de 02 anos entre 2009 a 2011 e depois novamente mais 18 meses nos anos de 2013 para 2014. Em 2009, o FRIG perdeu o comunicado de pedido de reabilitação do INSS e em 2013 a empresa não aprovou a trabalhadora na reabilitação. Apenas conseguiu realizar a reabilitação e ser aprovada para trabalhar no setor de lavanderia em 2015, na dobra de roupas. Aprovada na reabilitação, trabalhou 06 meses na lavanderia e mesmo com perca parcial e permanente da capacidade de trabalho foi desligada da empresa. A trabalhadora já havia entrado com processo na justiça pedindo para a empresa reconhecer seu problema de saúde como doença ocupacional, ela aguarda a sentença final do processo que tramita em última instância.

Quando questiono Alice se ela teve assistência no período em que realizou o tratamento da coluna, afirma que recebeu os exames e a cirurgia, mas com muita relutância por parte da empresa, sendo necessário a intervenção do seu médico, porém não recebeu os medicamentos necessários durante o tratamento.

O que eles me deram foram os exames que eu precisei, antes e depois, o valor da cirurgia que eles pagaram a cirurgia tudo, mas remédio essas coisas, toda vez foi por minha conta, nunca corri atrás dessas coisas porque é só pra ganhar o não na cara, porque o meu problema na coluna eles alegaram toda vida que não era de dentro da empresa [...]. (Alice, 2016).

Depois de reabilitada, Alice foi desligada da empresa, segundo ela, sem justificativa. Quando iniciou o processo de reabilitação seu superior imediato disse-lhe que trabalhando no setor de lavanderia não agregaria nada a empresa: “o meu supervisor começou com 'nhenhê' que ficaria me pagando sem eu prestar serviço para eles” (Alice, 2016), já que este setor é terceirizado. Assim, quando foi liberada pelo INSS como apta ao trabalho a empresa a demitiu.

O filho e a nora da Alice também trabalham na empresa frigorífica. Segundo a interlocutora, eles já são mais “espertos” e sabem se cuidar, tendo como exemplo o adoecimento dos pais. A necessidade de cuidar do marido adoecido, dos filhos e da casa, fazia com que trabalhasse mais e em velocidade maior, para que pudesse terminar mais cedo a produção, mesmo que de fato não fosse embora antes do horário do seu turno, para realizar as atividades domésticas e cuidar da família. A trabalhadora reconhece estar adoecida devido ao processo exploratório de produção da empresa frigorífica, mesmo assim, acaba assumindo parte da culpa.

[...] eu vou falar a verdade, eu muitas vezes eu acho que a culpada lá dentro, um pouco, fui eu mesma, trabalhava de mais menina, vich, sabe, eu não sabia ver o serviço e eu sabia que tinha que vir embora que eu tinha criança pequena, meu marido com problema de saúde em casa, tinha o serviço de casa, então a gente acelerava o que podia para ver se saia o mais rápido para ir para casa, para cuidar de casa. E ali que estava o erro da gente, sabe. (Alice, 2016).

Em síntese, constata-se que os trabalhadores adoecidos demoram em procurar assistência médica, confundem as dores com o cansaço diário do final do expediente. Normalmente, em contato com o médico, conseguem obter a receita de medicação apenas para aliviar as dores, agravando o quadro clínico, já que o trabalhador anestesiado pela medicação não sente os sintomas da doença, trabalha normalmente piorando a patologia. Em grande medida são os trabalhadores que não suportam mais trabalhar devido as dores e procuram atendimento, raramente é a empresa que diagnostica as patologias em seus exames preventivos conforme o esperado pela NR7.

Lucas adoeceu depois de 15 anos de trabalho na portaria das granjas de postura da empresa frigorífica, foi diagnosticado com problemas cardíacos e mesmo com o pedido de troca de função pelo médico, permaneceu mais 04 anos no mesmo local. Transferido para outra granja, trabalhou quase 06 meses quando começou a cair dentro dos aviários. Em uma nova consulta médica foram realizados exames clínicos e diagnosticado com polineuropatia periférica grave. Em sua entrevista, Lucas relata a distorção da fala do médico na data do exame e na data da retirada do resultado. No primeiro momento a polineuropatia seria uma doença proveniente do uso de defensivos químicos e no segundo momento uma doença hereditária. Lucas analisou a situação e acredita que o médico mudou o discurso para que a empresa não fosse responsabilizada pelo adoecimento.

Cheguei lá, peguei o exame, o médico olhou assim o papel e falou, “o seu problema é polineuropatia periférica grave nos nervos e é hereditário” ele falou. Falei para ele, “como hereditário se naquele dia o senhor falou que era de produto químico”. Ah não deixou mais valer não, é hereditário, é hereditário. Porque ele tinha conversado com o pessoal do frigorífico, e eu nem sei o que houve lá entre eles, o que rolou, mas deve ter rolado alguma coisa. Ele falou “seu problema é grave então não tem tratamento específico, não tem cirurgia e não tem cura” ele falou. (Lucas, 2016).

Com o diagnóstico a empresa pediu o afastamento do trabalhador em julho de 2007 e perdeu o benefício do INSS em maio de 2013, quando buscou a AP-LER para tentar renovar o benefício, foi orientado a entrar com ação na justiça e realizar exames com médico particular em outro município. O trabalhador seguiu as orientações da associação, sendo que desde aquele período não recebe o benefício.

Enquanto o trabalhador aguarda a realização de nova perícia, é pressionado a desocupar a casa onde mora a 23 anos, de propriedade da empresa. Até o momento da entrevista, não recebia a medicação para seu tratamento e lhe foram retirados todos os benefícios como a cesta básica, o vale-alimentação e os 60 ovos mensais repassados aos funcionários das granjas por colaboração na biossegurança²² do local. A fala do trabalhador expressa as formas de persuasão utilizados para o trabalhador pedir a conta e desocupar a residência, na qual possui o direito de morar, pois ainda está registrado.

Eu estou lá na firma e eles estão fazendo de tudo pra me enche o saco, lá sempre, volta e meia eles acham alguma coisa pra me enche o saco. Nós recebíamos 60 ovos de doação de duas gemas, todo mês pra nós morar lá e não criar nem passarinho, nem gato e nem cachorro, nada, por causa da segurança lá, da contaminação.[...] esses dias, sem mais e sem menos, o orientador me atacou na estrada lá na BR, [...] e falou pra mim “você não vai mais receber os ovos da doação”, “mas porquê?”, “nós queremos evitar gastos, reduzir os custos da firma”, daí eu também descii o que eu tinha para falar, como diz o outro, o que tinha aqui atolado eu ó [mostra o pescoço] falei pra ele, ele não sabia mais o que falar. Falei “vou procurar os meus direitos, pode avisar ainda hoje o supervisor que eu quero os meus direitos, porque eu estou cuidando aqui com vocês no biossegurança, e vocês agora implicam comigo, por causa disso aí. Se é assim, agora eu estou livre, posso criar gato, cachorro e passarinho”. (Lucas, 2016).

Nestes 03 anos em que o trabalhador está sem remuneração, aguardando um perito médico do INSS realizar a sua perícia, entrou com ação no INSS para receber o auxílio-doença. Quando esteve na empresa e procurou ajuda na ouvidoria, foi mal recebido e humilhado, disseram não haver lugar para ele na empresa, com o seu adoecimento a única opção seria o seu afastamento. O sentimento de humilhação e desconsideração estava nítido nas expressões de Lucas. Ouvir de um representante da empresa que não tem mais lugar dentro da empresa “marca” (Lucas, 2016).

²² A Instrução Normativa 59/2009/MAPA - Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, estabelece em seu parágrafo primeiro: Os estabelecimentos avícolas de reprodução deverão possuir cerca de isolamento de no mínimo um metro de altura em volta do galpão ou do núcleo, com afastamento mínimo de dez metros, de forma a evitar a passagem de animais domésticos, não sendo permitido o trânsito e a presença de animais de outras espécies no interior dos núcleos.

[...] ela falou assim pra mim e a S. que era assistente social, falaram assim “pra você não temos mais lugar no frigorífico”, ela falou bem assim pra mim “você não tem mais lugar, você está com esses problemas, você não pode usar bota, o médico falou pra nós que não pode mais usar bota, você não pode erguer peso, você pode trabalhar só se estiver de chinelo de dedo”. [...] E aí foi indo, ela me falou, “que estudo você tem?”, “eu tenho segundo grau completo” “você tem informática?” eu falei “eu fiz o curso básico só, a introdução” daí ela falou “então não tem mais lugar para você, porque nós temos gente trabalhando aqui dentro do frigorífico que tem 03 faculdades, tem 03, 04 cursos de informática e não tem lugar pra eles, e se nós colocarmos você para trabalhar no computador nem conhecimento você não tem”, ela falou bem assim, foi grossa “você não tem conhecimento o que você quer fazer aqui dentro, então vamos encostar você, porque para você nós não temos mais lugar”, falou bem assim. Mas aquilo marca, deus o livre. (Lucas, 2016).

César tem uma situação peculiar, seu superior hierárquico o avisou que não poderia continuar com atestados médicos, pois seria dispensado. Este aviso da hierarquia é uma tentativa de garantir a sua produtividade e a sua submissão as ordens. Neste sentido, Dejours (1992, p. 96) nos lembra que: “a erosão da vida mental individual dos trabalhadores é útil para a implantação de um comportamento condicionado favorável à produção. O sofrimento mental aparece como intermediário necessário à submissão do corpo”.

O interlocutor começou a trabalhar nas granjas de postura em 1999, realizando coleta de ovos. Em 2002 iniciaram as dores na coluna e em 2005 começou a se afastar do trabalho por pequenos períodos devido a dor causada pela hérnia de disco e do nervo ciático. Nas ocasiões em que entregou atestados para a empresa o supervisor comentava em tom de deboche “de novo”, ridicularizando a sua situação, ridicularizando seu adoecimento.

Em 2007, não apresentando melhoras no seu quadro de saúde, foi dispensado da empresa. César explica o processo de adoecimento na empresa e o assédio moral sofrido por parte do supervisor:

[...] em 2005 já comecei a encostar, a voltar a trabalhar, a encostar e voltar a trabalhar. Em 2005 o supervisor já me falou “César se continuar assim eu vou te mandar embora”. Eu vou fazer o que, eu não aguento trabalhar, é manual, pegava os ovos do ninho no chão, levantava e colocava no trolley aquele carrinho, 03, 04 bandejas de ovos no braço aqui, [mostra o braço esquerdo, onde segurava as bandejas de ovos] e daí passava catando ovo [...]. Você tem que coletar sozinho e pau. E aquilo foi machucando minha coluna, me prejudicando e eu falando pra eles e eles “não sei o que nhenhe”. E vai e vai, passou mais um tempo, em 2007 o supervisor falou assim “eu vou ter que te mandar embora, não tem jeito não” eu falei “fazer o que, e eu vou arrumar serviço onde, eu não estou aguentando nem

andar, e é assento, é injeção eu não aguento nem andar e é gasto”. [...] Ele [supervisor] chegou um dia e falou “César sobe lá em cima, arruma a carteira, você está despedido”, ele falou “se vira, o mundo é grande, você se vira” falou assim pra mim. “Mundo é grande, então se vira, eu vou mandar você embora”. [...] O frigorífico se livrou de mim. (César, 2016).

César entrou na justiça com processo contra a empresa por danos morais e pedindo a reintegração na empresa, o processo durou 8 anos, mas o trabalhador saiu vitorioso. A empresa pagou os salários corrigidos, décimo terceiro e férias dos anos que esteve desvinculado do frigorífico. Em junho de 2014 foi reintegrado, mas como coletar ovos exige levantar e abaixar constantemente, trabalhou 3 dias e acabou sendo afastado novamente. O INSS pagou 8 meses de auxílio-doença. Quando realizou nova perícia o perito médico o avaliou como apto para o trabalho, porém César relata não ter condições de trabalhar nas granjas e a empresa não propõe outra área e função compatível com sua condição de saúde. Até o dia da entrevista o trabalhador estava sem receber auxílio previdenciário e sem trabalhar na empresa.

Neste período enquanto aguardava a justiça, ficou 05 anos sem trabalhar, período que a esposa e o filho mantinham as contas da casa: “minha esposa trabalhava, daí o meu menino também já estava trabalhando, ele já tem 22 anos, daí foi me ajudando, tinha que ser assim e roubar eu não sei”. (César, 2016). Em 2012, com uma situação financeira difícil, entregou currículo em duas empresas. Na entrevista de emprego disse que não tinha problemas de saúde, assim foi contratado por outro frigorífico. Trabalhou 02 anos e 02 meses na empresa cuidando da granja de porcas de recria, era responsável pela alimentação dos animais e carregamento de leitões até 10 dias de vida, uma tarefa considerada fácil pelo interlocutor, o processo de trato dos animais é automatizado. Saiu da empresa em 2014 quando foi reintegrado no FRIG.

A empresa não ofereceu nenhuma assistência após o adoecimento, não forneceram a medicação e quando debilitado fisicamente pelo trabalho: “o frigorífico se livrou de mim” (César, 2016). Para o interlocutor a empresa interpreta o trabalhador como: “bom funcionário quando entra com saúde, você está trabalhando, você está produzindo, se você tiver um probleminha e

começar a pegar ficha [atestado], acabou, você já era, supervisor, encarregado, orientador que seja, ele já te joga para trás”. (César, 2016).

Sara é a única interlocutora que relatou que a empresa foi a responsável pelo diagnóstico do seu adoecimento, trabalhando no setor de transferidor de carnes, foi realizar o periódico para sair de férias e a médica do trabalho detectou problemas no braço, encaminhou a trabalhadora para um especialista que diagnosticou bursite, tendinite e esporão. O médico quis afastar a trabalhadora para realizar o tratamento, mas como faltavam poucos dias para as férias, Sara não aceitou. Neste período não pode voltar a sua atividade habitual e o supervisor ficou responsável de encaminhá-la a uma nova função, condizente com as condições de saúde da trabalhadora.

Assim, trabalhou em várias funções, sendo realocada pelo supervisor para onde havia demanda, o técnico de segurança do trabalho fiscalizava se a nova função estava adequada. Trabalhou na verificação de contaminação do peito do frango, foi transferida para a limpeza da moela, neste local forçava o braço adoecido, foi transferida novamente, agora para a limpeza dos pés, mas esta atividade também exige muita repetição de movimentos e velocidade, assim pediu para ser realocada novamente.

O técnico de segurança orientou-a para procurar o supervisor para trocá-la com outra trabalhadora que estava com o pé machucado, assim poderia ficar sentada na linha trabalhando com os braços e Sara ocuparia sua função de verificar a contaminação dos trabalhadores (verificar cabelo nos uniformes, presilhas no cabelo, alimentos nos bolsos) na entrada para a produção. O supervisor conversou com a trabalhadora que não aceitou trocar de função, Sara ficou indignada, ela havia trabalhado em todas as funções propostas pelo chefe e não havia se adaptado a nenhuma, devido a seu problema de saúde e a colega simplesmente não aceitou a troca. O supervisor descontente com a reclamação de Sara, pediu que procurasse seus direitos. Sara se afastou e não voltou mais ao trabalho desde o ocorrido.

Sara fez tratamento com fisioterapia e medicação durante 03 anos, mas não houve melhora no quadro clínico, a empresa acabou trocando de médico do plano de saúde e a trabalhadora precisou trocar também. Este médico refez todos os exames e realizou a cirurgia em janeiro de 2015, mesmo

depois da cirurgia não obteve uma melhora significativa, continua com dores constantes e com o uso de relaxante muscular para dormir.

Eu fiz muita fisioterapia, tomando remédio, estraguei meu estômago por causa disso, relaxa os nervos, pra esse problema eles só dão relaxante muscular pra gente, só, a única coisa que sabe dá, porque é o único jeito que você consegue dormir, não tem como passar a dor, é uma dor assim, meu deus, direto, a gente está conversando aqui, tá incomodando, ela é direta, a mão meia adormecida, é uma mão assim eu mesma panela eu não posso segurar, se eu sonhar em pegar, se eu esquecer e pegar uma coisa com essa mão [esquerda] eu derrubo, não tem força para segurar uma jarra de água, uma panela, sempre tem que estar ajudando com essa daqui e dói bastante, aqui assim [mostra o ombro] cresce bem alto um carroção, dói muito [...] (Sara, 2016 – grifos da autora).

A trabalhadora diz ter recebido toda a assistência necessária, desde exames, medicamentos, cirurgia, mas não se contentou com o fato do supervisor não tê-la ajudado a ficar trabalhando em uma atividade adequada devido a sua debilidade física. Assim, explica a assistência recebida pela indústria:

Nessa parte de médico, remédio, exames, essas coisas sim, até hoje eles me dão, eu não compro remédio, não pago consulta, nem exame, nem nada, tudo por conta da empresa, me deram bem certinho. A única coisa que eu tenho de reclamação mesmo, igual eu já te contei, eu não queria afastar, eu queria um lugar em que eu pudesse ficar me tratando e voltar de volta, no que eu fazia antes, ver se dava para voltar. (Sara, 2016).

Madalena, nossa última interlocutora, adoeceu após 04 anos de empresa, fez tratamento de saúde fora do horário de trabalho, aceitava atestados médicos quando necessário, mas muitas vezes trabalhava mesmo doente. Tomava medicamentos para dor, os quais normalmente acalmavam as dores por pequenos períodos. No entanto, com a intensidade da produção, as dores só aumentavam, a trabalhadora pediu para ser transferida para outro setor, mas a empresa não “tinha” outra pessoa apta para assumir o seu lugar. Com problemas familiares pediu para trocar de setor por um período, mas depois de passado este período não quiseram devolvê-la para o seu antigo setor. Foi quando a trabalhadora percebeu que a empresa não estava preocupada com os seus problemas e buscou cuidar mais da própria saúde. O

sofrimento causado pelo adoecimento está explícito no discurso desta trabalhadora:

[...] olha a humilhação que eu passava, eu conversava com o supervisor, falava pra ele que estava doente, e eles ficavam abonando atestado da gente, falava que não tinha necessidade, as vezes ficava 03 dias em casa e eles falavam que não tinha nada e que estava com frescura, que estava fazendo corpo mole, “está escolhendo serviço” quando a gente ia pedir para trocar de setor, eles falavam que a gente estava escolhendo serviço [...]. (Madalena, 2016).

Em 2011 pediu o afastamento pois estava com tendinite, bursite, esporão e acúmulo de líquido no braço direito e no braço esquerdo com bursite, tendinite e sem líquido. Contudo, destaca-se, que mesmo adoecida, a trabalhadora não queria pedir o afastamento, apenas encaminhou o afastamento para o INSS ao ser informada por uma amiga que seu nome estava na lista dos trabalhadores que seriam desligados da empresa. Madalena indignou-se com o fato, trabalhou por 07 anos, realizando todas as atividades solicitadas, colaborando para cumprir as metas e agora que estava adoecida iriam dispensá-la, “eu fiquei muito chateada, porque era difícil eu pegar atestado, só peguei mesmo nos últimos anos ali, porque o braço estava 'perreando' mesmo, eu sentia muitas dores, não dormia, acordava de madrugada” (Madalena 2016).

A trabalhadora conta como é estar adoecido, quais as atividades que não conseguia executar:

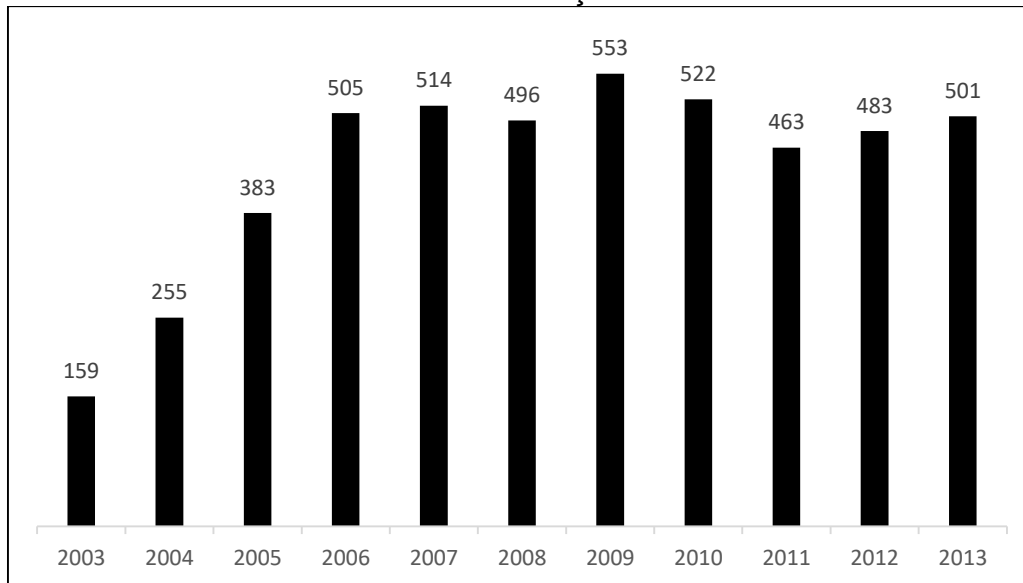
[...] quando eu me afastei, os meus braços, eu não aguentava segurar um ferro, eu trabalhava na asa, tinha que desentupir uns bueiros onde caía as asas, eu não aguentava segurar um ferro de um metro, ferro de metal, ele é um aço, eu não aguentava segurar, eu acho que no máximo uns 03 kg ele tem, fininho assim, um pouco mais grosso que a grossura de um dedo, mas eu não aguentava segurar, dava choque no braço inteiro. (Madalena, 2016).

No período de um ano fez cirurgia nos dois braços, mas não recuperou por completo os movimentos. Permaneceu afastada pelo INSS por 02 anos, quando foi liberada a retornar ao trabalho pelos peritos, porém seu médico particular e a própria empresa consideravam a trabalhadora inapta. Neste momento, a interlocutora entrou com ação na justiça, recorrendo o direito ao

benefício, mesmo assim permaneceu 02 anos sem receber o auxílio-doença do INSS, processo que até o dia da entrevista ainda corria na justiça. A justiça concedeu a trabalhadora meia aposentadoria por ter perdido 50% da capacidade de trabalho de ambos os braços, direito este previsto até a trabalhadora completar 60 anos. Nesse momento a empresa e o médico a liberaram ao trabalho.

O gráfico abaixo, representa a quantidade de concessões de benefícios de auxílio-doença no FRIG, dos anos 2003 a 2013. O decênio citado, contabilizou um aumento nas concessões do benefício previdenciário de 347,07%. Observa-se o fato de grande parte desses afastamentos terem como origem acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, e mesmo com as denúncias feitas por sindicatos, outras formas associativas dos trabalhadores e mesmo Ministério Público do Trabalho (MPT), os afastamentos têm crescido nos últimos anos (LEITE, 2015).

Gráfico 04 - Concessão de auxílio-doença FRIG – 2003 - 2013



Fonte: LEITE, 2015, p. 126.

O processo de adoecimento é doloroso e sutil, as dores iniciais vão se tornando mais intensas, até a impossibilidade de trabalho. A relação com o médico do trabalho nem sempre se traduz em respostas e retorno a saúde. O corpo se traduz apenas em uma ferramenta de trabalho, se trata o corpo físico pensando em um retorno rápido e eficaz, sem se medir as consequências cotidianas e as interferências a longo prazo na vida destes trabalhadores.

A relação que se observou entre os trabalhadores, os médicos, o INSS, a justiça e a própria empresa é crítica, é uma relação burocrática, marcada por regras rigorosas, mas cumpridas normalmente apenas pelos mais frágeis desta relação, os trabalhadores. A empresa usa de seu poder para coagir e persuadir trabalhadores, e, talvez, até os próprios médicos. Estratégias que passam longe do formalismo das leis. Desamparados, os trabalhadores buscam assistência e apoio em outros meios, distantes da empresa e até mesmo do sindicato. São os próprios trabalhadores que já passaram pela mesma situação que orientam os adoecidos a procura da justiça para minimamente terem sua moral e “utilidade” reconstituída por meio financeiro, situação essa que não impede que as empresas frigoríficas continuem se utilizando de estratégias e práticas ilícitas para lucrar cada vez mais.

3 O ADOECIMENTO E AS RELAÇÕES SOCIAIS

No primeiro capítulo verificamos que nossos interlocutores possuem trajetórias de vida que se iniciam no meio rural, fato que, em grande medida, dificultou em um primeiro momento a formação escolar. A baixa escolarização somada a existência de um mercado de trabalho restrito no município de Toledo/Paraná ampliou a possibilidade de entrada destes trabalhadores no processo produtivo de abate, atividade que não oferece um desenvolvimento profissional e salarial.

Em um segundo momento apresentamos como é percebido o processo de produção pelos trabalhadores que adoeceram durante suas atividades laborais e discutimos a exploração e a utilização clara de técnicas corporais pela indústria frigorífica. Os métodos produtivos, a pressão pelo cumprimento de prazos e de metas são fatores que auxiliaram no desencadear do adoecimento, esse processo e a relação empresa/hierarquia e trabalhador são agravantes da situação de “estar doente”.

Agora, neste último capítulo, apresentaremos como os interlocutores vivem está situação de “estar doente”, problematizando as modificações nas relações sociais, pois em grande parte dos casos, o ser doente passa por transformações nas relações familiares, assim como nas demais relações sociais. Para finalizar, analisaremos como ocorreu o processo de reorganização da vida e do trabalho, quais os casos em que foi possível continuar ou retornar ao trabalho na empresa e como ocorreu este processo de retorno a vida laboral.

A maioria destes trabalhadores não se conheciam ou não frequentavam a associação antes de adoecerem e de precisarem se movimentar em busca de um mesmo objetivo, a luta pela obtenção de seus direitos trabalhistas. Muitos trabalhadores citaram ter primeiramente entrado em contato com o sindicato, mas não encontraram no Sindicato dos Trabalhadores da Indústria de Alimentos de Toledo o apoio que buscavam. Em contato com outros trabalhadores adoecidos, conheceram a AP-LER, grupo no qual alguns estavam frequentando ativamente, enquanto outros desenvolviam apenas relações esporádicas.

Como já sinalizamos, está associação permite que os trabalhadores minimamente compreendam os processos de produção e o seu adoecimento de forma semelhante, o contato com organizações coletivas que representem os trabalhadores na luta por condições dignas de vida, de saúde e de trabalho em espaços de produção degradantes, permite minimamente a organização da luta coletiva pelos direitos dos trabalhadores lesionados e a intervenção na realidade para diminuir os casos de adoecimento em função da organização do trabalho.

A procura por novas entidades representativas demonstra a inoperância política do sindicato, que diz representar os trabalhadores da indústria de alimentos. Os trabalhadores esperam uma organização coletiva comprometida e que acione a Justiça do Trabalho com uma ação coletiva requerendo a justiça ao conjunto dos trabalhadores para salvaguardar o direito trabalhista, evitando que perpassem pelas mazelas do adoecimento. Contudo, este mesmo sindicato apresenta como benefício aos seus filiados apenas uma farmácia que funciona na sua sede (VARUSSA, 2016), uma questão um tanto emblemática.

Antônio de Padua Bosi (2014) na sua obra intitulada “Corpos feridos, trajetórias interrompidas pela agroindústria brasileira” salienta o risco iminente de adoecimento nas plantas produtivas em companhia da falta de sindicatos fortes e atuantes como fatores que “favorecem uma cultura de maior tolerância, de pouca ou nenhuma resistência política, que tende a naturalizar a degradação física e mental como um efeito colateral do trabalho”. (p. 585 – 586). *Em Toledo, o sindicato representante da categoria não se mostra diferente, os trabalhadores da nossa amostra não se identificam com a sua ideologia e o caracterizam como sindicato da empresa.* Interpretação compreensível, pois em uma rápida visita ao seu sítio na internet verifiquei notas de esclarecimento do sindicato a favor da empresa frigorífica, da mesma forma que quando visitei sua sede tive a impressão que estava em um espaço de recreação, pois ali encontrei campos de futebol, quiosques e parque de diversão infantil e nenhum representante do sindicato se disponibilizou para esclarecer sobre suas ações em favor dos trabalhadores.

João lembra que o sindicato não representa a classe trabalhadora, mas a empresa, a instituição para ele precisa oferecer muito mais do que um

espaço de recreação, mas um local de discussão e orientação aos trabalhadores:

[...] o sindicato também não faz nada pra defende a gente e devia ajudar, orientar e ajudar melhorar a situação, não faz porque o sindicato é da empresa, não é do trabalhador, defende a empresa. [...]. (João, 2015).

Até mesmo quando o trabalhador vai até a sede do sindicato pedindo ajuda em uma situação específica, ele se sente desamparado, o que faz com que novamente ele interprete que aquela instituição não lhe representa e procure outras formas de organização coletiva:

A gente procurava o sindicato da empresa, coisas assim e só enrolavam, não sabia os direitos da gente. Então tem que procurar, porque ninguém não fala nada para ajudar a gente, foi quando eu vim pra cá [AP-LER]. (Helena, 2015).

Davi interpreta o sindicato como uma empresa com fins lucrativos, pois é necessário pagar uma taxa mensal para fazer parte do sindicato e quando há o interesse de usar seus benefícios precisa pagar uma nova taxa de uso. Para ele o sindicato representa apenas um clube de lazer e não uma organização de luta a favor dos interesses da classe trabalhadora.

Sindicato dos trabalhadores nas indústrias da alimentação quem está ganhando com isso é o J.M., que eles não ajudam em nada, eles ajudam é tirar do funcionário, que na verdade eu não sei quanto que era pra eles tira 06% ou 07% e eles tiram 10% todo mês e quando a gente precisa da associação sempre está sempre ocupada ou tem que pagar um horário para ir lá jogar uma bola para fazer alguma coisa lá tem que pagar. Uma coisa que a gente tinha que ter de graça, porque a gente já paga isso é descontado por mês, mas si for lá não tem nada de graça, tem que pagar. (Davi, 2016).

As instituições sindicais representativas são verdadeiros reféns dos desígnios capitalistas e dos detentores do capital o que fragiliza as articulações da classe trabalhadora e dificulta as ações que permitam discussão dessa situação gerada pelo trabalho. As lacunas deixadas pela ausência de uma organização sindical fortalecida e atuante, somada à forma de organização do processo produtivo capitalista, implica em consequências à vida dos trabalhadores, deixando “marcas” profundas, constituindo-se em fator de

sofrimento, adoecimento e de dificuldades na saúde dos trabalhadores, levando os trabalhadores a executarem ações corretivas de caráter individual direcionadas a compensação financeira pelos danos causados ao corpo e a mente.

Em outros termos, a ineficiência sindical conduz os trabalhadores a luta individual ou coletiva a partir das ações judiciais, muitas delas levadas a cabo pelos procuradores do Ministério Público do Trabalho. O resultado destas ações implicou numa série de multas indenizatórias e Termos de Ajusta de Conduta (TAC), além de transformar os frigoríficos da região oeste do Paraná em principais concentradores das pautas das Varas do Trabalho da região. (VARUSSA, 2016).

Em Cascavel, uma das principais cidades do oeste do estado, as dificuldades encontradas pelos lesionados junto aos sindicatos que lhes representavam obrigaram os trabalhadores a buscar outras formas de organização. Foi assim que um grupo de trabalhadores vitimados pelo processo de trabalho criou a Associação de Portadores de Lesões por Esforços Repetitivos de Cascavel (AP-LER), em 1997, tendo como principais finalidades a organização da luta coletiva pelos direitos dos trabalhadores lesionados e a intervenção na realidade para diminuir os casos de adoecimento em função da organização do trabalho (CÊA; MUROFUSE, 2008).

O ex-representante sindical Anderson Francisco iniciou sua militância junto a AP-LER de Cascavel após avaliar o sindicato e relacionar as práticas sindicais aos interesses da empresa. Com a insatisfação de mais trabalhadores portadores de LER, desde 2010 conseguiram uma pequena sala para ocuparem como sede no município de Toledo, cedida pelo Sindicato dos bancários de Toledo, assim como as despesas com luz e internet. A associação atende ao público duas tardes por semana, possui uma taxa de associação voluntária no valor de R\$03,00 para colaborar nas despesas com xérox. Os principais objetivos da AP-LER, definidos em seu estatuto social, são: promover a defesa dos interesses dos(as) associados(as) e a solidariedade entre seus membros; viabilizar programas educacionais, assistenciais, culturais, esportivos e recreativos de interesse do seu corpo social; e pesquisar e difundir conhecimentos sobre a LER (CÊA; SCALCO, 2009).

Os nossos interlocutores em grande medida, entraram em contato com a AP-LER a partir da indicação de colegas de trabalho já adoecidos no processo de produção do frigorífico, os quais haviam encontrado um espaço de apoio e informação. É no processo de associação e nos meios utilizados para estabilizá-la que se encontram as questões que ajudam a desdobrar o mundo social vivido pelos trabalhadores.

3.1 O estar doente e as relações sociais

A nova condição de “estar doente” provoca dificuldades financeiras advindas do aumento nos gastos com medicação e tratamentos médicos. Nos casos de afastamento a um agravamento devido a menor remuneração paga pela previdência social em relação ao salário obtido pela empresa no período produtivo. As dores físicas e as mudanças abruptas no cotidiano do trabalhador, geralmente acarretam no adoecimento psíquico. O ser doente ainda passa por mudanças nas relações familiares, nas relações sociais e profissionais.

Neste sentido, observa-se, por exemplo, que João se sente desvalorizado, envergonhado por não trabalhar, sofrendo julgamentos e comparações por não estar ativo no mercado de trabalho. O adoecimento provoca no trabalhador um desequilíbrio, ele não consegue perceber um futuro sem o trabalho. Não consegue mais estabelecer sonhos, o costume e a cultura do trabalho está muito presente na sua vida, ele começou a trabalhar ainda criança e tem dificuldades para aceitar que está doente. O trabalho é um valor de extrema importância e estar inativo é não ser mais útil. O tempo ganha nova proporções, se torna mais longo, os dias, as semanas demoram mais para passar.

Eu vi meus filhos crescer, casar, e a gente parece que parou no tempo, porque aqueles sonhos de vida que tu tem, de passear, de viajar, de curtir a vida ou mesmo de voltar na agricultura como eu tinha pensado, depois de me aposentar foi tudo abaixo tudo, tudo. Hoje a gente tem uma limitação pra tudo, vi minha netinha crescer que hoje tem 12 anos, nem pegar no colo logo que ela nasceu eu podia naquele tempo, é coisa assim que a gente parou de sonhar de planejar, a única coisa que a gente pensava que a gente tivesse uma aposentadoria pra se manter, pra viver, porque o que tu vai fazer, essa foi a vida da gente, manter a vida e o pão, o futuro nenhum

mais, a hora que eu estava com 38 anos eu encostei, 38 anos ainda. [...] agora tá parado e eu vendo os outros ir trabalhar e eu em casa, os dias se tornam compridos, as semanas, os meses e o ano e a vida, e agora? Qual é o meu futuro? Se é mole [risos], não é verdade, é isso. Goza o pouco que dá [risos]. (João, 2015).²³

O trabalho também é muito valorizado pela irmã de João, Maria. O valor atribuído ao trabalho são instruções adquiridas em seu espaço de vivência, faz parte do “programa” cultural que receberam da sociedade e que utilizam para governarem seu comportamento, são seus artefatos culturais (GEERTZ, 2012a). Segundo Maria, o adoecimento:

Mudou tudo, mudo assim, desde ter amizade, amizade que eu tinha acabou, a minha vida mudo, eu tenho hoje outra vida, outro tipo de vida, porque antes tinha as colegas que conversavam, e daí agora que eu voltei agora ali [se referindo ao local de trabalho], mais assim reabilitada, assim, conversa com as pessoas, é ninguém vinha aqui pra conversar, eu até fiz acompanhamento no psiquiatra, então assim mudou tudo, tudo, não tem como, a minha vida deu uma reviravolta, nossa você não tem noção, você não tem noção como mudou. (Maria, 2015).

Pedro, do mesmo modo como João, também teve seus sonhos modificados com o adoecimento. Com 31 anos adoeceu, momento em que estava fazendo o curso de técnico em administração, transformando seu planejamento familiar e profissional. Assim, não conseguiu exercer a profissão para qual estudou. Também acarretou em dificuldades cotidianas que o levam a tomar maior cuidado em relação as atividades e ações físicas. A atrofia na perna ocasionou em alguns momentos a sua dependência física. Sua esposa o ajudava na locomoção e esse foi um dos principais motivos que o levaram, junto com a esposa, a optarem por não terem filhos, situação que é lamentada pelo casal.

As dores fortes e contínuas e o medo de voltar a ficar acamado deixaram o trabalhador debilitado mentalmente. Pedro teve que se acostumar com essa nova condição de vida, ele explica como é estar doente:

Eu estudei e não tive condições de continuar trabalhando, podia ter um futuro melhorar, é tipo assim, você vai fazer uma coisa tem que

²³ Neste subtítulo utilizaremos com frequência, em forma de citação direta, as falas dos interlocutores como forma de possibilitar uma maior aproximação de suas interpretações e sentimentos de estar doente resultante do processo produtivo de frigoríficos.

pensar muito em questão de se machuca ou, futuramente no caso você não tem, que esse problema que você tem, é complicado, no caso eu era novo, podia ter normalmente filho, não, eu não é que não quis essa opção, ter filho vivendo em cima de uma cama como eu daquele jeito, ter um filho ou simplesmente, sendo que minha mulher tinha que trabalhar. Não podia nem cuida de mim. Isso me deixou bem chateado de verdade, aí com certa idade aí não adianta ter mais, com esse problema aí, mais esse problema aqui aconteceu aí, me afetou bastante, psicologicamente bastante mesmo, depressão, stress muito, muito. (Pedro, 2015).

Para Lucas, da mesma forma que para João e Maria, a principal mudança que a doença trouxe é a impossibilidade de trabalhar, acompanhando tal aspecto encontra-se todo o tratamento médico, com os medicamentos e os cuidados diários.

Pesquisadora: O que mudou em relação a sua família depois que você ficou doente?

Interlocutor: A eu vou dizer o que, [olha para o chão] isso não tem como [começa a chorar e não fala mais nada].

Pesquisadora: E o que você fazia antes, que você gostava de fazer e que agora você não consegue mais por causa da doença?

Interlocutor: [chora] Não poder trabalhar, [chora] assim estou com um monte de remédio tomando e não melhora também, tomo 07 tipos de remédio por dia e mais uma injeção a cada 30 dias, uma injeção e uma vitamina, 5.000 mg é uma vitamina para nervo, tenho que tomar um comprimido por dia que é para circulação de sangue e tem também os outros que é pro problema de coração, os pros problema de nervos tem que tomar também, sendo aquele dos nervos agora aumento a dosagem também, aqueles lá era 400 [mg] que eu estava tomando e agora é de 600 [mg] e agora aumento também. (Lucas, 2016).

A Polineuropatia Periférica, doença que acometeu Lucas, causa a perda da sensação das pernas e dos braços, por isso ele cita a falta de sensibilidade quando causa ferimentos nos pés e a falta de sensações de temperatura. Os danos promovidos nos nervos podem dificultar o controle dos músculos e causar fraqueza, além de problemas para mover uma parte do corpo, por isso é indicado fisioterapia. O trabalhador está se tratando apenas com medicação, pois a empresa não havia liberado as fisioterapias indicadas pelo médico, necessárias para não enfraquecer a musculatura e perder os movimentos.

Eu piso em espinho eu não sinto, estou perdendo a sensibilidade dos pés, não o movimento, mas não sente mais e eu piso em espinho e não sinto mais, eu posso furar num prego, não sinto nada e também não infecciona, dá tipo parado assim, me furei o pé num prego, eu

não senti nada, ele inchou e eu não senti nada e depende o que também, nem incha os pés. Se é quente que nem agora estava no centro, estava com uma sandália por causa de dirigir quando eu cheguei aqui eu arranquei a sandália fora, os pés já estavam inchando, daí eu tenho até um chinelo dentro do carro uso a sandália até chegar no lugar daí eu já tiro e uso o chinelo, vou na igreja tiro as sandálias e vou de chinelo dentro da igreja, não tenho vergonha, entro no meio do povo, converso com todo mundo, tudo de chinelo [...] quando é frio, eles estão gelado o dia inteiro, mas o dia inteiro gelado, eu posso colocar, 3, 4 pares de meia, posso usar calçado fechado e tudo vou dormir de noite a noite inteira gelado [...] e o médico cardiologista falou que eu tenho que ficar em movimento por causa da circulação do sangue, o neurologista falou pra mim que eu tenho que fazer muita atividade física porquê [...] “se você não se cuidar logo, logo, você vai parar numa cadeira de roda, se você não se mexer, não ficar em movimento, não fazer fisioterapia, você vai parar numa cadeira de roda”. [...] (Lucas, 2016).

Mateus, foi o único interlocutor a dizer não ter havido modificações significativas na sua vida depois de ter sofrido 02 acidentes de trabalho e realizado uma cirurgia em cada ombro devido a doenças ocupacionais. Porém, comenta atividades que gostava de fazer e que não consegue realizar com tamanha perfeição, como nadar por exemplo. Desse modo, verificamos que houve mudanças depois do adoecimento sim, mas Mateus tem dificuldade em assumi-las, pois sente a necessidade de, como homem, exaltar sua força e sua masculinidade, para não ser rotulado como incapaz ou fraco. Neste momento, “surge no estigmatizado a sensação de não saber aquilo que os outros estão 'realmente' pensando dele” (GOFFMAN, 2008, p.23), sentimento que ultrapassa o espaço de trabalho, e incorpora os espaços familiares e sociais. Ao ser questionado sobre as mudanças após o adoecimento o trabalhador responde:

Pra mim não mudou nada não, eu não sou muito de ficar sentido essas coisas assim, não mudou muita coisa não. Quando tiver coragem de não trabalhar lá [se referindo a indústria frigorífica], quando não aguenta uma coisa, faz outra, vai embora. O problema quando chegar uma idade não aguentar mais fazer serviço pesado, o corpo não aguenta mais? Difícil. Toma banho não consigo, mergulha num rio, fui na piscina um dia, minha mulher me colocou para fazer natação. Aí eu fui um dia mergulha num açude, 6 metros de profundidade, tinha que nada só com um braço, a minha sorte que eu já sabia que ia desencanaixa [o braço], mergulhei daqui até o muro [mostra o espaço entre o sofá onde estava sentado e o muro da casa, uma distância de cerca de 3 metros] nadei fora com um braço só. Ninguém ia lá me tira fora, imagina! Um açude de 6 metros! Aí eu saí fora, mas não adiantou nem eu ter entrado, mas com um braço só eu saí fora. (Mateus, 2015).

Mateus explicita que não gosta de trabalhar na indústria frigorífica, porém tem um filho e esposa para sustentar, o que o leva a refletir antes de sair desta atividade e se aventurar em algo novo. Como não tem ensino superior ou curso técnico, relata a necessidade de realizar trabalhos braçais e trocar entre um trabalho braçal e outro, quando o corpo já está fadigado. Mas se preocupa com a dificuldade de realizar esforço físico com o avançar da idade, com essa preocupação pensa a voltar para os bancos escolares para tentar uma nova profissão.

O trabalho repetitivo e fragmentado não faz sentido ao trabalhador, o trabalho executado diariamente é mais uma mercadoria paga em troca de um salário para produzir outras mercadorias, subsidiando e mantendo o capital. Os trabalhadores perdem a capacidade de transformação e desenvolvimento das potências humanas, a simples repetição de tarefas degrada e transforma o sentido teleológica do trabalho em estranhamento e alienação (MARX, 1996).

Enquanto os trabalhadores perdem a idealização da totalidade e aperfeiçoam seu conhecimento de uma atividade, se mutilando, os capitalistas aperfeiçoam o processo de produção, rendendo uma maior produtividade a favor da ampliação da extração de mais-valia e conseqüentemente do processo de acumulação de capital (MARX, 1996).

O trabalho pesado e repetitivo tem deixado suas marcas na vida dos trabalhadores. As doenças do trabalho causam muita dor e modificam a sociabilidade entre os sujeitos. Os planejamentos são rompidos, as compreensões de trabalho alterados e os sonhos modificados. O mundo de um trabalhador adoecido é um mundo com particularidades, inúmeras particularidades adquiridas com a dor física e psicológica.

Helena sente as mudanças do seu adoecimento relacionadas principalmente ao cotidiano familiar: com a filha, que gostaria de ajudar com bens materiais, e em relação com o marido, que com a intensidade da dor, não consegue dar a atenção necessária ao casamento.

As vezes eu me sinto mal, porque eu penso que eu queria trabalhar, fazer as coisas para a minha filha ter uma vida melhor, ajudar ela, mas ela percebe a gente sentindo dor, sentindo triste por não poder fazer o que queria. Eu sempre imaginei trabalhar para conseguir as coisas na vida e tal, mas não ter incapacidade de trabalhar por tanta dor [chora]. [...]. Quando a gente sente dor, a gente se sente

incomodada, às vezes até como esposa não dá a atenção ao esposo, ao casamento, como deveria de ser, as vezes até penso, como que fica o relacionamento. Ainda bem que ele me entende, ele também trabalha ali [se referindo a empresa] e também está machucado, então ele sabe que não é do jeito que a gente quer, a gente vai se entendendo e se relacionando. (Helena, 2015).

Davi também comenta sobre as mudanças relacionadas a vida familiar, principalmente o fato de não conseguir ajudar a esposa a realizar as atividades domésticas. A LER/DORT, com seus sinais e sintomas em estágios mais avançados, impede que seja exercida qualquer atividade que exija movimento dos braços com força e habilidade manual. Uma das mudanças desencadeadas na vida dos trabalhadores e referida pela maioria é a dificuldade que encontram para realizar o serviço doméstico. Estas dificuldades fazem com que se sintam angustiados e nervosos, tendo que encontrar formas de se adaptar a essa nova realidade (GAEDKE; KRUG, 2008).

Muda, muda praticamente tudo, a rotina de serviço de casa muda totalmente. Desde ajuda a fazer a limpeza de uma casa, porque a minha esposa também trabalha, trabalhava, também está afastada, ela trabalhava a noite. Então ela trabalhava a noite e eu ficava em casa e cuidava dos filhos, aí no outro dia ela precisava dormir de dia para trabalhar a noite, e eu tinha que fazer a parte do serviço. Daí a gente não consegue e as coisas vão se misturando, fica difícil em casa também. (Davi, 2016).

Para as mulheres a vida doméstica é uma das principais atividades afetadas com o adoecimento e é o primeiro item narrado em suas falas. Eva lembra que com a impossibilidade de executar as atividades domésticas, estas, passam a ser de responsabilidade dos demais moradores da casa, se estivesse saudável realizaria a limpeza da casa, mas impossibilitada, esta função passou a ser do marido, o que dá a entender que se sente mal com a situação. Mesmo que o cônjuge realize o trabalho doméstico, a mulher entende que seria a sua responsabilidade, pois comenta que enquanto isto ela apenas está separando documentos. O sentimento de culpa por não “cuidar da casa” é um sentimento instituído pela sociedade machista, a qual atribui esta atividade como responsabilidade da mulher.

Ah, muda tudo, porque eu não posso fazer nada, igual eu te falei, quem tá lá limpando a churrasqueira, lavando as coisas é o meu marido e eu tô lá separando aqueles papel lá pra ele, quem tá lá

fazendo a faxina é ele. E daí eu tenho que colocar a roupa na máquina que faz tudo porque pra mim esfregar uma roupa não tem como, é muita dor. (Eva, 2016)

Para completar, *estar doente e tomar medicação também pode afetar a estética corporal, alguns medicamentos causam inchaço ou engordam, reforçando alguns sentimentos promovidos pela nova condição física, como a tristeza e a infelicidade*: “esse remédio pra dor eu engordei muito”. (Eva, 2016). Sara (2016) lembra que “[...] sutiã mesmo, é difícil eu usar agora, porque pega bem aqui em cima machuca muito, fica incomodando aí você precisa usar bem froxão o sutiã, nossa é bem ruim mesmo, ai horrível”.

Como as mulheres normalmente se referem as mudanças ocorridas no meio doméstico, instiguei Eva a falar sobre as mudanças que ocorreram fora do âmbito caseiro, ocasião em que narrou as dificuldades ao dirigir o carro por uma distância maior, o que acentua as dores e a impede de dormir a noite. Neste sentido, afirma que dorme com dificuldade, acordando várias vezes com dor, precisando se mudar de posição para se sentir mais confortável. Eva tomou medicação para dormir e para depressão por vários anos, agora evita tomar medicação, vai dormir quando está muito cansada e tenta controlar o emocional para não se sentir deprimida. Todavia, a dor sempre está presente. A interlocutora explica:

Interlocutor: Se eu tiver que dirigir, bom eu dirijo, vou no centro, volto, mas se eu tiver que dirigir para outra cidade já, já sinto bastante dor. Quer dizer, dor eu sinto o tempo todo, mas se eu tiver que ir para outra cidade dirigindo, aí eu não consigo dormir. Eu tenho que dormir com travesseirão, sabe, para dormir eu durmo de lado, viro de um lado coloco o travesseiro, o braço em cima do travesseiro, quando eu viro para o outro lado, porque eu durmo uns 20 minutos, meia hora. [...] daí tá doendo de mais, aí eu viro e coloco o braço assim [em cima do travesseiro] e é assim a noite inteira [...] quando acontece que eu pego um remédio muito bom de dormir umas 04 horas na noite, meu deus, como eu descanso, mais isso é raro, muito raro.

Pesquisadora: Você toma remédio para dormir?

Interlocutor: Não, não tô tomando porque já tomei bastante, daí eu parei, eu vou deitar quando estou com bastante sono, eu deito muito tarde, eu deito, as vezes eu deito 02, 03 da manhã, quando eu estou com bastante sono mesmo. Daí eu deito se eu pegar no sono logo eu consigo dormir uma meia hora, uns 40 minutos. Mas se eu deitar sem sono eu fico 02, 03 horas até que eu consigo dormir. Então eu não deito. Meu marido já não fala mais nada, ele sabe que se eu deitar sem sono eu não o deixo dormir também, fico só me virando. (Eva, 2016).

Alice também relata um pouco dos seus problemas cotidianos. O primeiro também está relacionado com a dificuldade em dormir, pois se ficar deitada por um período maior sente dores na coluna. A segunda é a forma em que realiza os serviços domésticos, agora a interlocutora faz um pouco das atividades em cada dia, observando suas limitações.

Principalmente você não consegue dormir direito, que nem eu mesmo, agora eu tinha deitado ali, catei umas peças de roupa dobrei, estava mexendo aqui [mostra em direção a cozinha], fica um pouco sentado, porque você dormir de dia não dorme de noite, pensei vou deitar lá agora e dar uma esticada nos nervos, na coluna, porque minha coluna não está legal. Deitei lá descansei um pouco. Mas de noite assim, a cama, pra gente que tem esse problema assim, você não aguenta muito tempo na cama [...] levanto cedo, porque não aguento ficar na cama. E muda, como o serviço de casa que eu faço, porque você tem que fazer [ênfatisa], mas é tudo dentro das limitações da gente, não adianta você querer meter a cara e querer fazer tudo de uma vez porque você não faz. (Alice, 2016).

Os limites do afastamento do trabalho são complexos para as mulheres acometidas por doenças laborais, já que continuam sendo solicitadas em casa e a doença não lhes “autorizam” a interrupção do trabalho doméstico (GAEDKE; KRUG, 2008). Sara, do mesmo modo que Eva, diz ter se tornado dependente dos familiares na realização dos serviços domésticos, mais especificamente dos seus filhos, situação que a interlocutora não considera adequada, pois são atividades que antes eram de sua responsabilidade.

É bem chato, ruim, eu sou assim, eu era no caso, assim de limpa, eu gosto das minhas coisas tudo no lugar, limpinho sabe, para você chegar e sentir que a casa está limpa, sabe quando você termina a faxina e você sente que a casa está limpa, nossa, hoje já não posso fazer isso também, antes eu ajudava bastante minha mãe que já está de idade, agora tem meu pai também, minha mãe é de idade está com depressão, meu pai quebrou o pé também de idade, eu tenho meu irmão, 37 anos de idade deu um AVC, paralisou a mão e o pé, [...] sempre ajudei, sempre ajudei muito, tanto com serviço de casa quanto correria de dia a dia, que nem agora o serviço de casa eu não posso mais, a minha parte de eu ir limpar a casa da minha mãe eu pago essa minha vizinha para ir limpar [...] tanta coisa que eu fazia, hoje eu não posso fazer não tem como ficar arriando fogão, arriando panela, antes arriava, nossa, a minha chaleira de tomar chimarrão era muito linda, brilhosa, bonita, agora não é mais, porque eu não consigo arria panela, limpa fogão mesmo já era ficar esfregando ali, chinelo então, não dá mais para lavar chinelo, meus piá que lava, aí eles lava do jeito deles, aí você tem que se acostumar, fazer o que, eu preciso deles. (Sara, 2016 – grifos da autora).

Ocorre uma inversão de papéis na família, papéis constituídos socialmente. Com o adoecimento da mulher, outras pessoas passam a desempenhar parte das funções que antes ela exercia. Algumas vezes o cônjuge e filhos, mas em outras situações outras pessoas passam a ser solicitadas a executarem as atividades domésticas diárias. Com as limitações impostas pelo adoecimento, advém a dependência contínua e progressiva do indivíduo em relação às pessoas mais próximas, dependência relatada com sentimentos de inadequação e inconformismo (GAEDKE; KRUG, 2008).

Suzane Krug (2000) afirma que o sofrimento psíquico pelo qual o acidentado do trabalho passa está relacionado com as dimensões futuras no qual a sua condição física acarretará, principalmente pelo fato desse trabalhador jamais ter se imaginado numa situação de submissão, passando de uma condição de autonomia para a de dependência. A mudança repentina no cotidiano exige, na maioria dos casos, o uso de antidepressivos, para ajudar nesse processo de transição.

[...] no começo eu achei, até nos primeiros 04 meses que eu me afastei eu tomei remédio antidepressivo, porque nossa, eu chorava muito, era aquela rotina trabalho, casa, minha mãe, daí eu só tinha mesmo tempo de dormir, logo já levantava de madrugada e ia trabalhar, sabe, aquele vuco, vuco, aquela aceleração e de repente acaba tudo, aí meu deus daí ficou muito paia, não podia jogar bola, não podia sair com os filhos, saia mais era tão chato, porque eu sou uma pessoa muito divertida [...]. (Sara, 2016).

Sara gostava de praticar esportes, sair com a família, ir a piscina, realizar atividades de lazer mais agitadas que não tem condições de realizar devido a limitação e a dor no braço. A trabalhadora, enquanto falava de suas limitações para algumas atividades, dava risadas, risadas para disfarçar a tristeza. Ter dificuldades para brincar com os filhos é o maior prazer que o trabalho na linha de produção tirou da trabalhadora: “acontece essas coisas na vida da gente, mas não tem porque, eu sou muito divertida mesmo, e agora eu não posso fazer isso mais, tem que ficar só sentada, ai é muito chato, até os meus filhos falam que ficou chato” (Sara, 2016).

Eu amava jogar vôlei [risadas] tipo a gente saía muito, tipo ia na piscina, nadar, ficar muito na água mexendo o braço, nossa porque a água força, não dá pra mim mais, se eu for em uma piscina eu tenho que entrar e ficar quieta em um lugar, só, quietinha, enquanto todo

mundo está brincando, pulando eu tenho que ficar quieta, não tem como, nossa, não tem como, incomoda muito, queima, queima assim [mostra o ombro] sei lá a água força, jogar vôlei, bets, ai eu amava jogar vôlei e bets com meus filhos e agora não posso mais, porque não tem jeito dói muito, só, agora a gente fica só tomando tererê e conversando, porque não dá pra fazer essas coisas mais [risadas], daí fica só sentado, tomando chimarrão, tererê, conversando, brinca assim não dá, [risadas] tem que ficar de molho, droga [risadas]. (Sara, 2016).

Não conseguir manter a casa organizada e limpa, ajudar os pais com idade avançada, o irmão doente, sair de uma rotina intensa de afazeres, com uma dupla jornada de trabalho, trabalho no frigorífico e afazeres domésticos e, de um dia para outro, não ser a mesma pessoa, com as mesmas condições físicas “eu sou assim, eu era no caso” (Sara, 2016). Essa extensão do trabalho feminino constitui-se um indutor das doenças ocupacionais, sejam psíquicas, como a somatização, síndrome do esgotamento profissional, quadros depressivos, sejam físicas, como síndrome do túnel do carpo, lesões do ombro, sinovite e tenossinovite, síndrome do manguito rotador e bursite do ombro, entre outras. (LEITE, 2015).

Como a maioria das mulheres citam as mudanças relacionadas ao trabalho doméstico, incentivei-as a falarem sobre as mudanças relacionadas as atividades de lazer. Maria gostava de cuidar do jardim e da horta, mas a reabilitação na empresa, com a mudança recente no seu cotidiano laboral, somada a obrigação de retornar ao local que lhe adoeceu unicamente para conseguir garantir seus direitos trabalhistas, a afetou profundamente.

Lazer. Olha, o que que eu vou te dizer, [silêncio] plantar flores tem bastante flor, eu não consigo mais, não tenho mais essa, não consigo, é muitas vezes assim tinha no fundo do terreno, plantar uma salsinha, uma cebolinha esse tipo de coisa, não consigo fazer, e tanta coisa assim, sei lá mudou tudo, bem diferente, e agora é pior, agora é outra vida agora, mudou mais ainda, depois que eles me ligaram, porque estava aguardando pra me reabilita, nossa então fiquei a ponto de não aceitar de não quere ir, mais eu sou obrigada a fazer, volta lá [na indústria]. (Maria, 2015).

César quando questionado também fala sobre a mudanças em atividades comuns como assistir televisão, jogar futebol, sentar em bancos mais baixos e limpar o canil dos cachorros:

Quando eu ando bastante, dói as costas, parado dói, e se fica sentado também, coluna não tem jeito, se você tem pensamento assim, vou dormir bastante, vou descansar bastante, você está enganado, você vai levantar travado. [...] eu gostava de jogar bola, não jogo mais, não jogava, mas corria atrás da bola, brincava, já não faço mais isso, não corro, se eu sair correndo uma quadra, o nervo ciático já trava, já posso parar, correr, não corro mais, andar eu ando, mas igual eu falei, eu vim lá de cima até aqui, eu vim lá do [hospital], eu fui o primeiro a chegar aqui, eu vim mais cedo, eu cheguei ali já estava com dor na perna, sentei ali, estava fechado aqui ainda, sentei um pouquinho ali [mostra o murinho na frente da porta] aí quando fui levantar ali, que é baixo, eu fiquei travado, duro e baixo, não tem encosto, acabou, muita coisa que eu fazia, eu não faço mais, não é mais como antigamente, muda tudo, tudo que eu fazia antes, agora acabou. (César 2016).

Madalena também comenta as mudanças em sua vida, destacando atividades comuns como pentear o cabelo, escovar as roupas e dormir. A trabalhadora procurou superar essas mudanças por meio do estudo, iniciando um novo curso técnico, mas até no cotidiano da sala de aula há dificuldades. No entanto, a interlocutora ressalta que o estudo se tornou uma forma de esquecer as dores e as dificuldades diárias. A trabalhadora explica o que mudou em sua vida:

Muita coisa, eu tinha uma meta com as minhas coisas, principalmente em casa, chegava do frigorífico e fazia tudo, uma situação assim bem complicada, com as crianças pequenas, chegava bem cansada, tinha que fazer o serviço da casa toda e eu não aguentava fazer, daí dava choque, eu sentia choque na mão, uma sensação horrível, você ter seus braços e ao mesmo tempo não conseguir fazer as suas tarefas no dia a dia, as vezes para pentear um cabelo, quantas vezes eu chorei no banheiro, minha filha está aí de prova, chorava o tempo inteiro de raiva, porque tem cabelo ruim, o pente não entrava e o braço perreando, quase caindo, dor, mudou muita coisa. Eu não consigo dormir direito as vezes, hoje, mesmo depois da cirurgia eu ainda sinto dores, de noite as vezes eu acordo com ferroadas nos braços, volte e meia eu tenho torcicolo no pescoço e é assim, muda muita coisa, eu não aguento mais fazer as coisas, lavar roupa mesmo, não consegue lavar uma calça, uma barra de calça, para pegar uma escova não tem força e assim, o que me dar mais vontade hoje para vencer os obstáculos é o estudo, porque daí eu meti a cara nos estudos mesmo para valer, se eu não aguento trabalhar no frigorífico, eu vou voltar a estudar, porque não tem só essa empresa para trabalhar, eu vou voltar a estudar e me capacitar em outra área que não seja tão pesado quanto era, cansativo e repetitivo [...] eu tenho que escrever, na [...] sala de aula eu peno bastante, porque dói os braços, as vezes eu tenho que pedir caderno das amigas para copiar matéria que na sala de aula eu não aguento, preciso parar para descansar o braço. (Madalena, 2016).

O adoecimento não modifica apenas a vida individual do trabalhador, ele convive diariamente com outras pessoas em sua casa, em sua família, e estes também são afetados, para aqueles trabalhadores que não comentaram as mudanças envolvendo seus familiares, questionei estas mudanças. Nazaré comentou, por exemplo, que sua família não recomenda trabalhar em frigorífico por ser funções com movimentos repetitivos e o mesmo ela indica para seus filhos, para que eles busquem outros locais de trabalho.

Na opinião de Pedro, a família fez toda a diferença durante os momentos difíceis que foram vividos, foram eles que deram todo o apoio necessário para que enfrentasse a dor e o sofrimento causado pelo adoecimento “a sorte que minha família me ajudou bastante, senão é complicado, que esse tempo todo com dor, dor, dor não tem o que fazer” (Pedro, 2015). No entanto, ele comenta que sua esposa perdeu sua liberdade ao se tornar a principal responsável por cuidar dele e não poder mais sair e usufruir suas férias, por exemplo: “a mulher sair de férias e eu não poder, nem ela nem eu sair, tem que ficar em casa, em cima de uma cama com dor, ela saiu do serviço as vezes correndo eu tavá lá gritando, pedindo pra levanta”. (Pedro, 2015)

Maria também lembra que obteve apoio da família “tive muito apoio, minha família, graças a Deus, com certeza, muito apoio” (Maria, 2015). Quando questionei Mateus das mudanças relacionadas com a família, disse no primeiro momento que não haviam, mas quando insisti obtive outra resposta. Sua esposa cobra que ele tenha cuidado ao executar as tarefas, mas Mateus diz ter cuidado, mas logo começou a falar sobre mudar de profissão, como se quisesse se esquivar da questão, como se não quisesse assumir seu adoecimento e as mudanças provenientes desse processo.

Pesquisadora: E a tua família? Mudou alguma coisa depois que você adoeceu?

Interlocutor: Não [silêncio, respira fundo]

Pesquisadora: Não?

Interlocutor: A minha mulher até entende, ela não gosta que eu faça serviço, faça serviço fora, mais a gente aguenta, aguenta sim, tem que saber o que faz. Eu queria ver se fazia curso de eletricista, porque já entendo um pouco, não é coisa pesada, não tem serviço que meche [...] mais na técnica mesmo. Ou trabalhar de motorista, mas daí ela já não gosta, caminhão ela não quer não. [...] Firma hoje em dia, qualquer firma, muito repetitivo o serviço deles. As vezes o serviço não tem linha mais eles querem ter poucos funcionários mais

bastante serviço, quer render muito, as pessoas não aguentam, as pessoas não aguentam mais. (Mateus, 2015).

Helena relaciona a família com os afazeres domésticos, assim, se antes ela cuidava da casa, agora depende de outras pessoas, a filha ajuda e o marido, também doente, ajuda como pode: “Muita coisa, bem dizer tudo. [chora] Porque eu cuidava da minha casa, das minhas coisas e agora [chora] eu dependo dos outros” (Helena, 2015).

José diz ter uma boa relação com a família, mas as vezes se sente mal pelo fato da esposa e dos filhos trabalharem fora e ele estar dependente deles, não poder ajudar nos afazeres e ser depende financeiramente.

Pesquisadora: E tua família, qual a relação com eles depois que você ficou doente.

Interlocutor: Não, bem. Bem, bem. Que nem, por enquanto bem, a minha esposa trabalha na prefeitura, daí a minha filha trabalhava na [empresa] na fábrica de remédio, daí deram a conta lá pra ela esse mês. O meu rapaz trabalha na metalúrgica, nós somos em 04 em casa. Daí tem meus pais, meus irmãos, meus primos tudo que mora aí.

Pesquisadora: Tranquilo, você não se sente mal por ficar em casa e não estar trabalhando e eles estão fora.

Interlocutor: Às vezes eu sinto, ainda mais agora assim, nossa.

Pesquisadora: Por que agora?

Interlocutor: Porque agora precisava de ajuda por causa de alguma coisa daí não tem pra ajuda, aquilo fica pior pra gente daí.

Pesquisadora: Em relação a dinheiro você fala?

Interlocutor: É, uma ajuda na casa, às vezes quando falta alguma coisa aí não precisava pedir, eu já podia ir lá e comprar aquela coisa, daí, mas se não tem. (José, 2015).

Para Davi as mudanças relacionadas a família estão vinculadas ao trabalho doméstico: “a gente não consegue e as coisas vão se misturando, fica difícil em casa também.” (Davi, 2016). Eva mora com o marido e comenta que ele não reclama do fato de ter que realizar o serviço doméstico, pois ele será mais prejudicado se ela o fizer, porque depois ela não dorme e perturba o sono dele.

Alice comenta que nem todos os familiares acreditam que ela está doente, mas isso não se torna um problema, pois não são eles que a ajudam financeiramente, assim não precisa se preocupar com a opinião deles. A família de Alice teve que se acostumar com as limitações da trabalhadora, ela e o marido também adoecido, trabalham de acordo com as suas possibilidades e a família ajuda quando possível.

É eu tenho um menino que é casado que mora comigo mas você sabe, todo mundo trabalha também e eu não tenho paciência de esperar eles chegar pra eles me ajudar, se eles estiverem aqui e precisar lavar por exemplo, um piso desses aqui, [mostra a garagem] e eles estão aqui, eles me ajudam, mas só que normalmente é nós 02, porque o meu marido começa a trabalhar as 02:00 horas, daí na parte da manhã está nós 02 em casa, daí um ajuda o outro. Que nem pode deixar só pra ele e nem pode deixar só pra mim. A roupa a gente tem a facilidade das máquinas hoje, que você quase não põe a mão em nada. (Alice, 2016).

Lucas não consegue responder sobre as mudanças familiares, mas o seu choro esclarece todo o seu sofrimento, nem todos os sentimentos são expressáveis através de palavras: “A eu vou dizer o que, [olha para o chão] isso não tem como [chora]” (Lucas, 2016). César diz que a família sente pena: “Eles ficam com dó, fazer o que, ver o pai desse jeito, quem queria ver, queria ver o pai trabalhando, não nesse jogo de empurra, empurra aí. Não pode trabalhar por causa da coluna fica parado dá choque, só tem isso aí, é difícil”. (César, 2016).

Sara diz que o filho não quer trabalhar no frigorífico, pois ele vê diariamente o seu sofrimento, mas para Sara as pessoas não são iguais, seu marido trabalha na empresa a 16 anos e não possui nenhuma patologia a não ser uma hérnia que contraiu recentemente e passará por uma cirurgia para correção, mas a empresa lhe deu e ao marido toda a assistência. Neste contexto, a interlocutora acredita que a empresa não é de todo o ruim.

Tipo que nem o meu piá, que eu quero que ele entra lá “eu não vou entrar lá ficar com o braço que nem a senhora, tudo arrebentado”, mas daí eu falo pra ele, “ninguém é igual, seu pai trabalha a anos lá e agora só que deu um problema da hérnia por causa de muito esforço, mas não é todo mundo” eu falei pra ele, que vai dar esse problema, e outra se der esse problema, você vai ficar igual eu, fica em casa recebendo, fazer o que. Mas ele assim, no mais tranquilo, meus filhos me ajudam muito, faço o que posso, o que está no meu limite, [...] porque se eu pegar mesmo para fazer uma faxina, meu deus, eu fico uns 15 dias que eu não consigo nem erguer os braços para pentear um cabelo, minha filha que me ajuda, tem vez que a dor é tanta que não dá para amarrar o cabelo, pentear o cabelo, não dá. Não dá para colocar roupa, minha menina que me ajuda, então eles estão grandão agora, então eles me ajudam, minha menina mocinha, 12 anos, ajuda muito no serviço da casa, não fica tanto carregado pra mim, mas alguma coisinha ainda eu faço, claro, mas eles me ajudam muito, porque se não, a senão eu tinha perdido o meu bracinho [risadas] da não. (Sara, 2016).

Para a família de Madalena, o adoecimento é a herança que a empresa deixa para os trabalhadores. Porém, não vale de nada se queixar é necessário seguir em frente. Apesar de ter perdido uma porcentagem da capacidade de movimentação do braço, ela não se sente invalida, assim mantém metas para seguir a vida:

O que normalmente eles falam que quando eu me queixo ou falo alguma coisa relacionado a isso, “é minha filha, são heranças da empresa e heranças que vão ficar para a sua vida inteira, que aqueles por centos de saúde que você perdeu do seu braço não vai recuperar, não vai mais ser a mesma coisa”, aí o que tem que pensar, tem que fazer é, não adianta se lamentar, erguer a cabeça e seguir a vida, só que ainda no meu caso, eu consigo tocar a minha vida pra frente, estudar, eu consigo ir além dos meus ideais, eu não fiquei parada, tive sequela no braço, mas eu não estou parada, estou correndo atrás de algo mais [...]. (Madalena, 2016).

As pessoas que não convivem tão próximas a pessoa adoecida, como amigos ou parentes mais distantes, nem sempre possuem o mesmo entendimento sobre o cotidiano e limitações do adoecido. João relata que as pessoas começaram a percebê-lo diferente depois de estar afastado, pensam que não quer mais trabalhar ou comparam com outras pessoas adoecidas que ainda estão trabalhando. Essas comparações causam constrangimento para o trabalhador que está se submetendo a um tratamento clínico e já está vulnerável psicologicamente.

[...] logo as pessoas me olhavam, o cara não quer trabalhar, é uma pessoa isso, aquilo, mas na verdade não sente aquilo que a pessoa sente, me sentia até envergonhado, agoniado só de olha pra gente, o cara sempre trabalhou agora não vai trabalhar, tem gente pior que o fulano e tá trabalhando, mas cada pessoa é um problema. (João, 2015).

Davi comenta que possui amigos que não acreditam no seu adoecimento, se sente constrangido e tal fato o incomoda, assim faz os exames necessários para comprovar sua patologia.

[...] até hoje tem amigos que trabalham dentro da empresa e acha que a gente está mentindo, acha que a gente não tem nada. Só que eu para calar a boca dessas pessoas eu não tinha dinheiro, mas eu arrumava eu achava um jeito, eu fazia exame particular, ressonância particular para esfregar na cara das pessoas. [...]. Não tem como dizer que tem um amigo dentro da empresa, uma pessoa que faz o que ela faz desconfiando do próprio colega de trabalho isso não é um

amigo dentro da empresa, a gente fica ardido, com vergonha, mas eu não tenho medo, eu parti para cima eu fui fiz exame, esfreguei o exame na cara desses caras que me falavam, para calar a boca deles, para mostrar que eu não estou mentindo. (Davi, 2016).

Os amigos de Eva, tanto colegas de trabalho como amigos de fora da empresa, compreendiam seu adoecimento e reconheciam o frigorífico como responsável por seu adoecimento. “Eles viam bem minha situação e eles falavam você tem que procurar um médico, não pode ficar assim, desse jeito, não pode ficar cada vez pior, antes de eu me encostar me davam bastante força”. (Eva, 2016).

César diz que nem todos compreendem o adoecimento, a hérnia de disco e o nervo ciático são patologias internas, não são visíveis externamente, assim as pessoas não compreendem a dor e o sofrimento que o trabalhador enfrenta. Ele conta o dia que estava com muita dor e dormiu em um colchão no chão, quando precisou usar o banheiro não conseguia se levantar e foi ajoelhado fazer suas necessidades.

Dentro da empresa as pessoas que trabalham no seu setor, que são seus colegas. Uns entendem, muitos, nossa, desfaz de mais, chama o cara de vagabundo na cara, eu tenho problema você não, é por dentro, no caso não é externo é interno, ninguém enxerga, se fosse externo você vê, se tem um machucado uma coisa, você vê que tem, quando é interno, você tem a dor, tem tudo, mas cadê eu não estou vendo, pra quem está sentindo é tenso, pra quem tem. Chega a travar a coluna de eu não conseguir levantar, nem, teve noite [...] chegou de eu andar de joelho que eu não consegui levantar, colocava o colchão no chão da sala assim, eu levantava do colchão de joelho pra mim ir no banheiro, pra você ter uma noção, o vaso, o vaso das necessidades é lá em baixo, eu levantava de joelho, se arrastava, se arrastava até chegar no vaso, ficar de joelho para fazer o número 1 [urinar], você poder retornar, ir de joelho, engatinhando, no chão até o colchão, colchão de solteiro, altinho assim [mostra com as mãos a altura de mais ou menos 10 centímetros], que eu não conseguia subir de tanta dor. (César, 2016).

A família e os amigos mais próximos, normalmente, apoiam os trabalhadores adoecidos, mas as pessoas mais distantes e principalmente os colegas de trabalho, que não foram acometidos com alguma doença ocupacional ou acidente de trabalho, não compreendem a situação deste trabalhador. Os colegas de trabalho se sentem prejudicados, pois geralmente o trabalhador que está de atestado ou afastado não é substituído, sendo

responsabilidade dos colegas realizar as atividades que este trabalhador exercia dentro da empresa.

João comenta que no início do seu afastamento havia muito preconceito em relação a sua condição de saúde, mas com o tempo a perspectiva dos colegas vai mudando, vão percebendo que é sério. Como João trabalhava a muito tempo na empresa fez muita amizade e até hoje recebe visitas dos amigos que trabalham na empresa. Isso demonstra que apesar de não trabalhar ele continua sendo informado pelos colegas da realidade interna da empresa.

Muitos [colegas] iam visitar, como vem até hoje, porque eu tinha lá dentro uma carreira, jogavam futebol, monte coisa, os campeonatos, muitos vem até hoje, se encontram, são meus amigos, mas tem uma boa parte, que hoje estão entendendo que o meu problema não era fácil, como muitos que viam que a gente, quem trabalhou, sabia que a gente não estava mentindo, que ninguém quer mentir, ninguém quer ficar dentro de uma casa a vida toda, tu vê o INSS nem uma repetição e isso que eu não tinha condições, então você vê, eu queria tentar retornar, mas por outro lado eu pensava, vai que eu me arrebento o resto que eu tenho daí”? (João, 2015).

Nazaré quando foi afastada da empresa não retornou mais ao trabalho, assim não teve mais contato com os colegas: “eles não falavam nada, porque daí como eu já me afastei diretamente, então eu não tive mais contato com o pessoal da empresa” (Nazaré, 2015). Desta forma, a interlocutora não vivenciou nenhuma situação de preconceito ou assédio moral.

A desconfiança dos colegas de trabalho é percebida nos comentários: “alguns falavam: será que você tá mesmo? Será que essa dor, é tanta dor? ” (Pedro, 2015). Pedro se afastou e não retornou mais ao trabalho, mas a doença junto com descrença do adoecimento o deixou psicologicamente abalado.

Muitos [colegas] quando eu tava lá, sabia que eu tinha problema, alguns falavam: será que você tá mesmo? Será que essa dor, é tanta dor? Não sei o que, tanto que me afastei e nunca mais voltei e outra eu não tinha que me prova pra eles, eu tinha que prova pra mim eu corria atrás, [...] fazer o que, só que tem que mante tratamento pro resto da vida no caso, mais é, tipo assim, baqueou bastante, deixou bem depressivo, sedado, stress e tratamento psiquiátrico no caso. (Pedro, 2015).

Depois de afastado Pedro não teve mais contato com os colegas de trabalho, apenas ficou em casa em cima da cama. Sem poder sair de casa não reencontrou os colegas, saía unicamente para ir aos médicos e para realizar o tratamento. Estar em casa privado de uma vida laboral faz com que o trabalhador perca entusiasmo, pois o mundo do trabalho imposto pelo capitalismo exige que ele esteja vinculado ativamente ao universo produtivo, assim estar impossibilitado de trabalhar o priva também de participar ativamente do “tempo livre” imposto pelo capital por meio do consumo de bens materiais e símbolos, enfim, da (des)socialização radical dos nossos dias (ANTUNES, 2009). Apesar do mundo vivido e do mundo do trabalho não se separarem, para o trabalhador estar aposentado por invalidez o desvincula do mundo do trabalho, quando de fato ele é o resultado das mazelas desse sistema que impossibilita “as condições para a efetivação da identidade entre indivíduo e gênero humano, na multilateralidade de suas dimensões” (ANTUNES, 2009, p. 175)

Distanciado do local de trabalho, o trabalhador também se distancia dos demais trabalhadores. “Não vejo [os colegas], passo no dia a dia, mais só [...] falo bom dia essas coisas assim, mais não um contato, tanto quando eu tava muito atacado vivia maioria dentro da casa” (Pedro, 2015). Tal situação nos leva a pensar no predomínio de uma socialização institucional, ou seja, enquanto ativo o trabalhador faz contato e se relaciona com os demais trabalhadores para aprender os papéis, para se adaptar ao espaço institucional e, quando afastado da empresa, normalmente, perde o vínculo que existia com os colegas, meramente existente para facilitar o cotidiano laboral.

O afastamento da empresa faz com que o trabalhador não seja mais visto como tal, não há a concepção do trabalho como resultado de um “pôr teleológico que (previamente) o ser social tem ideado em sua consciência” (ANTUNES, 2009, p. 136). *O desenvolvimento pleno do indivíduo não se efetua meramente no espaço de trabalho, tão pouco na forma que se apresenta o trabalho sob o capital, mas na relação entre indivíduos e nas experiências vivenciadas nos diferentes ambientes, familiares, escolares, profissionais e sociais.*

Uma vida cheia de sentido em todas as esferas do ser social, dada pela *omnilateralidade humana*, somente poderá efetivar-se por meio da demolição das barreiras existentes entre tempo de trabalho e tempo de não trabalho, de modo que, a partir de uma atividade vital cheia de sentido, autodeterminada, para além da divisão hierárquica que subordina o trabalho ao capital hoje vigente e, portanto, sob bases inteiramente novas, possa se desenvolver uma nova sociabilidade. (ANTUNES, 2009, p. 175).

O adoecimento traz uma mudança de perspectivas sobre o trabalhador: “quando eu tinha saúde dentro da empresa eles me viam de uma forma, desde os colegas desde de supervisor tudo, e depois que você adoeceu você é visto de outra forma” (Maria, 2015). O trabalhador adoecido normalmente, não consegue mais efetuar a atividade na qual se encontra, necessitando ser transferido a um local adequado as suas limitações. No caso de Maria a transferiram para o setor da manutenção, ela se sentiu constrangida em trabalhar em um meio majoritariamente masculino, no qual não tinha experiência no uso da informática e não obteve nenhuma capacitação.

Maria foi transferida para vários lugares e não teve estes registros na carteira de trabalho. O Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 aprova a Consolidação das Leis do Trabalho, dispõe no seu artigo 468 somente ser lícita a alteração das respectivas condições de contrato de trabalho por mútuo consentimento, empregado e empregador, desde que não resultem prejuízos ao empregado, sob pena de nulidade da cláusula infringente desta garantia.

Não existe prazo para a atualização do salário ou qualquer outra informação que conste na Carteira de Trabalho e Previdência Social. As atualizações podem ser feitas na data-base, a qualquer tempo, por solicitação do trabalhador, no caso de rescisão contratual, ou necessidade de comprovação perante a Previdência Social, conforme art. 29. § 2º, da CLT. O artigo 135, § 1º do mesmo Decreto-lei, decreta que o empregado não poderá entrar de férias sem que apresente ao empregador sua Carteira de Trabalho, para que o período seja devidamente anotado. Assim não podemos aqui fazer uma análise da situação que Maria se enquadra. A empresa caso descumpra o disposto é passível de multa.

Maria explica as mudanças ocorridas no relacionamento com os colegas de trabalho, e principalmente como a empresa a tratou depois de adoecer:

É que é assim, quando eu tinha saúde dentro da empresa eles me viam de uma forma, desde os colegas desde de supervisor tudo, e depois que você é adoeceu você é visto de outra forma. Nesse tempo que eu comecei a fazer tratamento dentro da empresa daí eles começaram a médica do trabalho começou tipo assim a me, eles chamam de realocação, a vamos tirar você daqui e vou te colocar pra outro lugar eu cheguei a ficar até 6 meses na manutenção onde tinha só homens, isso que mais me revoltou, sabe, tinha só homens, eu não tinha experiência nenhuma em computador, eu não sabia mexer, não tinha ninguém que me orientava, eu tinha que me virá, e daí, aí assim, a lei que o sindicato ele exige, no sindicato tinha uma lei que 6 meses tinha que ficar nessa função você era obrigado a passar a ganhar o salário da função e quando deu 06 meses que eu fiquei lá, a supervisora do bacon foi lá me busca de volta, daí eu vim no sindicato. O sindicato vixx não fizeram nada, eu fiquei 02 dias sem ir trabalha, eu fiquei muita revoltada sabe, foi muita humilhação sabe, daí eles me jogaram pra cacharia, ia na cacharia, fica meia hora na cacharia, já fica sem operador lá, a Maria eu preciso de você no bacon, daí eu batia boca, falava que não ia, não ia no bacon, me botavam no bacon, ai foi assim sabe, foi muito sofrido, muito sofrido, é psicológico mesmo acabado. (Maria, 2015).

Ver o adoecido como quem não quer trabalhar, sendo persuadido pela empresa, faz com que a empresa não seja lembrada como a causadora do adoecimento, mas os colegas são vistos como os vilões por disseminarem o preconceito. O assédio moral com o trabalhador que está incapacitado fisicamente ao trabalho devido ao adoecimento é comentado por grande parte dos entrevistados, a pressão psicológica, um sentimento de diminuição e de inutilidade.

Às vezes eu me sentia diminuída, porque eu não conseguia trabalhar no local que eu trabalhava antes. Porque eu sempre trabalhei, no começo com faca e depois como operadora de máquina e eu não tinha força nos braços, eu perdi e ainda perco a força nos braços na mão e eu começo a trabalhar fazendo uma tarefa e começa formigar as mãos e eu vou perdendo força e o que tiver na mão cai e eu não sinto mais nada. Sinto dor e para piorar eu tremo [chora]. Porque as pessoas olham para a gente e a aparência não mostra, as pessoas não sabem o que a gente está sentindo, a dor que a gente sente, a gente se sente mal, inútil, diminuída. (Helena, 2015).

Trabalhadores que sofreram acidentes ou portadores de doenças decorrentes do trabalho sofrem discriminação e desqualificação, sob a alegação depreciativa que estariam com menor capacidade laborativa, ou que fossem desatentos e “propensos a acidentes”. A explicação encontrada por Edith Seligmann-Silva (2011) para esse fato seria que “a presença do

acidentado poderia pôr em risco as defesas psicológicas de repressão e negação do medo, presentes no coletivo de trabalhadores” (p. 228).

Helena comenta a estigmatização dos colegas de trabalho e a pressão hierárquica realizada sobre os trabalhadores adoecidos:

Sempre tem um engraçadinho que tira sarro tal, mas os outros também tem, porque lá estão todos mais ou menos igual, pior é os próprios encarregados, supervisor pressionavam para a gente pedi a conta ou sei lá [chora]. [...]. Falando que se não está bom, pede a conta ou colocavam a gente em um lugar em outro, a gente sente dor ia lá reclama, aí eles diziam “eu vou fazer o que? Se o INSS liberou você tem que trabalhar”. Eu nunca me neguei de trabalhar eu falava para o supervisor eu quero ir para um local que eu possa trabalhar e não sentir dor, só isso [chora]. (Helena, 2015).

Segundo Margarida Barreto e Roberto Heloani (2015) os adoecidos e improdutivos são categorizados e considerados não confiáveis, e conseqüentemente se tornam indesejáveis no espaço laboral. São rejeitados junto ao grupo dos mais velhos, aos críticos, aos dirigentes combativos, aos que não se submetem às práticas ilícitas, compõem o time que ameaça o *status quo*.

José mostra angustia e vontade de retornar ao trabalho, mas isso depende da liberação do seu médico. Quando reencontra seus colegas de trabalho e é questionado sobre o seu retorno ao espaço laboral, se sente entristecido por não poder voltar ao espaço social do trabalho imediatamente.

Davi se refere aos colegas de trabalho como amigos, mas amigos que não acreditam no seu adoecimento. O assédio moral citado por Helena também aflige Eva, o descaso com o adoecimento “a gente desanima bastante, porque você acha trabalha tanto tempo, eu trabalhei 15 anos e depois te colocam pra fazer o pior [ênfatisa] trabalho [chora]” (Eva, 2016). Além disso, a luta e a humilhação para receber assistência são citados pela trabalhadora.

Ali é humilhação, humilhação mesmo [chora], ali eles fazem tudo pra você pedi pra sair e eu tenho um pavor de ali no frigorífico, passa ali, pra levar os meus papéis do médico eu mando meu marido ir lá, eu não aguento entrar lá, eu tenho pavor de entrar lá, [chora]. Nossa eu fiquei muito ruim de depressão também, porque eles te tratam da pior forma ali [frigorífico] de tudo que é lugar ali os supervisor, pra eles pode ter, sei lá que vantagem que eles tem, é supervisor, é RH [Recursos Humanos] é tudo quanto lugar. [...]. Quando as vezes a gente está lá e está esperando horas e horas, que ninguém atende, que a gente vai pedir, “mas escuta eu estou esperando aqui desde de

tal hora e ninguém me atendeu”, “ué tem que esperar, você está com pressa, então pega e vai lá e paga a diferença da consulta lá no consultório, ou vai lá e compra o remédio” aí eu parei de ir, porque nossa pra você pegar um remédio que custa 30 ou 40 reais você tem que esperar a manhã inteira esperar e todo mundo parado lá e você está vendo que eles não estão querendo te atender. (Eva, 2016).

Os comentários de má índole vindos de colegas são comuns, mas Alice diz não se preocupar com isso, pois “não adianta, a dor do outro ninguém sente. Sempre teve comentário” (Alice, 2016). Por outro lado, Lucas afirma que seus colegas de trabalho atribuem seu adoecimento a exposição aos produtos usados na empresa para higienização e desinfecção de instalações e materiais, não havendo preconceito ou zombaria “eles falam logo, todo mundo fala, foi os produtos que você trabalhou, eles sempre estavam juntos lá, nós entrávamos juntos, eles iam para os aviários coletar os ovos e eu ficava ali, fazia o meu serviço na portaria, fumigações de tudo”. (Lucas, 2016).

Ao contrário do relato de Lucas, César diz ter passado por situações de gozação e preconceito por parte dos colegas devido principalmente as limitações e as restrições de atividades impostas pelo INSS e pela própria empresa depois do retorno dos afastamentos. “Seu companheiro lá, está bom, 'você está com moleza porque você não faz tal coisa', tira sarro, tira sarro, fala que você está com preguiça, que você é vagabundo, e é assim que funciona. Discriminação danada. Cada um, não é fácil não”. (César, 2016).

Sara comenta que existe muita conversa paralela e boato da vida alheia, a difamação entre os trabalhadores da empresa é comum. *A fofoca pode ser um meio de divisão dos trabalhadores, apesar de executarem as mesmas atividades e estarem suscetíveis aos mesmos riscos ocupacionais, existe a classificação entre trabalhadores saudáveis e trabalhadores adoecidos, os primeiros como mais assíduos e produtivos e os últimos como ausentes e improdutivos. Diferenciação posta e reforçada pela indústria. Assim, como também observou Elias (2000), a fofoca se configura como um meio de controle social, de estigmatização, dominação e superioridade do primeiro grupo em relação ao segundo, possivelmente com o objetivo de competição interna para maior produtividade e ascensão de cargos, já que os adoecidos estão debilitados e excluídos da possibilidade de uma ascendência profissional.*

Os superiores hierárquicos trocam os trabalhadores adoecidos de funções, as vezes mesmo sabendo da impossibilidade de execução da atividade em determinada atividade o expõem em situações de constrangimento perante os colegas de trabalho. A pressão institucionalizada tem o objetivo de aumentar a produtividade e ao mesmo tempo, isolar e excluir aqueles que se constituem como barreiras para a sua plena realização (ANTUNES, PRAUN, 2015).

Tinha algumas que falavam que era mentira, que era “inventação” só para não trabalhar, aí outros não, já tentavam ajudar a gente, mas depois que já estava tudo ferrado, daí não tem, não adiantava mais, mas eles tiravam sarro. Daí eles me colocaram uns dias na faxina sabe, pra rapa a calha, antes de eu sair também de lá, mas depois também já não deu mais, inflamou muito, daí não tinha mesmo como ficar lá, colocaram eu lá na faxina para rapar o chão [...] também caía bastante frango no chão, também tinha que tirar, jogava o frango fora, aí as vezes caía o frango na calha, tinha que ajuntar, tirar pra jogar fora, daí rapar o chão, o chão não podia ficar com água, os piá deixava, mas quando era eu lá eles não queriam que ficasse com água, credo, isso não é bom não, os piá trabalhava podia deixar tudo sujo e a gente tem que se matar e sozinho. (Sara, 2016).

Madalena afirma que muitos trabalhadores adoecidos sofrem bullying e que os trabalhadores saudáveis deveriam repensar suas atitudes e trabalhar o suficiente, não “se matando”, protegendo sua própria saúde: “tiravam sarro, na época que eu estava lá dentro da firma, eles tiravam sarro 'a você está fazendo corpo mole, só pra ficar mais dias em casa, ficar se coçando em casa” (Madalena, 2016).

A visão sobre o ritmo de produção muda depois do trabalhador adoecer, ele percebe que seguir à risca todas as instruções dadas pela empresa levam ao adoecimento mais rápido, mas não conseguem analisar que o processo, mesmo se fosse mais lento, continuaria a ser degradante, pois não é somente o ritmo do equipamento ou as metas de produção que adoecem, mas todo o processo de pressão psicológica executado pelo ambiente laboral, a dupla jornada de trabalho, principalmente para as mulheres e o sistema econômico vigente que objetiva o lucro a qualquer custo.

A produção industrial, com a imposição da divisão do trabalho, decompõe a “atividade artesanal em suas diversas operações parciais”. Contudo, sendo a maquinaria composta ou simples, “a execução continua

artesanal e portanto dependente da força, habilidade, rapidez e segurança do trabalhador individual no manejo de seu instrumento” (MARX, 1996, p. 455), havendo o risco de ocorrerem acidentes de trabalho.

O adoecimento muda as relações, no que diz respeito à vida familiar dos trabalhadores, podemos distinguir as mudanças, para melhor exemplificá-las, de acordo com o gênero. Para os homens foram citadas algumas atividades domésticas, como o auxílio na limpeza e organização da casa. As mulheres assinalaram inúmeras mudanças, como o cuidado dos filhos, no serviço doméstico, no autocuidado, que acabaram contribuindo para a inversão de papéis exercidos dentro do grupo familiar, acarretando uma dependência que a trabalhadora adoecida passa a ter de sua família, filhos e cônjuge. Lembrando que muitas das trabalhadoras adoecidas são chefes de família, responsáveis pelo sustento e manutenção da casa e pela criação de seus filhos.

No convívio social também observaram-se mudanças significativas, em várias falas constatamos a diminuição da quantidade de atividades de lazer, como também a não existência desses momentos em virtude de suas incapacidades físicas e ou em alguns casos emocionais.

O adoecimento também repercute nas condições financeiras. Os gastos com o tratamento fazem com que o orçamento familiar seja comprometido dificultando o sustento da família, principalmente devido ao custo elevado da medicação e ao fato de alguns exames não serem totalmente cobertos pelo plano de saúde oferecido pela empresa. Estar afastado do trabalho não oportuniza a participação em prêmios de produção e outros “benefícios” que a empresa oferece. O adoecimento é inesperado, ninguém se programa para adoecer. Assim, não há previsão de gastos com essa ordem no orçamento familiar (GAEDKE; KRUG, 2008).

Estar doente na visão destes trabalhadores é não conseguir realizar atividades laborais, tanto domésticas como profissionais, não conseguir praticar esportes, realizar algumas atividades de lazer, ter dificuldades em cuidar da própria higiene pessoal, como pentear os cabelos, viver frequentemente com a dor e conseqüentemente, ser desacreditado pela empresa, humilhado pelos superiores hierárquicos, e em grande medida pelos colegas de trabalho. Estar

doente modifica a rotina familiar, mas é o local em que se busca e se recebe maior apoio.

As dificuldades aumentam para as mulheres. Elas possuem os maiores índices de adoecimento por doenças ocupacionais, dificuldades estas implicadas na dupla jornada de trabalho, pois o adoecimento acarreta na atribuição de atividades domésticas aos demais familiares como esposo e filhos. As limitações físicas implicam ao retorno as atividades laborais em novos setores, com novos gestores e colegas, essa nova etapa representa dificuldades de aceitação e de adaptação, normalmente acompanhada com o assédio moral.

Sob o capitalismo o trabalhador não se satisfaz no trabalho, o poder exercido sobre a natureza humana o faz pensar que somente é útil a sociedade inserido no mercado de trabalho, mesmo consciente que o processo de produção repetitivo, fragmentado, regido por esteiras, altas metas de produção irão mais cedo ou mais tarde causar o seu adoecimento.

3.2 A reabilitação profissional

Com as transformações ocorridas na vida do adoecido ele reorganiza a vida e o trabalho e, quando possível, contínua ou retorna ao trabalho na empresa, sendo encaminhado pelo INSS, ao Programa de Reabilitação Profissional (PRP). A Lei 8.213/ 1991 regula a reabilitação profissional e social, na qual determina em seu Artigo 89 proporcionar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho os meios para a (re) educação e de (re) adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vive. Porém, as dificuldades não estão apenas evidenciadas na execução das atividades laborais, mas nas relações entre trabalhadores doentes, os gestores e também entre os colegas de trabalho.

João passou pelo PRP 03 anos depois da cirurgia na coluna, mas como não se adaptou, não conseguiu realizar a atividade, tentou se aposentar por invalidez, processo que transcorreu na justiça por 09 anos até conseguir a aposentadoria. João faz uma análise de como os trabalhadores são tratados dentro da empresa e o contingente de trabalhadores que são adoecidos pela

empresa, lembrando que ele é voluntário na AP-LER, motivo que o faz ter uma visão diferenciada da empresa.

Hoje, agora em agosto ia pra 28 anos eu tive 16 anos de trabalho lá dentro, eu vi um monte de injustiças com o trabalhador e ainda acontece, é muito difícil a pressão psicológica lá dentro, a humilhação, o mal trato ao trabalhador quando tem um problema, entendeu, você é tratado muito ruim lá dentro, quando vem do médico, “ah tu veio do médico, tu ta com problema”, daí eles te colocam nos lugar mais difícil pra tu fazê, ou tu faz ou te dão a conta, não te ajudam, não te maneram assim, não te colocam em outro trabalho, é um número muito grande de gente que fica lá dentro doente, e esse número é tão grande que eles não tem onde bota, então pra eles é mais lucro manda embora, a pessoa se vira e como a pessoa vai entra no mercado de trabalho com problema de saúde, desde que você tá encostado a tua carteira já diz, tem um problema com o INSS, essa empresa não vai te pega tão fácil [...]. (João, 2015).

Nos últimos anos vem ganhando reconhecimento a figura do assédio moral. De acordo com Hirigoyen (2003), o assédio moral no trabalho é definido como qualquer conduta abusiva manifestando-se em modo de gestos, palavras, comportamentos e atitudes que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o ambiente de trabalho.

As repercussões do assédio moral no trabalho sobre a saúde são diversas, tanto do ponto de vista físico como psíquico, advindos do estresse e da ansiedade, além dos danos que atingem a vida familiar e social, especialmente quando a situação se prolonga.

Nazaré, Pedro, Mateus, Helena, José, Davi, Lucas, César e Madalena não passaram pelo PRP encaminhada pelo INSS, Sara está aguardando o INSS chamá-la para iniciar o programa. Mateus, Helena, Sara e Madalena não foram reabilitados pelo INSS, mas estes trabalhadores foram realocados de atividade e setor dentro da empresa, pela própria empresa, logo depois de adoecidos. Na tabela 02 é possível visualizar os trabalhadores entrevistados que passaram pelo PRP e os trabalhadores realocados de função pela própria empresa, o período maior que permaneceram afastados da empresa por doença e a situação atual em relação a empresa.

Tabela 02 – Situação dos trabalhadores entrevistados.

Nome fictício	Afastamento INSS	PRP	Realocado empresa	Situação atual	Reintegrado
João	12 anos	Sim	Não	aposentado por invalidez	não
Nazaré	2 anos	Não	Não	afastada INSS	não
Pedro	8 anos	Não	Não	aposentado por invalidez	não
Maria	4 anos	Sim	Sim	Reabilitada INSS	não
Mateus	vários afastamentos de pequenos períodos	Não	Sim	realocado pela empresa	não
Helena	8 meses + 3 meses	Não	Sim	Desligada	entrou com pedido
José	8 anos	Não	Não	não consegue se afastar	não
Davi	2 anos	Não	Não	não consegue se afastar	reintegrado após 3 anos
Eva	7 anos	Sim	Não	não consegue se afastar	não
Alice	9 anos	Sim	Sim	Desligada	não
Lucas	6 anos	Não	Não	não consegue se afastar	não
César	Vários	Não	Não	não consegue se afastar	reintegrado após 5 anos
Sara	4 anos	Aguarda	Sim	afastada INSS	não
Madalena	2 anos	Não	Sim	aguarda decisão da justiça, não trabalha	Não

Fonte: Dados obtidos e organizados pela autora.

Maria comenta que o processo de reabilitação é um processo difícil, o assédio moral sofrido por parte dos colegas de trabalho é grande. Lembra que lhe diziam que não queria mais trabalhar e que agora estava em uma boa situação, porque não precisava fazer nada, “não tem nada, ela não tem nada ela está fingindo é não que mais trabalha, sabe, não que mais faz nada, e

Maria agora você está bem, não faz nada, dessa forma, é só pra quem sente”. (Maria, 2015).

O assédio moral sofrido pelos trabalhadores adoecidos ocorre pelas limitações que estão atestados pelos médicos do INSS e da própria empresa, não podendo exercer outras atividades a não ser as delimitadas pelo PRP. Os trabalhadores em condições normais de trabalho se sentem lesados por essa condição “privilegiada” a qual estão submetidos os colegas de trabalho e acabam por assediá-los verbalmente, imaginando que estão sendo prejudicados de alguma forma.

Mateus relata que quando um trabalhador muda para uma função menos desgastante dentro do frigorífico devido ao adoecimento, o preconceito dos colegas é perceptível, o trabalhador já se sentiu ofendido por colegas que lhe chamaram por nomes de baixo calão.

Si eu estou em um serviço e estou me matando para eles está bom, para os colegas, depois que você sai do serviço melhora, pega um serviço melhor e eles ficam, aí é coisa de vagabundo, não só comigo, já aconteceu com um monte de gente, lá no frigorífico tem um monte de gente doente, eles falam fulano é vagabundo, não sei o que, mais eu não eu estou lá agonizando. Até que um dia um cara do CIFI, eu estava fazendo entrega, ele falou seu vagabundo não sei o que, várias vezes, até que um dia eu falei pro supervisor dele, [...] nunca mais que ele me chamou. Mais que eles chamam de vagabundo eles chamam, esses amigos, amigo na verdade a gente fala assim, mais. Que nem tens um cara que não vê. Igual eu tenho um problema, mais se eles, que nem eu tô aqui limpando a casa normal me vê aqui, vão dizer que eu não tenho nada. Mais eu tenho exame e tudo, constando. (Mateus, 2016).

A não aceitação do doente e a associação entre doença e vagabundagem, foi descrita por Dejours (1992) como a ideologia da vergonha, onde o trabalhador precisa silenciar a doença. “O corpo só pode ser aceito no silêncio ‘dos órgãos’; somente o corpo que trabalha, o corpo produtivo do homem, o corpo trabalhador da mulher são aceitos.” (DEJOURS, 1992, p. 32). O silêncio é uma atitude defensiva, como não se aceita o doente, o trabalhador precisa esperar que a doença tenha atingido uma gravidade tal que impeça a continuidade da atividade profissional, doméstica e familiar. (DEJOURS, 1992). Por isso, a resistência em procurar o médico quando sentem os primeiros sintomas.

O preconceito e o assédio moral por parte dos colegas de trabalho, causa um sentimento de inferioridade no adoecido: “Ah a gente sente assim na hora rebaixado, estressa mais vai fazer o que, brigar com todos eles?” (Mateus, 2016), e também prejudica a união dos trabalhadores para mudar este processo de trabalho que causa o adoecimento, pois gera no adoecido um sentimento de revolta em que deseja que os demais trabalhadores preconceituosos também adoeçam, “Só espero que um dia eles caiam no mesmo problema que eu estou pra eles sentir na pele” (Mateus, 2016), em vez de se unirem e somarem forças para modificar o espaço produtivo gerador de sofrimento e dor.

Maria comenta que não quer ir a empresa, nem mesmo no período do PRP. Um dos seus medos é retornar para a linha de produção onde adoeceu e o segundo motivo é o assédio moral sofrido.

Eu tinha medo de voltar na linha de produção e chega lá daí e você houve aquelas, aqueles comentários dos próprios funcionários, é ah volto, não fazia nada, não está fazendo nada, continua a mesma coisa, fico 04 anos afastada, não sarou ainda? Eu ouço lá também onde estou agora, mais você não melhorou? Não, não melhorei, não estou bem, então o meu medo é esse sabe, ouvi esse tipo de coisa e de fica jogando eu pra um lado pro outro porque eu não ia, se eu tivesse, se tivesse voltado pra linha de produção eu acho que não ia consegui eu não ia ter força pra chegar até lá não, porque só de eu chegar dentro da empresa, chega na portaria, daí eu vou pro vestiário, estou ficando no vestiário, sem fazer absolutamente nada, não faço nada, estão me deixando ali, se eu tivesse que ir na produção, lá dentro pra dentro eu não conseguiria entrar, porque o psicológico não ajuda, infelizmente. (Maria, 2015).

Eva passou por dois Programas de Reabilitação Profissional, sendo que na primeira vez ficou responsável pela coleta de assinatura dos médicos veterinários da empresa. Todos os dias subia as escadas até os setores para coletar as assinaturas, fazia essa rotina de 03 até 05 vezes ao dia. Passados alguns dias, pediram para que Eva, além de coletar as assinaturas, fizesse registros no computador, mas a posição ergonômica dos braços para utilizar o computador lhe prejudica, assim como já havia sido orientada pelo INSS a não realizar outra atividade a não ser a designada pelo encaminhamento, ela não aceitou.

Eu voltei duas vezes, duas vezes e foi assim, pra você ver como o frigorífico não favorece nada mesmo [ênfatisa]. Me mandou eu voltar pra eu levar as notas ali pros médicos veterinários assinar, era o meu serviço, era de 03 a 04 vezes por dia ou no máximo 05 eu levava nota no suínos e nos aves [setores] e levava lá e esperava os médicos assinar, os médicos veterinários, e depois eu carimbava elas e trazia de volta tá, aí com 04 ou 05 dias que estava trabalhando lá eles queriam que eu trabalhasse no computador também, enquanto que eu estava esperando as notas, daí eu falei não, eu não consigo ficar nessa posição aqui [mostra os dois braços sobre a mesa como se estivesse usando o teclado do computador], eu não consigo e aí no meu papel o que é pra mim fazer é o que o rapaz lá do INSS falou e o assistente social “só faça o que está escrito aqui, que é leva as notas para os médicos assinar e carimba e leva de volta esse é o seu trabalho, não é para fazer mais nada” e daí na realidade eu trabalhei só 15 dias. (Eva, 2016).

Segundo a interlocutora Eva, o período em que esteve em reabilitação foi chuvoso, exigindo que ela segurasse a documentação e o guarda-chuva para ir até as áreas coletar as assinaturas. Os locais não são cobertos com telhado e era necessário subir e descer escadas, como havia risco de queda nestas escadas a trabalhadora pediu sapato de segurança, porém lhe disseram que demoraria 30 dias para ser entregue. Com o esforço realizado nos braços sentia muita dor e em consequência da dor não conseguia dormir. Acabou sendo afastada. Eva explica o motivo que a levou pedir novo afastamento:

Muito stress e dor que eu sentia, porque trabalhar segurando um guarda-chuva aqui [mostra novamente] por causa da cirurgia e dos pinos aqui [no braço]. Então eu não sei porque, mais se eu seguro alguma coisa na minha mão, não sei se porque quando eu estava com o tendão arrebatado que antes de ser feito a cirurgia eu derrubava muito as coisas da mão, que quando eu seguro alguma coisa na mão quando eu vejo eu estou apertando muito forte e isso ajuda a sentir mais dor, [...] eu percebo quando eu estou apertando de mais essa mão direita e daí eu não aguentei de dor, eu voltei no médico e o médico falou, não, não, não. Não dá para fazer esse trabalho não e era molhado do joelho pra baixo, não tinha uma capa nada. (Eva, 2016).

Na segunda PRP, o INSS havia passado para a trabalhadora que sua atividade seria plantar orquídeas, animada com a proposta Eva foi a empresa, mas quando foi o momento de ser encaminhada para o setor, a levaram até o refeitório, onde também Eva não tinha condições de realizar a atividade, que consistia em abastecer o buffet e fracionar a alimentação para os trabalhadores do frigorífico, trabalhou 03 dias e pediu novo afastamento. Hoje a interlocutora está liberada pelo INSS ao trabalho, porém não tem condições de trabalhar na

empresa nos setores que lhe ofereceram, assim entrou com ação contra o INSS, pedindo a aposentadoria por invalidez.

A segunda vez foi a pior, que eu achei que ia ser boa, muito boa, porque eu gosto muito de planta. Então o rapaz lá do INSS falou Eva vai ter um trabalho lá para você plantar mudinha de orquídea, mas você pode ficar de pé ou sentada, vai ter um banco pra você a hora que você quiser ficar em pé você fica, a hora que você quiser ficar sentado você fica o peso máximo que você vai pegar é 250 gramas e é plantando mudinha de orquídea, “ah nossa isso eu consigo fazer”, e eu adoro planta, ah isso eu consigo, fiquei feliz da vida. Fiz PGI [Programa de Gestão Integrada], aí quando foi a hora de me levar para as mudinhas de orquídea lá, me levaram para o refeitório. Não tinha serviço nenhum no negócio de orquídea ela falou, era no refeitório aquelas cubas enormes, não sei se você já veio ali no refeitório, não dá menos de 30 kg cada cuba daquelas. Vem as cubas cheias lá da cozinha, aí a gente tinha que pegar aquelas cubas, é lógico que eu não peguei, porque se eu pegasse não ia aguentar eu não aguento segurar 30 kg. Eu nem tentei porque eu não aguento mesmo eu ia derruba e o feijão é mais pesado que o arroz ainda. Daí me colocaram ali pra mim fazer esse serviço, abastecer o buffet que eu trabalhava e servi comida. Um pegador em cada mão e eu com esse problema que acaba apertando de mais e ali ó [mostra como serve os pratos dos trabalhadores]. Você acha que eu aguntei, eu trabalhei 03 dias, 03 dias eu aguntei. (Eva, 2016).

O assédio moral foi mais perceptível pela trabalhadora na segunda reabilitação. O refeitório é uma das áreas da empresa que foram terceirizados, assim as empresas de serviços são responsáveis por fazer e servir as refeições para os funcionários do frigorífico, mas existem relatos dos trabalhadores do frigorífico que a empresa os envia para estas áreas terceirizadas para realizar a reabilitação profissional. No caso de Eva, ela comenta não ter sido bem recebida e tão pouco respeitada pelos trabalhadores do setor.

Que nem ali no refeitório, aquelas meninas novatas que entrou a pouco tempo pela [empresa] lá, terceirizada, elas querem que a gente faz tudo, “não, tem que pegar essas cubas aí e por aqui”, “ó moça alguém tem que por pra mim, eu não posso fazer esse tipo de trabalho eu não aguento fazer esse tipo de serviço, a tua chefe sabe disso”, “não você tem que fazer esse é seu serviço, você é obrigada a fazer”, eu falei, “qual é a tua menina, eu tenho mais de 20 anos de frigorífico, você vai querer mandar em mim, cai fora, vai achar outra pessoa para você mandar, em mim ninguém manda”, mais credo. Tem cabimento, pega uma menina que tem no máximo 18, 19 anos, querer mandar em mim, a outra chegou e avisou todas elas que eu estava em reabilitação, com problema nos 2 braços. A menina querer me obrigar a colocar as cubas lá. (Eva, 2016).

Alice relata que o INSS não aceita manter o trabalhador adoecido por um período longo afastado recebendo auxílio-doença, assim encaminham a documentação para realizar o PRP. No caso da trabalhadora em específico foi encaminhada a primeira carta pedindo a empresa o local em que poderiam reabilitá-la em 2008, mas a empresa não deu respostas ao INSS. Quando Alice perdeu o auxílio e procurou a empresa, um ano depois do encaminhamento da documentação, em 2009, a empresa alegou não estar ciente do pedido de entrada no programa.

A médica procurou entre a ficha médica da trabalhadora e encontrou a documentação enviada pelo INSS ainda lacrada, neste tempo Alice já havia entrado com processo na justiça contra o INSS para recorrer o direito de receber o auxílio-doença previdenciário, já que estava sem nenhuma fonte de renda. O relato demonstra o descaso da empresa em relação aos trabalhadores adoecidos, devido ao descuido da empresa a trabalhadora perdeu o benefício do INSS, sua fonte de renda para sustento da economia familiar e para tratamento médico.

Em 2009 eu perdi o benefício porque eu trouxe uma carta ali no frigorífico e eles guardaram a carta um ano e o INSS ficou um ano sem fazer perícia sem fazer nada, e daí quando eu voltei lá, eles falaram que o frigorífico nem sequer telefonema deles atendiam [do INSS]. Aí eu vim conversa com eles aqui no frigorífico e levei uma folha, porque no mesmo jeito que eles dão uma carta pro frigorífico, eles deram uma pra mim, levei a minha, daí eu cheguei lá conversando com a médica do trabalho, ela perguntou o que era pra mim eu falei, aí pra ela era que eu estava retornando pra empresa porque o INSS tinha cortado o meu benefício, mas eu não expliquei a parte da reabilitação que eu tinha, eu achei que ela sabia. [...] Ela começou a fazer os papel como se eu estivesse voltando pra empresa, aí ela me perguntou, lá na frente já, ela foi me perguntar sobre essa reabilitação ali, o que eu tinha a dizer sobre essa reabilitação, o que eu achava dessa reabilitação, “mas eu não sei D., o papel ficou um ano aqui com vocês e vocês nunca me chamaram para me mostrar serviço nenhum”. Aí ela disse, “mas eu não estou sabendo de reabilitação, por isso que eu estou perguntando, porque eu achei que eles nem tinham te encaminhado ainda”, eu falei não, a carta, está aí com você, ela falou “comigo não tem carta nenhuma”, aí eu disse que “tem sim senhora”, ela tirou o papel da minha mão e olhou assim e falou, “o que que é isso”, pra mim, aí eu disse “é a minha carta” e eu falei “cadê a sua que eu trouxe que já tem um ano?”, ela levantou assim, saiu toda apavorada. Daí veio lá de dentro com aquele papel na mão, fechadinho, do jeito que eu entreguei, um ano depois, nessa altura eu já tinha perdido o benefício do INSS. (Alice, 2016).

A segunda reabilitação encaminhada pelo INSS para Sara foi em 2013. Realizou o teste na lavanderia do setor de suínos, a trabalhadora gostou e se adaptou ao trabalho, mas foi reprovada pela empresa, segundo eles, ela não demonstrou interesse pela atividade oferecida. Como a trabalhadora não concordou com a resposta da empresa, ela entrou com recurso, mas foi negado, depois acabou entrando na justiça contra o INSS novamente pela perda do benefício. Mais tarde a empresa mudou sua avaliação e Alice foi aprovada na PRP. Trabalhou 06 meses na lavanderia dobrando uniformes quando foi definitivamente desligada da empresa.

Aí a última em 2013, o INSS me mandou que todo o ano era pedido do juiz, o juiz mandou que o frigorífico tinha que me reabilitar. Me arrumaram um serviço no roupeiro do suínos, eu vim fiz o teste, vim todos os dias, fiz tudo certinho, horário, cumpri tudo, toda faceira que tinha gostado do serviço, bem maneiro, bem sossegado. Fiquei aguardando a resposta do INSS, que eles mandam uma carta lacrada e tem que mandar para o INSS, eu mandei, levei lá no INSS, aguardei 40 dias eles me chamaram, fui lá me avisaram que eu fui reprovada, que o frigorífico disse que eu não tive interesse no serviço. Entrei na justiça, fiz uma defesa, até a menina do sindicato que me ajudou, aí fiz uma defesa, bem caprichada, levamos lá, tipo assim, um recurso, se defendendo sobre aquilo ali, que não era aquilo que o frigorífico tinha colocado no papel. Negaram também. Entrei judicial. (Alice, 2016).

Alice explica que depois de aprovado no teste de 30 dias do PRP, todo o período em que permanecer na empresa, deverá executar a mesma atividade determinada nesta reabilitação, pois foi a partir das limitações do trabalhador que foi escolhido esta nova atividade e da qual não se pode desviar e também não pode ser desviado, como já citado em outros relatos de superiores hierárquicos pedindo aos trabalhadores retornarem aos seus antigos setores, onde adoeceram para trabalhar, mesmo depois de reabilitados.

Tem muita gente que falava assim, “quanto tempo você vai ficar aqui, aí você vai voltar para o incubatório”, perguntavam assim pra mim, “não” eu falava, “essa reabilitação que eu estou fazendo não posso voltar, é reabilitado, na verdade eles falam realocado para outra função, então eu vou ficar aqui”. Que eles achavam assim, que eu ia ficar 02, 03 meses ali. Porque o meu problema na sentença já, a perícia judicial que eu fiz do meu problema, o perito colocou que o meu problema é definitivo, não tem volta, eu tenho duas sentenças, na primeira não, mas na última o perito colocou desse jeito, perca parcial e permanente. Parcial porque eu não tive 100% de perca, eu tive 50% de perda e permanente porque não tem volta. (Alice, 2016).

Ao contrário dos relatos de Eva, para Alice a reabilitação em uma área da empresa terceirizada foi a contento, os colegas de trabalho compreendiam sua situação de saúde, cuidavam para que não se esforçasse e em momento algum foi desmoralizada por suas limitações de trabalho.

Eu fui até privilegiada onde o local que eles me colocaram ali, porque na verdade eu não fiquei dentro da empresa, eles não conseguiram um serviço pra mim dentro da empresa eles me colocaram no terceirizado, que é na lavanderia, é só dobra de roupa e entrega de uniforme na janelinha. Mas o pessoal da lavanderia é gente muito fina, não tem do que reclamar de lá não, o que eles faziam, era se viam eu um pouco mais de tempo de pé as vez dobrando roupa, já me falavam senta, a hora que começar a ti incomodar as costas senta, porque você está aqui só pra ajudar, porque na verdade a empresa deles não estava me pagando, quem estava me pagando era o frigorífico, você não trabalha aqui, você está aqui só pra ajudar alguma coisinha o que você pode fazer, você não tem que fazer o que não pode. Funcionava muito legal eles, e todos eles, eu nunca tive, falar pra você, que um dia eu trabalhei e que alguém me olhou com cara feia ou que fez algum comentário que eu não gostasse. Foi muito bom. (Alice, 2016).

Os demais trabalhadores foram realocados de função de trabalho e de setor pela empresa, assim a empresa pode transferi-los de atividade de acordo com a sua vontade a qualquer momento, havendo uma instabilidade e uma falta de segurança quanto a sua condição de trabalho. Mateus foi trocado de setor depois de sofrer um acidente no setor de higienização, onde teve um dedo amputado na esteira. O trabalhador foi realocado no almoxarifado da indústria separando pedidos de mercadoria para as áreas. Mateus acredita que quando completar um ano de estabilidade depois do acidente de trabalho será desligado da empresa e diz que gostaria que tal fato ocorresse, pois o trabalhador não é mais valorizado depois de estar adoecido.

Mateus expressa uma opinião comum entre os demais trabalhadores entrevistados, a de que a empresa não é culpada pelo adoecimento dos trabalhadores, mas que os supervisores o são. O supervisor é visto como uma personalidade a parte, com objetivos próprios, não sendo necessariamente os mesmos da empresa. Percebe-se que a empresa consegue criar um ideal, uma imagem boa, pois o supervisor é uma pessoa que para alguns trabalhadores não representa os mesmos objetivos da empresa.

A gestão e o modelo de produção capitalista procura não permitir que o homem faça uso do trabalho para se reproduzir como ser social. Isto ocorre,

porque seu trabalho acaba sendo pautado por uma exigência maior, a produção de lucro para sustentação do sistema capitalista de produção. Por um lado, temos a indústria personificando no trabalhador a responsabilidade pelo adoecimento e por outro, os trabalhadores personificando no supervisor esta mesma culpa. O processo de constituição do capitalismo não é observado e problematizado como impactantes na vida e no trabalho moderno. Perdeu-se a noção e amplitude dos objetivos do sistema capitalista e transferiu-se a culpa para uma pessoa (supervisor ou trabalhador), assim continuamos presos a este sistema econômico sem buscar modificá-lo.

O sofrimento físico, psíquico e emocional que levam ao adoecer do trabalhador estão no conflito, quando o superior hierárquico não aceita o diálogo e usa da hierarquia para práticas autoritárias, nega o saber do trabalhador, o persegue, o trabalhador é fragilizado e fica mais propício ao sofrimento e aos acidentes e patologias. O trabalhador não é uma máquina, ele precisa interpretar as ordens e não apenas obedecer às regras e normas, é necessário dignidade (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994). Mateus exemplifica o relacionamento entre supervisor e subordinado:

Reabilitado por eles [empresa], porque pelo INSS, igual o pessoal do AP-LER falou eu tinha que ter entrado contra o INSS com uma causa, para eles me reabilitarem porque o certo seria [...], mas nem isso o INSS não deu, fui para frente agora. Agora dia 20 de julho [2015] já faz um ano que amputei o dedo, talvez agora me mandem embora porque já faz um ano da cirurgia, esperando. Eu queria que eles mandassem. Porque o frigorífico não é ruim de trabalha eu não reclamo, reclamo do salário. O problema do frigorífico é o supervisor, são muito carrasco. Se for comparar o salário do frigorífico com as outras empresas, aqui não é ruim, os benefícios que tem, o problema é os supervisor, são muito carrasco, oh o supervisor está chegando, a menina lá com dor no ombro, manda tira medula, tira medula fica o dia inteiro fazendo isso daqui ó [mostra movimento amplo de cima para baixo]. Como? Se o braço está doendo ficar o dia inteiro, aí que a pessoa vai estressando, vai pegando raiva da firma. É o supervisor que faz a gente assim estressado. Aí pra mim não vale a pena fica mais não, salário não sobe, fiz cirurgia do primeiro ombro 2010, desde 2010, nunca mais me deram aumento, só ganho do sindicato. Para a firma é assim, fez cirurgia não presta mais, não faz o mesmo serviço que fazia antes. 2008 fiz no ombro e agora fiz no dedo. Aí fica eu jogado para as cobras. (Mateus, 2015).

Quando solicito à Mateus se tem mais algum fato a expor, crítica novamente a atuação dos supervisores da empresa quanto aos trabalhadores estarem adoecendo, mas em sua fala final fica claro que ele reconhece os

objetivos capitalistas da empresa de aumento de lucratividade, mas isso o confunde, porque não associa os objetivos da empresa com a atuação dos seus representantes (supervisores e demais hierarquias) no cotidiano de trabalho da empresa.

Os supervisor tem que entender mais os funcionários, o problema, o exame constou então tem que fazer um serviço melhor isso que eles tinham que fazer mais e não está com problema e continua e vai trabalhar, aí quando pega atestado. “Por que você pegou atestado?” Tem que dar explicação. E hoje com ortopedista antes o frigorífico dava 03 dias aí cortaram para 02 e agora é 01 só. Agora só dá um dia. Engraçado, a culpa não é nossa, é a firma que manda, dá 02 dias aí eles cortam o plano. [...] encostar não tem como, encostar pelo INSS também [levanta os ombros]. Aí a gente fica naquela jogado. Mais tem que trabalhar. Mais no mais, não tem muito o que reclamar não. Igual a firma o que mais tem de reclamar mesmo é o supervisor. [...] Eles procuram sempre só prejudicar o funcionário, porque para ajudar faz nada, nada, nada. Falam que estão falindo, falindo, mas estão só crescendo. (Mateus, 2015).

Davi não passou por realocação de setor pela empresa e tão pouco pelo PRP, ele foi dispensado quando a empresa percebeu que estava adoecido. Neste contexto, acionou a justiça a qual determinou a sua reintegração ao trabalho, o que significa que a empresa deve reestabelecer a posse completa, ou seja, devolver ao empregado o vínculo de emprego que lhe foi tirado pelo abuso de poder da empresa e todas as garantias contratuais havidas antes da demissão. Houve o retorno ao trabalho e com a comprovação a partir de laudo médico Davi conseguiu o afastamento do trabalho para tratamento médico e o devido auxílio-doença previdenciário.

Pesquisadora: E qual serviço pediram para você fazer [na reabilitação]?

Interlocutor: A mesma coisa que eu fazia antes, e o juiz falou que era pra mim fazer aquilo que eu tivesse condições pra mim fazer. Eu falei com o supervisor e disse que não vou fazer o que vocês me pedem, eu vou fazer aquilo que eu consigo fazer, mas na verdade eles insistiam que eu tinha que fazer. Por que se os outros faziam, por que é que eu não podia fazer. (Davi, 2016).

A reintegração do empregado, segundo a CLT, pode ocorrer pelo próprio empregador ao observar que a demissão foi indevida, poderá ocorrer por determinação judicial ao se verificar que o empregador excedeu seu poder

diretivo demitindo injustificadamente o empregado que gozava de algum tipo de estabilidade no emprego.

Os casos em que os empregados são revestidos de proteção contra a demissão sem justo motivo são: ser participante da CIPA, estar gestante, acidente de trabalho, dirigente sindical, entre outras estabelecidas por força de convenção coletiva de trabalho, bem como a garantia indireta do emprego em função das cotas mínimas de profissionais (deficientes físicos) que as empresas são obrigadas a manter no quadro de pessoal.

O artigo 495 da CLT garante ao empregado, com a devida comprovação da inexistência de falta grave praticada pelo trabalhador, a obrigatoriedade do empregador readmiti-lo no serviço e a pagar-lhe os salários a que teria direito no período da suspensão como salário, benefícios, cargo, férias integrais ou proporcionais, 13º salário entre outras, ou seja, anula-se a rescisão de contrato e o empregado volta a exercer suas atividades normalmente como se a rescisão não tivesse acontecido.

Nos casos de haver um período de tempo entre a rescisão de contrato e a reintegração do empregado, todo este lapso será contado como tempo de serviço para todos os efeitos legais (trabalhistas e previdenciários).

Questiono como foi a recepção dos colegas no seu retorno ao trabalho, Davi comenta a descrença dos supervisores em relação ao seu adoecimento e a cobrança dos próprios colegas de trabalho para que realize todas as atividades da área, mesmo aquelas as quais está limitado devido ao adoecimento.

Interlocutor: Na verdade eles sabiam que eu estava doente, só que esse pessoal do frigorífico gente que são tão puxa saco da empresa, que ele tenta ferrar o próprio colega de serviço, eles falou como que você está doente, você tem que voltar ao trabalho e trabalhar, se você voltou para trabalhar, você tem que trabalhar, por que se você não tivesse bom pro serviço não deveria voltar então, tem que trabalhar igual nós, eu disse eu não posso trabalhar eu vim para fazer aquilo que eu tenho condições de fazer.

Pesquisadora: E o supervisor dizia o que sobre você estar doente?

Interlocutor: Ele na hora tentou se defender, porque ninguém puxa para o funcionário sempre eles puxam para a empresa. [...] geralmente eles [gestores] ficam no pé, não quer saber se a pessoa está doente, eles acham que a gente está mentindo, eles acham que a gente não tem nada, está bem de saúde, está mentindo, mas na verdade a gente não está mentindo a gente está falando a verdade, porque eu do tempo que eu me conheço por gente, eu adoro trabalhar, gosto de trabalhar, porque se eu não fosse um trabalhador

eu seria um bandido e eu não sou, eu sou trabalhador, estou parado porque não posso, não tenho condições de trabalhar, mas eles falam assim, tem que trabalhar, você ganha o mesmo salário que o outro funcionário ganha, porque você não vai fazer a mesma coisa que ele faz, só que não tem condição de fazer. (Davi, 2016).

Lucas é o único entrevistado que não passou por nenhuma realocação e PRP. Depois de adoecido, não retornou a empresa para trabalhar, teve que reorganizar a sua vida realizando atividades de lazer para ocupar seu tempo e manter-se em movimento. No seu caso não houve a experiência do retorno ao trabalho e não se estabeleceu nenhuma relação com os colegas de trabalho. “Não, não voltei mais, eu só fazia mais umas coisas em casa, uns servicinhos mais leves em casa. [...]. Mas voltar a trabalhar assim, eu nunca voltei a lugar nenhum”. (Lucas, 2016).

O impacto do adoecimento dos trabalhadores vai além deles próprios, a necessidade econômica acarreta a reorganização dos familiares, como da esposa de Davi que com a pouca renda e o aumento dos gastos com medicação precisou entrar para o mercado de trabalho, na época da entrevista estava trabalhando como zeladora em uma igreja.

A vivência destes trabalhadores acentua a percepção de sofrimento que os dados estatísticos não mostram. Ao contrário da denotação de uma culpabilidade do trabalhador com relação ao adoecimento que resulta em afastamentos, mutilações, invalidez e mesmo morte, há todo um processo que se contrapõe à trajetória de sucesso do agronegócio, exaltada permanentemente pela classe dominante, que “parece ressaltar o bônus e omitir o ônus para o conjunto da população, seja na forma de graves consequências no corpo dos trabalhadores, seja imputando a conta da precária previdência social para todos.” (VARUSSA, 2016, p. 41).

O processo de reabilitação em grande medida causa sofrimento pela espera, pela adaptação em um novo espaço, com novas atividades e colegas de trabalho que normalmente não se mostram flexíveis as limitações destes trabalhadores, havendo muitos casos de assédio moral e preconceito. Em alguns casos os trabalhadores não se adaptam a este novo local e precisam passar por todo o processo novamente.

A reabilitação profissional significa um novo começo, com muitas possibilidades e pouco contentamento, dos quatro trabalhadores que relataram

terem passado por este processo, apenas uma trabalhadora se sentiu acolhida pelos trabalhadores do novo setor, sem sofrer assédio moral, e se adaptou a nova atividade na qual não lhe era exigido o cumprimento de metas e alta produtividade. Os demais mostraram mais sofrimento e desamparo da empresa, havendo maior percepção das limitações físicas dos quais estão acometidos, não havendo de fato uma habilitação a uma nova função, não possuem um crescimento profissional ou salarial, confirmando que o processo produtivo na forma que se apresenta mutila psíquica e fisicamente o trabalhador e depois de estar impossibilitado de executar determinadas atividades é negligenciado pelas empresas, pelos colegas de trabalho e pela sociedade, por não se encaixar mais no padrão de trabalhador útil e produtivo ao sistema.

Ser reabilitado em uma nova função significa ser apontado pelos colegas como incompetente por não conseguir mais realizar as atividades executadas anteriormente, ou como astuto por ser reabilitado em áreas que aparentemente são mais tranquilas. O trabalhador quando chega ao setor com o estereótipo de “reabilitado”, com restrições a algumas atividades, possui uma grande dificuldade em formar uma rede de amizades, sendo estigmatizado e rejeitado.

Os trabalhadores que retornam ao trabalho a partir da reintegração ou da reabilitação, são aqueles que conseguiram comprovar para a justiça e a previdência social sua incapacidade parcial laboral causada pela empresa e dessa forma precisam realizar atividades diferenciadas daquelas que executavam quando saudáveis. Essa condição laboral diferenciada, acompanhada da invisibilidade das doenças ocupacionais, como a LER/DORT, não são compreendidos pelos demais trabalhadores que são pressionados a executar suas tarefas repetitivas e em velocidade constante sem cessar. Esse é um dos fatores que contribuem para os colegas de trabalho usarem-se do assédio moral para expressar sua indignação frente a cobrança de produtividade e lucratividade da empresa.

As mudanças causadas com o adoecimento modificaram o relacionamento dos trabalhadores com o próprio corpo físico, havendo uma adaptação a nova condição de limitação física, que afeta primeiramente a sua produtividade no seu local de trabalho e, conseqüentemente, suas atividades

domésticas e de lazer. Limitações que modificam sua relação profissional, passando a ser visto como incapaz pela empresa, sua relação familiar que passa de independência para a de submissão, dependência física e em muitos casos econômica, seu status social passa de trabalhador para a de inútil, não sendo mais reconhecido por sua produtividade, mas pela sua incapacidade laboral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação e o desenvolvimento do ser social se apresenta em todas as relações *familiares, escolares, profissionais e sociais, vividas e experienciadas, cada pessoa com a qual mantemos contato nos transformam de alguma maneira*. Dessa forma, os trabalhadores sujeitos desta pesquisa, possuíram em algum momento, contato com a AP-LER, vivenciaram uma trajetória de vida muito semelhante, marcada em grande medida por uma trajetória laboral precoce em um contexto rural. Migraram da área rural da região sul do Brasil para a área urbana de Toledo, instigados pelas redes sociais familiares as quais já possuíam vínculos empregatícios na indústria frigorífica, porém sem experiência de vida urbana e sem trajetória laboral industrial, o sonho de crescer profissionalmente e economicamente não se tornou realidade para estes trabalhadores.

Em sua maioria, os trabalhadores se inseriram nos processos de produção do frigorífico devido a falta de opção de emprego. As trabalhadoras iniciaram na empresa frigorífica depois de ter filhos, com a necessidade de contribuir com a economia familiar. A grande maioria dos trabalhadores possuíam parentes ou amigos que trabalhavam na empresa, os quais colaboraram na escolha do frigorífico como local de trabalho.

Os processos produtivos do frigorífico geram milhares de empregos diretos e indiretos, mas apesar de garantir o sustento familiar de tantos trabalhadores, os sujeitos da nossa pesquisa apontaram a falta de reconhecimento do seu trabalho e a impossibilidade de crescimento profissional e salarial, sendo a bajulação e o nepotismo citados como facilitadores do crescimento profissional, condições estas que garantem a empresa profissionais que assumem seus valores capitalistas e incentivam os demais a também “vestirem a camisa”.

Os trabalhadores entrevistados possuem, em grande medida, baixa escolaridade, apenas 14,28% terminaram um curso técnico e 42,85% possuem ensino médio completo. Na maioria das vezes, a baixa escolaridade se explica pela dificuldade de acesso à escola na idade adequada, momento no qual moravam com os pais na área rural e trabalhavam para auxiliar no sustento familiar, sendo priorizado a subsistência à formação escolar. Quando adultos,

morando na área urbana, o acesso à educação é facilitado, porém com a constituição de suas próprias famílias, passam a priorizar a renda e a educação dos filhos. Outra dificuldade em retornar à sala de aula está no cansaço diário após um turno de trabalho. No caso específico das mulheres, o ciúme dos cônjuges também se torna um empecilho.

Ao buscar uma organização política para se aproximar de um campo de pesquisa, com uma história, uma imagem e uma identidade já constituídos, esta mantém cuidados para manter sua “memória oficial”. A AP-LER foi a responsável por fazer a mediação e o primeiro contato com a maior parte dos interlocutores, o primeiro interlocutor, também voluntário da associação, já havia prestado outras entrevistas, isso demonstra o cuidado mantido com a memória, pois a “[...] memória é também o sentido da identidade individual e do grupo”. (POLLAK, 1989, p.07).

Dessa forma, a nossa amostra de trabalhadores mantém traços específicos, passaram pelo mesmo processo de adoecimento e mantiveram contanto com uma organização coletiva, os quais lhes garantem características próprias e diferenciadas em relação aos demais trabalhadores, é o relato de trabalhadores que passaram por um processo de dor, sofrimento e a introdução a uma ideologia já formada ao entrar em contato com a associação.

Alguns trabalhadores analisaram o processo de produção e relacionaram com o adoecimento, “não dão nada ali pra gente, só doença” (Sara, 2016), o que demonstra consciência dos malefícios causados pelos processos exaustivos de produção, porém a falta de qualificação, a responsabilidade atribuída principalmente as mulheres com as atividades domésticas e a maternidade dificultam a sua qualificação e conseqüente mobilidade profissional em outras áreas, havendo a subordinação a processos degradantes.

As técnicas corporais adaptam o corpo ao processo de produção, a diferentes métodos produtivos como taylorista/fordista e toyotista, de acordo com a necessidade de cada processo produtivo, dessa forma o método produtivo adotado pela empresa é específico a cada produto ou serviço, havendo processos que se caracterizam por produção em série, cronometrada como o caso das linhas de corte, sendo mais ou menos mecanizadas, as granjas de postura de aves, se utilizam do trabalho manual e repetitivo no

processo de coleta de ovos e mais polivalente em funções de serviços gerais, por exemplo.

Indiferente ao modo de organização do trabalho e dos métodos de produção utilizado em cada setor, o corpo é treinado de acordo com as necessidades do espaço de produção, submetendo os trabalhadores a altas metas, com ritmos intensos de equipamentos e esteiras. Na falta de esteiras para ditar a velocidade, a própria relação de poder hierárquico sobre o trabalhador o obriga a produzir em uma intensidade degradante. O controle de tempo, o pequeno quadro de funcionários, a falta de EPI's ou a cobrança pelo uso inadequado dos mesmos também são fatores que contribuem para o adoecimento. Tudo isso se agrava com a falta de uma organização coletiva que represente e oriente estes trabalhadores quanto seus direitos e lute por condições de trabalho mais humanas.

A visão sobre o ritmo de produção muda depois do trabalhador adoecer, ele percebe que seguir à risca todas as instruções dadas pela empresa levam ao adoecimento mais rápido, mas não conseguem analisar que o processo em si, mesmo se fosse mais lento continua a ser degradante, pois não é somente o ritmo do equipamento ou as metas de produção que adoecem, mas todo o processo de pressão psicológica executado pelo ambiente laboral, a dupla jornada de trabalho, principalmente para as mulheres e o sistema econômico vigente que objetiva o lucro a qualquer custo.

O cansaço físico gerado por um esforço físico diário confundem o trabalhador, aquela dor física que sente ao final de um dia de trabalho, vai se tornando habitual, e as dores que vão surgindo com o passar do tempo no trabalho, são atribuídas ao esforço de repetição de tarefas diárias. Normalmente, espera-se que com o descanso do domingo, ou das férias, as dores passem. O processo de adoecimento é doloroso e sutil, as dores iniciais vão se tornando mais intensas, até a impossibilidade de trabalho. A relação com o médico do trabalho nem sempre se traduz em respostas e retorno a saúde, categoria profissional que assume os mesmos valores do capital. O corpo se traduz apenas em uma ferramenta de trabalho, se trata o corpo físico, se controla as dores com analgésicos e anti-inflamatórios, pensando em um retorno rápido e eficaz aos processos produtivos.

Depois do adoecimento iniciam os tratamentos de saúde, a ingestão de medicamentos e as dores físicas e psíquicas. Problemas somados as dificuldades econômicas, a demora para receber auxílio da previdência social e o aumento com os gastos relacionados aos tratamentos. A depressão associada a quadros crônicos de LER/DORT, podem vir a se manifestar.

Os trabalhadores apresentam uma relação muito forte do corpo com o seu uso profissional, havendo apenas em um segundo momento a representação do corpo como objeto social, interpretado a partir das mudanças ocorridas no uso habitual e familiar da corporalidade com o surgimento da patologia. Não sendo o corpo apenas um instrumento de trabalho, mas lembrado fortemente como seu uso principal, devido a importância que o corpo tem para o operário, sua única forma de renda e sustento.

A relação entre os trabalhadores, os médicos, o INSS, a justiça e a própria empresa é uma relação burocrática, marcada por regras rigorosas, mas cumpridas normalmente apenas pelos mais frágeis, os trabalhadores. A empresa usa de seu poder para coagir e persuadir trabalhadores, e talvez até os próprios médicos. Estratégias que passam longe do formalismo das leis. Desamparados, os trabalhadores buscam assistência e apoio em outros meios, distantes da empresa e até mesmo do sindicato, são os próprios trabalhadores lesionados que orientam os adoecidos a procura da justiça para minimamente terem sua moral reconstituída por meio financeiro.

O adoecimento dificulta e altera as redes sociais, pois sob a condição de adoecido se apresentam várias dificuldades físicas e psíquicas que diminuem a produtividade deste indivíduo, portanto não se apresenta na sua total capacidade produtiva ao capital, este por sua vez estigmatiza o doente como inútil a sociedade.

A relação que ocorre entre o processo de adoecimento e as relações sociais vividas são inúmeras. De independentes os adoecidos passam a depender de cuidados, ocorrendo modificações intensas no convívio social, atividades de lazer e repercussões profissionais e financeiras, com significativa ausência de futuras perspectivas profissionais e pessoais.

O adoecimento imprime profundas “marcas”, além das físicas, devido aos sentimentos de inutilidade/ociosidade, convivência diária com a dor e dependência contínua de medicação, também o sofrimento causado pelo

preconceito da sociedade ao indivíduo doente e que não trabalha. Fatores estes geradores, na maioria dos casos, de quadro depressivo, com sentimentos de desamparo, principalmente da empresa, incompreensão e desilusão perante a vida. Estar doente modifica o status social que passa ser de trabalhador para a de inútil, não sendo mais reconhecido por sua produtividade, mas pela sua incapacidade laboral.

As limitações físicas implicam ao retorno as atividades laborais em novos setores, com novos gestores e colegas, essa nova etapa representa dificuldades de aceitação e de adaptação, normalmente acompanhada com o assédio moral. Da nossa amostra de trabalhadores apenas 4 passaram pelo Programa de Reabilitação Profissional, o qual foi avaliado pela maioria como ineficaz, já que são remanejados para efetuar tarefas que não possuem condições de executar, ou extremamente monótonas, além do assédio moral desestabilizar psicologicamente. Também 6 foram os casos de trabalhadores realocados de atividade e setor pela própria empresa, logo depois de adoecidos, os quais não possuem estabilidade nessa atividade e são estigmatizados da mesma forma.

Os trabalhadores que retornam ao trabalho a partir da reintegração ou da reabilitação, são aqueles que conseguiram comprovar para a justiça e a previdência social sua incapacidade parcial laboral causada pela empresa e dessa forma precisam realizar atividades diferenciadas daquelas que executavam quando saudáveis. Essa condição laboral diferenciada, acompanhado da invisibilidade das doenças ocupacionais, como a LER/DORT, não são compreendidos pelos colegas de trabalho saudáveis que são pressionados a executar suas tarefas repetitivas e em velocidade constante sem interrupção. Esse é um dos fatores que contribuem para os trabalhadores saudáveis usarem-se do assédio moral perante os adoecidos para expressar sua indignação frente a cobrança de produtividade e lucratividade da empresa.

Mas até que ponto as experiências individuais registradas em uma pequena amostra de 14 trabalhadores pode ser representativa a história da sociedade? Segundo Verena Alberti (2008), “[...] as biografias de indivíduos comuns concentram todas as características do grupo. Elas mostram o que é estrutural e estatisticamente próprio ao grupo e ilustram formas típicas de comportamento”, assim, “[...] mostram o que é potencialmente possível em

determinada sociedade ou grupo, sem esgotar, evidentemente, todas as possibilidades” (p. 170).

Durante o texto, aponte outras pesquisas que dialogaram com trabalhadores dos processos de produção da indústria alimentícia do município e da região, os quais fizeram várias indicações próximas dos resultados que obtive nesta pesquisa. Em síntese, destaco que é preciso considerar a *formação histórico-social dos trabalhadores do nosso município, somada a organização do trabalho industrial sob o modelo do capital, para entendermos os processos de adoecimento. Indo além, também é preciso observar que a situação de “estar doente” cria uma situação de angústia e de imprecisões no processo de reconhecimento da situação dos interlocutores enquanto trabalhadores, modificando relações sociais que até então eram estáveis, já que estas vem se apresentado sob o sistema vigente como prêmio aos indivíduos que “produzem”, ou seja, àqueles que são uteis ao sistema.*

REFERÊNCIAS

ALBERTI, Verena. **Fontes orais**: histórias dentro da história. In: PINSKY, Carla Bassanezi (org). Fontes históricas. 2.ed., 1º reimpressão. São Paulo: Contexto, 2008.

ALVES, Giovanni. **A condição de proletariedade**: a precariedade do trabalho no capitalismo global. Londrina: Praxis; Bauru: Canal 6, 2009.

ALVES, Natália Cristina Ribeiro. **Corpos entre saúde e trabalho**: a construção sociopolítica da LER como doença. 2004. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2004.

ANTUNES, Ricardo. **O caracol e a sua concha**: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005.

_____. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2009.

_____. PRAUN, Luci. **A sociedade dos adoecimentos no trabalho**. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 123, p. 407 - 427, jul./set. 2015

ARAÚJO, Angela Maria Carneiro; FERREIRA, Verônica Clemente. Sindicalismo e relações de gênero no contexto da reestruturação produtiva. In: ROCHA, Maria Isabel Baltar da (org). **Trabalho e gênero**: mudanças, permanências e desafios. São Paulo: Ed.34, 2000, p. 13 – 58.

BARRETO, Margarida. HELOANI, Roberto. **Violência, saúde e trabalho**: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 123, p. 544-561, jul./set. 2015

BERNARDI, Paula. **A insalubridade do trabalho em aviários devido a exposição a produtos químicos**. Francisco Beltrão, 21 de agosto de 2015. Disponível em: <<http://advferreiraleite.com/publicacoes/a-insalubridade-do-trabalho-em-aviarios-devido-a-exposicao-a-produtos-quimicos>>. Acesso em: 13 abril de 2016.

BOLTANSKI, Luc. **As classes sociais e o corpo**. Tradução de Regina A. Machado. 4º Ed. São Paulo: Paz e terra, 2004

BOSI, Antônio de Pádua. **A recusa do trabalho em frigoríficos no oeste paranaense (1990 - 2010)**: a cultura da classe Diálogos - Revista do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História, vol. 17, núm. 1, enero-abril, 2013a, p. 309-335. Universidade Estadual de Maringá.

_____; VARUSSA, Rinaldo José. **“Daí virei pau pra toda obra”**: discutindo a qualificação profissional a partir da agroindústria do Oeste do Paraná. 2013. Capítulo de livro no prelo.

_____. Juventude e Trabalho Industrial no Oeste Paranaense: O futuro que não se realiza”, In **Temas & Matizes**. Vol. 8, No. 16, Cascavel: Edunioeste, Segundo Semestre de 2009, p. 172-183. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/temasematizes/article/view/3940/3090>>. Acesso em: 10 out. 16.

_____. **Corpos feridos, trajetórias interrompidas pela agroindústria brasileira**: duas leituras a partir de Bertolt Brecht e Upton Sinclair. VARIA HISTORIA, Belo Horizonte, vol. 30, nº 53, p.571-592, mai/ago 2014a.

_____. Dos Açougues aos Frigoríficos: Uma História Social do Trabalho na Produção de Carne, 1750 a 1950. **Revista de História Regional**. v. 19, nº 1, p. 83-103, 2014b. Disponível em: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/rhr>>. Acesso em: 09 out. 2016.

_____. **Precarização e Intensificação do Trabalho no Brasil recente**: ensaios sobre o mundo dos Trabalhadores. 1. ed. Cascavel: Edunioeste, 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001. 4, v. 3, p.119-130.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília: Tecnopriah, 1997.

_____. Presidência da República. **Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

_____. _____. **Decreto-lei nº 229, de 28 de fevereiro de 1967**. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e dá outras providências.

_____. _____. **Lei nº 10.097, de 19 de dezembro de 2000**. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

_____. _____. **Lei nº 11.180, de 23 de setembro de 2005**. Institui o Projeto Escola de Fábrica, autoriza a concessão de bolsas de permanência a estudantes beneficiários do Programa Universidade para Todos – PROUNI, institui o Programa de Educação Tutorial – PET, altera a Lei nº5.537, de 21 de novembro de 1968, e a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-lei nº5.452, de 1º de maio de 1943, e dá outras providências.

_____. _____. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

_____. _____. **Lei nº 9.032, de 28 de abril de 1995**. Dispõe sobre o valor do salário mínimo, altera dispositivos das Leis nº 8.212 e nº 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, e dá outras providências.

_____. _____. **Lei nº 9.732 , de 11 de dezembro de 1998.** Altera dispositivos das Leis nºs 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, da Lei nº 9.317, de 5 de dezembro de 1996, e dá outras providências.

_____. _____. **Lei nº 9.876, de 26 de novembro de 1999.** Dispõe sobre a contribuição previdenciária do contribuinte individual, o cálculo do benefício, altera dispositivos das Leis nos 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, e dá outras providências.

_____. _____. **Lei complementar nº 150, de 1º de junho de 2015.** 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.

BRAVERMAN, Harry. **Trabalho e capital monopolista:** a degradação do trabalho no século XX. Tradução de Nathanael Caixeiro. 3ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

BRETON, David Le. **A sociologia do corpo.** 4º ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2010.

BRUSCHINI, Cristina. Gênero e trabalho no Brasil: novas conquistas ou persistência da discriminação? (Brasil, 1985/95). In: ROCHA, Maria Isabel Baltar da (org). **Trabalho e gênero:** mudanças, permanências e desafios. São Paulo: Ed.34, 2000, p. 13 – 58.

CAMPOS, Sabrina Masiero. **O processo de industrialização numa fronteira agrícola:** o caso de Toledo, PR. Monografia (pós-graduação em Desenvolvimento Regional e Agronegócio) - Universidade Estadual do Oeste Paraná. 2007.

CÊA, Georgia Sobreira dos Santos; MUROFUSE, Neide Tiemi. **Associação dos Portadores de LER (AP-LER) na luta pelos direitos dos trabalhadores de frigoríficos do oeste do Paraná.** Anais V Congresso Latinoamericano de Sociologia do Trabalho: Para uma nova civilização do trabalho. Montevideo, 2007. v. 1, p. 1-15.

_____; et al. Processo de recrutamento, seleção e admissão dos trabalhadores em frigoríficos da região oeste do paraná. **Seminário de Políticas Sociais 2009.** Disponível em: http://cac.php.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario4/trabcompleto_formacao_gestao_trabalho_capitalismo_contemporaneo/Trabcompleto_processo_de_rec_sel_adm_trabalhadores.pdf. Acesso em 21 jan. 2016.

_____; SCALCO, Danieli Cristina. **A luta pela saúde do trabalhador: um histórico da associação de portadores de lesões por esforços repetitivos**

(AP-LER). 4º Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais. Cascavel, 2009. p. 1-12.

DEJOURS, Cristophe. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5º ed. Ampliada. São Paulo: Cortez, 1992.

_____; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. Coordenação Maria Irene Stocco Betiol; Tradutores Maria Irene Stocco Betiol et al. São Paulo: Atlas, 1994.

ELIAS, Norbert. **Os estabelecidos e os outsiders**: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

FERNANDES, Francisco Corte; FURLANETO, Antônio. Riscos biológicos em aviários. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. Belo Horizonte, v.2, n.2, p. 140 – 152, abr.jun., 2004.

FERRERA, Elaine Cordeiro. A estrutura produtiva paranaense. In: HERSEN, Amarildo; LIMA, Jandir Ferrera de; STADUTO, Jefferson Andronio Ramundo (Orgs.). **Industrialização paranaense**. Guarapuava: Unicentro, 2013, p. 79-102.

FINKLER, Anna Luisa. CÊA, Georgia Sobreira dos Santos. Atuação dos trabalhadores em frigoríficos da região oeste do paraná: as qualifica es requeridas. **Revista Estudos do Trabalho**, n  5, Marília: UNESP, 2009. Disponível em: <<http://www.estudosdotrabalho.org/10revistaRET5.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2016.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e trabalho**: Uma abordagem psicossomática. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GAEDKE, Mari Ângela; KRUG, Suzane Beatriz Frantz. Quem eu sou? A identidade de trabalhadoras portadoras de LER/DORT. In: **Revista Textos & Contextos**. Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 120-137, jan. jun. 2008.

GEERTZ, Clifford. O impacto do conceito de cultura sobre o conceito de homem. In: _____. **A interpreta o das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2012a, p. 25 – 39.

_____. Uma descri o densa: por uma teoria interpretativa da cultura. In: _____. **A interpreta o das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2012b, p. 03 – 07).

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. (Org.). **Métodos de Pesquisa**. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e Curso de Gradua o Tecnológica – Planejamento e Gestão para o

Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008

GRAMSCI, Antonio. **Americanismo e fordismo**. Tradução de Gabriel Bogossian. São Paulo: Hedra, 2008.

_____. **Obras escolhidas**. São Paulo: Martins Fontes, 1978.

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**. Tradução de Beatriz Sidou. São Paulo: Centauro, 2006.

HECK, Fernando Mendonça. **Degradação anunciada do trabalho formal na sadia, em Toledo (PR)**. Dissertação (Programa de Pós Graduação em Geografia) - Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente: 2013. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=10&ved=0CEkQFjAJ&url=http%3A%2F%2Fbase.repositorio.unesp.br%2Fbitstream%2Fhandle%2F11449%2F96763%2Fheck_fm_me_prud.pdf%3Fsequence%3D1&ei=9Lw9VO_qNIPPggTLIYKoCA&usg=AFQjCNHkT9XX-uv5KEwH3QkV4gJKreQLwg>. Acesso em: 22 fev. 2016.

HEIS, Antônio Ademar. A indústria comunitária e sua influência no desempenho sócio-econômico de Toledo. In: TOLEDO, Prefeitura Municipal; TOLEDO, Facitol. **As indústrias comunitárias de Toledo**: sua história e implantação. Cascavel: Assoeste, 1985, p. 135-156.

HIRATA, Helena. **Nova divisão sexual do trabalho?** Um olhar voltado para a empresa e a sociedade. 1º ed. São Paulo: Boitempo, 2002.

HOEFEL, Maria da Graça Luderitz; JACQUES, Maria da Graça Corrêa. **Síndrome do sobrevivente**: um estudo comparativo entre trabalhadores de um banco privado e de um banco público. Boletim da saúde. V. 20, nº 1. Porto Alegre, Jan/ Jun. 2006. p. 107 – 117.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio**, 2010. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 25 jan. 2016.

_____. **Indicadores IBGE**: Pesquisa Industrial Mensal Emprego e Salário (PIMES), 2016. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/industria/pimes/>>. Acesso em: 19 fev. 2016.

Indicadores CNI. **Medo do desemprego e satisfação com a vida**. Ano 3, nº 4, dezembro de 2015. Disponível em: <http://arquivos.portaldaindustria.com.br/app/cni_estatistica_2/2016/01/05/24/MedoDoDesemprego_E_SatisfacaoComAVida_Dezembro2015.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2016.

IPARDES. **Base de dados do Estado** – BDE Web. 2013. Disponível em: <<http://www.ipardes.pr.gov.br/imp/index.php>>. Acesso em: 05 ago. 2014.

JACQUES, Maria da Graça Correa; AMAZARRAY, Mayte Raya. **Trabalho bancário e saúde mental no paradigma da excelência**. In: Boletim da Saúde. V. 20, nº 1. Porto Alegre, Jan/ Jun. 2006. p. 93 – 105.

KRUG, Suzane Beatriz Frantz. **A condição de acidentado grave do trabalho no município de Santa Cruz do Sul-Rs**: um estudo das trajetórias de vida após o evento. 2000. 181 p. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional) Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, UNISC, Santa Cruz do Sul, 2000.

LACAZ, Francisco Antônio de Castro. **Saúde do trabalhador**: um estudo sobre as formações discursivas da academia, dos serviços e do movimento sindical. 1996. 432 f. Tese. Doutorado em Ciências Médicas. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

LANGARO, Jiani Fernando. **Campo, cidade e região**: trajetórias de vida, memórias e narrativas orais de trabalhadores de Toledo-PR (1970-2010). In: Fronteiras. V.15, n° 26. p.73-93, 2013.

LEITE, Nilton Batista. **Acidente de trabalho**: uma face da negação da força de trabalho nos frigoríficos da região oeste do Paraná. Dissertação (Programa de pós graduação strictu sensu em desenvolvimento regional e agronegócio). – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Toledo, 2015.

LUKÁCS, György. **Ontologia do ser social**: os princípios ontológicos fundamentais de Marx. Tradução de Carlos Neto Coutinho. São Paulo: Ciências Humanas, 1979.

MARX, Karl. **O Capital**: crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital, - 1. ed., 2. Reimpr. São Paulo: Boitempo, 2014.

_____. **O capital**: crítica da economia política. Tradução de Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. São Paulo: Editora Nova Cultural, 1996.

MARTINS, José de Souza. **Fronteira**: A degradação do Outro nos confins do humano. São Paulo: Hucitec, 1997.

MAUSS, Marcel. As técnicas corporais. In: MAUSS, Marcel. **Sociologia e antropologia**. Tradução de Mauro W. B. de Almeida. São Paulo, EPU/EDUSP, 1974.

_____. **A aparição do demônio na fábrica**: origens sociais do Eu dividido no subúrbio operário. São Paulo: Ed. 34, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. 2. ed. São Paulo: Hucitec - Abrasco, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA. Disponível em: <<http://www.agricultura.gov.br/sif>>. Acesso em: 22 fev. 2016.

MTB. **Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978.** Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Portaria n.º 555, de 18 de abril de 2013.** NR-36 - Segurança e saúde no trabalho em empresas de abate e processamento de carnes e derivados.

_____. **Relação Anual de Informações Sociais.** Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/rais/estatisticas.htm>>. Acesso em: 05 set. 2015.

_____. **Classificação Brasileira de Ocupações: CBO 2002.** Brasília: TEM, 2002.

_____. **Cadastro Geral de Empregados e Desempregados** (Perfil do Município). Disponível em: <http://bi.mte.gov.br/bgcaged/caged_perfil_municipio/index.php>. Acesso em: 01 maio, 2016.

NIEDERAUER, Ondy Hélio. **Toledo no Paraná**: a história de um latifúndio improdutivo, sua reforma agrária, sua colonização, seu progresso. Toledo: Grafo-set, 1992.

PEDRÃO, Fernando Cardoso. Condicionantes atuais da industrialização. In: HERSEN, Amarildo; LIMA, Jandir Ferrera de; STADUTO, Jefferson Andronio Ramundo (Orgs.). **Industrialização paranaense.** Guarapuava: Unicentro, 2013, p. 15-35.

PINTO, Geraldo Augusto. **A máquina automotiva em suas partes**: um estudo das estratégias do capital na indústria de autopeças. São Paulo: Boitempo, 2011.

QUEIROZ, Maria Isaura Pereira de. Relatos orais: do 'indizível' ao 'dizível'. In: VON SIMSON, Olga Moraes. **Experimentos com histórias de vida**: Itália-Brasil. São Paulo: Vértice; Revistas dos Tribunais, 1988. p. 14-43.

MOREIRA, Vagner José. O trabalho em matrizeiro de aves e o adoecimento dos trabalhadores da cadeia produtiva do frango. In: VARUSSA, Rinaldo José (org). **“Eu trabalhava com dor”**: trabalho e adoecimento nos frigoríficos. Jundiaí: Paco editorial, 2016, p. 21 – 32.

NEVES, Magda de Almeida. Reestruturação produtiva, qualificação e relações de gênero. In: ROCHA, Maria Isabel Baltar da (org). **Trabalho e gênero: mudanças, permanências e desafios**. São Paulo: Ed.34, 2000, p. 171 – 185.

NOGUEIRA, Claudia Mazzei. **A Feminização no mundo do trabalho: entre a emancipação e a precarização**. Revista espaço acadêmico, nº 44, janeiro de 2005. Disponível em: <<http://www.espacoacademico.com.br/044/44cnogueira.htm>>. Acesso em: 27 abril, 2016.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de. Corpos saudáveis e corpos doentes na nova organização social do trabalho. In: ROCHA, Maria Isabel Baltar da (org). **Trabalho e gênero: mudanças, permanências e desafios**. São Paulo: Ed.34, 2000, p. 13 – 58.

PARISOTTO, Roberto. **A migração no Paraná nas décadas de 70 e 80: fatores que contribuíram para a evasão rural e a concentração nos grandes centros urbanos**. Cascavel, 1996.

PORTELLI, Alessandro. **A Filosofia e os Fatos: Narração, interpretação e significado nas memórias e nas fontes orais**. Tempo, Rio de Janeiro , vol. 1, nº. 2, 1996, p. 59-72.

RIPPEL, Ricardo. **Migração e desenvolvimento econômico no oeste do Estado do Paraná: uma análise de 1950 a 2000**. Tese (Programa de Doutorado em Demografia) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Unicamp. Campinas: 2005

_____; BRAUN, Mirian Beatriz Schneider; RIPPEL, Valderice Cecília Limberger. **Aceleração e esgotamento da ocupação populacional de uma fronteira: o caso do oeste do Paraná uma análise de 1940 a 2000**. (Apresentação oral). 2005. Unioeste/Paraná.

RODRIGUES, Rogério. **O pensamento antropológico de Marcel Mauss: uma leitura das técnicas corporais**. Dissertação. Unicamp. Campinas, SP. 1997.

SANTOS, Elisabete Figueroa dos; SCOPINHO, Rosemeire Aparecida. **Fora do jogo? Jovens negros no mercado de trabalho**. Arquivos brasileiros de psicologia, Rio de Janeiro, v. 63, n. spe, p. 26-37, 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672011000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2016.

SCHREINER, Davi Félix. **Cotidiano, trabalho e poder: A formação da cultura do trabalho no Extremo Oeste do Paraná**. 2º Ed. Toledo: EDT, 1997.

SILVA, Gabriel Rodrigues da. **A pobreza e a dinâmica espacial do trabalho nos frigoríficos de aves no Oeste**. Dissertação (Mestrado) –Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Geografia. Francisco Beltrão: 2011.

SOARES, Sergei Suarez Dillon. **O perfil da discriminação no mercado de trabalho**: homens negros, mulheres brancas e mulheres negras. IPEA. Brasília: 2000.

SOUZA-LOBO, Elisabeth. **A classe operária tem dois sexos**: trabalho, dominação e resistência. São Paulo: Brasiliense, 1991.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Uso de equipamento de proteção individual (EPI) pode afastar aposentadoria especial**. 2014. Disponível em: < <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=281259>>. Acesso em: 13 abr. 2016.

TAYLOR, Frederik Winslow. **Princípios de administração científica**. Tradução de Arlindo Vieira Ramos. 8. Ed. São Paulo: Atlas, 1990.

TEBALDI, Enegety. **Relações de trabalho dos operários da Favela de Marechal Cândido Rondon**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Programa de Pós-graduação em História. Marechal Cândido Rondon: 2009.

THEODORO, Mário Lisbôa. **Exclusão ou inclusão precária?** O negro na sociedade brasileira. *Inclusão Social*, Brasília, v. 3, n. 1, p. 79-82, out. 2007/mar. 2008

TOKARS, Eunice. **Abordagem Ergonômica do Afastamento por Adoecimento de Trabalhadores de Indústria de Processamento de Frango e Suíno**. Tese (Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/99440>>. Acesso em: 15 set. 2015.

VARUSSA, Rinaldo José (org). **“Eu trabalhava com dor”**: trabalho e adoecimento nos frigoríficos. Jundiaí: Paco editorial, 2016.

_____. **Trabalhadores em frigoríficos e a construção de direitos**: Oeste do Paraná, décadas de 1990 e 2000. Mimeo. 2011. P. 01 - 26.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. **O nativo relativo**. v.8, n. 1. *Mana*, 2002. p. 113 – 148. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-93132002000100005&script=sci_arttext. Acesso em: 20 out. 2015.

WAGNER, ROY. **A invenção da cultura**. Tradução Marcela Coelho de Souza e Alexandre Morales. 2. reimp. São Paulo: Cosac Naify, 2015.

ZANIN, Fernanda da Conceição; RAGNINI, Elaine Cristina Schmidtt. **Adoecimento e trabalho**: considerações sobre a expectativa de retorno ao trabalho. *Revista da RET - Rede de Estudos do Trabalho*. Ano VI, n. 13, p. 202 – 222, 2013.