

**Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Faculdade de Serviço Social
Programa de Pós – Graduação
Doutorado em Serviço Social**

**O SILÊNCIO DOS SILENCIADOS:
A DESPROTEÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES RURAIS**

Tese de Doutorado

**Doutoranda: Vanderléia L. Dal Castel
Orientadora: Dra. Jussara Maria Rosa Mendes**

**Porto Alegre
Janeiro/2007**

**Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Faculdade de Serviço Social
Programa de Pós – Graduação
Doutorado em Serviço Social**

**O SILÊNCIO DOS SILENCIADOS:
A DESPROTEÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES RURAIS**

Tese apresentada ao programa de Pós-graduação em Serviço Social, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, para a obtenção do grau de Doutora em Serviço Social.

Vanderléia de Lurdes Dal Castel

Orientadora: Dra. Jussara Maria Rosa Mendes

**Porto Alegre
Janeiro/2007**

Porto Alegre, 23 de Janeiro de 2007.

**O SILÊNCIO DOS SILENCIADOS: A DESPROTEÇÃO SOCIAL DOS
TRABALHADORES RURAIS**

Vanderléia de L. Dal Castel

Esta tese foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do título de:

DOUTORA EM SERVIÇO SOCIAL

Aprovada na sua versão final em
atendendo às normas da legislação vigente da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-graduação em Serviço Social.

.....
Dra. Prof. Jussara Maria Rosa Mendes - (Orientadora)

BANCA EXAMINADORA:

.....
Dra. Berenice Rojas Couto (PUCRS)

.....
Dra. Neice Müller Xavier Faria (FACEBG)

.....
Dra. Maria da Graça Correa Jacques (UFRGS)

.....
Dr. Álvaro Grespo Merlo (UFRGS)

Dedicatória

A Jairo & Taís que representam as escolhas
na minha trajetória de vida.
Pelo imenso amor, carinho, companheirismo
e amizade com que nos relacionamos.

AGRADECIMENTOS

À CAPES que possibilitou que minha formação profissional fosse concretizada, através do mestrado e do doutorado na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

À minha querida orientadora, a quem devo referir-me através de muitos atributos: professora, amiga, colega, às vezes um pouco mãe, Jussara Maria Rosa Mendes participou efetivamente nas discussões da temática e na elaboração do estudo, carinhosamente me ensinou que, às vezes, temos que ter autonomia e avançar solitariamente no processo de construção de uma tese.

Aos professores da Pós-Graduação do Serviço Social, em especial Carlos Nelson dos Reis, Berenice Rojas Couto, James Paviani, Jane e outros, que marcaram a minha trajetória acadêmica e com quem fui ampliando meus conhecimentos e habilidades.

Aos profissionais da Secretaria Estadual de Saúde de Porto Alegre, especialmente a Raul Ibanez, que gentilmente cederam o banco de dados em construção do Relatório de Notificação de Agravo (RINA) da região de Passo Fundo, RS.

Em especial aos sujeitos de minha pesquisa, que me receberam como muita ternura e carinho e me mostraram as vicissitudes decorrentes do processo de acidente e adoecimento em suas vidas.

Ao Núcleo de Estudos em Saúde e Trabalho (NEST), lugar de encontro e de inúmeras reflexões e discussões que contribuíram para o processo de amadurecimento enquanto pesquisadora.

Ao GEM - Grupo de Estudos metodológicos, Marina, Alzira, Marilene, Kelinês, Jussara, lugar onde se constituiu a possibilidade de alquimia, e através do qual emergiu a minha paixão pelo tema - metodologia de pesquisa.

Às amigas da Pós-Graduação, Rosângela, Cristina, Kelinês, Flávia e outras, que fizeram parte de minha caminhada como pesquisadora e estiveram juntas nos momentos de intensos conflitos e construções.

Aos meus pais e irmãos, cunhadas e sobrinhos que, nos momentos mais difíceis de meu percurso profissional e individual estiveram presentes e ajudaram a superar as intempéries de minhas metamorfoses.

À amiga, irmã e colega de profissão Carla Melani, que sempre participou dos momentos difíceis, enfrentados já na faculdade, e bons, conquistas pessoais e profissionais de minha vida.

Às bolsistas de Iniciação Científica do NEST, Maria de Lurdes, Josiane e Paola, que, sempre prontas a ajudar, souberam cativar uma relação de respeito e amizade.

À professora e amiga Maria da Graça Jacques, que desde o ano de 2000 vem acompanhando e contribuindo para meu processo de formação profissional.

Aos amigos do Laboratório de Psicologia do Trabalho da (UNB), Wanderlei Codo, Cristina Bonazina, Alessandra Kaji, Keniston, Gabriela e Renata, pela amizade e conhecimento que possibilitaram nesta passagem por Brasília.

Ao meu querido Tio Lamir, que sempre esteve presente em minha caminhada e me mostrou ainda muito jovem a não ter medo dos desafios, e participou do meu processo de amadurecimento pessoal.

Enfim, a todos os amigos (Valéria e Brida, Cláudio, Gisele e Lucas), que de uma forma ou de outra, estiveram presentes em vários momentos da minha trajetória profissional.

O SILÊNCIO DOS SILENCIADOS: A DESPROTEÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES RURAIS

RESUMO

O estudo discute os vários ângulos que perpetuam a desproteção social do trabalhador rural nos processos de adoecimento e acidentes no trabalho. A própria trajetória histórica da inserção dos trabalhadores no campo dos direitos sociais é marcada pela desigualdade social no conjunto de ações destinadas a assegurar o direito à saúde, à previdência social e à assistência social na sociedade brasileira. Condição que expõe o trabalhador e sua família a diferentes formas de violências e precarização das condições de vida, saúde e trabalho. Privilegiaram-se nesta investigação informações epidemiológicas de notificações de agravos à saúde dos trabalhadores do meio rural. Para isso, o banco de dados do Relatório Individual de Notificação de Agravo (RINA) que faz parte do Sistema de Informação em Saúde e Trabalho (SIST-RS) e vem registrando os acidentes do trabalho da população urbana e rural, juntamente com as Comunicações de Acidentes de Trabalho (CATs), contribuíram para dar visibilidade à problemática das subnotificações no âmbito rural. Sistematizaram-se somente os agravos dos trabalhadores rurais da sexta Coordenadoria Regional da Saúde de Passo Fundo/RS, no período de abr./2000 a mar./2003. De forma complementar, foram realizadas entrevistas qualitativas com trabalhadores rurais, líderes sindicais, profissionais de instituições como a EMATER e a Previdência Social. Para isso, utilizou-se um roteiro de pesquisa com questões semi-estruturadas. Observou-se que, dos 420 trabalhadores rurais que sofreram algum agravo, 72% dos acidentes e doenças do trabalho registrados no RINA não receberam orientação e encaminhamento para o recebimento do auxílio-benefício, e somente 13% dos trabalhadores tiveram a CAT emitida ao INSS, o que os excluiu do direito aos benefícios previdenciários. Realidade que contribui para a desproteção social do trabalhador rural no seu dia-a-dia de trabalho, no qual a violência que os atinge é sutil, é escamoteada no cansaço, na dor e no sofrimento oculto. *“A gente necessita de assistência, mais proteção, nós estamos desassistidos. Proteção que eu quero dizer é quanto à própria saúde”*.

Palavras-Chave: Trabalhador rural, desproteção social, acidente e doença do trabalho.

THE SILENCE OF THE SILENCED ONES: RURAL WORKERS LACK OF SOCIAL PROTECTION

ABSTRACT

This study aims at the many ways which perpetuate rural workers lack of social protection in processes of work diseases and accidents. Even the historical course of workers insertion at social rights is showed by social inequality. It is considered in the set of actions that aim for assuring the right to health, social security and social work in the Brazilian society. This condition exposes workers and their family to different kinds of violence and precarization of life, health and work conditions. In this study, we focused on epidemiologic information about the notification of damages to the health of workers from the rural area. In order to give visibility to the undernotification in rural area, we used the Individual Damage Notification Report (RINA) that belongs to the Health and Work Information System (SIST-RS) which has been registering work accidents among rural and urban population. We also used the Work Accident Communications (CATs). We considered only the damage of rural works from the sixth Regional Health Coordination in Passo Fundo/RS, from april 2000 to march 2003. In addition, qualitative interviews were carried out with rural workers, trade union leaders, professionals from institutions like EMATER and Social Security. For this purpose, it was used a semi-structured interview. We observed that among the 420 rural workers who faced damages, 72% of the work accidents and diseases registered in RINA didn't get any orientation or reference in order to get paid through the help-benefit. Also only 13% of the workers had the CAT sent to INSS what made them be absent to the social security fund. That shows a reality that influences the social lack of protection of rural workers in their day-work. The violence affecting them is faint, it is fainted in the hidden tiredness, pain and suffering. *"We need assistance, more protection, we are unassisted. I mean protection related to my own health"*.

Key Words: Rural workers, social protection, work diseases and accidents.

SUMÁRIO

	Página
Introdução.....	10
Capítulo 1. Marcas da desigualdade social: trajetória do trabalhador rural no acesso ao sistema de proteção social brasileiro.....	13
1.2. A inclusão do trabalhador rural nas ações de proteção social brasileira.....	14
1.3. Afirmção de direitos sociais a partir da Constituição de 1988: um processo em construção.....	22
1.4. Movimentos de resistência: a organização social dos trabalhadores rurais na conquista de seus direitos.....	31
Capítulo 2. Expressões do “novo rural” brasileiro: as transformações no processo de trabalho e suas implicações nos acidentes de trabalho.....	39
2.1. Impacto das transformações tecnológicas no processo de trabalho rural.....	40
2.2. Pluriatividade e sobrecarga de trabalho: o trabalho da família rural face aos desafios das novas exigências.....	47
2.3. A margem das estatísticas: a invisibilidade dos acidentes no trabalho rural.....	53
Capítulo 3. “É só seguir a estrada principal”: estratégias de aproximação dos sujeitos do estudo.....	64
3.1. A construção do método no estudo.....	65
3.2. Informações disponíveis dos acidentes do trabalho rural no Rio Grande do Sul..	69
3.2.1. Delimitação e sistematização das informações do SIST.....	71
3.2.2. Organização e processamento dos dados nas CATs.....	74
3.3. O caminho das descobertas.....	76
3.3.1. A seleção dos sujeitos para as entrevistas a campo	76
3.3.2. As idas e vindas no percurso até o trabalhador rural	77
3.3.3. A chegada do estranho: o estabelecimento da confiança	81
3.4. Por entre os meandros da Previdência Social.....	82
Capítulo 4. “Jogados à própria sorte”: A desproteção social do trabalhador rural nos acidentes do trabalho.....	84
4.1. A validação das informações reconhecidas no RINA nas CATs: em busca do desconhecido.....	85
4.2. Para além do visível: quem são os trabalhadores que se acidentam no trabalho.....	87
4.2.1. Subnotificações e ocultamento nos acidentes rurais	96
4.3. A reificação da vida no trabalho: dor e sofrimento oculto	101
4.4. O silêncio dos trabalhadores: a identidade usurpada no trabalho.....	113
4.5. “A gente trabalha por códigos”: O trabalhador rural entre o formal e a burocracia institucional.....	124
Considerações finais.....	139
Referências bibliográficas.....	140
Anexos.....	154

RELAÇÃO DE ANEXOS

	Página
1. Relatório Individual de Notificação de Agravo (RINA).....	155
2. Relação dos sujeitos selecionados para a entrevista.....	157
3. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	158
4. Questões do Roteiro Norteador para as entrevistas.....	159

INTRODUÇÃO

Mas é difícil fixar no papel os caminhos das andorinhas, que cortam o ar acima dos telhados, perfazem parábolas invisíveis com as asas rígidas, desviam-se para engolir um mosquito, voltam a subir em espiral rente a um pináculo, sobranceiam todos os pontos da cidade de cada ponto das suas trilhas aéreas. (Italo Calvino).

Apresentar a você, através da produção escrita, o mundo vivenciado e construído pela pesquisadora não é tarefa fácil. Também porque implica a pesquisadora, sua história, seus desejos e projetos, na própria escolha do tema*. Ainda mais traduzir em uma linguagem “científica” as histórias de homens e mulheres, atravessadas por momentos de agravos na vida de trabalho, através de articulações teóricas, conceituais e metodológicas. Porém falar através de uma linguagem “científica” é abordar uma dimensão da vida: pesquisar é pensar caminhos metodológicos e teóricos que busquem apreender além do visível, é a grande tarefa do pesquisador.

Por esse motivo, o estudo buscou compor procedimentos, abordagens e instrumentais que permitissem estabelecer uma intrínseca relação dos aspectos quantitativos aos qualitativos, de forma complementar, que possibilitasse uma maior aproximação com a problemática de estudo - **a desproteção social dos trabalhadores rurais**. Para isso, este estudo toma a fala dos trabalhadores como referência para pensar os mecanismos que perpetuam a submissão, a exclusão social que envolve a vida do trabalhador rural e o impede de exercer seus direitos à vida, à saúde e ao trabalho na terra.

* É importante destacar, nesse decurso, que a especialização em Saúde e Trabalho realizada no ano de 2000, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Centro de Documentação, Pesquisa e Formação em Saúde e Trabalho – CEDOP, configurou-se como um importante marco de minha trajetória e formação profissional como psicóloga. O contato com professores e profissionais de diferentes áreas do conhecimento: o serviço social, a fisioterapia, a fonoaudiologia e a educação física e outros, foram decisivos para fundamentar minha prática no campo da Saúde e Trabalho. Encontro que certamente define um modo de ser, um outro jeito de ver e pensar as questões que nos desafiam na prática cotidiana.

O estudo a ser apresentado desenvolve-se em quatro capítulos interligados entre si, buscando percorrer um fio articulador, no qual a legislação brasileira e a conformação de um sistema de proteção social são questionadas. Assim, no primeiro capítulo, interroga-se sobre a inclusão/exclusão da população rural neste sistema de proteção social. Historicamente os trabalhadores têm tido dificuldade de acessar os seus direitos garantidos pelo Estado e ficam desprotegidos dos riscos que envolva a Saúde, a Previdência Social e a Assistência Social. Mobilizados pela forma desigual e contraditória na concessão dos direitos sociais, os trabalhadores vêm inserindo-se, no decorrer da história, num processo de construção de seus direitos, momentos permeados de conflitos e lutas pela posse da terra, luta pela sobrevivência e por melhores condições de vida. Visto que, no decurso da história da construção dos direitos sociais, os trabalhadores vivem no limite da ação política, não vêm somente sendo excluídos do acesso à terra, mas da proteção à vida, o que os impede de ter acesso a bens e serviços necessários à manutenção e à reprodução de melhores condições de vida no trabalho. Diante desta realidade, os trabalhadores rurais que sofrem agravos à saúde têm dificuldade de acesso às políticas sociais, situação que contribui para ampliar as desigualdades sociais e econômicas já existentes no meio rural.

Já no segundo capítulo, são debatidas as transformações no processo de trabalho rural a partir do movimento conhecido na década de 1960 como A Revolução Verde e as contradições nela envolvidas. Repercussões que são mais bem compreendidas quando se passa a integrar este cenário, pois é aí que se vêem os embates das mudanças políticas, sociais e econômicas no processo de trabalho rural dos últimos anos. Os trabalhadores rurais vêm vivenciando os impactos da modernização na estrutura da produção agrícola, que impulsiona a superposição dos padrões antigos para a incorporação de novas tecnologias, alterações que afetaram não somente o trabalho, mas o modo de vida dos agricultores. Situação esta que tem contribuído para modificar o ritmo, o jeito de ser e os estilos de vida no trabalho, e ainda, para expor os trabalhadores a ambientes perigosos e insalubres. E o trabalho, que deveria ser um espaço de criatividade, de transformação, de prazer, de construção, de identidade, de realizações, de objetivos e aspirações, torna-se uma fonte de sofrimento, de incômodo, de doença e até de morte.

O terceiro capítulo aproxima os leitores da pesquisa empírica e do emaranhado de dados que devem ser analisados quando se passa a dar visibilidade a essa realidade tão pouco pesquisada. Descrevem-se detalhadamente de forma clara e objetiva os caminhos que foi

preciso percorrer para se chegar aos dados epidemiológicos sobre os acidentes e doenças do trabalho, bem como aos sujeitos que fizeram parte da pesquisa. Esta construção não se deu de forma linear e determinada a priori, mas de modo que pudesse deixar revelarem-se novas categorias de estudo, no decorrer do processo de investigação.

No quarto capítulo, as informações coletadas e sistematizadas afloram no texto, materializando o que se anuncia na proposição do título e demonstrando o caminho do pensamento em que se inseriu a pesquisadora para denunciar a desproteção social do trabalhador rural a partir dos acidentes e doenças do trabalho. Para isso, aliam-se vários dados do sistema de informação sobre os agravos à saúde dos trabalhadores do Estado do Rio Grande do Sul, como depoimentos de trabalhadores, líderes sindicais, representantes de movimentos sociais e da própria Previdência Social. Neste momento, demonstram-se as lacunas e o ocultamento que envolvem a vida dos trabalhadores que passam a percorrer um caminho institucional assentado na formalidade e na burocracia.

Em suma, o estudo busca investigar os mecanismos que perpetuam a desproteção social do trabalhador rural nos processos de adoecimento e acidentes no trabalho, de modo a subsidiar estratégias para o enfrentamento da questão da saúde no trabalho. Este foi o desafio que permeou todas as discussões ao longo dos capítulos, como descrever a **vivência de ir a campo no campo da pesquisadora**, as decepções, as revoltas, a indignação e, principalmente, os sentimentos de impotência, que aos poucos se apresentavam, ante as situações de sofrimento, de silêncio, e de desamparo dos trabalhadores.

Neste sentido, espera-se que as realidades partilhadas neste momento impulsionem o debate coletivo voltado a compreender e identificar estratégias de enfrentamento da desigualdade e exclusão social, na defesa dos direitos à vida e à saúde no trabalho. Realidade que nem sempre é visível e que se mostra, por vezes, sutil e desprovida de humanidade.

CAPÍTULO 1

MARCAS DA DESIGUALDADE SOCIAL: TRAJETÓRIA DO TRABALHADOR RURAL NO ACESSO AO SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRO

Os trabalhadores rurais passaram a integrar o conjunto de ações de proteção social brasileiro somente a partir de 1970, diferentemente do trabalhador urbano que já teve seus primeiros direitos sociais assegurados a partir dos anos de 1930 a 1940, o que marca a forma desigual e contraditória da inclusão da população rural no conjunto de ações destinado a assegurar o direito à saúde, à previdência social e à assistência social. Desde suas origens, a concessão dos direitos sociais à população rural é marcada por medidas compensatórias, fragmentárias e assistencialistas com claro objetivo de abrandamento dos conflitos de classe, o que, de certa forma, desarticulou as mobilizações dos trabalhadores rurais até a década de 1970. Somente a partir de 1980, os trabalhadores rurais passam a reivindicar seus direitos sociais e inseri-los no cenário político brasileiro, de forma que suas demandas têm fortes repercussões na organização de classe dos trabalhadores rurais.

Na seqüência, discutem-se as mudanças ocorridas a partir da Constituição de 1988 com a universalização de direitos para trabalhadores urbanos e rurais, principalmente no acesso a benefícios previdenciários. Estas conquistas foram asseguradas pela forte mobilização social e intermediação política dos movimentos que representam a classe trabalhadora rural, como a Confederação Nacional dos trabalhadores na Agricultura (CONTAG), a Federação dos Trabalhadores na Agricultura (FETAG), os Sindicatos dos Trabalhadores Rurais (STRs), o Movimento das Mulheres Trabalhadoras Rurais (MMTR) e outros movimentos de representação que participaram das conquistas da classe trabalhadora rural neste período. Porém as garantias legais adquiridas não significam a garantia de acesso aos direitos sociais, uma vez que o reconhecimento da condição de trabalhador rural vai

dependem das relações concretas desses trabalhadores com os mediadores destas políticas sociais.

Ressalta-se que a história dos trabalhadores rurais na luta por seus direitos é permeada de momentos de conflitos e lutas pela posse da terra, luta pela sobrevivência e por melhores condições de vida. Situação desigual que historicamente os coloca à margem das ações de proteção social do Estado brasileiro. A cada ângulo, na trajetória do trabalhador rural, ficam as evidências das desigualdades sociais e as marcas da exclusão social que permeiam as suas conquistas no campo do direito social.

1.1. A INCLUSÃO DO TRABALHADOR RURAL NAS AÇÕES DE PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA

O trabalhador rural somente passa a fazer parte do cenário social brasileiro a partir da década de 1950, quando ocorreram várias mobilizações com intensas lutas e conflitos pela posse da terra, organizados pelas ligas camponesas¹ no nordeste do Brasil, demonstrando que os avanços e conquistas dos trabalhadores rurais² exigiriam grande articulação de classe nas ações de reivindicação e acesso a garantias de seus direitos. Sobre isso, Palmeira (1989) enfatiza que os trabalhadores rurais tiveram aliados importantes na elaboração de uma identidade de classe, já na década de 1950, tais como: a Igreja Católica e o Partido Comunista Brasileiro (PCB), juntamente com o movimento sindical rural formado pelas Ligas Camponesas, que introduziram a questão agrária no complexo campo da política social brasileira.

¹ As Ligas Camponesas organizadas na década de 1950 em Pernambuco eram constituídas de foreiros, moradores de engenhos que recebiam um lote para morar e fazer seu roçado (mediante pagamento anual ao proprietário) e que, em troca trabalhavam durante dois dias da semana na colheita de cana, gratuitamente. Os foreiros criaram uma sociedade civil – a Sociedade Agrícola de Plantadores e Pecuáristas de Pernambuco (SAPPP) que, além de ter como função a ajuda mútua assistencial (auxílio funeral, construção de escolas, assistência médica) consistia numa organização de resistência ao despejo e à destruição de lavouras. A organização se estendeu a todo o Estado, e as ligas chegaram a contabilizar 10 mil associados e 40 sedes no estado de Pernambuco (RICCI, 1999, p. 66-69).

² Os trabalhadores rurais brasileiros eram constituídos, nesta época, em parte por remanescentes do regime da escravidão (ex-escravos, índios), bem como por trabalhadores que emigraram de outros países (estrangeiros) em busca de trabalho (MARTINS, 2003).

As populações rurais, até então excluídas politicamente e subordinadas economicamente, puderam exercer o direito de se mobilizarem e organizarem, a partir da década de 1950 e dos anos iniciais da década seguinte do século passado, encerrando-se bruscamente com o golpe militar de 1964. O período representa a descoberta de direitos e a tomada de consciência do processo de injustiça e exploração a que os trabalhadores rurais são submetidos, o que fez com que os Sindicatos dos Trabalhadores Rurais e as Ligas Camponesas, mobilizadas pela Igreja Católica, trouxessem fortemente a questão agrária³ ao centro das discussões políticas. Isso, ao mesmo tempo, foi um importante elemento motivador do golpe militar, que temia a eclosão de uma revolução camponesa e, assim, derrotou as forças políticas que propunham mudanças estruturais para o País (NAVARRO, 1996).

Para amenizar as tensões no campo, o governo de João Goulart cria o Estatuto do Trabalhador Rural, sancionando a Lei 4.214/1963, na qual uma das medidas foi a criação do Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FAPTR). A criação do Fundo teve intenção de conter o nível de radicalização entre camponeses e proprietários para além dos limites da ordem institucional, por isso, tratou de estimular a sindicalização em massa, com o propósito de desviar a mobilização dos camponeses para o controle do Estado (RICCI, 1999, p. 69).

Após o golpe militar de 1964, o governo de Humberto Castelo Branco, com o intuito de controlar a insatisfação reinante no meio rural brasileiro e o temor da elite conservadora pela eclosão de uma revolução camponesa⁴, tratou de legalizar o Estatuto da Terra, com a Lei nº 4.504 de 30 de Novembro de 1964 (Quadro 1), que tinha o objetivo de executar uma reforma agrária com o desenvolvimento da agricultura. O Estatuto foi usado para desmontar as tensões sociais no campo e não para resolver a questão agrária e foi utilizado para resolver a questão política sem resolver a questão agrária (MARTINS, 2003). Por outro lado, Palmeira

³ José de Souza Martins no livro, **A sociedade vista do abismo: novos estudos sobre exclusão, pobreza e classes sociais** (2002, p. 171), esclarece a questão agrária no Brasil, dizendo que é consequência residual da questão da escravidão e, também, uma questão residual do modelo de acumulação capitalista que este modelo impôs historicamente. É o que fez com que a questão agrária aparecesse como uma questão agrária, um problema social. Esse problema social se manifesta como problema de emprego, trabalho, sobrevivência para as populações pobres que o próprio caráter capitalista da propriedade cria ao se modernizar. Para ele, até os anos cinquenta, até a era Kubitschek, final da era Vargas, o modelo econômico funcionou e bem: excluía no campo e incluía na cidade, impedindo que a questão agrária se tornasse evidente como problema social.

⁴ Afinal, os espectros da Revolução Cubana (1959) e da implantação de reformas agrárias em vários países da América Latina (México, Bolívia, etc.) estavam presentes e bem vivos na memória dos governantes e das elites.

(1989) salienta que o Estatuto significou o reconhecimento da existência de uma questão agrária, de interesses conflitantes dentro daquilo que, até então, era tratado como um todo indivisível, e mais, o estatuto representou o reconhecimento da existência do trabalhador rural como categoria profissional, tornando-se parte do mundo do trabalho.

Quadro 1.

Sistema de proteção social ao trabalhador rural no Brasil: periodização e transformação – 1955-1996

Periodização	Trabalho	Previdência Social	Assistência social	Saúde
1955/56	Estatuto da Terra		Serviço Social Rural (SSR)	Departamento Nacional de Endemias Rurais
1962/3	Estatuto do trabalhador rural - Regulamentação do sindicalismo rural; - Regulação do trabalho rural (Férias, empregos de mulheres e menores no campo).	Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FAPTR)		Auxílio natalidade e funeral
1965	Cria-se a categoria rural: Trabalhador rural e empregadores rurais	Recolhimento de 1% sobre a produção a cargo do comprador do produto	Assistência médico-hospitalar Atendimento nos Sindicatos	Assistência médico-hospitalar Atendimento nos Sindicatos
1969		FUNRURAL		
1971		PRORURAL Programa de Assistência ao Trabalhador Rural Ampliação do plano básico: - Passa-se a recolher 2% sobre a produção comercializada e 0,1 % destinados a custeio de acidentes de trabalho. - Aposentadorias de ½ salário mínimo aos 70 anos. - Aposentadoria por invalidez. - Para mulheres só em caso de serem chefes de família ou assalariadas.		Assistência médico-hospitalar e odontológico
1973	Normas reguladoras do trabalho rural com base na CLT			
1974/75	Proteção mínima aos trabalhadores rurais	Cobertura dos acidentes de trabalho rural para segurado: - Auxílio-doença (50% do salário mínimo). - Aposentadoria por invalidez (50% do SM). - Aposentadoria para os homens aos 65 anos (50% do SM). Para dependentes: - Pensão em caso de morte para os homens (30% sobre meio SM). - Auxílio-funeral	Renda Mensal Vitalícia (RMV) para idosos a partir de 70 anos de idade (50% do SM)	Assistência médica e reabilitação profissional em caso de acidente do trabalho
1977				A responsabilidade pelo atendimento médico-hospitalar passa a ser responsabilidade do Inamps
1988		Equiparação de direitos entre urbano e rural - Cria-se a categoria Segurado Especial - Incorporação de agricultores autônomos e familiares - Aumento da percentagem sob o valor da produção comercializada de 2,2% da receita da produção e o recolhimento fica a cargo do comprador. E 0,1% destinado a financiamento do acidente do trabalho.		Criação do Sistema Unificado de Saúde (SUS)
1989/1991		Extinção do FUNRURAL se deu em duas etapas: A Lei 7787/89 extinção da contribuição sobre a folha de pagamento. Lei 8213/91 extinguiu a contribuição sobre o valor comercial dos produtos.		
1993		Salário maternidade às mulheres (120dias)	Extensão dos Benefícios de Prestação Continuada (BPC) aos trabalhadores rurais. E pessoas portadoras de deficiência (PPD). É concedido o Amparo assistencial de 1 salário mínimo a idosos com 67 anos ou mais e pessoas portadoras de deficiência física	
1996	PRONAF (Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar)		Promulgação do BPC	

Fontes: Síntese do artigo: BRUMER, A. Previdência social rural e gênero. In: **Sociologias**. Porto Alegre, ano 4, nº 7, jan/jun. 2002, p. 50-81. E consulta ao Ministério da Previdência Social. **Histórico da Previdência Social**. Disponível em: <http://www.inss.gov.br> Acesso em: 13 de set. 2003

O Estatuto do Trabalhador Rural representou um importante passo para o reconhecimento dos trabalhadores como portadores de direitos enquanto cidadãos brasileiros, embora, isso só tenha ocorrido trinta anos após a conquista dos primeiros direitos concedidos aos trabalhadores urbanos. No plano do trabalho, o estatuto estabeleceu que os vínculos de trabalho passassem a ser contratuais, e não, vínculos de dependência pessoal, o que representou o reconhecimento de alguns direitos trabalhistas como férias, empregos de mulheres e menores no campo, mas o Estatuto também foi usado para desarticular as tensões sociais que vinham ocorrendo no campo para resolver a questão agrária. O mesmo foi usado como finalidades puramente estratégicas, com propósitos repressivos e militares⁵ (MARTINS, 2003).

O governo militar, visando manter a paz social, concedeu aos trabalhadores rurais direitos sociais com caráter assistencialista, e com isso, a garantia de que o meio rural fosse integrado ao projeto de modernização e desenvolvimento nacional, com a clara intenção, por parte do Governo, de desmobilizar os trabalhadores. Um exemplo deste ardil é o fato de que, em 1965, a criação dos Sindicatos dos Trabalhadores Rurais, durante o regime militar, visava evitar tensões sociais, bem como havia o interesse de cooptação dos Sindicatos Rurais, na tentativa de evitar migrações da população rural para centros urbanos, e de integrar o setor rural ao projeto de desenvolvimento nacional⁶ (SCHWAZER, 2000).

No plano das concessões de benefícios, cria-se em 1965, o Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FAPTR). O trabalhador rural passa a formar um fundo de

⁵ Sobre isso, José de Souza Martins em seu livro **Exclusão social e a nova desigualdade** (2003, p.83-84 e 131) descreve como os movimentos sociais de trabalhadores rurais foram desarticulados pelos regimes políticos autoritários que se implantaram após a década de 60 e originaram formas repressivas que destruíram brutalmente modos de organização popular em áreas rurais. Para ele, o golpe militar de 1964 foi dado, em grande parte, embora não exclusivamente, contra a possibilidade da integração dos trabalhadores rurais no processo político brasileiro. Os trabalhadores sempre foram mantidos fora desse processo. No final dos anos cinquenta e início dos anos sessenta, a questão agrária começou a se tornar visível através das Ligas Camponesas e depois, também, da ação ainda titubeante da Igreja Católica no campo. O golpe de estado foi dado, porque a reforma agrária exigida e necessária solaparia efetivamente a base de sustentação do Estado, do sistema político. Os trabalhadores rurais, que nunca tiveram representação política, passariam a falar diretamente, em seu próprio nome. O golpe de estado foi dado para evitar a chamada revolução agrária e contra a possibilidade de os trabalhadores rurais chegarem à cena política e promoverem com sua participação, seus direitos e suas reivindicações uma verdadeira revolução política na organização do Estado brasileiro.

⁶ A partir dos anos cinquenta, inicia-se a revolução tecnológica no campo. O próprio Governo começa a estimular, através de financiamentos subsidiados do Banco do Brasil, dos bancos oficiais e dos bancos particulares. Estes financiamentos exigiam o investimento de 15% em insumos patrocinando assim, a expansão rápida do uso de agrotóxicos e fertilizantes químicos no país. E, com a modernização tecnológica vem simultaneamente a modernização das relações de trabalho (MARTINS, 2003, p. 72).

assistência e previdência rural, através de percentagem a ser descontada no ato da comercialização de seus produtos. O recolhimento de 1% sobre a produção comercializada fica a cargo do comprador do produto, que repassa diretamente para o FAPTR e com isso, o trabalhador passa a beneficiar-se, a partir deste período, da assistência médico-hospitalar. E, em 1969, o programa passa a chamar-se Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL). Com isso, aprova-se a ampliação da Previdência Social Rural, estendendo alguns benefícios da legislação previdenciária urbana ao campo, tais como: o auxílio à velhice e auxílio-funeral. Em seguida, em 1971, institui-se o Programa de Assistência ao Trabalhador Rural (PRORURAL) ligado ao FUNRURAL. O programa assegurava a participação de sindicatos patronais e de trabalhadores nos seus conselhos e previa a celebração de convênios com hospitais particulares, médicos, associações médicas, prefeituras. Acontece, neste período de 1969 a 1971, a ampliação de benefícios aos trabalhadores rurais e passa a aumentar a contribuição para o FUNRURAL, de 1% para 2% sobre os produtos comercializados e, destes, (0,1 %) é destinado ao custeio de acidentes do trabalho (Quadro 1). Mas a fiscalização e o recolhimento das contribuições acabaram tornando-se inviáveis, o que levou o Governo a repassar a arrecadação das contribuições e a administração dos benefícios do FUNRURAL ao Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI) que, no entanto, não possuía o mesmo conjunto de incentivos da gestão do programa rural (MALLOY, 1986).

A partir desse período, o direito à assistência médica e previdenciária são concedidos ao conjunto dos trabalhadores rurais, enquadrados na modalidade de assegurados, e a realização efetiva desses direitos é condicionada pelo critério contribuição. Isso demonstra, já em sua gênese, a contradição do modelo de Proteção Social brasileiro⁷ adotado para a população rural, voltado para uma sociedade assentada no acesso ao mercado de trabalho, o que dá a este sistema um caráter compensatório e discriminador de alguns grupos sociais que não conseguem adequar-se ao modelo urbano-industrial.

O trabalhador rural não teve assegurado um lugar claro no processo político brasileiro, de modo que isso, de certa forma, marcou a inclusão perversa e desigual ao acesso às ações de

⁷ Compreende-se por proteção social o conjunto de ações, institucionalizadas ou não, que visam proteger o conjunto ou parte da sociedade, dos riscos naturais e/ou sociais decorrentes da vida em comunidade. As Políticas de Proteção Social, chamadas de *Welfare State* - Estado de bem-estar social, ou ações na área social brasileira, são medidas compensatórias direcionadas à redução da capacidade para o trabalho (invalidez, doença, velhice e desemprego) e de outro, sua inclusão tem como critério a inserção no mercado formal de trabalho (MARQUES, 1997).

proteção social brasileira, de modo que, quando foi concedida a aposentadoria por idade e aquela por invalidez em caso de acidente do trabalho, esta era de apenas metade do salário mínimo ou, em caso de pensão, 30% de meio salário mínimo (Quadro 1), o que denota a desigualdade na distribuição dos benefícios, comparada com o aposentadoria do trabalhador urbano. Portanto, a concessão de direitos legais adquiridos após a década de 1950 é permeada pela desigualdade, estruturada no pilar da necessidade, forma esta que é reveladora da lógica de exclusão no acesso à cidadania restrita, uma vez que os direitos adquiridos não representaram garantias universais de acesso às políticas sociais como saúde, previdência e assistência social, tendo sido esses direitos concedidos de forma fragmentária e com caráter assistencialista.

Um exemplo da disparidade de benefícios entre os trabalhadores urbanos e os rurais é mais bem observado na análise dos primeiros direitos assegurados pela Constituição Federal aos trabalhadores dos benefícios previdenciários. Ao estabelecer uma comparação entre os primeiros benefícios da Previdência Social aos quais teve acesso o trabalhador rural a partir de 1974/1975, constata-se que os benefícios disponíveis para os trabalhadores urbanos em 1975 (ao segurado: auxílio doença, aposentadoria por invalidez, aposentadoria por velhice, aposentadoria por tempo de serviço, abono de permanência no serviço, auxílio-natalidade, salário família, salário maternidade, pecúlio e auxílio-acidente; ao dependente: pensão, auxílio-reclusão, auxílio-funeral e pecúlio), apenas três destes são garantidos ao segurado rural (aposentadoria por invalidez, aposentadoria por velhice e auxílio-acidente. Da mesma forma, para o dependente rural apenas dois benefícios são disponibilizados (pensão e auxílio-funeral) (POSSAS; TRAPÉ, 1983).

E mais, o processo de reconhecimento do acidente do trabalho rural somente se concretiza, ainda que parcialmente, em 1974/75⁸, quando a Legislação Federal da Previdência Social, Capítulo I, Artigo 2^o o reconhece como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho rural, a serviço do empregador, provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença, que cause a morte, ou a perda ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho, o que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte ou a perda ou redução da capacidade para o trabalho; equipara-se ao acidente do

⁸ Exclui-se aqui, nesta época, a cobertura deste benefício previdenciário para as mulheres trabalhadoras rurais, tendo em vista que, neste período, o trabalho desenvolvido por elas era declarado como “ajuda” às tarefas executadas pelos homens (BRUMER; GIACOBBO, 1993, p. 144).

trabalho, a doença profissional inerente à atividade rural (LEITE, 1978; BRASIL, 2003). Observa-se a contradição que acompanha, por um lado a conquista de direitos, e de outro, o reconhecimento da cidadania, que tem como seu benefício mais democrático a aposentadoria por invalidez, o que denota o modelo perverso e excludente de acesso aos direitos dos trabalhadores rurais, que agrega interesses do capital para a produtividade.

Na área da saúde, as políticas que visam proteger a saúde dos trabalhadores rurais⁹ se resumem a práticas assistencialistas, o que pode estar relacionado a dois aspectos: às formas pelas quais se organizavam as relações de trabalho no campo, cuja principal característica era o monopólio da aristocracia rural sobre a posse da terra, fazendo com que a relação com os trabalhadores fosse de troca de favores e, em outro aspecto, à repressão, por parte do exército, aos movimentos sociais camponeses, até 1950, quando estes reivindicavam o acesso à posse da terra, e não à aplicação de políticas sociais (ROCHA; NUNES, 1994).

Em cada face, na história da concessão de direitos ao trabalhador rural, ficam as evidências das desigualdades sociais e as marcas da exclusão social que os trabalhadores enfrentam. Este ardil expressa um processo enraizado na sociedade brasileira, com faces diferenciadas e presididas por uma mesma lógica econômica que produz uma exclusão que se processa no campo da cidadania restrita em que os direitos não se universalizam (TELLES, 1992). A população rural foi colocada até aqui, no lugar de receptáculo das benesses, seus direitos sociais foram impostos como medidas compensatórias e punitivas do Governo ou das elites brasileiras, que esperavam como retorno, fidelidade e gratidão.

Essas questões foram o motor propulsor das grandes mobilizações dos trabalhadores rurais nas décadas de 1970 e 1980, quando eles passaram a mostrar sua condição subalterna e

⁹ A preocupação com a Saúde dos Trabalhadores Rurais é destacada na Conferência Mundial de Saúde realizada em Alma Ata em 1978, onde surgiram propostas específicas dentro da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a atenção a grupos populacionais de trabalhadores, particularmente os rurais, mineiros e migrantes. A manifestação dos órgãos internacionais reforçou as discussões que vinham ocorrendo entre os técnicos da área de Saúde Pública no Brasil. Esta inquietação resultou no Movimento Sanitário brasileiro que questionou uma reforma do sistema da saúde de 1976 a 1977, quando se buscavam novos modelos democráticos e populistas para a saúde e que contou com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Neste processo de mudanças, a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 e I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, realizada neste mesmo ano, tiveram um papel decisivo na modificação do enfoque estabelecido na nova Constituição Federal brasileira de 1988, que resultou na nova Lei Orgânica da Saúde, que estabelece as competências ao Sistema de Único de Saúde (SUS) para garantir, no âmbito dos estados e municípios, as novas diretrizes para o desenvolvimento de ações de vigilância e assistência em saúde, visando a dar autonomia em nível local para a realização de ações preventivas e curativas a todos os trabalhadores, urbanos e rurais. (MENDES, 1991, MENDES; OLIVEIRA, 1995; LACAZ, 1997).

desigual na sociedade brasileira, o que resultou no reconhecimento dos trabalhadores rurais no complexo campo da Seguridade Social na Constituição de 1988. No campo dos direitos sociais, a Constituição de 1988 afirmou a seguridade social como sistema de proteção social destinado a assegurar os direitos à saúde, à previdência e assistência social. Mostrou conquistas importantes, dirigindo-se a uma população que antes era excluída da sociedade na ótica do direito social. Nesse novo conceito, procurou estabelecer um sistema de proteção integral do cidadão, protegendo-o quando no exercício de sua vida laboral, na falha dela, na velhice e nos diferentes imprevistos que a vida lhe apresentasse, tendo para a cobertura, ações contributivas para a política previdenciária e ações não-contributivas para com a política de saúde e assistência social. No entanto as garantias legais ainda não representam o acesso universal a todos os direitos, visto que o direito social é entendido aqui como um processo em construção permanente, por todos os atores sociais.

1.2 AFIRMAÇÃO DE DIREITOS SOCIAIS A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO DE 1988: UM PROCESSO EM CONSTRUÇÃO

No que tange à Seguridade Social, a Constituição Federal de 1988 foi um marco importante para a área rural, em seu capítulo II, Artigo 194, parágrafo 1º¹⁰, apontando para a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais, pois, até então, o trabalhador rural possuía um regime de benefício diferenciado do trabalhador urbano (ver histórico quadro 1). A Seguridade Social estruturada no pilar da universalização na cobertura e no atendimento aos direitos do cidadão brasileiro, assegura aos trabalhadores urbanos e rurais a cobertura universal à saúde e aparece na Constituição como direitos de todos e dever do Estado: para a previdência social, o acesso é mediante contribuição e para a assistência social, o acesso é independente de contribuição. Além disso, passa a abranger a população rural¹⁰ nos seguintes termos:

II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.

¹⁰ Uma mudança significativa se constitui a partir da Constituição de 1988: o homem do campo se insere em uma nova condição social, e emerge uma nova identidade de classe. Passam a integrar a categoria trabalhador rural outras identidades como: cabloco, agregados, peões, colonos e pequenos proprietários (CORADINI, 1996).

¹ 8^o O produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais, o garimpeiro e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjugues, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei. (BRASIL, 1988, p.112-113).

Com essas mudanças, a previdência rural, a partir da Constituição de 1988, passa a incluir os trabalhadores rurais autônomos e familiares em regime de produção familiar, no plano normal de benefícios do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), mediante contribuição em percentagem sobre o valor da produção comercializada registrada no “bloco modelo 15”, de 2,2% da receita da produção, sendo que, desse percentual, 0,1% é destinado à cobertura para financiamento do acidente do trabalho, sendo que o recolhimento fica a cargo do comprador. A partir de então, algumas mudanças importantes se evidenciaram: o valor do benefício para aposentadorias e pensões passou a ser de um salário mínimo; as mulheres passaram a ter acesso à aposentadoria; a idade de acesso à aposentadoria ficou fixada em 60 anos para os homens e 55 para as mulheres; a comprovação do tempo de atividade rural passou a ser documentada na mesma extensão que o período de contribuição mínima previsto (5 anos) para os segurados urbanos (ver quadro 1). É importante destacar que essas conquistas resultaram de um processo de forte mobilização social e pressão política, principalmente de sindicatos e federações de pequenos agricultores.

Embora estas mudanças tenham ocorrido em 1988, elas foram efetivadas somente a partir de 1991, com a promulgação das Leis 8.212 (plano de custeio) e 8.213 (planos de benefícios) e entraram em vigor no último trimestre de 1991. Com isso, o trabalhador passa a ser enquadrado na Previdência Social como Segurado Especial, que incorpora o amplo universo de agricultores familiares, autônomos e seus familiares. Apenas no ano de 1991, os direitos previdenciários rurais passaram a efetivamente contemplar os trabalhadores rurais pelo novo regime da Seguridade Social (DELGADO; CARDOSO, 2000). Observa-se também que a concretização da equalização de direitos entre urbano e rural somente se efetivou em 1991, algumas décadas após os primeiros benefícios aos trabalhadores urbanos. Isso reafirmou o desinteresse político pelo espaço rural em uma sociedade voltada apenas para as questões urbanas e que tratou historicamente os trabalhadores rurais como subcidadãos (NAVARRO, 1996).

Entretanto, um avanço importante nos direitos sociais da população rural com a Constituição de 1988, é a implementação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)¹¹, efetivada pela Lei 8.742/93¹² – que tornou a assistência social uma política social de natureza pública independentemente de contribuição. A partir desta, regulamentou-se então a substituição da Renda Mensal Vitalícia (RMV) pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) ou amparo assistencial, no valor de um salário mínimo mensal. O Benefício de Prestação Continuada¹³, nas suas duas modalidades – idosos e pessoas portadoras de deficiência (PPD), não diferencia os beneficiários residentes nos espaços rural ou urbano e também não mais prevê o requisito de contribuição prévia, caso a renda familiar *per capita* do candidato ao benefício seja menor que ¼ do salário mínimo. Na modalidade de BPC – idoso, a idade de acesso é de 67 anos para homens e mulheres (caindo para 65 anos em 2000). Na modalidade PPD, incluem-se, além da invalidez já contemplada pela RMV, também as deficiências congênitas. O BPC passou a ser concedido a partir de janeiro de 1996, sendo financiado por recursos orçamentários, e seu pagamento passou a ser efetuado pelo INSS (SCHWARZER, 2000).

Com essas garantias legais, ficou assegurado direito igual a trabalhadores urbanos e rurais, o que significou uma conquista importante no reconhecimento dos direitos da classe trabalhadora rural. Por outro lado, ainda uma parcela importante de trabalhadores rurais é excluída da Previdência Social, tais como as mulheres dos trabalhadores rurais assalariados e os do setor informal do meio rural, isto é, sem registros em carteira de trabalho, como assalariados, ou sem registro de venda de produção no bloco de produtor em seu próprio nome e no de seus dependentes (BRUMER, 2002, p. 76).

¹¹ No capítulo III do livro **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** Berenice Rojas Couto, (2004) reafirma a importância da LOAS no campo das políticas sociais brasileiras. Para ela, a sua inserção representa uma inovação no que se refere aos direitos sociais na ótica da cidadania, pois, introduz o campo da assistência social como política social, dirigindo-se a uma população antes excluída do atendimento na ótica dos direitos, embora ainda a assistência social tenha um caráter restritivo e assistencialista, o que contribui para desconstruir esse campo como do direito social. De qualquer forma, a LOAS colocou um grande desafio na constituição da assistência social como espaço da esfera pública de política social brasileira, baseada em princípios de transparência na tomada de decisão, participação da sociedade civil e democratização das decisões, o que define a assistência como direito social.

¹² Os princípios de universalização dos direitos em que a LOAS se pauta, define-se no artigo 4º - IV. Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais (Conselho Regional de Serviço Social).

¹³ O BPC se constitui como um mínimo social, não contributivo, destinado à garantia de proteção social, de idosos e pessoas com deficiência, mediante prestações mensais (de um salário mínimo), um valor básico de renda às pessoas que não possuam condições de obtê-la, de forma suficiente, por meio de suas atividades atuais ou anteriores e/ ou de não tê-la provida por sua família (SPOSATI, 2004, p. 127).

A Previdência Social Brasileira adotou um modelo de acesso contributivo para a população rural e, para acessar os benefícios, exige a comprovação da atividade agrícola através de documentos que comprovem os anos de trabalho, entre os quais está o cadastro de propriedade do imóvel no INCRA, o contrato de arrendamento e o Bloco de Notas de Venda da Produção. Ao mesmo tempo em que inclui, passa a excluir ainda uma camada importante dos trabalhadores que desenvolvem atividades em regime familiar no Brasil e não têm como comprovar esses dados, uma vez que produzem somente para o autoconsumo familiar. Esta condição se denominará *cidadania invertida* (TEIXEIRA FLEURY, 1985, p. 401), situação em que o sujeito fica na condição de não-cidadão perante o estado de direito em que vive.

O acesso dos trabalhadores rurais “assegurados” por todos os benefícios previdenciários, somente se concretizou a partir de 1991. A evolução na concessão de benefícios pode ser observada na figura 1, no aumento considerável na concessão de benefícios desde que entraram em vigor as Leis de Custeio e de Benefícios. Em 1991 eram mais de 4 milhões de beneficiários, e este número aumentou para mais de 7 milhões em 2005. Em 1991, os aposentados por idade correspondiam a quase 54,9% do total de beneficiários da aposentadoria rural sendo que, em 2005, este percentual aumentou para 63,6%. O que significa que a maioria dos beneficiários da previdência rural é constituída de aposentados por idade e não por contribuição por tempo de trabalho no meio rural, cujo acesso se dá quando há excedente na produção e esta é comercializada.

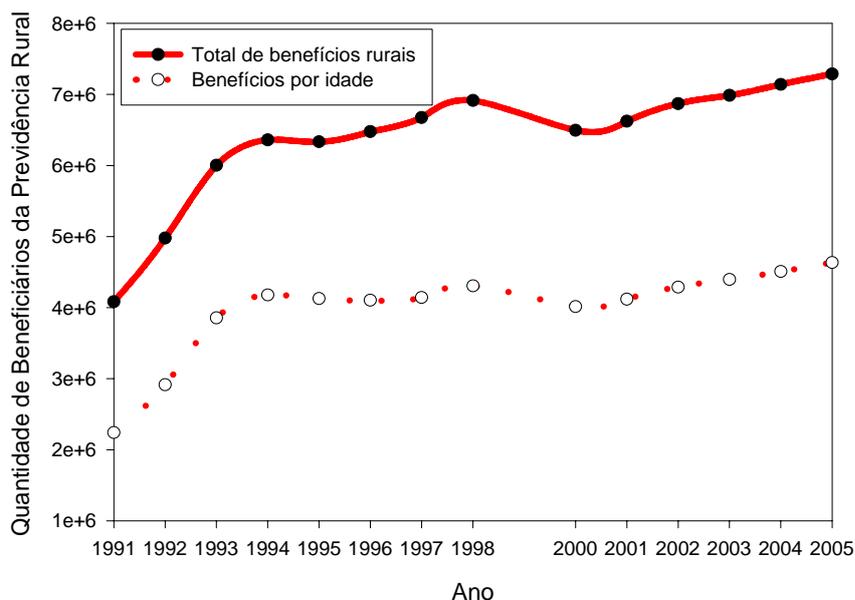


Figura 1. Distribuição de beneficiários da previdência rural no Brasil entre 1991 e 2005.

Fonte: Adaptado a partir das informações do anuário Estatístico da Previdência Social (<http://www.previdenciasocial.gov.br>).

Considerando ainda o número da população rural, no Brasil em 2003 (27.548.821), os beneficiários da previdência rural de 2005 foram 7.287.768. Isto representa cerca de 26,4% da população rural, o que mostra que a comprovação para o acesso aos benefícios ainda é um processo difícil, e a grande maioria dos trabalhadores rurais tem acesso ao benefício previdenciário não por tempo de contribuição, mas por idade (tabela 1). O tempo de contribuição, em 2000, representa apenas 0,09% do total de benefícios concedidos aos trabalhadores rurais, por idade significa 61,8% e por invalidez em torno de 6,4%. Em 2005, o tempo de contribuição representa cerca de 0,1% do total de benefícios concedidos por idade 63,6% e, por invalidez, significou apenas 6,0% dos benefícios rurais, o que demonstra que a maioria dos trabalhadores faz uso dos benefícios em consequência da idade, possivelmente porque os segurados especiais não têm acesso a esse tipo de benefício, e o número de empregados rurais é pequeno. Então, o benefício por tempo de contribuição ainda não é acessível à maioria dos trabalhadores familiares¹⁴, informais, resultando que poucos trabalhadores conseguem aposentadoria por tempo de contribuição, o que marca a forma desigual no acesso aos benefícios previdenciários para os segurados especiais.

Tabela 1. Quantidade de beneficiários da Previdência Rural, no Brasil entre 2000 e 2005.

Benefícios	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Total de beneficiários rurais - inclusive pensões	6.493.872	6.621.259	6.869.592	6.985.137	7.139.558	7.287.768
Por tempo de contribuição	5.661	6.068	6.567	6.880	7.535	8.914
Por idade	4.012.127	4.117.371	4.287.817	4.394.583	4.506.460	4.633.569
Por invalidez	415.177	413.399	415.607	417.808	422.024	434.259

Fonte: Anuário Estatístico da Previdência Social.

¹⁴ Um estudo realizado no Rio Grande do Sul por Biolchi (2002) enfatiza que a Previdência Rural no Rio Grande do Sul vem adquirindo uma importância cada vez maior no meio rural, tanto para os beneficiários como para seus familiares e para a economia de seus municípios, onde as aposentadorias e pensões rurais contribuem significativamente na formação de renda das famílias. O benefício é utilizado freqüentemente para o pagamento das despesas mensais familiares, principalmente em alimentação, saúde e até, em alguns casos, para a manutenção das atividades agrícolas. Ela conclui que, o recebimento do benefício está influenciando a permanência das famílias no meio rural, a renda mensal permite que a família não dependa exclusivamente das atividades agrícolas para a subsistência das famílias, mesmo que signifique a manutenção de unidades produtivas dedicadas quase exclusivamente à subsistência e ao autoconsumo.

No estudo realizado por Biolchi (2002), foram analisadas informações de uma pesquisa realizada pelo IPEA em 1998, com 3.000 domicílios, sobre os beneficiários da previdência rural na região sul do Brasil (Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná), após as mudanças da nova regulamentação estabelecida pela Constituição de 1988 e se constatou que a aposentadoria por idade é também o principal tipo de benefício pago pela Previdência Social nessa região, representando cerca de 71% do total de benefícios. O segundo maior benefício pago na região é a pensão por morte, que equivale a 17% do total. A aposentadoria por invalidez e a Renda Mensal Vitalícia¹⁵ (RMV) representam juntas praticamente 12% do total de benefícios pagos ao meio rural na Região Sul. No Rio Grande do Sul, em 2002 os benefícios por idade representam 73,5% dos beneficiários que recebem aposentadoria por idade. A pensão por morte representa 14,4% do total de benefícios, e a aposentadoria por invalidez e a pensão vitalícia representam em torno de 10% do total de benefícios pagos ao meio rural gaúcho. E o Rio Grande do Sul foi o único estado da região onde se constatou a existência de aposentadoria por tempo de serviço entre os entrevistados, a qual representa 0,2% do total de benefícios pagos pela previdência social aos trabalhadores rurais, o que confirma a informação anterior de que a maioria dos trabalhadores rurais somente faz uso dos benefícios previdenciários por decorrência da aposentadoria por idade.

O trabalhador rural, especialmente o agricultor familiar, não tem acesso à aposentadoria por tempo de contribuição, situação que gera um outro problema que merece destaque neste estudo, é a questão do trabalho infantil. Segundo os dados oficiais do Ministério do Trabalho é na agricultura familiar que se encontra a maior proporção de crianças trabalhando: 58% das crianças de 10 a 14 anos estão na agropecuária. Se considerar o início da atividade rural a partir dos 15 anos, o trabalhador alcançaria 35 anos de contribuição aos 50 anos. No entanto ele só tem direito à aposentadoria por idade aos 60 anos (homem) e 55 (mulher). Situação contraditória e desigual, que demonstra que a Previdência Social funciona a partir da lógica de uma seguradora.

¹⁵ Renda Mensal vitalícia (RMV) é o benefício que foi concedido até 1995 para maiores de 70 anos ou inválidos (homens e mulheres) que não exerciam atividade remunerada ou não conseguiam comprovar o exercício da atividade rural. A partir de 1996, esse benefício passou a ser chamado de Amparo Assistencial, e foi concedido para homens e mulheres com mais de 70 anos, e em 1998, a idade mínima caiu para 67 anos, ou portador de necessidades especiais (físicas ou mentais) cuja renda seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo *per capita* (DELGADO; CARDOSO, 1999).

O modelo de Proteção Social brasileiro para o trabalhador rural no Brasil é tendencioso, rege-se pelo princípio da universalização dos direitos, no entanto, o acesso à Previdência Social se dá mediante contribuição. Fica claro que é baseado numa sociedade na qual o trabalho assalariado é condição básica para ser beneficiário de algum direito. O problema é que o trabalhador do setor rural tira seus rendimentos da produção na sua propriedade, não conta com rendimentos regulares, e muitos vivem da produção para o autoconsumo, não obtendo nenhum rendimento monetário. Isto acontece em especial com os agricultores familiares, os quais, mesmo dispondo desses direitos acabam ficando desprotegidos, visto que, a condição de desproteção do trabalhador rural perpetua-se num ciclo institucional, que vai desde o atendimento na área da saúde até a Previdência Social, caminhos que envolvem várias instâncias formais que têm o poder de decisão sobre os direitos dos mesmos.

Para melhor visualizar esta situação, evoca-se o exemplo do trabalhador José (nome fictício) - Segurado Especial – que sofreu um acidente de trabalho grave em sua propriedade e teve seqüelas, - é um drama que se banaliza e se repete nas instituições que acolhem estas demandas. O primeiro procedimento é buscar atendimento na área da saúde, em seguida dirigir-se à Previdência Social com a CAT preenchida (por ele ou familiar, pelo sindicato, ou mesmo pelo hospital) e apresentar a seguinte documentação: o diagnóstico médico, os exames e o bloco de produtor e outros documentos pessoais. José conseguiu encaminhar seu auxílio-acidente, e logo ficou marcada uma nova perícia médica após dois meses. A reavaliação analisará a sua capacidade ou não de retornar à atividade laboral. Bem, mas ele ficou com seqüelas, isso significa que, a cada seis meses, ele tem de fazer uma ou duas novas perícias e apresentar novos exames para comprovar sua incapacidade para o trabalho. Em geral, o trabalhador percorre um caminho árduo e cheio de entraves burocráticos até que seja deferida sua incapacidade. O problema é que nem sempre as coisas acontecem como no caso de José e, neste processo, há muitos obstáculos no caminho entre a saúde e a previdência e o trabalhador rural.

As dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores, no caminho institucional, são perpetuadas nos entraves burocráticos que eles encontram para comprovar sua incapacidade laboral. Os mesmos ficam na dependência das decisões médicas e, muitas vezes, devem apresentar novos exames específicos aos peritos da Previdência Social, o que significa um custo financeiro acima de suas condições econômicas. Isso acaba sendo um empecilho no encaminhamento dos benefícios. A falta de documentação, a apresentação de exames com data anterior ao ocorrido impedem a continuidade do processo, e por isso, ele tem o pedido de

auxílio indeferido. Essa situação deixa os trabalhadores na condição de excluídos, e o acesso aos direitos à Proteção Social equivalem também à descoberta da injustiça social, o que demonstra que nem sempre as garantias legais “já adquiridas” significam o acesso aos direitos sociais outorgados pelo Estado.

As lacunas na legislação deixam os trabalhadores rurais desprotegidos e expostos aos riscos no seu cotidiano do trabalho. A desproteção social é resultante da falta de políticas públicas que assegurem o bem-estar do trabalhador durante sua trajetória de vida. Essa situação de “desprotegido” pode ser decorrente desde a exposição aos fatores de risco da profissão até os diversos atravessamentos no caminho até à Previdência Social, ou mesmo no acesso às políticas de saúde. Os entraves se caracterizam pelas desinformações; pela burocracia; pelas dificuldades de comprovar que ele é segurado especial; pela dificuldade de estabelecer o nexo causal da doença com o trabalho, assim como pelas relações dos trabalhadores com os agentes executores dessas políticas, tais como os médicos, as direções hospitalares e mesmo os peritos locais que analisam o pedido de auxílio em caso de doença ou aposentadoria, relacionado ao acidente ou doença do trabalho.

A preocupação com a proteção social do trabalhador rural é tema de intensas discussões da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAG), o que levou a ser apresentado, em conjunto com as Federações dos Trabalhadores na Agricultura (FETAGs), um projeto de Lei nº. 6.548/2002 que deu entrada na Câmara dos Deputados e trata da regulamentação do acesso dos trabalhadores rurais aos benefícios previdenciários, principalmente a aposentadoria por idade. A lei que garante a aposentadoria para os mesmos vale somente até dia 26 de julho de 2006¹⁶. Nesse sentido, o movimento sindical tomou iniciativa de apresentar uma proposta que reflete a realidade do trabalhador que vive no meio rural. Ele tem a proposta vinculada às necessidades dos trabalhadores rurais. Entre as propostas, sugere-se que o valor a ser recolhido para a Previdência Social será o mesmo de

¹⁶ Com a medida provisória 312/06 publicada no Diário da União do dia 20 de julho de 2006, fica prorrogado por mais dois anos o direito do empregado rural e do segurado especial para se aposentar, comprovando o exercício da atividade. O Governo já apresentou projeto de lei 6.852/2006 que altera as leis 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991 que tratam da Previdência Social para o trabalhador rural. Entretanto, o projeto é avaliado negativamente pela FETAG/RS por não contemplar a realidade dos trabalhadores rurais. Com isso, já foram elaboradas várias ementas protocoladas no dia 19 de Abril de 2006. Assim, o movimento sindical tem mais dois anos para apresentar propostas para garantir os direitos aos trabalhadores rurais (informações disponíveis em <http://www.fetag.org.br>).

2,1% sobre a produção comercializada. Mas, em vez de ser descontado (nas empresas e cooperativas), o agricultor leva o bloco¹⁷ ao sindicato no final do ano e este faz a conta, divide pelo número de membros do grupo familiar e então é feito o recolhimento no Banco, até o dia 30 de janeiro do ano seguinte. O projeto prevê ainda a inclusão de trabalhadores que não são beneficiados na atual Previdência Social¹⁸, como por exemplo: a trabalhadora que eventualmente vende artesanato de tricô ou crochê; o agricultor que recebe por um frete para o vizinho; os sócios de agroindústrias, diaristas, bóias-frias, etc. O projeto prevê ainda, que 80% da renda da família devem ser provenientes da agricultura, bem como o valor do benefício seja calculado pela média de contribuições, que pode ser superior ao salário mínimo (FETAG/RS, 2005).

A proposta apresentada pelo Movimento dos Trabalhadores Rurais pode significar um avanço nas discussões que envolvem a proteção social de todos os trabalhadores da categoria rural, uma vez que é preciso avançar nas discussões sobre o trabalho penoso, característica de algumas atividades rurais. Sobre isso, a Constituição Federal de 1988, artigo 202, inciso II, não inclui o trabalhador rural, ao reconhecer a aposentadoria especial em casos de trabalhos que prejudiquem a saúde ou a integridade física, ou seja, trabalhos que são penosos¹⁹, insalubres e perigosos, o que evidencia que os efeitos do processo de trabalho rural sobre a

¹⁷ Em entrevista realizada com a Coordenadora dos direitos da mulher - FETAG/RS esta relata que somente cinco estados do País têm bloco de produtor, entre eles, Rio Grande do Sul, Paraná, Santa Catarina, São Paulo e Mato Grosso; para os outros não há uma lei federativa que enquadre todos no padrão dos blocos. Nos outros estados, os trabalhadores rurais emitem uma nota de ICMS que é retirada na Prefeitura e o produto é comercializada através dela. Motivo este que levou a FETAG/RS juntamente na CONTAG no ano de 2002 a elaborar um projeto de iniciativa popular com um milhão e trinta e nove mil assinaturas entregues na Câmara dos Deputados, com o número 6548/2002 (Entrevista realizada em março de 2005).

¹⁸ São os trabalhadores familiares os que mais têm dificuldade de acessar os benefícios previdenciários. No entanto, eles representam cerca de 85% dos estabelecimentos rurais no Brasil e correspondem a aproximadamente quatro milhões e duzentos mil estabelecimentos. Destes, 50% não produzem o suficiente para comercialização, ou seja, não têm como comprovar com notas a sua renda. Mesmo assim, estes são responsáveis por cerca de 40% da produção agrícola nacional.

¹⁹ Por trabalho penoso, compreendem-se atividades que têm as seguintes características: esforço físico e mental; trabalho aos sábados, domingos e feriados e trabalho noturno; sobrecarga e desgaste físico e emocional; exigência de atenção e concentração; trabalho repetitivo e isolado; ritmo intenso de trabalho; trabalho que gera estresse e fadiga; posturas incômodas, viciosas e fatigantes. As atividades que têm em seu processo de trabalho algumas das características descritas, podem ter conseqüências para a saúde, tais como: problemas de coluna e articulações; doença do coração; problemas de estômago e intestino; transtorno e sofrimento psíquico; fadiga. As condições de trabalho que têm em comum o fato de exigirem esforço físico e/ou mental, provocarem incômodo, sofrimento ou desgaste da saúde, ainda podem desencadear problemas de saúde que não são necessariamente doenças, como a fadiga e o estresse (SATO, 1994).

saúde²⁰ dos trabalhadores do meio rural, não são totalmente reconhecidos na Previdência Social, na medida em que têm características que podem levar o trabalhador ao adoecimento, pois o mesmo é exposto a inúmeros agentes químicos, físicos e psíquicos no seu dia-a-dia.

Neste sentido, compreende-se que as necessidades dos trabalhadores rurais têm de ser problematizadas por lideranças e organizações capazes de serem reconhecidas politicamente, ou seja, sua politização requer a identificação do indivíduo com uma coletividade mais ampla – partidos, movimentos, organizações – capaz de transformar a percepção de um problema, constituindo, assim, um sujeito político que realize a mediação necessária para que tal questão passe a fazer parte da agenda das políticas públicas do Estado brasileiro.

1.3. MOVIMENTOS DE RESISTÊNCIA: A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES RURAIS NA CONQUISTA DE SEUS DIREITOS

Conforme apresentado anteriormente, os trabalhadores rurais, durante várias décadas, foram tratados diferentemente dos trabalhadores urbanos no que diz respeito aos direitos sociais²¹, o que levou à mobilização coletiva, já na década de 1950, das Ligas Camponesas no nordeste do Brasil. As ligas denunciavam a condição desigual e sub-humana com que eram tratados os trabalhadores camponeses na sociedade brasileira. Considera-se que as mobilizações dos trabalhadores tiveram amplitude social e um importante impacto na política social do Estado.

²⁰ A concepção de saúde na abordagem da Saúde do Trabalhador é compreendida sob a perspectiva da contribuição da Medicina Social Latino-Americana, que coloca a necessidade de “[...] entender a saúde-doença, não somente como um processo biológico, mas antes de tudo como um processo social” (LAURELL e NORIEGA, 1989, p.100). Exemplo disso está no conceito constitucional de saúde, que evidencia uma nova forma de compreender a relação do homem com seu meio social, “resultante das condições de alimentação, educação, salário, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer e liberdade de acesso à propriedade privada, à terra e acesso aos serviços de saúde” (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 1988). As alterações introduzidas na Carta Constitucional Brasileira de 05/10/1988 (art. 196) não deixam dúvidas quanto ao fato de que, desde então, a saúde passou a ser entendida como condição de cidadania, devendo ser garantida pelo Estado a partir de suas políticas sociais e econômicas, bem como por meio de outras medidas que possibilitem reduzir-se os riscos e os agravos e, ainda, que assegurem o acesso aos serviços através do Sistema Único de Saúde (SUS).

²¹ O direito social é compreendido numa perspectiva histórica, construída pelas lutas da classe trabalhadora, no conjunto das relações de institucionalidade da sociedade de mercado, para incorporar o atendimento de suas necessidades sociais à vida cotidiana. Compõe o direito social a idéia de que as dificuldades enfrentadas pelos homens para viver com dignidade devem ser assumidas coletivamente pela sociedade, com a supremacia da responsabilidade do Estado (COUTO, 2004).

Em 1961, o Estado no intuito de controlar as tensões no campo, tratou de outorgar o sindicalismo rural²² e institucionalizá-lo, em oposição às formas de organização construídas nas lutas organizadas pelas Ligas Camponesas no período anterior a 1964. Com isso, passou a controlar a vida financeira dos sindicatos, na imposição de um estatuto padrão, sobre as eleições sindicais entre outros mecanismos. Aos sindicatos é delegada a função de fiscalizar e identificar quem são os trabalhadores rurais, além de implementar políticas nas áreas da saúde e da Previdência, através de convênios com organismos públicos. Constituiu-se, assim, um sistema de relações que assegurava o controle dos sindicatos ao domínio do Estado, e a formulação de políticas tinha o objetivo de dominação política de mecanismos tradicionais, tais como o assistencialismo e o clientelismo (SCHMITT, 1996).

No Rio Grande do Sul, a maior parte dos sindicatos teve sua origem nas seccionais da FAG²³ (Frente Agrária Gaúcha), fundada na base de comunidades religiosas católicas ou protestantes. A partir da seccional, organizava-se o sindicato de pequenos proprietários. Encaminhava-se então o reconhecimento legal da entidade enquanto sindicato de trabalhadores, nos marcos da legislação aprovada em 1963. Em um período marcado pela repressão política e pelo estreitamento dos canais de participação, a CONTAG representou uma espécie de oposição consentida no campo, em um momento em que o Estado intensifica sua presença no meio rural (SCHMITT, 1996).

A partir da criação do FUNRURAL em 1971 (quadro 1), os sindicatos tornam-se órgãos executores de políticas governamentais específicas, direcionadas à categoria, reforçando sua legitimidade junto aos associados. A estrutura organizada oficial encontrou seu complemento em nível estadual e federal nas Federações dos Trabalhadores na Agricultura (FETAg) e na Confederação dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAg), bem como nos Sindicatos dos Trabalhadores Rurais (STRs). Eles foram os executores dessas políticas, através de convênios com mecanismos públicos e passaram a oferecer o

²² A regulamentação do sindicalismo rural, enquanto instrumento de representação política dos trabalhadores do campo, ocorreu no ano de 1962, durante os anos do regime militar. De 1961 a 1980, as estatísticas revelam a fundação de 2.243 Sindicatos de Trabalhadores Rurais no Brasil (SCHMITT, 1996, p. 190).

²³ A Frente Agrária Gaúcha – FAG foi fundada em 1961 pelo episcopado do Rio Grande do Sul e um grupo de cristãos leigos, visando fundamentalmente a organização de sindicatos e outras formas de associação, com orientação da ala conservadora da Igreja Católica. A Federação da Agricultura do Rio Grande do Sul – FETAG, foi reconhecida pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social em 1965. Essas duas organizações tiveram um período de atuação conjunta, sendo a FAG substituída posteriormente pela FETAG (CORADINI, 1989).

atendimento gratuito às populações rurais (atendimento odontológico, médico e, em alguns casos, jurídicos), que, embora precário, tinha reconhecimento e valorização pelos trabalhadores. Porém, no final da década de 1970 e início dos anos 1980, o modelo assistencialista burocrático que caracterizava o sindicalismo rural começou a entrar em colapso com a crise econômica dos anos de 1980²⁴, e os agricultores, aos poucos, viram-se na situação de ter de vender partes do seu patrimônio produtivo para pagar consultas médicas (NAVARRO, 1996).

O papel assumido pelas entidades sindicais materializou-se no cotidiano dos sindicatos em uma rede de práticas assentadas no presidencialismo (presidente torna-se autoridade local); burocratização institucional (as demandas dos trabalhadores rurais eram encaminhadas aos STRs que repassavam à FETAg e, em seqüência, para a CONTAg); as práticas assistencialistas baseadas no clientelismo (relação política em que uma pessoa dá proteção a outra em troca de apoio). Conforme Ricci (1999), o sindicalismo pós-64 até 1979 constituiu-se em um movimento de dirigentes e não mais de lideranças políticas embasadas em movimentos sociais rurais, o que acabou originando um intenso conflito entre o sindicalismo rural e os movimentos sociais que começaram a surgir no final da década de 1970 e início dos anos de 1980.

Inicia-se, nas décadas de 1970 e 1980, uma crise de representação rural no Brasil, surge a total ausência de diálogo entre a lógica organizacional do sistema confederativo e a lógica política dos movimentos sociais que buscavam construir uma nova identidade social baseada em lutas contra a expropriação e a exploração do pequeno agricultor familiar e outros que sofrem o mesmo processo de exclusão (índios, filhos de produtores, trabalhadores que tiveram suas terras inundadas pela construção de barragens, bóias-frias e outros). Os sindicatos, no final da década de 1980, incapazes de mobilizar seus associados, em favor de ações coletivas específicas, com as questões emergentes como a dificuldade de acesso à terra,

²⁴ A crise dos anos 80, no Brasil, trouxe a instabilidade política, que era baseada no controle militar, a instabilidade econômica e social, decorrentes de uma crescente diminuição do produto interno bruto, da produção industrial; da produção agrícola, da renda real per capita, de um acelerado processo inflacionário, repercutindo na baixa dos salários reais e, com isso, os indicadores sociais pioram. As repercussões do processo de estagnação do crescimento econômico, para o meio rural, tiveram significativos efeitos como: diminuiu o volume bruto de recursos financeiros e a crescente eliminação dos subsídios agrícolas; a queda real dos preços dos produtos agrícolas, principalmente a soja; o endividamento e, com isso, ocorreram a eclosão de variadas ações de protesto e reivindicações, nos anos 80, estimulados pelas cooperativas agrícolas, o sindicalismo oficial e os próprios trabalhadores (NAVARRO, 1996).

o processo de exploração, expropriação e dominação nos quais os pequenos produtores agrícolas eram envolvidos por empresas privadas (bancos, indústrias), em decorrência da recessão econômica do Estado, encontravam cada vez maior dificuldade em conseguir resultados concretos na política agrícola para os trabalhadores, o que contribuiu para o desgaste desses sindicatos, limitando-os ao papel de assistencialistas, situação esta que acentua a tensão entre movimentos sociais e CONTAg, passando a obstaculizar o avanço político e a articulação nacional desses movimentos. É neste momento que surgem novos atores sociais, que compõem o chamado “novo sindicalismo rural”²⁵ (SCHMITT, 1996, p. 194).

Destacam-se os movimentos mais expressivos que adentraram com força neste período no cenário político social brasileiro e conseguiram influenciar a agenda pública sobre o mundo rural e empreender ações coletivas de grande repercussão ligadas à questão agrária e no âmbito da proteção à saúde da população rural. Dentre estes, enfatizam-se o Movimento dos Trabalhadores sem-terra (MST)²⁶ - caracteriza-se pela luta pela terra, o Movimento das Mulheres Trabalhadoras Rurais (MMTR)²⁷ – assinala as questões de gênero e políticas

²⁵ O novo sindicalismo no Rio Grande do Sul e na região Sul representaram um movimento de renovação sindical, baseado num processo mais democrático que, na década de 70 e início dos anos 80, se opõem ao modelo oficial de sindicalismo assentado no presidencialismo, burocratismo e assistencialismo dos sindicatos colocando outras questões em pauta como a luta pela terra, a questão agrária além da Previdência social.

²⁶ O MST é um movimento social organizado e caracterizado pelas suas ocupações de terras no Brasil, que teve origem no início da década de 80. Sua bandeira de luta é a reforma agrária, ou seja, a luta pela terra. As primeiras ocupações de terra tiveram influência principal da ala progressista da Igreja Católica, que resistia à ditadura. O Movimento dos Trabalhadores Sem-terra (MST) nasce no interior do primeiro acampamento de Encruzilhada Natalina em 1981 e acabou mobilizando a sociedade e o Estado para a questão da terra. Em janeiro de 1984, ocorre o primeiro encontro do MST, em Cascavel, no Paraná, onde se reafirmou a necessidade da ocupação como uma ferramenta legítima das trabalhadoras e trabalhadores rurais. A partir daí, começou-se a pensar um movimento com objetivos e linha política definidos. Em 1985, em meio ao clima da campanha "Diretas Já", o MST realizou seu primeiro Congresso Nacional, em Curitiba, no Paraná, e sua palavra de ordem era: "Ocupação é a única solução". O Movimento dos Trabalhadores Sem-terra, segundo Navarro (1996) tem mostrado a força de sua mobilização e o impacto de suas ações no complexo cenário político do Estado, principalmente no sul do País. No Rio Grande do Sul, há em torno de 60 assentamentos, com 3 mil famílias assentadas.

²⁷ Optou-se em falar da história do Movimento das Mulheres Trabalhadoras Rurais (MMTR) do Rio Grande do Sul, pela familiaridade e melhor conhecimento do movimento. Nos anos 60, 70, 80, tem início um amplo debate da condição da mulher na sociedade. Ainda na década de 70, iniciaram algumas discussões isoladas em pequenos grupos de agricultoras, com o apoio de cooperativas, EMATER, Igrejas, universidades e dirigentes sindicais incentivando a ocupação de espaços nas representações comunitárias, nas participações nos sindicatos, (STRs) e a FETAg (órgão que agrega os sindicatos). Essas entidades começaram a inserir na sua agenda de luta a questão dos direitos da mulher trabalhadora rural. A partir daí, várias mobilizações ocorreram, entre estas, em fevereiro de 1985 em Ijuí, houve o encontro de trabalhadoras rurais e de dirigentes locais de diversos municípios. A partir daí, os debates em nível municipal, regional e estadual, mobilizaram um número sempre crescente de mulheres. No ano de 1986, as mulheres levaram a Brasília um documento oficial com um abaixo-assinado com 100 mil assinaturas, organizado pelo grupo conhecido como as Margaridas, reafirmando as reivindicações da sua incorporação à Previdência, questões específicas do trabalho, da reforma agrária, da agricultura, da educação, da justiça. No dia 17 de outubro de 1987, 30 mil mulheres lotaram o Gigantinho em Porto Alegre. Foi finalmente fundado formalmente em 1989, no I Encontro Estadual das Mulheres Trabalhadoras Rurais do Rio Grande do Sul, o movimento das mulheres do meio rural do RGS (FETAg, 2004, p. 18).

públicas e o Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB)²⁸ – integra os trabalhadores atingidos por barragens. Esses movimentos procuravam construir uma identidade em torno de frentes de luta, como os sem-terra, os atingidos por barragens e as lutas pela equalização de direitos da mulher trabalhadora rural.

É neste contexto de crescente incerteza que se intensificam, no início dos anos de 1980, as discussões sobre a questão da saúde e da Previdência Social, período em que essas questões passaram a ter lugar definido no discurso e na atuação dos STRs e do MMTRs e outros movimentos. Neste mesmo ano, foi criada uma comissão estadual e as comissões regionais de Saúde e Previdência Social. A comissão estadual intensificou as reivindicações referentes à assistência médica, equiparação dos benefícios e serviços rurais aos urbanos, e a luta pelo reconhecimento da profissão da mulher como trabalhadora rural perante a Previdência Social, com direitos iguais aos chefes do grupo familiar (CORADINI, 1989).

As reivindicações seguiram nos anos seguintes, e a mobilização e pressão dos sindicatos foram importantes, juntamente com o apoio de organizações religiosas, cooperativas e movimentos sociais, para as conquistas dos anos seguintes. A conquista mais significativa para a categoria rural deu-se na Constituição de 1988, com a igualdade de benefícios previdenciários aos trabalhadores e trabalhadoras rurais. A extensão da cobertura previdenciária às mulheres significou um importante avanço no reconhecimento como trabalhadora rural, ou Segurada Especial, para a Previdência Social.

Além das já citadas, outras instituições contribuíram para o reconhecimento da mulher como trabalhadora rural, como por exemplo, a EMATER (ASCAR), que mobilizou as mulheres, em especial no Rio Grande do Sul, através de um programa direcionado às

²⁸ O movimento dos Agricultores Atingidos por Barragens, hoje MAB, é constituído no início por uma comissão formada pela Igreja Católica e a Igreja Evangélica Luterana, no eixo Chapecó (Santa Catarina) e Erechim (RS), chamada inicialmente de CRAB. Essa comissão passa a motivar os Sindicatos dos Trabalhadores Rurais na mobilização e organização popular em torno dos impactos de barragens para as comunidades rurais. As primeiras notícias concretas sobre os planos da ELETROSUL para construir as barragens no Rio Grande do Sul no rio Uruguai foi concretizada em 1982, quando deu início à construção da barragem de Ita. Em 1983, dois eventos contribuíram expressivamente para o avanço do movimento social: a Romaria da Terra, realizada no dia 15 de fevereiro, a qual reuniu 30.000 pessoas no distrito de Carlos Gomes, município de Viadutos, e Primeiro Encontro Estadual sobre a Construção de Barragens na Bacia do Rio Uruguai, realizada em Porto Alegre, e foram decisivos para a transformação de protesto em movimento social. Já em 1983, a MAB/Região Sul é oficialmente reconhecida como Movimento dos Atingidos por Barragens. Em março de 1991, articula-se o Movimento Nacional de Atingidos por Barragens, instituído no I Congresso Nacional dos Atingidos por Barragens (MAB) (ROTHMAN, 1996).

mulheres: Política de Gênero, Direitos e Cidadania que organizava grupos temáticos de discussão que envolvia a questão de gênero, saúde e direitos previdenciários. O processo de reconhecimento da mulher trabalhadora rural encontra-se descrito no depoimento da Coordenadora da Política de Gênero, Direitos e Cidadania da EMATER/RS, e relembra como a trabalhadora rural foi inserida na Política de Proteção Previdenciária no Brasil:

“Na década de oitenta, por exemplo, quando surgiu o acidente de trabalho, o acidente de trabalho foi um dos motivos que despertou as mulheres com maiores, digamos assim, que elas partiram com maior agressividade para as questões quando deram o acidente de trabalho para o homem e não deram para as mulheres, aí elas começaram a dizer, mas se nós trabalhamos iguais, por que nós não temos o direito, e daí começaram os documentos de reivindicação, eu lembro que um deles eu estava em Guaporé, tinha quatrocentos e quinze mulheres dentro do salão e elas levantaram e se queixaram na parte da manhã, enquanto eu estava fazendo a palestra e daí eu disse: é o seguinte gente: já que nós estamos aqui, agora durante o meio dia, que é hora do almoço, o almoço era tipo de piquenique, cada um trazia o seu, façam um documento então que será batido na EMATER que será entregue hoje mesmo para as entidades municipais e para as entidades a nível estadual, para quem vocês acharem que devem ser mandado, claro que a FETAg é uma, claro que o sindicato era um também e elas fizeram, foi uma das coisas mais emocionantes da minha vida, porque tinha quatrocentos e quinze mulheres e eu pensei, meu Deus eu pensei que ia ser um banzé tão grande, que nada, elas trabalharam, escreveram e a partir da uma e meia nós começamos a trabalhar, foi tudo muito limpo, muito rápido, tudo muito assim, objetivo, sabe... a gente descobriu que a mulher era trabalhadora rural quando a gente começou a trabalhar com extensão”.

(Depoimento da Coordenadora da área de desenvolvimento social – EMATER/RS, em março de 2005)

A mobilização das mulheres²⁹ nas décadas de 1970 e 1980 representou a emergência de novos atores sociais no cenário político e social brasileiro. As discussões inicialmente eram isoladas em pequenos grupos de agricultores, com o apoio dos assessores de cooperativas, da EMATER (ASCAR), de Igrejas, de universidades e de dirigentes sindicais, logo, caracterizando-se como um movimento de representação, capaz de mobilizar grande parte das mulheres trabalhadoras rurais. O MMTR teve um papel decisivo na conquista de direitos da Previdência Social e vem ocupando cada vez mais espaços importantes dentro de representações estaduais e federais dos trabalhadores rurais. Os novos espaços conquistados permitem a introdução de outros temas de interesse das mulheres como: violência contra a

²⁹ O movimento das mulheres trabalhadoras rurais, no Rio Grande do Sul ficou conhecido na década de 1980 por dois símbolos: a flor (Símbolo do MMTR) e a personagem Margarida. A flor porque é o símbolo do sexo feminino, e a pessoa em cena é homenagem a Maria Margarida Alves, assassinada na Paraíba com um tiro de espingarda no rosto, por estar defendendo os direitos dos trabalhadores rurais. Durante muito tempo, Margarida lutou pela organização dos trabalhadores e defendeu a participação das mulheres no movimento sindical. (FETAg, 2004).

mulher, educação, saúde, alimentação alternativa, sucessão rural, entre outros (FETAg/RS, 2005). Sobre o movimento, destaca-se o depoimento de uma líder do MMTR no Rio Grande do Sul:

Eu aposto no movimento sindical acho que dá certo sim, é uma forma de estar lutando pelos nossos direitos e daí não é lutar pelos direitos pelo que a “Maria” acha disso, mas é lutar pelo que o conjunto está sentindo isso e daí a gente discute sucessão rural porque se não o êxodo está aí e se nós não tivermos uma política definitiva, definida para a agricultura para os nossos filhos alguma coisa que faça com que eles vejam algo de interessante para permanecer no meio rural nós vamos passar fome na cidade, porque não tem como transformar uma lata de milho verde se alguém não plantar um pé de milho verde e o custo que vai ser se nós tivermos que importar tudo, vir tudo de fora para nós comer, então, tudo isso como mulheres do movimento sindical a gente teve um elenco de propostas e entre essas foram temas que mexeram muito, entre esses a violência contra a mulher, alimentação alternativa de nós estarmos resgatando porque hoje a gente vive no meio rural as pessoas não tem mais horta principalmente na região da soja, há, mas com um saco de soja quantos pés de alface eu compro....num encontro eu Selbach tinha quase 500 pessoas eu perguntei: quantos tem horta? Doze pessoas levantaram a mão e isso começou a me surpreender né, e nós usamos o nome alimentação alternativa para justamente estar focalizando e daí se você vai ler as propostas que saíram é um resgate, porque os nossos antepassados tinham horta porque não se adquiria tanto hoje nós vivemos num mundo consumista que parece que tem que comparar tudo.

(Depoimento da coordenadora dos direitos da mulher – FETAG/RS, em março de 2005)

A década de 1990 foi marcada pela legitimação de reivindicações importantes para a classe trabalhadora rural, um período de surgimento de políticas públicas que visaram favorecer os trabalhadores rurais. Estes foram os principais protagonistas nas conquistas de direitos sociais e, mesmo com caráter de benesses assistencialistas, tiveram seus direitos sociais, embora restritos, assegurados após a Constituição de 1988. Os resultados dessas políticas como a da Previdência Social, a da assistência social e, ainda, enfatizando o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF)³⁰ de 1996 (Quadro 1), vêm contribuindo para fortalecer e manter a subsistência da agricultura familiar e, ainda, incluir a população rural no complexo sistema de proteção social brasileiro.

³⁰ O PRONAF é um Programa de apoio ao desenvolvimento rural, a partir do fortalecimento da agricultura familiar como segmento gerador de postos de trabalho e renda. O Programa é executado de forma descentralizada e tem como protagonistas os agricultores familiares e suas organizações. Tem como objetivo, construir um padrão de desenvolvimento sustentável para os agricultores familiares e suas famílias, visando o aumento e a diversificação da produção, com o conseqüente crescimento dos níveis de emprego e renda, proporcionando bem-estar social e qualidade de vida (acesso: <http://www.pronaf.gov.br> no dia 01/07/2006).

Em suma, as conquistas dos trabalhadores rurais se deram através de amplas mobilizações e movimentos sociais, que denunciavam o lugar de “estranho” em seu próprio país, condição daqueles que não conseguiram inserir-se num processo de modernização e acabaram excluídos das riquezas produzidas na agricultura. Situação que perpetua as desigualdades sociais no acesso à terra, à saúde e aos benefícios da Previdência Social a que os trabalhadores têm direito como cidadãos brasileiros.

CAPÍTULO 2

EXPRESSÕES DO NOVO RURAL BRASILEIRO: TRANSFORMAÇÕES NO PROCESSO DE TRABALHO E IMPLICAÇÕES NOS ACIDENTES DO TRABALHO

O capítulo apresenta as principais transformações tecnológicas e organizacionais no processo de trabalho, a partir da década de 1960. A Revolução Verde representou um duplo movimento no meio rural: a introdução de novas tecnologias possibilitou a mecanização agrícola, através de maquinários e equipamentos mais eficientes e, com o processo de quimificação, foi possível o uso sistemático de fertilizantes e agrotóxicos, ambos responsáveis pelo aumento da produtividade agrícola nas décadas seguintes. No aspecto organizacional, institui-se um novo modo de produção agrícola baseada na organização taylorista do trabalho, que se manifesta sob múltiplas formas, desde o aumento da jornada de trabalho, até a intensificação do ritmo de trabalho e a necessidade de inserir novas formas de trabalho e produção. No entanto o modelo agrícola centrado na Revolução Verde sofre duras críticas, a partir dos anos 80, pela forma como foram introduzidas estas tecnologias, sem nenhuma preocupação com a segurança e saúde dos trabalhadores.

A crise do Estado e a submissão aos planos de ajuste fiscal e financeiro, reduziram drasticamente o financiamento de crédito agrícola. Situação esta com que se defrontaram os trabalhadores de áreas rurais, com novas formas de organização e gestão do processo de trabalho da família, sendo que, em algumas situações, o ideal do trabalho familiar e rural sonhado para si e para seus filhos está tendo que ser abandonado devido às dificuldades vivenciadas na estrutura econômica e social das famílias. Muitas vezes, o jovem nascido no campo está projetando suas perspectivas de futuro na vida urbana, e o agricultor de meia-idade, antes familiarizado com referências de seus antepassados, agora se encontra diante de uma realidade estranha e mutável.

Esta situação provocou, nos últimos anos, uma degradação da saúde dos trabalhadores, que foram colocados à margem de qualquer legislação do trabalho que proporcione segurança e saúde no ambiente de trabalho. Esta condição expõe os trabalhadores a atividades perigosas e insalubres, e em consequência eles vêm enfrentando situações que podem causar acidentes e doenças do trabalho e, para agravar ainda mais esta realidade, há o problema das subnotificações dos acidentes rurais, que prejudicam o desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde dos trabalhadores no Brasil.

2.1. IMPACTO DAS TRANSFORMAÇÕES TECNOLÓGICAS NO PROCESSO DE TRABALHO RURAL

Na década de 1960, ocorreram mudanças no contexto rural, em escala mundial, chamadas de a “Revolução Verde”. Este movimento representou a introdução de novas tecnologias de modernização agrícola como a introdução de máquinas e equipamentos agrícolas nos países em desenvolvimento e significou um aumento na produção, com a difusão de insumos³¹ agrícolas industrializados e novas variedades geneticamente mais produtivas (HOBELINK, 1990).

No Brasil, os governos militares empreenderam uma inédita transformação de algumas regiões agrárias brasileiras (em especial no centro-sul do País), retirando-as de seu atraso tecnológico e inserindo-as em circuitos propriamente capitalistas³² – o que permitiu o desenvolvimento de uma nova gestão agrícola. A implantação do novo modelo de desenvolvimento no campo, baseado na mecanização e na quimificação transformou e alterou profundamente o ritmo de trabalho e a vida dos agricultores. Eles passaram, então, a depender cada vez mais da indústria de máquinas e insumos agrícolas para desenvolver suas atividades e aumentar sua produção (CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES - CUT, 2001).

³¹ Insumos são utilizados no setor agrícola e correspondem ao uso de sementes, fertilizantes, inseticidas, herbicidas e fungicidas para melhoramento da produção.

³² As consequências do modelo produtivo de produção agrícola, baseado na acumulação capitalista, exercem em algumas situações, um modo de expropriação, ou seja, instaura uma separação entre o trabalhador e as coisas de que necessita para trabalhar – a terra, as ferramentas, as máquinas, as matérias primas. É primeira condição para se estabelecer a expansão do capitalismo. O trabalhador perde a propriedade dos seus instrumentos de trabalho. Para trabalhar, terá que vender a sua força de trabalho ao capitalista, que é quem tem agora esses instrumentos (MARTINS, 1982).

Os traços desta modernização foram mais nítidos a partir da segunda metade da década de 1960, quando o Governo Federal passou a subsidiar, através de financiamento pelo Banco do Brasil, a adoção de uma base tecnológica para a agricultura, definindo modificações no modo de produção existente, o que agudizou, na década de 1970, a oligopolização da agroindústria brasileira. Define-se, neste momento, uma mudança estrutural no modo de produção agrícola, voltada para altas produtividades, que exigem uma intensa mecanização e o uso de insumos modernos. Criam-se, neste período, os chamados complexos agroindustriais (CAIs) que passam a ter controle sobre o processamento e distribuição dos insumos agropecuários, as operações de produção, o armazenamento, o processamento e a distribuição dos produtos agrícolas e seus derivados. Esses “grupos econômicos de capitais integrados” passam a ter o apoio financeiro do Governo e a introduzir, no processo de produção agrícola, um ritmo de trabalho e produção imposto pela empresa (RICCI, 1999, p. 122).

Esse modelo de produção agrícola introduziu a chamada, organização taylorista no trabalho agrícola, que repercutiu na subordinação do processo de produção agrícola à lógica dos CAIs (RICCI, 1999, p. 131). A principal característica imposta pelas agroindústrias nas unidades produtivas é o trabalho assalariado na forma de contratação direta ou da terceirização da força de trabalho, contrato que é formalizado com o proprietário da unidade familiar, mas, na realidade, submete todos os seus componentes à lógica mercantil. Esta nova relação de trabalho significou a imposição de um ritmo de trabalho e produção definido pela empresa. O camponês passou a ser um executor de tarefas e foi expropriado de seu saber. Esta situação é evidente no caso dos pequenos proprietários integrados à agroindústria no sul do País (agroindústria do fumo, de leite, de suínos, de frangos e de soja, e outros), em que a produção camponesa subordinou-se ao ciclo produtivo das agroindústrias, e neste caso, a parcela principal dos ganhos ficou com os capitalistas.

Durante a década de 1970, as mudanças decorrentes da mercantilização da vida social e do processo de produção definiram uma necessária subordinação do processo de trabalho rural³³ e de produção, em circuitos de produção comerciais, sendo que, a relativa

³³ Compreende-se o processo de trabalho como o trabalho propriamente dito; o objeto de trabalho a matéria a qual se aplica o trabalho (por exemplo, a terra). Os meios de trabalho são os instrumentos utilizados pelo trabalhador (característico de um dado período histórico) e neles se inclui a utilização da força animal, mecânica, elétrica, hidráulica e outras que revolucionaram as técnicas de produção (LIEDKE, 1999). Ainda fazem parte dos elementos do processo de trabalho as condições de trabalho e a organização do trabalho. Este é compreendido, como as condições de trabalho, como as pressões físicas, mecânicas, químicas e biológicas do posto de trabalho. A organização do trabalho refere-se à divisão do trabalho, a repartição, a cadência, a divisão das responsabilidades, as hierarquias, as pressões e o controle trabalho.

modernização tecnológica das pequenas propriedades requeria como consequência a necessidade anual de recursos financeiros bancários e uma crescente dependência à política pública de crédito. Isso, de certa forma, beneficiou as grandes propriedades rurais, que conseguiram, através de empréstimos bancários, comprar novas máquinas e equipamentos agrícolas, acentuando ainda mais as desigualdades regionais.

Este modelo de produção agrícola levou o pequeno agricultor ao empobrecimento e resultou na exigência de um ritmo intenso de trabalho, bem como a necessidade de melhorar o nível de mecanização para aumento da produtividade. Representou também um impacto social na estrutura rural. As novas tecnologias tornaram-se muito caras para os pequenos agricultores, que tiveram de abandonar sua atividade e migrar para grandes centros em busca de sua subsistência.

Simultaneamente ao processo de modernização da agricultura brasileira, ocorre, a partir da década de 1940 (figura 2), um progressivo deslocamento da população brasileira, do meio rural para as áreas urbanas. Esta migração rápida e densa é, em parte, resultado de múltiplos fatores como: a falta de uma política agrária de incentivo por parte do Estado; as secas e frustrações de colheitas e a busca por melhores condições de vida, de educação e saúde, mas principalmente, o fator determinado por dois movimentos inter-relacionados: a revolução industrial e a técnico-científica, que introduziram novas necessidades na forma de produção, a concentração de grandes extensões de terra nas mãos de poucos, as quais, produtivas ou improdutivas requerem menos de mão-de-obra.

O novo contexto levou milhares de trabalhadores a migrarem para grandes centros urbanos, na esperança de melhores condições de vida como o acesso à educação e à saúde. Na década de 1940, a população que vivia no meio rural era de 68,7 % e, já em 2003, apenas 15,6% residiam neste meio. O contrário ocorreu com a população urbana que, em 1940, era de 31,3 % e passou, em 2003, para 84,3 %. Observa-se, que, em apenas seis décadas, houve uma inversão da realidade brasileira, e as populações dos perímetros urbanos dobraram.

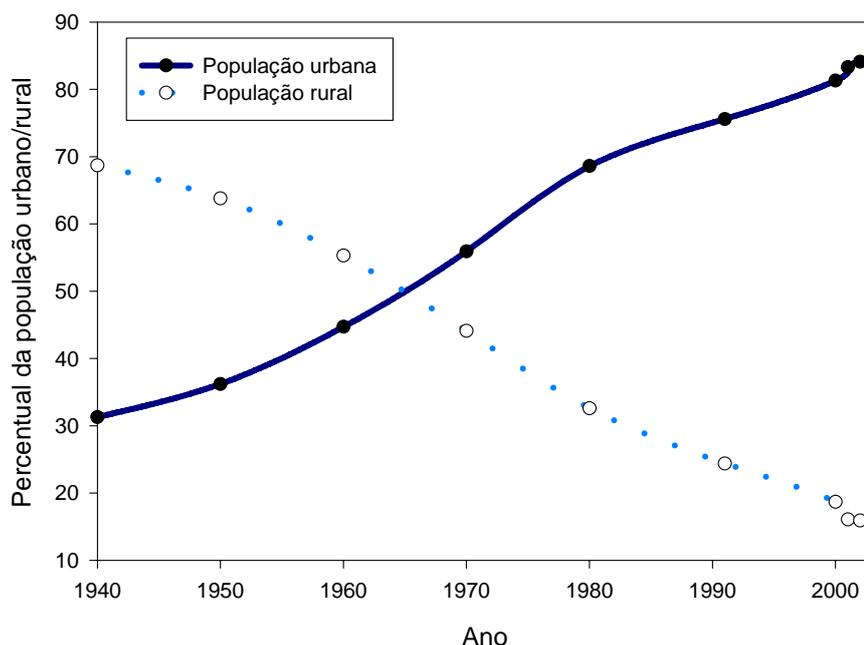


Figura 2. Evolução da população residente, por situação de domicílio no Brasil – 1940/2003.

Fonte: Adaptado de IBGE, acesso <http://www.ibge.com.gov.br> dia 20 de Dezembro de 2005.

A análise desta rápida migração da população rural para os perímetros urbanos, pode ser feita a partir de dois pontos: em primeiro, a urbanização é resultante da acelerada mudança da base produtiva, de agroexportadora para a urbano-industrial, sem, ao mesmo tempo, uma política agrícola que orientasse novas bases e condições para a vida no meio rural; em segundo, pode-se apontar como as diferenças econômicas e sociais já existentes no campo para as cidades, ou seja, a migração era reforçada pela busca de melhores condições de vida nas cidades. O processo de migração associado à falta de uma política econômica para a estrutura agrária na América Latina, resultou num contingente de indivíduos abaixo da linha de pobreza no meio rural (REIS, 2001).

Desde as décadas de 1970/1980, a modernização forçada no campo e o desenvolvimento econômico tendencioso e excludente vêm mostrando que este modelo imperante de desenvolvimento provocou um contradesevolvimento social, responsável por formas perversas de miséria, antes desconhecidas, em muitas partes do mundo. As favelas e cortiços das grandes cidades na América Latina constituem transições rurais para o mundo urbano e colocam os trabalhadores ante uma realidade diferente e de busca pela sobrevivência. O mundo rural sofreu com a modernização forçada, que introduziu, na vida das

famílias do campo, um ritmo de transformação social e econômica gerador de problemas sociais que o próprio sistema, em seu conjunto, não tem como remediar (MARTINS, 2001).

A década de 1990 representou, de fato, um outro período singular, com as evidências de um ajuste macroeconômico persistente e, como resultado, uma crescente deterioração dos aparatos institucionais ligados ao rural, além da incapacidade financeira crescente dos que vivem do trabalho agrícola. A recessão econômica no período 1990/92, a abertura comercial, a busca de maior competitividade repercutiram sobre as condições de vida dos trabalhadores de áreas rurais. O atual modelo econômico-político implementado nesse período afetou profundamente o mundo rural, forçando a transformação social e econômica das famílias que vivem do trabalho rural.

As mudanças na década de 90, introduzidas pelo processo de globalização³⁴ da economia, resultaram em uma maior abertura para o mercado³⁵ internacional, a produção agrícola agora é reorientada para as *commodities*³⁶, que fizeram com que os preços dos produtos agrícolas, nos últimos 30 anos, baixassem, e os insumos agrícolas aumentassem diminuindo, assim, a margem de lucro dos agricultores, principalmente os familiares, que passam a depender cada vez mais de rendas não agrícolas e das transferências, especialmente dos pagamentos de aposentadorias e pensões, para sobreviverem. Do ponto de vista da lucratividade do negócio agropecuário, o setor mais favorecido foi o dos trabalhadores rurais que integram os chamados *agribusiness*³⁷ brasileiros que, através de novas tecnologias, agrícolas conseguiram produzir em larga escala.

Este período é marcado pelo “desmanche” dos instrumentos de política agrícola (garantia de preços mínimos, estoques reguladores, redução do crédito agropecuário)

³⁴ Globalização é definida por Singer (1998) como um processo de reorganização da divisão internacional do trabalho, acionado em parte pelas diferenças de produtividade e de custos de produção, entre países. Também, compreendida por Castel (2000) como a mundialização dos mercados, as finanças, a informação, a comunicação e os valores culturais.

³⁵ O modelo de economia baseado no livre mercado é fundamentado teoricamente na teoria de Adam Smith, que acreditava que as forças de mercado conduzem a resultados eficientes (STIGLITZ, 2003).

³⁶ Termo usado em transações comerciais internacionais para designar um tipo de mercadoria em estado bruto ou com um grau muito pequeno de industrialização. O principal “commodities” são produtos agrícolas (como café, soja e açúcar) ou minérios (cobre, aço e ouro, entre ou outros) (acesso dia 29 de Julho de 2006 <http://www.sebrae.com.br>).

³⁷ Significa a soma de todas as operações envolvendo a produção e a distribuição de suprimentos agrícolas, as atividades de produção na propriedade, o armazenamento, o processamento e a distribuição de produtos agrícolas ou deles derivados.

promovido pelo governo Collor, juntamente com a significativa queda nos recursos (gastos) públicos destinados à agricultura (infra-estrutura, pesquisa agropecuária, assistência técnica, etc.) Além disso, houve uma abertura comercial que trouxe sérios problemas para a agricultura nacional, na maioria das vezes impossibilitada de competir com produtos internacionais fortemente subsidiados nos seus países de origem (SILVA, 2002, p.79).

Em conseqüência da política adotada, os trabalhadores rurais, envolvidos por uma economia de mercado, têm de trabalhar mais para compensar a desvalorização do produto final do seu trabalho, pois o valor atribuído aos seus produtos vem decrescendo de forma acelerada, dificultando, desta forma, sua subsistência na agricultura. Situação desigual que levou, em especial a agricultura familiar, cada vez mais, a depender do capital financeiro dos Bancos e de empresas privadas, para sobreviver. Esta situação submeteu o trabalhador indiretamente ao capital, ou seja, ele é trabalhador para um capital que não lhe pertence, ainda que mantendo a propriedade real da terra e de seus meios agrícolas de produção. Os seus rendimentos monetários não correspondem ao lucro médio a que ele teria direito pela propriedade dos meios que utiliza (SANTOS, 1994).

O problema se acentua com a ausência de uma política agrária no Brasil, o que gerou uma desigualdade no modo como é financiado o setor agrícola pelo Estado, ampliando a distância entre o segmento familiar e patronal da agricultura nos anos 90 (figura 3). Essa desigualdade é expressa na diferença de investimentos, por parte do Governo, para os trabalhadores familiares, comparados aos trabalhadores patronais. O que chama a atenção é que menos de 15% dos estabelecimentos agrícolas ocupam quase 70% da terra e recebem cerca de 75% de todo o crédito público do País. Os estabelecimentos familiares³⁸ representam 85,2% do total de estabelecimentos agrícolas do País, mas ocupam cerca de 30,5% da área total destinada à agricultura e respondem por 37,9%, da produção, recebendo 25,3% do total de financiamento para a atividade rural. A agricultura familiar é a principal geradora de postos de trabalho. Mesmo dispondo de apenas 30% da área cultivada, a agricultura familiar é responsável por 77% do pessoal ocupado na área agrícola (INCRA/FAO, 2002). Os dados

³⁸ A agricultura pode ser classificada em dois tipos básicos, quanto ao uso de mão-de-obra e seu gerenciamento: patronal e familiar. Patronal: é a que se caracteriza pela contratação de mais de 50% da mão-de-obra utilizada no estabelecimento agrícola. Outra característica é seu comportamento gerencial diferente da mão-de-obra familiar (LAMARCHE, 1998).

mostram a forma como o Estado vem tratando o assunto e investindo nas famílias que têm como fonte de sobrevivência única seu pedaço de terra e ainda lutam para permanecer com sua propriedade, apesar de todas as adversidades que o capital impõe.

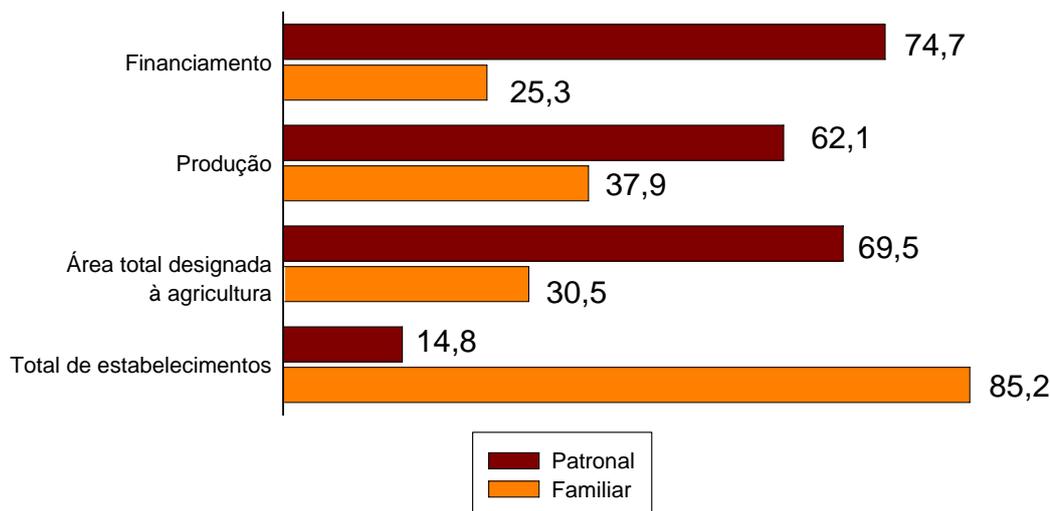


Figura 3. Estabelecimentos agrícolas no Brasil: distribuição por área, produção e financiamento, 2000.

Fonte: Citado por PORTELLA; SILVA; FERREIRA (2004, p.43).

Em síntese, as mudanças no meio rural, decorrentes do processo de desenvolvimento dos anos 1970, promoveram o movimento da modernização produtiva, baseado na revolução verde. Já esgotada esta primeira fase de mudanças, simbolizada pelo ano de 1981, quando foram modificadas as normas financeiras do primeiro período, particularmente no que se refere ao esgotamento da política de crédito rural subsidiado, os anos seguintes foram marcados por uma dinâmica inteiramente nova da agricultura. A década de 1980 representou um período de crescente instabilidade econômica e política, de um crescente processo inflacionário que deflagrou um crescente enfraquecimento das representações dos trabalhadores, além do empobrecimento da população rural, em especial os trabalhadores familiares.

Já na década de 90, o movimento chamado de pós-moderno, faz emergir uma nova consciência do mundo rural. Surge fortemente a discussão, em nível mundial e nacional, das ameaças à biodiversidade, dos aspectos negativos do impacto ambiental, bem como se desenvolve a descoberta das qualidades do ambiente natural. Inauguram-se novas formas de

superação dos sistemas produtivos primário-industriais. No âmbito das inovações tecnológicas, emergem as biotecnologias, a exploração da biodiversidade e o controle biológico. No caráter organizacional, desenham-se outros modelos de produção, tais como a produção baseada nos princípios agroecológicos³⁹, que representa, na realidade, um avanço da chamada agricultura sustentável, surgida como reação à agricultura convencional, e a chamada revolução duplamente verde⁴⁰ que privilegia, não a técnica, mas a diversificação dos meios naturais para produzir (VEIGA, 2004).

Como se visualizou nas últimas décadas, o mundo rural se modernizou e, em algumas situações, é difícil delimitar fronteiras claras entre as cidades e os pequenos vilarejos a partir de classificações econômicas ou mesmo em hábitos culturais. O processo de transformação do espaço rural é organizado a partir de um padrão de produção e de vida urbano-industrial. O modelo produtivista no campo, a partir dos anos de 1980, tem engendrado formas alternativas de reprodução social no campo. Um exemplo disso são as novas formas de trabalho que se estabelecem no âmbito rural, chamados de *part-time* (SILVA, 2002, p. 6). É o elemento fundamental da nova base social da agricultura moderna, que combina atividades agrícolas com atividades não-agrícolas fora do estabelecimento rural. Esta nova organização do processo de trabalho impulsionou uma nova divisão social do trabalho na estrutura da família. Por isso, não é mais possível aceitar a noção de que o rural é sinônimo do atraso, do arcaico por parte da sociedade, mas de um mundo rural que vem enfrentando, de modo singular, uma conjuntura política, social e econômica, muitas vezes adversa à própria permanência da família no meio onde vive.

2.2. PLURIATIVIDADE E SOBRECARGA DE TRABALHO: O TRABALHO DA FAMÍLIA RURAL FRENTE OS DESAFIOS DAS NOVAS EXIGÊNCIAS

Este quadro de transformações, nas últimas décadas, vem impulsionando novas formas alternativas de reprodução social da família no campo, mudanças que combinam atividades

³⁹ A agroecologia tem como princípio básico a inserção de novas técnicas que garantam a preservação do meio ambiente e uma agricultura sustentável. A agricultura familiar está mais próxima dos princípios agroecológicos pela sua tradição de policultura, ou seja, o cultivo de muitas culturas em determinada área (FILHO; MACHADO; GOMES 1997, p. 16).

⁴⁰ Consiste em um modelo produtivo que tem em sua base novas técnicas que substituem insumos químicos por biotecnologia, ou seja, ao invés de eliminar por meios químicos e mecânicos, os inimigos naturais das plantas, busca-se adaptar ao meio ambiente, utilizando-se, por exemplo, do controle biológico (FILHO; MACHADO; GOMES 1997, p. 19).

agrícolas com não-agrícolas. Um exemplo disso é o fenômeno da pluriatividade, ou seja, famílias que têm um ou mais de seus membros que trabalham na propriedade em tempo parcial, chamado também de *part-time farming* (SCHNEIDER, 2004, p.112). Esta situação é comum no Brasil e se instituiu como uma estratégia de sobrevivência e adaptação ao processo de desenvolvimento capitalista⁴¹ na agricultura, que ocorreu nas últimas décadas, no espaço rural, contribuindo para aumentar a renda da família, sem a necessidade de mudar para a cidade e substituir o ramo de atividade.

A principal característica desta nova forma de trabalho é a dissociação de alguns membros da família rural do trabalho agrícola no interior da propriedade. A busca de atividades não-agrícolas constitui uma forma de os pequenos agricultores ampliarem suas rendas. A agricultura de tempo parcial ocorre quando, pelo menos a metade da força de trabalho ativa da família não tem, na propriedade rural, seu principal local de trabalho. O colono e sua família passam a ter, nos trabalhos fora da propriedade, formas alternativas, porém estáveis, de garantia de reprodução do núcleo familiar (SCHNEIDER, 2004).

O novo rural brasileiro, enfatiza Silva (2002), ganhou novas funções, com as atividades não-agrícolas, principalmente em indústrias de transformação (agroindústrias), prestações de serviços pessoais, construção civil, comércio de serviços sociais, embora os trabalhadores continuem residindo no meio rural. As famílias pluriativas que permanecem no campo, muitas vezes associam a combinação, cada vez mais freqüente, na mesma pessoa, do estatuto de empregado com o de “conta própria”. O resultado dessa associação é o aparecimento de tipos difíceis de serem classificados, tanto do ponto de vista social como do profissional. Exemplo disso é o do alugador de máquinas que trabalha com seu próprio maquinário em várias explorações agrícolas e recebe valores em dinheiro por hora trabalhada. A pluriatividade, ainda pouco estudada⁴², constitui-se como uma nova relação de produção e reprodução social no campo, entretanto pode resultar em mais uma forma de

⁴¹ O desenvolvimento do capitalismo no campo generaliza e enraíza formas de sociabilidade, instituições, padrões, valores e ideais que expressam a urbanização do mundo (IANNI, 1997).

⁴² Ver Scheider, Sergio. **Agricultura familiar e industrialização**: Pluriatividade e descentralização industrial no rio grande do sul. 2004. O autor apresenta um estudo sobre os colonos-operários do Vale do Sinos e Encosta da Serra e, recentemente, no Vale do Caí e, no Vale do Taquari, a chamada colônia velha alemã, buscando demonstrar as transformações ocorridas no sistema agrícola colonial, após os anos de 1970, depois da articulação com o processo de industrialização de caçados. O assalariamento e as atividades não-agrícolas transformaram-se numa estratégia para viabilizar a permanência das famílias nas propriedades e comunidades locais. Contudo esta nova organização do processo de produção familiar voltado para o capital, desarticula o modo de vida, a lógica da produção familiar e a sociabilidade comunitária tradicional, para então reconfigurá-las e reinseri-las novamente num outro processo social.

exploração da mão-de-obra rural, no aumento da jornada de trabalho, na intensificação do ritmo de trabalho e na sobrecarga de trabalho.

Outro exemplo disso é a própria forma como está organizada a atividade agrícola no interior da propriedade, baseada na produção familiar, na qual a mão de obra é intensiva em culturas temporárias como a do fumo, trigo, milho, soja, da criação de aves, da criação de suínos ou da produção leiteira. Essas atividades envolvem e submetem as famílias a controles internos e externos. Os controles internos estão relacionados à necessidade de dedicação permanente à propriedade que necessita de cuidados devido às várias atividades desenvolvidas tais como: preparo da terra, cultivo e colheita das lavouras e outras atividades que têm e são alternativas de renda, mantendo a subsistência da família. Os controles externos se referem aos controles e pressões ligados a organismos multinacionais que estabelecem normas e cuidados de plantio até a colheita, bem como, em outros casos detêm as novas tecnologias de sementes modificadas geneticamente como, por exemplo, no caso dos transgênicos, a necessidade de serem utilizados fertilizantes mais eficientes. Esta situação envolve os agricultores numa relação de dependência e submissão técnica e financeira a bancos e indústrias, que, muitas vezes, reduzem a capacidade de investimento e a autonomia da família na propriedade.

E, ainda, a dependência do capital externo e de instituições privadas às quais os trabalhadores estão ligados, expõe a situações perigosas e insalubres nas quais, nem sempre o trabalhador consegue impor suas próprias normas e ritmo, pois o cuidado com as plantas ou com os animais tem de ser sistemático e envolve outras forças de trabalho. Isso implica outra questão: hoje, cada vez mais, o trabalho da mulher e dos filhos se torna objeto de exploração do capital, que paga somente pelo produto final, não prevendo no contrato o pagamento às pessoas envolvidas no processo de produção. Esta situação ocorre freqüentemente nas pequenas propriedades agrícolas nas quais a produção é diversificada.

Sobre isso, Brumer (2004) salienta que as mulheres (e, de um modo geral, também as crianças e os jovens), ao mesmo tempo que têm grande participação na produção agrícola, principalmente na de alimentos, têm pouca visibilidade em seu trabalho e acabam ocupando uma posição subordinada, sendo que sua atividade geralmente aparece como ajuda, mesmo quando trabalham tanto quanto os homens ou executam as mesmas atividades que eles. Entre as atividades executadas pelas mulheres estão as relacionadas à limpeza da terra e à colheita; à

seleção e embalagem dos produtos; ao processamento dos produtos agrícolas; ao cuidado com animais, tais como alimentação, limpeza e ordenha; aos trabalhos da horta, principalmente se seus produtos forem destinados ao consumo da própria família, e ainda se responsabilizam praticamente sozinhas pelo trabalho doméstico, no qual, geralmente são substituídas pelas filhas, quando elas mesmas têm outras atividades.

O trabalho da mulher na produção agrícola toma um caráter de “invisibilidade” e “ajuda” (BRUMER e GIACOBBO, 1993, p. 144) e é legitimado no contexto econômico no qual elas aparecem como uma força de reserva para o capital⁴³. Sua mão-de-obra é necessária dependendo do ciclo produtivo, como por exemplo, no preparo do solo e na colheita do produto que requer mais mão-de-obra.

Dados do IBGE (2003) (Tabela 2) apontam que, no Brasil, cerca de 55,3 % das mulheres que residem no meio rural são trabalhadoras rurais, e a participação dos homens fica em torno de 82,4 %. Já no Rio Grande do Sul, a participação das mulheres no espaço rural é maior: 77,1% delas desenvolvem atividades no meio rural, ficando pouco abaixo da participação dos homens, 89,2%, na ocupação com atividades rurais. O que significa que, as mulheres vêm participando efetivamente no processo de trabalho no meio rural.

Tabela 2. Taxa de atividade, por situação do domicílio e sexo, segundo dados do Brasil e do Rio Grande do Sul - 2003.

Local de domicílio	Taxa de atividade por sexo (%)		
	Mulheres	Homens	Total
Brasil	50,7	72,9	61,4
Urbano	50,0	71,0	60,0
Rural	55,3	82,4	69,5
Rio Grande do Sul	58,9	77,4	67,8
Urbano	54,9	74,1	64,0
Rural	77,1	89,2	83,5

Fonte: IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais.** Estudos & Pesquisas: informação demográfica e socioeconômica. 2004. Disponível: www.ibge.gov.br acesso dia 09/03/05.

(Compreende as pessoas de 10 anos e mais de idade)

⁴³ De acordo com a teoria marxista, o modo de produção capitalista requer um exército industrial de reserva, que tem uma dupla função: de um lado, proporcionar uma massa de trabalhadores adaptáveis às oscilações do capital e de outro, ampliar as taxas de mais-valia, de forma a possibilitar a acumulação do capital e aumentar os lucros do capitalista, ou seja, o capital tira o melhor proveito que pode das habilidades próprias de cada indivíduo.

Em pesquisa realizada na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Brumer e Giacobbo (1993) concluíram que, nos estabelecimentos agrícolas com área igual ou inferior a 20 hectares, o trabalho da mulher assume importância igual ou superior ao trabalho do homem, sendo que, nos estabelecimentos de 20 a 100 hectares, a mulher não deixa de participar de todas as etapas do processo da produção agrícola, mas há uma redução de sua participação, devido ao maior nível de mecanização da propriedade. Isso demonstra que a maior intensidade do trabalho feminino é nos pequenos estabelecimentos, o que pode ser explicado, segundo as autoras, por alguns fatores como: nos estabelecimentos menores, a proporção de trabalho da mulher tem grande relevância e assume uma maior importância, devido à quantidade de trabalho dedicado à produção comercial e para o autoconsumo; grande parte do trabalho é realizada manualmente, exigindo a contribuição das mulheres e em estabelecimentos agrícolas menores, parte dos membros da família tem um trabalho externo, fator que torna ainda mais necessária a participação da mulher na unidade de produção.

Isso significa que, para os trabalhadores que permanecem na pequena propriedade familiar, a jornada de trabalho tem aumentado. Faria et al. (2000) demonstraram que, em uma pesquisa desenvolvida na região serrana do Rio Grande do Sul, nos 495 estabelecimentos agrícolas, as horas dedicadas ao trabalho variam de acordo com a safra. Em média, de 10,6 a 12,5 horas diárias são dedicadas ao trabalho, sendo iguais para homens e mulheres. Em torno de 41% dos entrevistados trabalhavam em ritmo acelerado durante mais de seis meses por ano. Os estabelecimentos tinham, em média, uma área de 37 hectares. O mesmo estudo apontou que, em Antônio Prado e em Ipê/RS, a maior jornada de trabalho ocorria nas propriedades de até 15 hectares e, principalmente, naquelas de 51 a 100 hectares.

Outro estudo sobre a agricultura familiar do Nordeste (PORTELLA; SILVA; FERREIRA, 2004) descreveu a jornada de trabalho realizada por homens e mulheres em 51 estabelecimentos agrícolas de sete estados brasileiros (Tabela 3). Eles constataram que a jornada semanal dos homens e das mulheres incluía seis dias de trabalho, mas os domingos são dias de descanso e lazer apenas para os homens, já que as mulheres continuavam a cumprir, nesse dia, a sua jornada de seis horas de atividades domésticas. Em síntese, esses estudos confirmam a sobrecarga de trabalho de ambos os sexos, o que leva os trabalhadores à

exposição a longas jornadas de trabalho, com isso aumentando os riscos de agravos à saúde⁴⁴, específicos da atividade rural.

Associada a este problema, alguns autores relacionam também a migração da população jovem⁴⁵, do meio rural para as áreas urbanas, em busca de novas oportunidades de trabalho, devido também às características penosas do trabalho rural. A saída dos jovens do seio da família, no meio rural, principalmente o universo feminino, vem sendo caracterizada por Anjos e Caldas (2005, p. 673) como o fenômeno da masculinização do campo, associado ao envelhecimento da população rural, principalmente na região sul do País. Ademais, a modernização dos processos de produção e a introdução dos chamados insumos modernos provocam a expulsão feminina da esfera agrária, mas, ainda há setores da atividade rural familiar que envolvem a mão-de-obra intensiva e a participação feminina em todo o processo.

Tabela 3. Jornada de trabalho de homens e mulheres em estabelecimentos de agricultura familiar.

Atividade	Total de horas de trabalho (h)	
	Mulher	Homem
Roça	11 h	11 h
Casa	06 h	01 h
Horas de descanso		
Diversão	-	03 h
Sono	05 h	07 h
Jornada de trabalho		
Diária	17 h	12 h
Semanal	108 h	73 h

Fonte: PORTELLA; SILVA; FERREIRA (2004, p.64).

É neste contexto de rápidas mudanças sociais, econômicas e políticas, que o mundo rural vem adaptando-se muito rapidamente ao processo de modernização da agricultura nos

⁴⁴ Compreende-se a saúde como um estado de bem-estar físico e mental resultante das condições de trabalho, da situação econômica, da educação e da nutrição, lazer e liberdade e outros fatores que, associados podem tornar-se obstáculos à saúde, como certos contextos do trabalho, que apresentam características de penosidade, e resultam em sofrimento físico e mental.

⁴⁵ A saída dos filhos de casa vem sendo chamada de “ninhos vazios”, expressão utilizada para caracterizar as famílias formadas por casal, cujo cônjuge tem mais de 35 anos e não tem filhos residindo em casa (CAMARANO E GHAOURI, 2002).

últimos anos. A formulação de respostas à crise do modelo produtivista reorganiza novas formas de subsistência da família rural, tais como: a pluriatividade, a produção baseada na agroecologia, as comunidades que investem no turismo rural, hotéis-fazendas, rotas turísticas, que preservam a cultura colonial e artesanal como fontes de renda e, ainda, outras formas de cooperações coletivas. São alternativas que vêm contribuindo para o desenvolvimento de novos modos de produção e superação da pobreza rural e do fenômeno do abandono do campo.

As novas alternativas de subsistência da família rural caracterizam o processo da chamada modernização agrícola que, se por um lado, tem gerado o aumento da produtividade, por outro tem provocado o aumento da sobrecarga de trabalho para os trabalhadores, que passam a conviver com situações de risco e precárias condições de vida no trabalho. Com isso, aumenta a exposição aos acidentes e doenças do trabalho. Esta problemática nem sempre é visível, visto que a distância dos centros urbanos dificulta a notificação dos agravos e, com isso, não há a emissão de Comunicações de Acidente de Trabalho (CAT). Assim, o acidente não é reconhecido pelas estatísticas, o evento não existe enquanto dado oficial, e o mesmo fica na invisibilidade social.

2.3. À MARGEM DAS ESTATÍSTICAS: A INVISIBILIDADE DOS ACIDENTES NO TRABALHO RURAL

Os acidentes e doenças do trabalho em áreas rurais representam uma face ainda pouco visível na sociedade, já que poucos trabalhadores têm carteira assinada e raramente registram a ocorrência de acidentes. Neste aspecto, as informações disponíveis e os estudos já realizados apontam para a importância de compreender e aprofundar os acidentes e doenças associados às mudanças no processo de trabalho rural nos últimos anos. Estas transformações em curso, se, por um lado, trouxeram muitas inovações tecnológicas, por outro lado, agravaram ainda mais as condições de vida dos trabalhadores, que não conseguiram inserir-se no processo de modernização da agricultura. Ademais, em consequência, têm provocado aumento da exclusão social⁴⁶, da migração rural, do desemprego, dos danos à saúde e ao meio ambiente e de outras situações associadas a estas mudanças (OIT, 2001; GRISOLIA, 2005).

⁴⁶ A questão da exclusão social começa a fazer parte das agendas de fóruns governamentais e acadêmicos e, portanto, a mobilizar o contexto mundial a partir dos anos de 1980, quando um conjunto de mudanças econômicas e sociais se materializou. Dentre os principais fatos que compõem essas mudanças, têm destaque a reestruturação produtiva e a reforma dos sistemas de proteção social. Como uma das resultantes dessas ações tem-se o desemprego estrutural em trajetória crescente, e com isso, o fortalecimento do aumento das desigualdades sociais que se apresentam como o surgimento da chamada “nova pobreza”. Este contingente fica fora do acesso a bens e serviços, do mercado formal de trabalho, da terra, da segurança e, por conseguinte, dos direitos humanos (REIS, 2005, p.47-48).

Uma importante fonte de informação sobre os acidentes do trabalho na atividade rural no Brasil são os dados registrados nas Comunicações de Acidente de Trabalho (CAT) notificados à Previdência Social (figura 4). Observa-se, nas estatísticas anuais, um aumento significativo do registro de acidentes do trabalho no meio rural, nos últimos anos. O total de acidentes, incluindo típicos, de trajeto e doença do trabalho, em 2005 aumentou em média 53% em relação ao ano de 2000. Os acidentes típicos no ano de 2000 totalizaram cerca de 22.012, e, em 2001, 21.901; em 2002 aumentaram para 26.980, em 2003 foram cerca de 33.299 acidentes e, em 2004, totalizaram 35.770. Já em 2005, os registros somam 32.623. O total de acidentes típicos em 2005 aumentou em média 48,2% em relação ao ano de 2000. Os acidentes de trajeto no ano de 2000 totalizaram 957, no ano de 2001 foram 970, já no ano de 2002, 1.400, no ano de 2003 ocorreram cerca de 1.815 acidentes e no ano de 2004 totalizaram cerca de 2.100 acidentes, e em 2005 chegaram a 2.344. Observa-se que os acidentes de trajeto em 2005 tiveram um aumento de 145% em relação ao ano de 2000. As doenças do trabalho em 2000 totalizaram cerca de 244 acidentes e em 2001, 392; em 2002 foram 391, já em 2003 totalizaram cerca de 437 acidentes, e em 2004 foram 533, e em 2005 já somam 546. Em média, as doenças do trabalho em 2005 tiveram um aumento de 124% em relação ao ano de 2000.

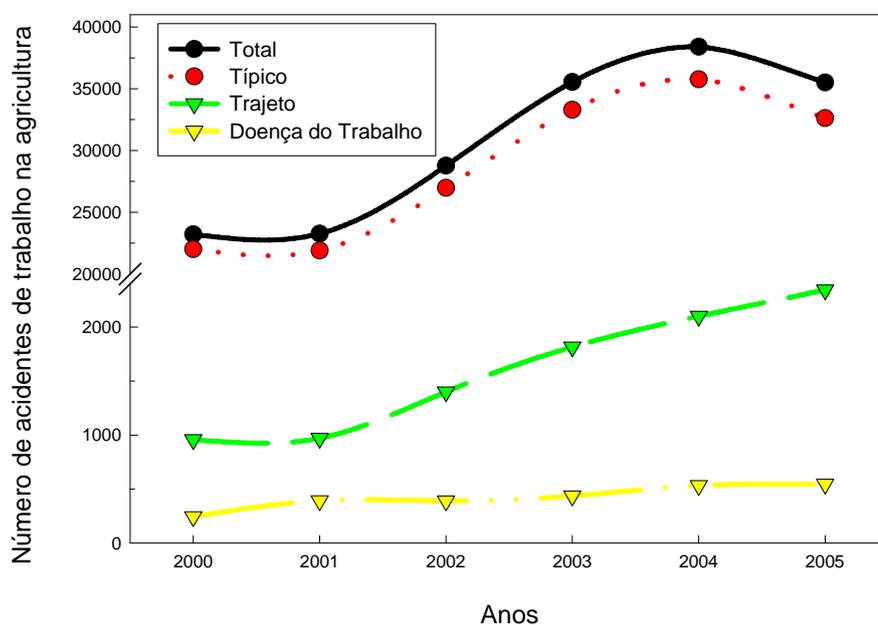


Figura 4. Número de acidentes de trabalho registrados, por motivo, no Brasil na atividade agrícola – 2000/2004.

Fonte: Dados adaptados do Ministério da Previdência Social, Brasil. Adaptado do Ministério da Previdência Social In: DATAPREV, CATs, disponível <http://www.inss.gov.br> acessado em 13/12/2005.

Os registros dos acidentes de trabalho rural vêm aumentando a cada ano, mas isto não significa que a Previdência Social reconheça o nexo do acidente ou a doença na relação com o trabalho. Ao comparar o número total de benefícios rurais acidentários concedidos em 2005, cerca de 10.054, em relação ao número total de acidentes de trabalho ocorridos na agricultura que foi de 35.513, constata-se que a diferença é significativa. No entanto, o contingente de trabalhadores que obtiveram a concessão dos benefícios, incluindo aposentadoria por invalidez, auxílios (acidente e doença) e pensão por morte, perfaz apenas 28,3% dos trabalhadores acidentados, sendo que os outros 71,7% não receberam nenhum benefício acidentário, mesmo tendo sido notificado o acidente. Esta situação evidencia a desproteção social do trabalhador rural no seu dia-a-dia de trabalho.

O mais dramático é que o número real dos acidentes pode ser ainda maior, considerando-se a subnotificação⁴⁷. Segundo Takala (1999), os números podem ser cinco vezes maiores do que o declarado oficialmente, mesmo tendo ocorrido uma melhora significativa dos registros de acidentes do trabalho no Brasil, pois a subnotificação ainda prejudica uma definição aproximada da realidade. E mesmo a população rural tendo diminuído proporcionalmente, nos últimos anos, os acidentes aumentaram significativamente, pois para quem permanece na atividade rural, a sobrecarga de trabalho tem aumentado e, com isso, aumentam os riscos de agravos na saúde dos trabalhadores.

Os números apresentados são indicadores importantes para uma aproximação da realidade dos acidentes do trabalho rural, embora não retratem ainda a real dimensão dos acidentes de trabalho no Brasil. No Rio Grande do Sul, houve uma significativa melhora na qualidade e preenchimento das informações sobre acidentes. Além da CAT, documento oficial da Previdência Social, conta-se com dados do Sistema de Informação do Sistema Único de Saúde (SUS) através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). O documento é baseado em declarações de óbitos. E, a partir de 2001, as informações do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST/RS), da Secretaria Estadual de Saúde através da Vigilância Sanitária do Rio Grande do Sul vêm registrando os agravos à saúde dos trabalhadores urbanos e rurais. Esses documentos vêm a legitimar-se como importante instrumento que auxilia profissionais e trabalhadores a dar melhor visibilidade aos agravos à

⁴⁷ Vários pesquisadores denunciam a subnotificação dos acidentes de trabalho no Brasil como: WÜNSCH FILHO (1999); FERREIRA E VALENZUELA (1998); MENDES E OLIVEIRA (1997); ANTONIAZZI (1992) e outros.

saúde dos trabalhadores, bem como constituem importante instrumento para o desenvolvimento de ações em Saúde e Trabalho no Estado.

Nos anos de 1999 a 2001, o SIM do Estado analisou os óbitos por acidentes de trabalho e constatou que as principais ocupações envolvidas em acidentes de trabalho foram: condutores de veículos/motoristas (19,27%), trabalhadores agropecuários (14,75%), trabalhadores braçais sem especificação (8,68%), trabalhadores da construção civil (7,63%) e eletricitistas (6,42%). Em 33,15% dos registros de óbitos não foi especificada a ocupação, e se classificaram como outros. Em 9,37% dos óbitos não foi informada a ocupação. Os trabalhadores rurais aparecem como o segundo maior grupo com óbitos provocados pelo trabalho no Estado, o que indica a necessidade de ações que protejam a vida dos trabalhadores rurais e outras categorias que têm sua trajetória de vida interrompida pelo evento do acidente. (KALIL; NUSSBAUMER; DAPPER, 2005).

As informações do banco de dados do SIST/RS ainda estão em análise, mas já permitem mostrar que são uma importante fonte de informação dos agravos e violências ocorridos e registrados no Rio Grande do Sul. O delineamento do perfil dos acidentes de trabalho típicos, atendidos nos hospitais-sentinela de 2001, até fevereiro de 2005, revela que a predominância dos trabalhadores agrícolas, agropecuários, operadores de máquina e implementos de agricultura, pecuária e exploração é a segunda categoria com maior número de vítimas de mutilações quando se refere à amputação de punho e mão, tanto pela gravidade como pela incapacidade laboral parcial ou total, o que aponta para a necessidade de avaliar e qualificar as informações notificadas para que estas possam gerar ações nos ambientes de trabalho (MIRANDA; GLEICH, 2005).

Atualmente pesquisas vêm alertando sobre a problemática enfrentada pelo trabalhador rural em relação à Saúde do Trabalhador⁴⁸. Estes estudos mostram o alto índice de acidentes de trabalho no contexto rural e demonstram que a atividade rural é, em especial, uma

⁴⁸ É importante destacar que o campo da Saúde do Trabalhador, no Brasil somente se efetivou através dos movimentos e pesquisas de vários autores que, a partir da década de 1970/1980, questionavam e denunciavam situações de sofrimento, doença e morte dos trabalhadores. Entre estes se destacam: RIBEIRO e LACAZ, 1984, MACHADO e GOMEZ-MINAYO, 1995, MENDES e OLIVEIRA, 1997, MENDES (2003). No entanto, ainda, o campo de atuação em Saúde e Trabalho, no meio rural, se constitui numa prática focalizada, fragmentada e assistencialista, não se configurando em uma política específica para suas necessidades. As políticas sociais em prática atualmente não conseguiram dar um enfoque preventivo aos problemas específicos do meio rural, resultando em uma atenção ainda voltada à individualização e, o mais grave, à prática terapêutica medicamentosa com que são tratados os diversos problemas que envolvem a saúde física e mental do sujeito que vive no campo.

atividade de risco, pois os trabalhadores estão constantemente expostos a situações que podem causar acidente de trabalho, como máquinas e implementos agrícolas, ferramentas manuais, agrotóxicos, situações essas associadas às longas jornadas de trabalho, o que significa que, ao final do dia, a fadiga é intensa. Além disso, o trabalhador é exposto a variações de temperatura, como frio e calor, movimentos repetitivos, podendo vivenciá-los como um processo penoso, pois demandam maior incremento de esforço físico e mental. As mudanças envolvem as questões associadas às condições de trabalho, os fatores de risco associados ao tipo de atividade, a organização do trabalho; o controle do trabalhador sobre o trabalho, a rotina, as relações sociais de produção (relações com a hierarquia e com os outros), o suporte afetivo, os conflitos trabalho-família e outros fatores relacionados ao dia-a-dia como a tensão e o estresse, assim como, as baixas condições socioeconômicas dos trabalhadores (POSSAS; TRAPÉ, 1983; FARIA et al., 2000; 1999).

Os principais riscos e danos à saúde do trabalhador rural estão associados ao uso das novas tecnologias utilizadas, da organização e da divisão do trabalho, da intervenção dos trabalhadores nos locais do trabalho, da ação de técnicos e instituições relacionados à questão, bem como do arcabouço jurídico vigente: acidentes com ferramentas manuais, com máquinas e implementos agrícolas, ou provocados por animais, ocasionando lesões traumáticas de diferentes graus e intensidade; acidentes com animais peçonhentos; exposição a agentes infecciosos e parasitários endêmicos (malária, esquistossomose, etc.); exposição às radiações solares por longos períodos sem pausas (por exemplo: câibras, exaustão por calor, câncer de pele, envelhecimento precoce); exposição a ruídos e a vibração, o que pode provocar: (ruído) perda progressiva da audição, fadiga, irritabilidade, aumento da pressão arterial, distúrbios do sono, etc., (vibração) dor lombar, degeneração dos discos intervertebrais, e outros; exposição a partículas de grãos armazenados, ácaros, pólen, detritos de origem animal, componentes de células de bactérias e fungos, que provocam as doenças respiratórias, com destaque para a asma ocupacional e as pneumonites por hipersensibilização; a divisão e o ritmo intenso de trabalho com cobrança de produtividade, jornada de trabalho prolongada, ausência de pausas, entre outros aspectos da organização do trabalho que têm ocasionado a LER/DORT – Lesões por Esforços Repetitivos/ Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho; exposição a agrotóxicos (inseticidas, herbicidas ou fungicidas) e fertilizantes, podendo causar intoxicações e morte (produtos do grupo dos fosfatos (provocam hipocalcemia), sais de potássio (provocam ulceração da mucosa gástrica, hemorragia, perfuração intestinal, etc.) e nitratos (transformam por reações metabólicas – em nitrosaminas – substâncias cancerígenas).

Associam-se ainda aos riscos para a saúde do trabalhador, os baixos salários, condições sanitárias inadequadas, carência alimentar, deficiência dos serviços de saúde, entre outros danos que acometem os agricultores (SILVA, et al. 2005, p.894).

O estudo de Fehlberg; Santos; Tomasi (2001), realizado no município de Pelotas, apontou que a ocorrência de acidentes entre os trabalhadores das classes mais pobres foi o dobro da registrada entre os das classes médias e dos ricos, sendo que, dos 580 trabalhadores rurais entrevistados, 11% sofreram, em um período de doze meses, pelo menos um acidente no trabalho. Os autores apontam para os problemas socioeconômicos que os trabalhadores vêm enfrentando e que necessitam de uma investigação mais aprofundada.

Uma investigação realizada na região serrana do Rio Grande do Sul (FARIA, et al., 2000) constatou que os problemas de saúde relatados pelos trabalhadores rurais tinham relação com o uso de agrotóxico. Observou-se que as ocorrências de intoxicações agudas por agrotóxicos estavam associadas aos acidentes de trabalho e à morbidade psiquiátrica. Dos 1.479 entrevistados em 495 estabelecimentos agrícolas, 12% relataram história de, pelo menos, uma intoxicação aguda por agrotóxicos, bem como 10% dos entrevistados apresentaram, pelo menos, um acidente entre todos os tipos, (incluindo agrotóxicos), envolvendo o trabalho agrícola. Cerca de 30% dos acidentes não implicaram afastamento do trabalho, enquanto 30% provocaram a perda de mais de 14 dias de trabalho. Em 91% dos acidentes (e em 84% daqueles com afastamento maior que 14 dias) não foi emitida a CAT, sendo que o registro oficial corresponde, nesta região, a cerca de 9% das ocorrências anuais.

Em outro estudo, sobre o consumo de calmantes e o “problema de nervos” em 25 comunidades rurais da região serrana do Estado do Espírito Santo, Rozemberg (1994) encontrou, entre 34 lavradores de áreas rurais, 30% dos entrevistados, alguém que referia e descrevia, para si e/ou familiares, que sofriam de “problema dos nervos”. E, em 11 relatos correspondendo a 32%, apareceu o excesso de trabalho como fator desencadeador privilegiado dos estados “nervosos”. Em, 88% dos 34 depoimentos, foi referido pelo trabalhador o uso de um ou mais “remédios de nervos”, ou seja, o uso regular de medicamentos psicotrópicos. Esta situação não é muito diferente nos dias de hoje, visto que,

em especial, a atenção à saúde⁴⁹ do trabalhador no meio rural ainda se constitui como uma prática voltada à individualização, e suas ações analisadas fora do contexto em que acontecem. E, o mais grave, à prática terapêutica medicamentosa com que são tratados os diversos problemas que envolvem a saúde física e mental do sujeito que vive no campo. E, mais grave ainda que o pano de fundo para o estado nervoso, pode estar relacionada ao uso de agrotóxicos (inseticidas, fungicidas e herbicidas) que possuem componentes como organofosforados e manganês, que afetam o sistema nervoso central, provocando sintomas como o sofrimento e estados emocionais tanto físicos (tremor, dor de cabeça, tonteira, insônia, dores pelo corpo) como mentais (tristeza, melancolia, angústia, irritabilidade, inquietação, cansaço, aflição, desânimo, e depressão) (LEVIGARD, 2001; GIARDI, 2002).

Os estudos de Dal Castel e Mendes, (2005) mencionam que a linguagem expressa pela metáfora⁵⁰ “problema de nervos” está associada aos sentimentos vivenciados no plano do trabalho (quadro 2). Estes envolvem sentimentos de exploração, de frustração e sentimentos de fracasso individual relacionados ao trabalho desenvolvido sem recompensa, ao longo de sua história de vida e mais, o não-reconhecimento social; à exposição a agrotóxicos, às Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho, (LER/DORT); às intoxicações por agrotóxicos e a outros processos de adoecimento que possam intensificar o quadro, tais como as baixas condições socioeconômicas do trabalhador e sua família. Assim, os “nervos” configuram uma metáfora para o sofrimento e refletem o profundo desequilíbrio entre o sujeito e o trabalho.

Vários autores aprofundam o tema “doença dos nervos”, “problema de nervo”, “nervoso” associados à trajetória de trabalho e aos percalços da vida, bem como, às questões que envolvem a identidade⁵¹ do trabalhador. A linguagem conhecida popularmente pela

⁴⁹ A abordagem voltada às questões da Saúde do Trabalhador vem mudando e, a partir da Lei 8080/1990, artigo VI, parágrafo 3^o, esta é entendida como um conjunto de atividades interdisciplinares que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, 2000; NARDI, 2002).

⁵⁰ A palavra metáfora é utilizada para referir uma expressão que é dita e tem sentido figurado e pode ser substituída por outra, em virtude da relação de semelhança subentendida (LUFT, 2000).

⁵¹ Por identidade, entende-se um movimento dialético que inicialmente assume a forma de um nome, e adquire outras formas de predicções como papéis, assume a forma de um personagem. É o reconhecimento de que um indivíduo é o próprio de quem se trata; é aquilo que prova ser uma pessoa determinada, e não outra. Através desta representação tem-se a possibilidade de articular minhas diferenças e as igualdades frente ao outro (CIAMPA, 1987; JACQUES, 2002).

expressão “problema de nervos” é entendida por eles como uma forma de expressão que evidencia as vivências negativas no plano do trabalho (DUARTE, 1986; COSTA, 1989; LOW, 1989; ROZEMBERG, 1994; GOMES, 2000; JACQUES 2002; DAL CASTEL; MENDES, 2005).

Quadro 2. Fatores que contribuem para o estado de tensão nervosa entre os trabalhadores rurais.

Processo de trabalho/Condições de trabalho	Organização do trabalho (pressões, conflitos)
Necessidade de inserção de novas tecnologias.	Falta de controle sobre sua produção agrícola (no momento da venda).
Aumento da jornada de trabalho - maior do que 14 horas diárias.	Insegurança com relação a instabilidade do clima.
Redução do número de componentes da família.	Intensas pressões, angústias, medos e frustrações no momento do plantio e colheita da safra.
Exposição a variação de temperaturas (frio e calor).	O não-reconhecimento pelo seu trabalho.
Exposição a fatores químicos (uso de agrotóxicos).	Separação dos filhos.
Dívidas bancárias ou dificuldade de acesso ao crédito bancário.	Trabalho em solilóquio (solitário, isolado).
Dificuldades econômicas.	
Dificuldade de sair de férias.	

Fonte: Informações descritas no artigo Dal Castel e Mendes. **Metáforas do Sofrimento no trabalho:** um estudo da expressão do nervoso no meio rural. Revista de Psicologia da UFC, Ceará, v. 23, n.1, 2005.

Em suma, os estudos que aprofundam o tema saúde e trabalho concordam que o trabalho rural, aquele realizado em regime familiar tem características singulares, em comparação com outras atividades. E, como o processo de produção envolve toda a família, qualquer evento que acometa um membro desta organização repercute sobre os demais, já que cada um tem um papel definido na estrutura organizacional no modo de produção na propriedade. De forma que qualquer rompimento neste âmbito pode ameaçar a subsistência da família, já que a sobrevivência depende quase que inteiramente da força física para a labuta, e qualquer rompimento nesta organização constitui ameaça de extrema gravidade, já que pode sobrecarregar outros membros da família, aumentando, assim, a exposição aos riscos de acidente e doença do trabalho.

O evento do acidente ou o processo de adoecimento trazem em si uma outra questão, a das repercussões na vida cotidiana do trabalhador e sua família, situação que não se dissolve no momento do registro. É aí que inicia uma longa jornada de idas e vindas em busca de serviços médicos que envolvem desde o diagnóstico e tratamento até a reabilitação dos

sujeitos envolvidos. Além da incerteza quanto à cura, muitas vezes o trabalhador vê-se em situação de dependência de outros para fazer pequenas coisas, o que pode conduzir a um isolamento social. E ainda, podem ficar seqüelas que podem limitar o trabalhador a desenvolver certas atividades. Isso tem conseqüências na vida cotidiana do trabalhador e pode afetar a dimensão psicológica⁵², dependendo da história de vida de cada um e o momento em que ocorre este acontecimento. Estes fatores podem provocar uma mudança significativa na vida familiar de um trabalhador, assim como agravar a situação econômica da família, que passa a conviver com situações difíceis.

Neste sentido, a superação de tal realidade constitui o grande desafio para todos os atores sociais (profissionais, movimentos sociais e outros) envolvidos com as questões que envolvem a saúde do trabalhador⁵³. O campo de atuação em saúde e trabalho no meio rural constitui ainda uma prática focalizada, fragmentada e assistencialista, não se configurando em uma política específica para necessidades. As políticas sociais em prática atualmente não conseguiram dar um enfoque preventivo aos problemas específicos do meio rural, resultando em uma atenção ainda voltada para a individualização e, o mais grave, para a prática terapêutica medicamentosa com que são tratados os diversos problemas que envolvem a saúde física e mental do sujeito que vive no campo.

Por isso, considera-se que passos importantes têm sido dados na construção de instrumentos capazes de amenizar os efeitos destrutivos dos acidentes e doenças do trabalho, de trabalhadores urbanos e rurais. Um exemplo concreto é o Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde das Doenças Relacionadas ao Trabalho, organizado pelo Ministério da Saúde, e a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), que vêm legitimar anseios de pesquisadores e trabalhadores para as questões relacionadas aonexo causal entre a saúde e o agravo na relação com o trabalho.

Outro importante instrumento é a Norma Regulamentadora de Segurança em Saúde e Trabalho na Agricultura (NR-31), Pecuária Silvicultura, Exploração Florestal e Aquicultura –

⁵² Compreende-se que a dimensão psicológica diz respeito a disposições individuais, a expectativas, a jeitos de ser e a ritmos individuais, que se expressam na relação com o mundo, e é representada como o lugar do desejo, do prazer/desprazer, da imaginação e dos afetos, dos estados emocionais (tristeza, alegria) (SATO, 2003).

⁵³ É importante destacar que o campo da Saúde do Trabalhador, no Brasil, somente se efetivou através dos movimentos e pesquisas, a partir da década de 1970/1980, que questionavam e denunciavam situações de sofrimento, doença e morte dos trabalhadores. Entre estes se destacam os de: RIBEIRO; LACAZ, 1984, MACHADO; GOMEZ-MINAYO, 1995, MENDES; OLIVEIRA, 1997, MENDES, 2003.

NR 31 (Portaria nº 86 de 03/03/2005 – DOU de 04/03/2005). Esta norma tem o objetivo de estabelecer os preceitos a serem observados na organização e no ambiente de trabalho, de modo que se constitui como um importante instrumento que regulamenta as condições de trabalho na área rural. Por outro lado, a norma prioriza a agricultura empresarial, pois as regras se referem aos empregadores ou equiparados que possuem um número mínimo de trabalhadores, acima de 10 empregados por estabelecimento rural. Situação confirmada pelo estudo de Faria, et al., (2000) que mostrou que, em Antônio Prado e Ipê/RS, 99% dos estabelecimentos rurais tinham, no máximo, 7 trabalhadores, sendo quase todos da família proprietária, situação esta normal para o padrão da agricultura familiar. O trabalhador rural, aquele que realiza atividades em regime familiar é ainda excluído da legislação ficando à mercê das formas de precarização que expõem o trabalhador e sua família a situações perigosas e que ameaçam a capacidade laboral, necessária para a sobrevivência da família.

Um aspecto positivo da NR 31 é a normatização do Serviço Especializado em Segurança e Saúde no Trabalho (SESTR) destinada a empresas, empregadores, cooperativas, de produção ou grupos coletivos que se congreguem para desenvolver tarefas rurais, o que abre a possibilidade de ações preventivas em saúde e segurança no trabalho rural, para trabalhadores contratados com prazos determinados, ou mesmo, para estimular a associação de vários produtores a buscar uma assistência adequada. Este é o desafio, para os profissionais e grupos organizados de trabalhadores e empregadores rurais: legitimar e regulamentar normas que têm como princípio a segurança e a saúde no ambiente do trabalho.

A problemática dos acidentes do trabalho rural representa ainda uma face pouco visível na sociedade, já que poucos trabalhadores têm informações suficientes para eles próprios registrarem a ocorrência de acidentes e emitirem CAT, ou ainda, enquadram-se na categoria - Segurado Especial – classificação formal que dá direitos de serem beneficiários da Previdência social em caso de agravo à saúde, inquietação que se justifica, na medida em que pesquisas sobre acidente do trabalho rural no Brasil⁵⁴ denunciam a subnotificação e o

⁵⁴ As pesquisas realizadas no Brasil alertam para os problemas de saúde dos trabalhadores de áreas rurais que merecem ser aprofundados, como as intoxicações por agrotóxicos, acidentes e doenças do trabalho e morbidades psiquiátricas que, associadas ao processo de trabalho e às condições de trabalho, estão provocando um desgaste físico e mental na saúde dos trabalhadores. Ademais, denunciam o elevado sub-registro dos acidentes do trabalho, bem como as dificuldades dos trabalhadores em acessar as formas de proteção social e assistência à sua saúde. Ver mais especificamente sobre o tema nos autores relacionados Silva, et al., 2005, Dal Castel; Ibañez, 2005, Soares; Almeida; Moro, 2003, Fehlberg; Santos; Tomasi, 2001, Faria, et al., 2000; 1999, Alessi; Navarro, 1997.

ocultamento da realidade sobre os agravos à saúde dos trabalhadores. Esta situação encobre a real dimensão dos agravos, e mais, são os desafios a serem superados pelos sistemas de informações epidemiológicos, responsáveis pelo registro e encaminhamento dos acidentes de trabalho.

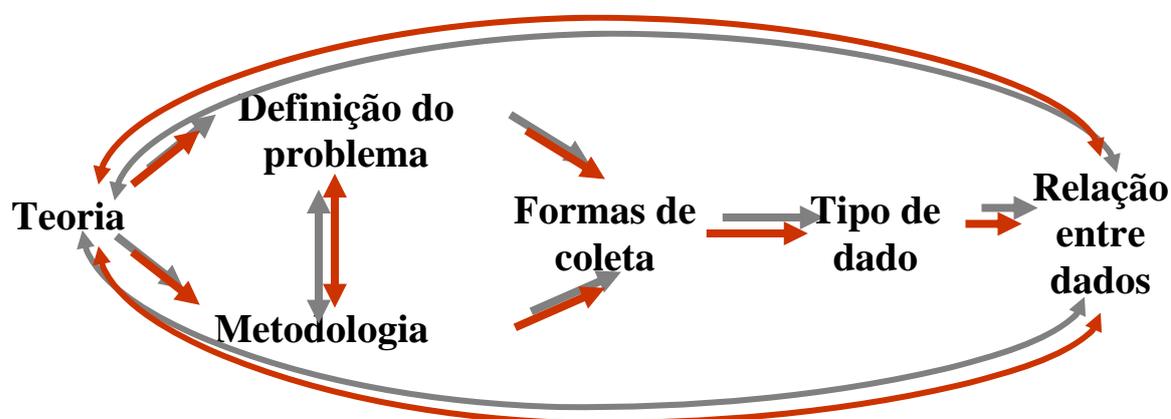
Para superar parte desta lacuna, é preciso a conscientização dos agentes responsáveis pelos registros das ocorrências do acidente e do próprio trabalhador, de modo que as informações possam gerar ações que venham a conscientizar os trabalhadores de seus riscos e de como se poderá prevêê-los. Sobre isso, Njaine e Souza (2003) enfatizam que a não informação ou comunicação de agravos no campo da saúde, têm relação também, com a atuação dos responsáveis pela geração de dados sobre violência que é, muitas vezes, desprovida de significado. A desqualificação no preenchimento dos formulários que geram a informação e o não retorno desses dados aos profissionais responsáveis pelo registro, acabam criando uma desvalorização da informação que foi gerada, e com isso, reforça-se o sub-registro. E o mais grave, o não registro dos agravos à saúde contribui para o ocultamento das informações sobre os acidentes do trabalho.

CAPÍTULO 3

“É SÓ SEGUIR A ESTRADA PRINCIPAL”: ESTRATÉGIAS DE APROXIMAÇÃO DOS SUJEITOS DO ESTUDO

O capítulo três mostra o modo como a pesquisadora foi construindo o objeto de estudo no decorrer do processo de pesquisa. Para isso, foi preciso delimitar alguns critérios importantes para a aproximação do problema. Neste decurso, o processo metodológico se constitui de etapas que se definem com a escolha do conjunto de técnicas científicas que possibilitam a construção da realidade, uma vez que a pesquisa se realiza fundamentada por uma linguagem baseada em conceitos, proposições, método e técnicas, linguagem esta que se constrói com um ritmo próprio e particular. Por esses detalhes, o tema escolhido tem de despertar o espírito investigativo do pesquisador (MINAYO, 2002).

Nesse sentido, o processo de pesquisa começa com um problema que se origina da vida prática, e se organiza em um ciclo (esquema 1) de idas e vindas, e finaliza com um produto provisório, capaz de dar origem a novas interrogações.



Esquema 1. Ciclo da pesquisa no processo de investigação científica.

Fonte: Adaptado de BOOTH; COLOMB; WILLIAMS. *A arte da pesquisa*, 2000.

Assim, compreende-se que a delimitação do objeto de estudo é definida no ciclo de uma pesquisa e, aos poucos, vai-se tornando visível ao longo do processo. Utilizando-se de um sentido metafórico para definir esta trajetória às vezes solitária, em momentos de dúvidas, pergunta-se: como atravessar um rio em um local onde não existe ponte? Ir de barco, ir de helicóptero, ir a nado. Para isso, é preciso ter um método que a inteligência, criatividade e a experiência constroem para alcançar os fins almejados, no caso, a ponte. E a técnica é importante na medida em que é o modo como a ação se concretiza e se desenvolve em cada etapa dessa construção. Este é o desafio de todo pesquisador, construir estratégias para agir, mas isso requer paciência, tempo, reflexão, idas e vindas e, principalmente, momento de fazer escolhas, de parar para, em seguida, continuar.

3.1. A CONSTRUÇÃO DO MÉTODO NO ESTUDO

Após alguns bons anos de aprofundamento teórico sobre metodologia/método⁵⁵, não se pode deixar de dar visibilidade aos processos nem sempre visíveis no momento da escrita da tese. Para isso, as discussões em grupo, os autores estudados, o diálogo com os professores, com os colegas, foram importantes instrumentos para o processo de construção do estudo. Com eles apreendeu-se que:

É importante refletir sobre os motivos que levam a escrever sobre uma determinada realidade, fato ou fenômeno. A escolha de um tema não deve ser imposição alheia, deve o pesquisador tomar paixão, desejo trabalhado, construído no processo de pesquisa que alia a

⁵⁵ Compreende-se por metodologia, simplesmente, a teoria que dá base ao método, que, na linguagem grega, é sinônimo de processo, estudo tortuoso, artifício. Por método, entende-se o conjunto de procedimentos, ações e processos que utilizarei para abordar o meu problema. O método indica os processos ou estratégias adotadas pelo pesquisador para ter acesso ao problema. Como vou proceder, como será feita a pesquisa e a aplicação. É chamado também de “*corpus da pesquisa*” (PAVIANI, 2004).

prática à teoria. E assim, das lacunas da experiência⁵⁶, nasce o desejo de conhecer mais e melhor, como bem se diz: não se pode desejar o que não tem ligação com a própria vida do pesquisador, o que nela não se enraíza (MARQUES, 2003).

Após esta etapa, é preciso inserir-se no processo de investigação científica, para construir, a partir de vários pontos de vista, conceitos, conexões, proposições, o seu próprio caminho de pensamento, momento este que é, para o pesquisador, o grande desafio na construção do conhecimento científico, chamado de “estado de arte” (MINAYO, 2000, p. 96).

A partir dessas reflexões, entendeu-se que realizar uma pesquisa é ter que fazer opções teóricas e metodológicas (quadro 3)⁵⁷, mas ambas devem estar inter-relacionadas num processo de devir, ou seja, as duas devem andar juntas, buscando desvelar a realidade que está sendo estudada e com ela dialogar. No entanto, para que este processo ocorra dentro de critérios de cientificidade, é importante estar atento ao movimento concreto, natural e socio-histórico da realidade estudada (sentido objetivo), quanto à lógica interna do pensamento (sentido subjetivo) e observar a relação entre o objeto construído pela ciência e o método empregado (sentido metodológico). Assim, a construção epistemológica do conhecimento sobre o tema investigado não deve dissociar a prática, da teoria, mas ao contrário, deve validá-la no quadro teórico da pesquisa, pois, caso contrário, poder-se-á cair em um “empirismo ingênuo” (BRUYNE et al., 1991 p. 103), colocando dados e fatos brutos sem sustentação teórica.

⁵⁶ A pesquisadora se refere à experiência profissional de 4 anos como psicóloga de uma Secretaria de Saúde de uma cidade do Rio Grande do Sul que pertence à Sexta Coordenadoria de Saúde de Passo Fundo (6ª CRS). Neste período, teve-se a oportunidade de trabalhar com trabalhadores e trabalhadoras rurais, desenvolvendo palestras e organizando grupos de saúde mental. Havia muitas demandas de trabalhadores que procuravam o trabalho da Psicologia, com a queixa de “doentes dos nervos”, “problema de nervos” que descreviam estados de profundo sofrimento mental. Aos poucos, foi-se compreendendo e inter-relacionando os estados à sua atividade, processo que culminou no retorno à Academia, para aprofundar essas questões, pois, de certa forma, a formação profissional não tinha contemplado as questões relacionadas à saúde no trabalho.

⁵⁷ No processo de “labor da pesquisa” (MINAYO, 2000, p. 228) diz-se que é importante delimitar os caminhos do pensamento, de modo que o corpus da pesquisa vá aos poucos tomando forma, no decorrer da imersão teórica. Por isso, o quadro apresentado é uma etapa importante, ele se vai tornando claro, na medida em que o pesquisador estiver aprofundando e construindo o objeto de sua pesquisa. O quadro é um exercício importante, na medida em que, se tem uma visão do todo de sua pesquisa e o mesmo o acompanha até o final da investigação. É como se pudesse compará-lo a uma onda do mar, que sempre vem na direção da areia, exceto em alguns momentos em que ela se movimenta para outras direções, mas é o processo, e é preciso ter calma para observar seus movimentos. Este é o sentido, é o movimento das idas e vindas.

Quadro 3.

Quadro demonstrativo do *Corpus da pesquisa*

Objetivo geral: Investigar os mecanismos que perpetuam a desproteção social nos processos de adoecimento e acidentes no trabalho rural, de forma a subsidiar estratégias para o enfrentamento da questão da saúde no trabalho.

Problema	Objetivos Específicos	Categorias analíticas	Hipóteses	Método
Como se constrói e se perpetua a desproteção social dos trabalhadores rurais nos processos de adoecimento e acidentes no trabalho?	Compreender a trajetória histórica da inserção dos trabalhadores rurais no complexo campo dos direitos sociais de proteção social brasileiro.	Trabalhadores rurais Direitos sociais Proteção social	A inclusão dos trabalhadores rurais no campo dos direitos sociais de proteção à vida, é marcada por medidas compensatória e assistencialista, o que mobilizou momentos de resistência e conquistas.	ESTUDO QUANTITATIVO ⁵⁸ Dados epidemiológicos dos acidentes de trabalho da região de Passo Fundo Coordenadoria Regional da Saúde (6 ^o CRS). Análise do Banco de dados das RINAs e RINAV . Validação nas CATs das RINAs que consta emissão ou encaminhamento das CATs.
	Dar visibilidade as transformações no processo de trabalho rural e suas implicações no processo de adoecimento e acidentes do trabalho.	Processo de trabalho (condições e organização do trabalho). Acidente do trabalho (AT) (trajeto, típico e doença relacionado ao trabalho)	As transformações no processo de trabalho rural, nos últimos anos, impulsionaram uma nova relação de produção e reprodução social no campo, em consequência, os trabalhadores passaram a conviver com mecanismos de exploração e dominação, situação que defronta com novas formas de adoecimento, acidente e até morte.	ESTUDO QUALITATIVO ⁵⁹ Coleta de informações através de entrevistas com sujeitos trabalhadores rurais que sofreram acidentes do trabalho. Serão utilizados dois roteiros de pesquisa com questões semi-estruturadas .
	Analisar através dos sistemas de informações que registram os acidentes de trabalho, os diversos ângulos que contribuem para o ocultamento dos agravos à saúde dos trabalhadores rurais.	Sistema de informação do AT Subnotificação Saúde dos Trabalhadores	Os sistemas de informações epidemiológicas dos AT perpetuam o ocultamento e a subnotificação da realidade dos agravos à saúde dos trabalhadores e, em consequência, os mesmos passam a percorrer um caminho institucional assentado na formalidade e na burocracia.	Terá um Termo de consentimento livre e esclarecido . Será utilizada a análise de conteúdo para análise das entrevistas

⁵⁸ Foram analisados os registros (RINAs) de agravos somente dos trabalhadores rurais da região de Passo Fundo/RS, no período de Abr./2000 a Mar./2003, totalizando 47 cidades. O banco de dados é composto de 420 casos de acidentes do trabalho ocorridos no meio rural na região do estudo. Foi utilizado para o tratamento dos dados o programa de informática Excel 2003. Foi selecionado no Banco de dados das CATs (70.000 mil) somente os casos de acidentes ocorridos no âmbito rural, destes selecionou-se novamente 47 cidades que pertenciam a CRS de Passo Fundo, para posterior validação das CATs dos agravos notificados na RINA.

⁵⁹ **Roteiro das questões norteadoras da entrevista aos trabalhadores rurais:** **1. Fale-me como é seu trabalho?** (Que atividades desenvolvem (como aprendeu? Por ex. se dirige trator, máquina) para ver se a trabalhadora tem controle sobre sua ação). **1.1. Principais problemas vivenciados**, exemplos; frequência desses problemas; formas de enfrentamento das dificuldades; quais as exigências do trabalho (ritmos, administração do tempo). **1.2. Como se dá a divisão das tarefas no dia-a-dia** (quem define cada tarefa; ver a interação (relações sociais de produção, ver hierarquia – se há conflito-trabalho-família); comunicação; por que se organiza assim, que critérios levam em consideração). **1.3. Como é a sua participação nas decisões de produção e venda?** (ver se sua participação no processo de trabalho é somente uma força de trabalho – alienada, ou não (ela tem consciência disso), o que pode representar uma crise na sua identidade social). **1.4. Se sente bem remunerada pela sua atividade?** (Se se sente reconhecida pelo que faz). **2. Como vê a participação da mulher hoje na atividade rural?** (o que mudou nos últimos 20 anos). **3. Fale-me sobre o acidente que ocorreu com você no ano de...?** (por que você acha que se acidentou; o acidente teve consequências na sua vida, quais; recebeu auxílio do INSS, como foi o encaminhamento, porque não recebeu; teve outros acidentes anteriores). **4. Qual a importância do trabalho na sua vida?** (percepção que possui de seu trabalho/ tem um sentido/significado na sua ação; se seu trabalho tem uma importância social, ou sente o seu trabalho enquanto rotina; tem um sentimento de satisfação ao executar sua atividade ou se sente insatisfeita).

Roteiro das questões norteadoras da entrevista aos profissionais da Previdência Social: **1.** Quais os benefícios concedidos aos trabalhadores rurais, em caso de acidente de trabalho? **2.** O que dificulta o acesso aos benefícios? Dê exemplos práticos do dia-a-dia? **3.** O que é avaliado? **3.1.** Quais os critérios exigidos? **4.** O trabalhador rural passa por alguma reabilitação? **4.1.** Como se dá a reabilitação dos trabalhadores rurais?

Por isso, para a realização do estudo, foi necessário utilizar-se duas abordagens, não de forma fragmentada, mas de modo que o estudo quantitativo pudesse gerar questões para serem aprofundadas qualitativamente. Porém foi preciso aprofundar a relação entre as metodologias quantitativas e qualitativas, buscando não simplesmente uma complementaridade, mas uma integração de dados quanti/quali, dentro de um mesmo projeto (BOOTH; COLOMB; WILLIAMS, 2000).

Assim, a abordagem já pressupõe um processo metodológico fundamentado pelo paradigma quantitativo⁶⁰/qualitativo⁶¹, ou seja, utilizar-se-ão as duas abordagens, não de forma fragmentada, mas de modo que o estudo quantitativo possa gerar questões a serem aprofundadas qualitativamente e vice-versa, nos seus significados mais essenciais. Nesta perspectiva, compreende-se que são complementares, nenhuma das duas abordagens é mais científica do que a outra, é preciso utilizá-las para a compreensão dos aspectos objetivos/subjetivos⁶² do fenômeno a que se quer dar vistas. Pois compreendemos este como ações humanas objetivadas, logo, portadoras de significado.

O grande desafio do pesquisador é buscar na prática a validação de sua construção teórica, processo que não está pronto. É preciso para isso, preocupar-se com os “caminhos do pensamento para o desafio do conhecimento”, ou seja, é preciso construir o saber científico e, ao mesmo tempo, chegar a prática (MINAYO, 2000, p.249).

Em síntese, é importante reafirmar o método escolhido pela pesquisadora para dar concretude a suas ações, sendo que esta escolha faz parte de um projeto de vida que se

⁶⁰ Na posição de Minayo e Sanches (1993, p. 246-247), a pesquisa quantitativa atua em níveis de realidade, nos quais os dados se apresentam aos sentidos, isto é, traz à luz dados, indicadores e tendências observáveis. É utilizada para abarcar, do ponto de vista social, grandes aglomerados de dados, de conjuntos demográficos, por exemplo, classificando-os e tornando-os inteligíveis através de variáveis.

⁶¹ Ao passo que a pesquisa qualitativa trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões. E tem o intuito de aprofundar a complexidade dos fenômenos, fatos e processos particulares e específicos de grupos mais ou menos delimitados em extensão e capazes de serem abrangidos intensamente (MINAYO e SANCHES 1993, p. 246-247).

⁶² Entende-se que na pesquisa em saúde e trabalho deve existir uma articulação entre subjetividade e objetividade, reconhecendo que são instâncias distintas, mas, ao mesmo tempo inseparáveis, pois são diferentes faces da mesma realidade (LIMA, 2002; MINAYO, 2000).

encontra implicado com as questões referentes à saúde do trabalhador. Esta abordagem é histórico-estrutural, pois compreende o processo saúde-doença a partir de seus determinantes estruturais (MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA, 2003; MINAYO, 2000). As discussões introduzidas por este campo envolvem as condições de trabalho e suas repercussões sobre a saúde do trabalhador, a qual é compreendida como inter-relacionada com as transformações econômicas, políticas e sociais que vêm ocorrendo no mundo do trabalho.

Nos próximos itens, busca-se descrever detalhadamente o modo como foi realizada a pesquisa, as estratégias, os caminhos adotados para abordar a problemática a que se quer dar ênfase, bem como o desenvolvimento da pesquisa na prática.

3.2. INFORMAÇÕES DISPONÍVEIS DOS ACIDENTES DO TRABALHO RURAL NO RIO GRANDE DO SUL

Para a aproximação do tema, foi necessário conhecer e fazer um levantamento de alguns instrumentos que vêm registrando especificamente no Rio Grande do Sul, os agravos à saúde dos trabalhadores urbanos e rurais. Foi aí, que se constatou que o Relatório Individual de Notificação e Agravos (RINA) e o Relatório Individual de Notificação de Agravos e Violências (RINAV), além das Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT) que é um procedimento nacional da Previdência Social, vêm registrando os acidentes e doenças do trabalho no estado.

Em uma rápida incursão pela história da construção do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador no Rio Grande do Sul (SIST/RS), que integra o RINA e o RINAV, é possível observar que, no Brasil, surgiram, nos anos de 1970-1980, mudanças importantes nas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores. Embora essas ações encontrem ainda em processo, significaram um grande avanço para melhoria das condições de saúde dos trabalhadores. A proteção à saúde do trabalhador é definida, a partir da Lei 8080, artigo VI, parágrafo 3^o de 1990, que torna competência do Sistema Único de Saúde (SUS), implementar ações que deveriam ser planejadas pelas Coordenadorias da Política de Atenção

Integral à Saúde do Trabalhador da Secretaria da Saúde e do Meio Ambiente de cada estado e município brasileiro. Assim, os profissionais de cada Secretaria da Saúde são responsáveis pelo planejamento de políticas de ações preventivas e pela intervenção dos agravos e riscos à saúde dos trabalhadores, tanto rurais como urbanos.

No Rio Grande do Sul, estabelece-se, a partir da portaria nº 35/2000, a regulamentação SIST, que passa a definir que todos os profissionais de saúde que prestam assistência, ligados a instituições, serviços, empresas, sindicatos, clínicas ou consultórios, em nível estadual, regional e municipal, devem proceder à notificação compulsória de casos suspeitos ou confirmados de acidente e doenças relacionados ao trabalho da população urbana e rural de todo o Estado. Os dados são registrados nos seguintes documentos: Relatório Individual de Notificação de Agravo e Violência (RINAV), Relatório Individual de Notificação de Agravo (RINA) Ficha Individual de Notificação de Suspeito (FIS) (CORRÊA et al. 2004). Assim, através desse sistema, pode-se ter uma dimensão do número aproximado dos acidentes e as doenças ocupacionais no estado, o que contribuirá para a realização de estudos e o desenvolvimento de estratégias de intervenção em cada município.

Atualmente são 20 hospitais-sentinelas que compõem a Rede de Observatório de Acidentes e Violência que integra o Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador – SIST – RS. Estes são responsáveis pelo atendimento, pela identificação e notificação através da RINAV de agravos decorrentes de causas externas, em suas unidades de emergência. São denominados causas externas os agravos à saúde causados por situações acidentais devidas ao trabalho entre outras, e intencionais, tais como agressões e lesões autoprovocadas, resultantes de ações ou omissões humanas, de fatores técnicos e de situações sociais (MIRANDA, 2003).

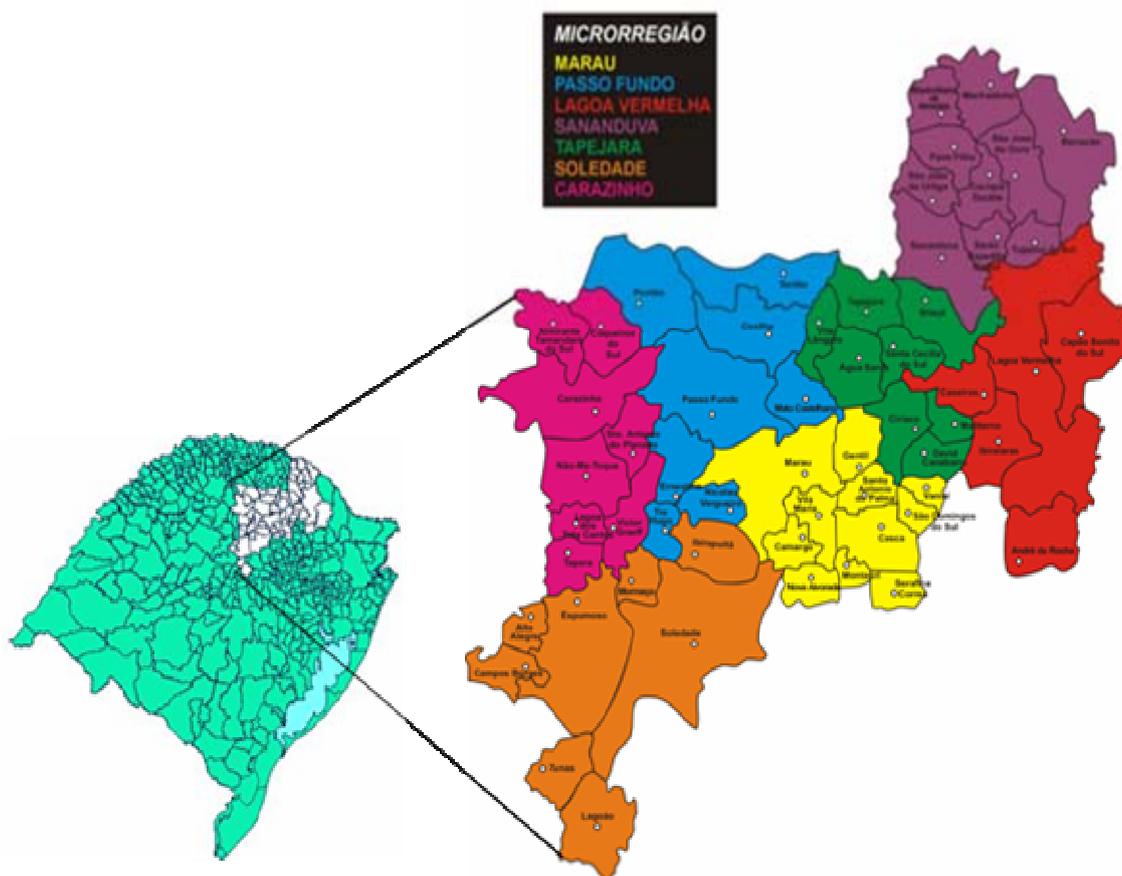
A partir dessa estrutura disponível, foi necessário realizar os primeiros contatos com a Secretaria Estadual de Saúde/RS, para apresentar os ensejos e objetivos da pesquisadora. Neste decurso, procurou-se um dos profissionais do Centro Estadual de Vigilância em Saúde, responsável, também, pela sistematização das informações do RINA. Para isso, foi necessário acessar, mediante uma senha, o programa do SIST (<http://www.sist.saude.rs.gov.br>), que contém todas as informações sobre os registros de acidente do trabalho (Típico, Trajeto e doença do trabalho) dos trabalhadores de todo o Estado do Rio Grande do Sul.

Neste momento, constatou-se que o Relatório Individual de Notificação de Agravos - RINA (Anexo 1), que vem notificando os agravos da população urbana e rural em todas as 497 cidades do Estado do Rio Grande do Sul, atualmente, vem registrando o maior número de acidentes entre a população rural. Dessa forma, o RINA mostrou-se o instrumento mais indicado para o desenvolvimento e aprofundamento dos objetivos propostos no estudo.

3.2.1. DELIMITAÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DO SIST

As informações contidas no banco de dados são preliminares e foram cedidas pela Secretaria Estadual de Saúde do SIST, que está em fase de desenvolvimento em todas as cidades do Estado. Os dados obtidos correspondem aos acidentes ocorridos com trabalhadores (urbano e rural) de 47 cidades que fazem parte da 6^o Coordenadoria Regional de Passo Fundo/RS, no período de abr./2000 a mar./2003. As informações dos registros de acidente de trabalho foram registradas no Excel, sendo que foi neste programa que se deu um tratamento para seus dados.

As informações registradas nos RINAs em cada cidade são enviadas mensalmente para a Coordenadoria Regional da Saúde de Passo Fundo, sendo que a mesma reenvia para o Centro Estadual de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, situada em Porto Alegre. A 6^a CRS de Passo Fundo abrange 58 cidades (mapa 1), situadas na região nordeste do Estado, sendo que, no período em que tivemos acesso ao banco de informações, 11 cidades ainda não haviam enviado os seus registros. Por isso, não se teve acesso aos dados de todas as cidades da Regional de Passo Fundo.



Mapa 1. Cidades do Rio Grande do Sul que pertencem à 6ª CRS de Passo Fundo.

O banco de dados obtido no RINAs permitiu à pesquisadora conhecer detalhes dos acidentes ocorridos com os trabalhadores rurais, que as CATs não forneciam, como a descrição detalhada do evento: nome; endereço; município do atendimento; CRS; data do preenchimento; Acidente/doença; CID; diagnóstico do acidente; descrição do acidente; ramo de atividade; idade; sexo; data de nascimento; raça; estado civil; grau de instrução; ramo; bairro; distrito; município; zona; ocupação; CBO; CNAE; grau de risco; município empresa; serviço de saúde; tipo de serviço; encaminhamento; FIS; tipo de atendimento; data do primeiro atendimento; data do acidente; hora do acidente; após quantas horas ocorreu o acidente; local do acidente; setor do acidente; agente do acidente; evolução do acidente; perícia; emissão de CAT; quem emitiu a CAT; município do atendimento; função de quem preencheu a RINA. A partir dessas informações foi possível analisar o banco de dados e

conhecer a realidade que este documento descreve sobre os agravos ocorridos com os trabalhadores da região em evidência.

Do RINAV obtiveram-se apenas informações gerais, pois por motivos organizacionais, o acesso ao banco de dados no Centro de Vigilância em Saúde do Trabalhador/RS não foi possível. Obtiveram-se informações dos acidentes de trabalho ocorridos com trabalhadores urbanos e rurais na regional de Passo Fundo, dentro do mesmo período delimitado para o RINA, de abr./2000 a mar./2003. Com a ajuda de um profissional da instituição foi possível acessar o programa do SIST, na rede da internet e cruzar os dados dos acidentes típicos e acidentes de trajeto com o CBO e o CID dos sujeitos envolvidos. A partir dessas informações, foi possível observar que havia poucos registros de acidentes do trabalho rural no RINAV, pois somente constavam dados dos hospitais-sentinela, situados em grandes cidades. Observou-se que o RINA era o que registrava o maior número de ocorrências de acidentes do trabalho na atividade rural, pois os registros eram realizados, nas cidades menores, nos Postos de Saúde, nos hospitais, e somente os casos mais graves eram encaminhados para os hospitais-sentinela.

Após ter em mãos o banco de dados do RINA, passou-se um tempo reconhecendo-o e compreendendo como se poderia sistematizá-lo, sendo que seus registros estavam no Excel. Logo identificou-se o número total de sujeitos do banco de dados, que era de 3.637, sendo que, destes, 2.643 (72,7%) são homens e 984 (27,1%) são mulheres, e 10 sujeitos (0,2%) não tiveram seu sexo declarado.

Sendo assim, estabeleceu-se outro critério para a delimitação das informações, de acordo com o objetivo do estudo. Passou-se a selecionar, dentre os trabalhadores, aqueles que residiam no meio rural, identificados no banco de dados pela ocupação, ramo de atividade e bairro/distrito em que residiam no meio rural.

Após a sistematização dos dados, o banco contou 420 sujeitos que desenvolviam atividades relacionadas ao meio rural. Sendo que, destes, 349 (83,1%) eram do sexo masculino e 69 (16,4%), do sexo feminino e, em dois casos (0,5%), não foi declarado o sexo. Finalizada esta etapa, deu-se início a outros momentos que não foram realizados

sistematicamente, porém, em cada fase, era necessário parar para refletir e seguir planejando o processo de delimitação do objeto de estudo e o desvendamento da realidade por trás dos dados aparentes.

Mas ainda era preciso fazer uma incursão ao banco de dados das CATs, para posteriormente fazer o processo de validação do RINA nas CATs, dos nomes dos trabalhadores do meio rural que sofreram agravos.

3.2.2. ORGANIZAÇÃO E PROCESSAMENTO DOS DADOS NAS CATS

As informações obtidas e apresentadas no estudo dos acidentes de trabalho registrados nas CATs foram disponibilizadas para o Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Trabalho (NEST) da Pós-graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, (PUCRS) para fins de investigação pela Delegacia Regional do Trabalho de Porto Alegre/RS. As notificações disponibilizadas são aquelas entregues à DRT pelo INSS oriundos de seus bancos de dados construídos e sob a guarda da DATAPREV, dizem respeito às comunicações de acidentes registrados no período de 24 de janeiro de 2000 a janeiro de 2003. Hoje o NEST já possui um banco de dados que totaliza 70.000 mil registros de agravos à saúde dos trabalhadores, sendo que esses registros estão no programa estatístico SPSS.

Para fins deste estudo, sistematizou-se um novo banco de informações sobre os acidentes ocorridos com trabalhadores rurais do Rio Grande do Sul. Estabeleceu-se para este processo o período de mar./2000 a jan./2003. Nesse momento, no banco de informações, constaram de 13.309 registros de acidentes do trabalho ocorridos no meio rural; destes, 10.771 (80,9%) são de homens e 2.538 (19,1%) de mulheres. Mas, era necessário delimitar ainda mais as informações, de acordo com o objetivo do estudo, determinar critérios mais precisos para se chegar às informações necessárias. Para isso, iniciou-se a delimitação de outras questões. Então, transferiu-se o banco de dados que estava no programa SPSS, para o Excel, já que o RINA foi construído no Excel, visando padronizar a forma de análise e se optou por trabalhar com ambos os sistemas de registro neste programa.

Partiu-se, nesse momento, para a identificação das cidades (aquelas que faziam parte da 6ª CRS de Passo fundo) nas CATs (para posteriormente fazer a validação da CAT no RINA), as quais eram identificadas por um código, por exemplo: na RINA era (Lagoa Azul), nas CATs (seis dígitos), e logo buscaram-se os códigos das cidades nas informações que a DRT passou junto com o banco de dados para o NEST e se efetivou o processo de identificação das cidades acima selecionadas nas CATs. Ao final, chegou-se às 47 cidades que faziam parte da 6ª CRS. E o número total de registros de AT foi de 823, sendo que, destes, 667 (81,0%) eram de trabalhadores do sexo masculino e 156 (19,0%) eram do sexo feminino.

Do banco de informações obtidas neste momento, observou-se que havia trabalhadores que residiam em cidades e trabalhavam em empresas que têm seu endereço em distritos rurais, vilas, BRs ou mesmo no meio rural. Outros trabalhadores residiam no meio rural e desenvolviam atividades nas cidades próximas. Como tínhamos delimitado o critério de que o trabalhador deveria residir e trabalhar no meio rural na identificação do endereço do RINA, decidiu-se que também seria seguido este mesmo processo para as CATs. Assim, deu-se uma nova organização aos dados, excluindo-se os trabalhadores pelo endereço de residência e permanecendo somente os trabalhadores que moravam e desenvolviam atividades no meio rural.

O banco final contou 653 trabalhadores que sofreram acidente do trabalho no meio rural. O primeiro passo após todas estas etapas foi identificar os sujeitos por sexo. Dos 653 sujeitos, 531 (81,3%) eram do sexo masculino e 122 (18,7%) eram do sexo feminino. Verificou-se, no entanto, que 79,3% dos trabalhadores residiam e trabalhavam no meio rural, e 20,7% dos sujeitos desenvolviam atividades nas cidades ou trabalhavam para empresas localizadas no interior.

A partir desse momento, teve início o processo de caracterização detalhada das informações declaradas nos registros de acidentes e doenças do trabalho, reconhecidas no RINA, assim como, da validação do RINA nas CATs.

3.3. O CAMINHO DAS DESCOBERTAS

3.3.1. A SELEÇÃO DOS SUJEITOS PARA AS ENTREVISTAS A CAMPO

A escolha dos sujeitos para a realização das entrevistas foi feita da seguinte forma: em primeiro lugar, estabeleceram-se alguns critérios para a busca, no banco de dados, dos sujeitos do estudo. O primeiro critério era “desenvolver atividades ligadas ao meio rural”. Em seguida, foram selecionados os sujeitos pelo diagnóstico do acidente, pela descrição do acidente e pelo agente causador do acidente. Optou-se por entrevistar os trabalhadores rurais que se envolveram em acidentes graves e, assim, chegou-se a 23 sujeitos, que tinham o seguinte diagnóstico registrado no RINA (Anexo 2):

Ferimento do punho e da mão; seqüelas de trauma envolvendo múltiplas regiões do corpo queimadura e corrosão limitada ao olho e seus anexos; intoxicação por agrotóxico; ferimento do punho e da mão; traumatismo superficial do punho e da mão; outros traumatismos em múltiplas regiões do corpo; tendinite/tenossinovite de músculos do antebraço, punho; ferimento do punho e da mão; ferimento do punho e da mão; ferimento do punho e da mão; fratura do ombro e do braço; luxação, entorse e distensão da articulação e ligamentos; traumatismo de nervos ao nível do antebraço; ferimentos do tornozelo e do pé; amputação dos dedos indicador e médio; ferimento do punho e da mão; ferimento do punho e da mão; traumatismo superficial do tórax e traumatismo superficial do ombro e do braço; traumatismo superficial da cabeça; ferimento da cabeça; luxação, entorse e distensão articulação e ligamentos ao nível; ferimento do punho e da mão.

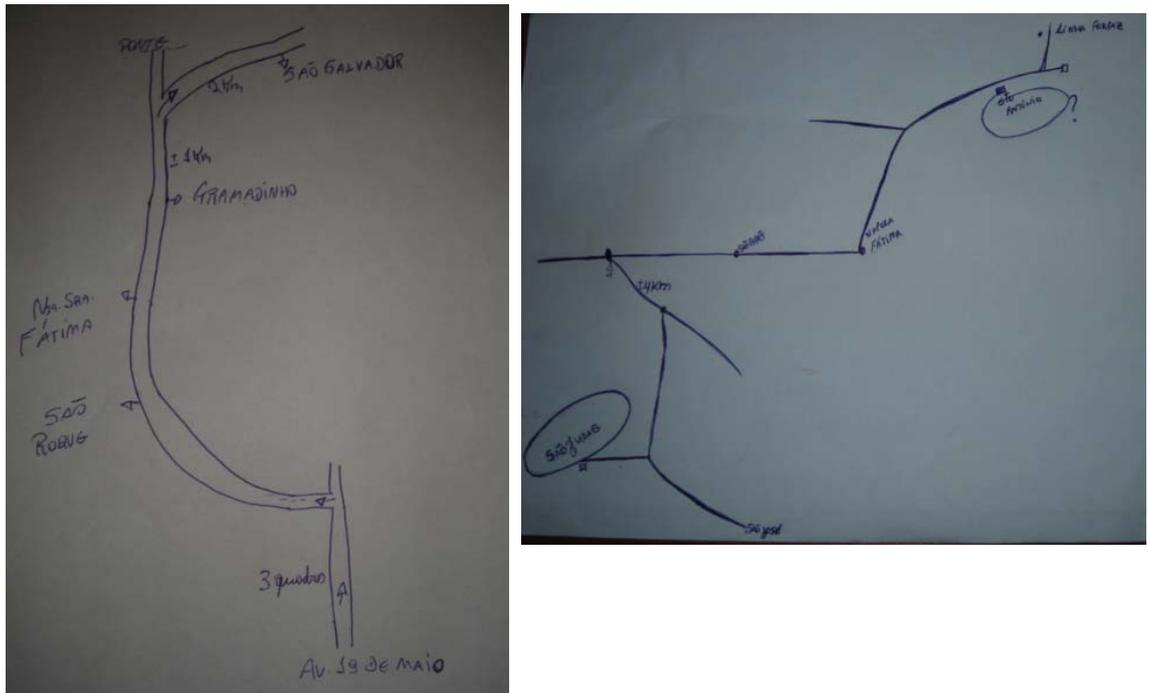
No decorrer do trabalho, algumas entrevistas não puderam ser realizadas por diversas dificuldades no caminho até o trabalhador rural: endereço e nome incompleto, mudança de endereço, “não encontrado” e outros obstáculos que serão descritos no decorrer deste estudo. Mas outras entrevistas acabaram acontecendo naturalmente durante o percurso, por exemplo, de alguns cônjuges, dos filhos dos trabalhadores, dos líderes sindicais tais como: presidente do Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Passo Fundo; Coordenadora da área de desenvolvimento social da EMATER/Porto Alegre e Coordenadora dos Direitos da Mulher da FETAG. Quanto a estas entrevistas, não se dispunha de um roteiro norteador de questões para a entrevista, e a justificativa da conversa foi baseada nos objetivos propostos para o estudo.

3.3.2. AS IDAS E VINDAS NO PERCURSO ATÉ O TRABALHADOR RURAL

Para se chegar até o sujeito do estudo, foi percorrido um longo caminho com alguns obstáculos. Primeiro conseguiram-se nome e endereço dos trabalhadores que deveriam ser entrevistados. Depois, iniciou o processo de identificação das cidades e o modo como chegar lá. Para isso, foi preciso traçar um roteiro no mapa das cidades por onde a pesquisadora começaria a sua jornada. Após isso, foi feita a procura dos endereços que constavam nos relatórios de notificações dos acidentes, lembrando que todos residiam em áreas rurais, e poucas cidades eram conhecidas.

A primeira estratégia adotada quando se chegava à cidade de destino, era procurar o Posto de Saúde e informar-se com a enfermeira que havia atendido o trabalhador, ou mesmo preenchido a RINA no momento do atendimento da ocorrência. Mas esta abordagem não teve sucesso, pois algumas enfermeiras haviam saído das Unidades de Saúde, e as novas enfermeiras não conheciam bem o meio rural para dar orientação de como chegar lá. Então, foi abandonada esta alternativa. Optou-se, assim, por chegar até a Secretaria da Agricultura de cada Prefeitura e falar com o Secretário da Agricultura ou o Técnico Agrícola que conhecia todo o interior para pedir orientações. Foi neste momento que as entrevistas fluíram, porém, para isso, teve-se de expor quem se era e o nome da pessoa que se estava procurando. Preocupei-me com os aspectos éticos da pesquisa quanto aos nomes que teria que expor, por isso salientou-se o total sigilo dos nomes citados das pessoas que davam informações.

Dessa forma, a pesquisadora foi orientada, através de desenhos no papel (esquema 2), sobre como chegar até a localidade em que morava o trabalhador. Mesmo seguindo o caminho indicado, às vezes as estradas não eram como no mapa, aí a alternativa era parar de casa em casa no caminho até chegar à comunidade. Parou-se mais ou menos de quatro a oito vezes até chegar na casa do trabalhador.



Esquema 2. Exemplos de esquemas de orientação à pesquisadora.

Para chegar ao destino, enfrentaram-se estradas de difícil acesso; havia muitas pedras soltas no caminho, o que tornava as estradas mais perigosas, pois, em fevereiro de 2005 houve um período de seca no Rio Grande do Sul. Havia também caminhos de morros, o que permitiu que se visualizassem belas paisagens. Ver (foto 1) exemplos:

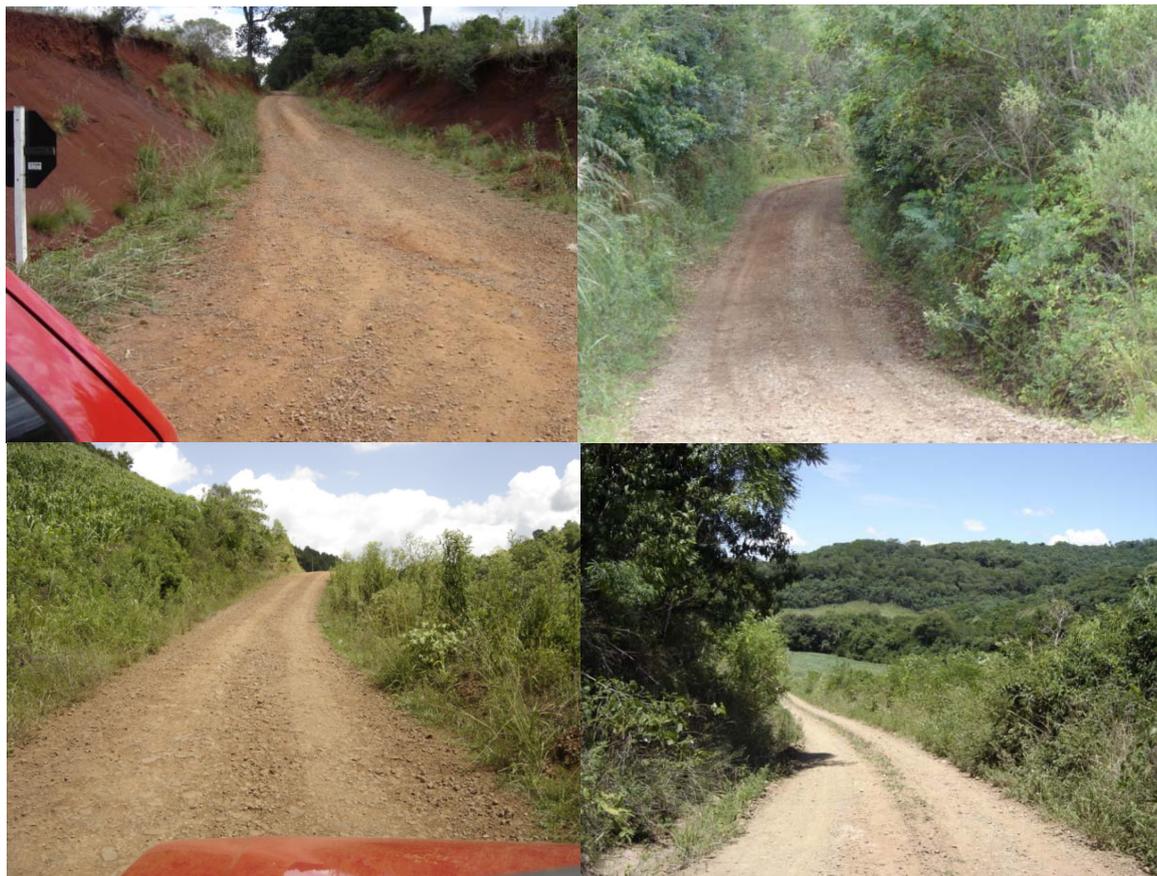


Foto 1. Caminhos percorridos pela pesquisadora na realização das pesquisas.

Ao final da trajetória, entre idas e vindas, percorreu-se um total de 2.942 Km (tabela 4). As cidades por onde a pesquisadora andou para realizar as entrevistas estão marcadas no mapa 2 e pertencem a 6^a CRS. Porém, não foram entrevistados todos os sujeitos selecionados no início do processo (anexo 2), uma vez que não foi possível encontrar alguns trabalhadores por motivos diversos: mudança de localidade, de Estado e outros.



Mapa 2. Cidades da 6^o CRS de Passo Fundo onde foram selecionados os sujeitos para a realização das entrevistas

Tabela 4. Descrição da distância percorrida para a realização das entrevistas a campo.

Meio de locomoção	Asfalto (Km)	Estradas de chão (Km)
Ônibus	1.600	
Carro	1.000	342
Subtotal	2.600	342
Total Geral	2.942	

Neste percurso, alguns detalhes marcaram esta trajetória, dentre estas, uma chamou a atenção, na oportunidade, provocando risos na completa solidão daqueles caminhos: ao solicitar a informação ao Secretário da Agricultura sobre uma trabalhadora, ele diz: “para chegar até a casa de Isabel é só seguir a estrada principal, ela é a última moradora da localidade, quando acabar a estrada é lá onde ela reside”. Nas inúmeras paradas em busca de informação, ao longo do caminho, um senhor diz: “é só seguir o rio e ir até o final da estrada, quando terminar é lá”. E assim, acompanhou-se a estrada que, de um lado, era marcada por morros e, de outro, pelo rio que orientava o caminho para chegar até Isabel. Ao final do caminho, visualizou-se um morro. Nele havia uma propriedade (casa, galpão), e nesse instante, um sentimento de alívio, cansaço e alegria emergiu, pois a temperatura era de 40^o graus naquela tarde ensolarada. Então, um duplo sentimento envolveu a pesquisadora no momento em que Isabel vem ao encontro dela. Ao aproximar-se de Isabel, a pesquisadora faz o gesto de dar-lhe a mão num sinal de cumprimento. Ela logo retribui, mas se desculpa, fazendo um gesto com a cabeça mostrando a mão direita: era visível a ausência de dois dedos, e do outro dedo restava apenas uma parte. Ela diz: “nem posso te cumprimentar direito, olha só”. Era a marca visível de um acidente do trabalho em sua trajetória de vida que ela antecipadamente anuncia/denuncia a figura estranha do pesquisador.

3.3.3. A CHEGADA DO ESTRANHO: O ESTABELECIMENTO DA CONFIANÇA

Com os 23 sujeitos selecionados para o estudo inicialmente, foram realizadas dez entrevistas, sendo que um dos entrevistados não constava na lista inicial; dois haviam mudado para outra cidade, e em outro caso, as informações declaradas na RINA não coincidiam com as informações declaradas pela enfermeira do Posto de Saúde de uma das cidades escolhidas. Os outros sujeitos selecionados não foram entrevistados, por diferentes motivos, alguns subjetivos (cansaço, calor demasiado da entrevistadora que estava grávida) e outros, objetivos (condições das estradas, poeira, distância de uma cidade até a outra, falta de localização espacial de todas as cidades e até motivos financeiros, que também se tornaram limitantes, para realizar todos os deslocamentos). Enfim, era chegada a hora de parar para refletir sobre todo o processo vivenciado até o momento.

O interessante nesta aventura científica e empírica por entre rios, morros e estradas estreitas, pedras soltas ao longo do caminho, pontes de madeira, é o desenrolar da viagem. Foram três semanas de buscas, e neste decurso, ao chegar à residência dos trabalhadores apenas dois estavam na lavoura e foram imediatamente chamados por alguém da família. Os outros todos foram acolhedores e disponíveis, o que causou surpresa, em vista das inúmeras dificuldades e da possibilidade de não encontrá-los, bem como da necessidade de retornar em outro dia. Este aspecto foi positivo em todas as entrevistas, assim como a forma carinhosa com que eles recebiam e como deram os depoimentos de suas histórias de vida, carregados de emoção e, em alguns deles, em tom de desabafo.

Assim, logo que se chegava à casa do sujeito do estudo iniciava-se o processo de apresentação da pesquisadora e a solicitação de alguns minutos para explicar como o tinha encontrado e chegado até sua casa. Imediatamente a pesquisadora começava a destacar a importância do estudo para os trabalhadores rurais e para os acidentes e doenças ocorridos com os mesmos. Essa introdução foi essencial para se estabelecerem os laços de confiança entre pesquisadora e entrevistados. Após estes esclarecimentos sua aceitação em participar do estudo, entregava-se, e se lia junto, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 3), deixando sempre uma segunda via com o trabalhador. Depois, iniciava a entrevista, que era gravada com o consentimento do sujeito e baseada em um roteiro norteador (Anexo 4).

3.4. POR ENTRE OS MEANDROS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Em uma outra etapa do estudo, realizaram-se novas entrevistas, agora para investigar questões pontuais sobre o que dificultava, na prática, o acesso aos benefícios da Previdência Social para o trabalhador rural, e porque, muitas vezes, perde-se o contato com as realidades de vida dos sujeitos envolvidos em agravos à saúde.

Para isso, fez-se contato por telefone com a Previdência Social de Passo Fundo e se explicara os objetivos e a importância da obtenção das informações necessárias. Por duas semanas aguardou-se uma posição da instituição para a possibilidade de marcar um horário.

Após este período, tornou-se a ligar e, por fim, foi marcada a entrevista. A primeira pessoa com quem se manteve contato foi o gerente de benefício por incapacidade, médico perito. Foi com ele que se marcou a entrevista. No dia do encontro agendado procurou-se o médico para esclarecer os objetivos da entrevista (Anexo 4), no entanto, o médico disse que, como havia assuntos sobre os quais a instituição não permitia falar, mas somente com a autorização da gerência executiva, instância maior, era preciso encaminhar o assunto a ele; se ele autorizasse a conversa, então o perito poderia discorrer sobre o assunto. Assim, novamente foram explicadas as motivações da pesquisa, para a gerência executiva, e se deixou uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sobre os propósitos do estudo. Por fim, ele achou que partes das questões poderiam ser contempladas pelo psicólogo responsável pela reabilitação profissional do segurado, e, no final do dia, o entrevistador poderia conversar com a chefia do serviço de benefício da gerência executiva. Então, realizou-se uma conversa com duas instâncias da Previdência Social de Passo Fundo.

Dessa forma, deram-se por encerradas, pelo menos por este momento, as investigações realizadas nas notificações de acidentes de trabalho rural, bem como, a série de entrevistas realizadas com trabalhadores rurais, com representantes de movimentos representativos da categoria rural, com profissionais que se dedicam a informar os trabalhadores sobre seus direitos, assim como, o diálogo com instâncias da Previdência Social, que decidem sobre os direitos previdenciários concedidos a população rural. Foi este um importante elo, que possibilitou compreender os obstáculos e entraves que dificultam para o trabalhador do meio rural o acesso a seus direitos. Dessa forma, o próximo capítulo tem o ensejo de mostrar a incursão da pesquisadora na realidade dos acidentes do trabalho rural na região de Passo Fundo, Estado do Rio Grande do Sul.

CAPÍTULO 4

“JOGADOS À PRÓPRIA SORTE”: A DESPROTEÇÃO SOCIAL DO TRABALHADOR RURAL NOS ACIDENTES DO TRABALHO

O capítulo quatro apresenta a realidade dos trabalhadores rurais que tiveram, em sua trajetória de vida, histórias de acidentes no trabalho. A pesquisadora busca mostrar, a partir de dimensões objetivas e subjetivas, os ângulos que perpetuam o ocultamento e a subnotificação dos acidentes do trabalho rural. Mecanismos esses que nem sempre são visíveis e que se legitimam na estrutura burocrática dos sistemas institucionais, além de serem obstáculos que expõem o trabalhador e sua família à desproteção social e dificultam o acesso aos direitos conquistados e garantidos pela Constituição de 1988.

Os agravos à saúde decorrentes do trabalho são desafios para o Estado. A estrutura institucional que compõe o tripé do Sistema de Proteção Social brasileiro, a Saúde, a Previdência Social e a Assistência Social enfrenta problemas de ordem econômica, política e social, o que limita ainda mais o acesso aos sistemas de proteção dos trabalhadores. A recessão econômica e a falta de uma política de assistência têm aumentado as exigências de critérios cada vez mais rígidos e seletivos para a concessão de benefícios e auxílios, bem como têm resultado em problemas na assistência inadequada à saúde. Essa realidade acentua a tensão entre os profissionais e os trabalhadores, pois são eles que vivenciam a falta de enfrentamento do Estado dos reais determinantes do conflito e resulta numa situação que tem deixado lacunas irreparáveis na trajetória de vida de sujeitos além de ameaçar a reprodução social da família rural.

As conseqüências dessas lacunas são mostradas nas informações quantitativas levantadas nos acidentes de trabalho e nas falas dos trabalhadores que vivenciam tais situações. São realidades, muitas vezes, ocultadas pelo silêncio da dor, pela distância dos recursos médicos especializados, pelos obstáculos institucionais que dificultam o reconhecimento dos direitos. São trajetórias de vida marcadas e silenciadas por situações de injustiça e opressão que levam à desproteção social dos trabalhadores que vivem no/do trabalho rural.

4.1. VALIDAÇÃO DAS COMUNICAÇÕES DOS ACIDENTES DO TRABALHO NO RINA E NAS CATs: EM BUSCA DO DESCONHECIDO

Após a organização do banco de informações do RINA e a CAT dos registros das 47 cidades da região do estudo, foi possível fazer uma busca dos nomes dos trabalhadores rurais nos registros das CATs. Para isso, foi preciso retornar ao Centro de Vigilância em Saúde do Trabalhador e retomar contato com o profissional que fez a mediação, a fim de ter acesso aos dados do RINA e obter os nomes e endereços dos 420 sujeitos que integram o banco de informações. Cabe salientar que o pesquisador se comprometeu com o sigilo das informações que foram cedidas pela instituição.

O processo de validação (tabela 5) ocorreu inicialmente com a identificação dos sujeitos que sofreram acidentes de trabalho e foram registrados no RINA. Depois, buscou-se a confirmação dos nomes no banco de dados das CATs, organizado com as mesmas cidades da Regional de Passo Fundo.

Observa-se que, das 47 cidades da 6ª CRS de Passo Fundo, de onde se originou a informação do registro no RINA, com apenas 55 trabalhadores, 13,1% deles tiveram seu acidente notificado através da CAT e comunicado à Previdência Social. E o mais grave é que, dos homens, 86,5% deles não foram notificados à Previdência Social, e das mulheres, 88,4%

dos acidentes não foi emitida a CAT. Os dois registros que deveriam ser complementares, contribuindo para a melhor visibilidade dos acidentes do trabalho rural, acabam tornando-se um instrumento que legitima o ocultamento e a subnotificação dos agravos. Mecanismos estes que perpetuam a desproteção social dos trabalhadores dos riscos naturais e os expõem a ambientes perigosos e insalubres.

Tabela 5. Validação nas CATs dos nomes registrados no RINA, que consta emissão ou encaminhamento das CATs, comunicados para a Previdência Social, por sexo, nas 47 cidades da Regional de Passo Fundo - RS, no período de Mar./2000 a Jan./2003.

Sexo	Acidentes do trabalho rural			
	Nº total de RINA	Nº total de CAT	Nº de nomes dos RINAs encontrados nas CATs	(%)
Homens	349	531	47	13,5
Mulheres	69	122	8	11,6
Total	418	653	55	13,1

Fontes: As CATs correspondem ao registro no banco de dados DATAPREV/RS de acidentes acontecidos em 47 cidades que fazem parte da. 6ª CRS do Estado, de mar/2000 a jan/2003 e que a Previdência Social notificou à Delegacia Regional do Trabalho e Emprego do Estado do Rio Grande do Sul. As RINAs correspondem ao período de abr./2000 a mar./2003 e são dados (adaptados) preliminares ilustrativos cedidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST) que está em implantação no Estado do Rio Grande do Sul desde 2000.

O não registro do ocorrido pode estar associado aos seguintes aspectos: o trabalhador não se enquadra na categoria de segurado especial, critério exigido pela Previdência Social para o reconhecimento de direitos. Isto ocorre em casos em que o trabalhador não produz para comercialização, somente para autoconsumo e, por isso, não faz declaração no bloco do produtor. Os trabalhadores podem não ter conhecimento suficiente de seus direitos e, na hora do atendimento, o profissional pode desestimular o encaminhamento, priorizando o registro somente em casos de risco de vida ou de seqüelas graves e outros detalhes que ficam na invisibilidade.

Em suma, o estudo de validação dos RINAs nas CATs revela que ambos os bancos não refletem a realidade dos acidentes de trabalho rural. O sub-registro é constante em ambos

os sistemas e mostra a necessidade de qualificação dos sistemas de informação para a adequada caracterização de um perfil epidemiológico mais próximo da realidade.

4.2. PARA ALÉM DO VISÍVEL: QUEM SÃO OS TRABALHADORES QUE SE ACIDENTAM NO TRABALHO

Para conhecer quem é o trabalhador rural que sofre agravos no dia-a-dia de trabalho, foi preciso sistematizar as informações que o RINA/RS possibilita. Este sistema, que ainda não é universal para todos os estados brasileiros, é baseado em declarações de acidentes de trabalho (típico, trajeto e doença do trabalho) notificados em documento oficial em cada cidade e enviados para as coordenadorias regionais de saúde e, destas, para a Secretaria de Saúde do Estado, constituindo um banco de dados que mantém diversas informações de interesse para a área da Saúde e Trabalho, tais como a descrição detalhada do evento, os agentes envolvidos nas causas do acidente, a ocorrência ou não do encaminhamento à perícia médica, a existência da emissão da CAT e outros detalhes importantes que contribuem para a melhor visibilidade dos agravos à saúde do trabalhador. No entanto, vários estudos têm verificado falhas no preenchimento dessas declarações, tais como altos percentuais de informações ignorados, o que caracteriza ainda a desqualificação dos profissionais⁶³ e o inadequado preenchimento das ocorrências do acidente (NJANE; SOUZA, 2003; CORRÊA, et al., 2004; KALI; NUSSBAUMER; DAPPER, 2005).

As características sóciodemográficas do grupo estudado, de acordo com o gênero, são de 83,1 % de homens e 16,4 % de mulheres, sendo que em 0,5% dos casos não foi informado o sexo do sujeito. A idade (tabela 6) variou de acordo com o sexo: dos homens, 27,2% tinham entre 36-45 anos; das mulheres, 30,4% tinham entre 46-55 anos quando ocorreu o acidente. O nível de escolaridade para as mulheres é classificado de baixo, sendo que 79,7% não tinham o primeiro grau completo, 5,8% possuíam o primeiro e o segundo graus completos e, em 14,5%

⁶³ Dos profissionais que preencheram o RINA, 80,9% (n= 340) foram realizados por profissionais da área da saúde (médicos enfermeiros e técnicos e auxiliar de enfermagem). E 19,1% (n= 80) dos registros foram realizados por outros funcionários dos Postos de Saúde e hospitais.

não foi informado. Dos homens, 77,7% não tinham o primeiro grau completo, 7,7% possuíam o primeiro e segundo grau completos, 2,0% tinham escolaridade considerada alta, curso superior completo ou incompleto. Verifica-se que o nível de escolaridade é baixo para ambos os sexos.

Tabela 6. Características sócio-demográficas da população do estudo, de acordo com o gênero, registrado no Relatório Individual de Notificação de Agravado (RINA) na região de Passo Fundo, no período de Abr./2000 a Mar./2003.

Categorias	Mulheres (n=69) 16,4%		Homens (n=349) 83,1%	
	n	%	n	%
Idade em anos				
0-15	4	5,8	8	2,3
16-25	8	11,6	71	20,3
26-35	14	20,3	58	16,6
36-45	12	17,4	95	27,2
46-55	21	30,4	61	17,5
56-65	4	5,8	35	10,0
66-75	5	7,3	12	3,4
76-100	1	1,4	6	1,7
Não informado	-	-	3	0,9
Total	69	100	349	100
Nível de escolaridade				
Baixo	55	79,7	271	77,7
Médio	4	5,8	27	7,7
Alto	-	-	7	2,0
Não informado	10	14,5	44	12,6
Total	69	100	349	100

Fonte: Dados (adaptados) preliminares ilustrativos cedidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST) que está em implantação no Estado do Rio Grande do Sul.

(Nível de escolaridade: baixo (analfabeto ou 1º grau incompleto); médio (com 1º ou 2º Graus completos); alto (curso superior completo ou incompleto). No número total de homens e mulheres houve 2 casos em que o sexo não foi informado, correspondendo a 0,5% do total)

Vários estudos apontam que, entre as causas dos acidentes de trabalho, está o baixo nível de escolaridade e a renda familiar associados. Nos estudos de Lima et al. (1999), os trabalhadores com baixa escolaridade e com renda inferior a dois salários apresentavam risco de acidentarem-se cerca de três vezes mais, comparados ao grupo com escolaridade maior, mas com a mesma renda. Outros estudos de Faria et al., (2000) e Fehlberg; Santos; Tomasi (2001)

apontam fatores como as baixas condições socioeconômicas e o estresse do dia-a-dia como relacionados às causas dos acidentes.

Na ocupação dos trabalhadores, predominaram as atividades agropecuárias polivalentes (tabela 7). Dos homens, 68,8% desenvolviam atividades relacionadas à lavoura e à pecuária. Das mulheres, 60,9% estavam na mesma atividade. A maioria dos trabalhadores desenvolve atividades mistas como plantio e cultivo da soja, do milho, do trigo e outros, e mantém ocupações também na pecuária e no trato de animais. Estas são atividades características da região nordeste do estado do Rio Grande do Sul, onde predomina a agricultura com base na média e pequena propriedade, a agricultura familiar. Segundo informações da EMATER/RS-Ascar (2006), a região de Passo Fundo é composta de 70 municípios, distribuídos em quatro Conselhos Regionais (COREDES) (Médio, Alto Uruguai, Nordeste e Alto Jacuí) que abrangem 49.690 estabelecimentos agropecuários, sendo a maioria familiares (95,13%), com área média de 19,27 hectares e predominância daqueles estabelecimentos com área entre 5 e 20 hectares (54,81%). Nesta região, predominam zonas de vales e planaltos, com cobertura vegetal de matas, por isso, apresentam áreas de lavouras mecanizadas e outras, que exigem instrumentos manuais para os processos de preparo para o plantio até a colheita.

Tabela 7. Características ocupacionais e ramo de atividade da população do estudo, de acordo com o gênero, registrado no Relatório Individual de Agravo (RINA) na região de Passo Fundo no período de Abr./2000 a Mar./2003.

Categorias	Mulheres (n=69) 16,4%		Homens (n=349) 83,1%	
	n	%	n	%
Ocupação				
Administradores de agropecuárias e florestas	-	-	1	0,3
Agricultor (a)	3	4,3	19	5,4
Empregado rural	-	-	1	0,3
Produtores agropecuários	6	8,7	27	7,7
Trabalhadores agrícolas especializados	8	11,6	37	10,6
Trabalhadores agropecuários polivalentes	42	60,9	240	68,8
Trabalhador da pecuária	3	4,3	4	1,1
Trabalhador não classificado sob outras epígrafes	-	-	2	0,6
Tratamento de sementes	-	-	1	0,3
Ignorado	3	4,3	12	3,4
Não informado	4	5,8	5	1,4
Total	69	100	349	100

Fonte: Dados (adaptados) preliminares ilustrativos cedidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST) que está em implantação no Estado do Rio Grande do Sul.

(No número total de homens e mulheres, houve 2 casos em que o sexo não foi informado, correspondendo a 0,5% do total)

A região se caracteriza pelo uso intenso de ferramentas manuais e maquinários agrícolas, o que justificaria os elevados percentuais de agentes externos entre as causas de acidentes nas propriedades (tabela 8). Entre os homens, as máquinas e implementos agrícolas estão entre as maiores causas de agravos, com 38,7%; em segundo lugar estão as ferramentas manuais, com 36,7% e as quedas são responsáveis por 16,9% do total de acidentes. Entre as mulheres, as máquinas e os implementos agrícolas são a segunda maior causa de agravos, com 21,8%, e as ferramentas manuais estão entre os primeiros fatores de prevalência de acidentes entre elas, com 37,7%; as quedas representam cerca de 20,3% do total de agravos. As ferramentas manuais e as máquinas e implementos agrícolas, juntamente com as quedas, foram responsáveis por 92,3% dos acidentes ocorridos com homens e, entre as mulheres, totalizam 79,8%. O percentual menor entre as mulheres para este grupo de agentes se justifica na medida em que há uma superioridade dos acidentes delas com animais, queimaduras, insetos venenosos, intoxicação por agrotóxico e LER/DORT, totalizando cerca de 18,8%. Entre os homens, o mesmo grupo, acrescentando carregamento de peso e distúrbios visuais, correspondem a cerca de 6,6%. Esta diferença se justifica em função da divisão sexual do trabalho na atividade rural.

Um estudo da situação da mulher no Rio Grande do Sul mostra que a divisão de tarefas entre homens e mulheres depende do tamanho da propriedade e do nível de mecanização. Para as mulheres são destinadas tarefas mais rotineiras, ligadas à casa ou ao serviço agrícola (trato de animais, galinhas, porcos e animais domésticos e a ordenha das vacas), e ainda, o cuidado do quintal, que inclui a horta, o pomar e o jardim. Aos homens cabe geralmente desenvolver serviços que requerem maior força física, tais como lavrar, cortar lenha, cultivar a terra, fazer cerca, assim como o uso de maquinários e implementos agrícolas. No entanto, em propriedades em que parte da família tem um trabalho externo, é mais necessária a participação da mulher na unidade de produção, em todas as atividades, não havendo diferenciação nas tarefas realizadas no dia-a-dia (BRUMER; GIACOBBO, 1993; BRUMER; PAULILO 2004).

Tabela 8. Características dos principais agentes causadores de acidente na população do estudo, de acordo com o gênero, registrado no Relatório Individual de Notificação de Agravado (RINA) na região de Passo Fundo (Abr./2000 a Mar./2003).

Categorias	Mulheres (n=69) 16,4%		Homens (n=349) 83,1%	
	n	%	n	%
Principais agentes causadores				
Ferramentas manuais e outros ¹	26	37,7	128	36,7
Máquinas e implementos agrícolas ²	15	21,8	135	38,7
Queda ³	14	20,3	59	16,9
Animais ⁴	5	7,3	13	3,7
Queimaduras ⁵	4	5,8	3	0,8
Animais peçonhentos	2	2,9	-	-
Agrotóxicos	1	1,4	3	0,9
LER/DORT	1	1,4	1	0,3
Carregamento de peso ⁶	-	-	2	0,6
Distúrbios visuais	-	-	1	0,3
Não informado	1	1,4	4	1,1
Total	69	100	349	100

Fonte: Dados (adaptados) preliminares ilustrativos cedidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST) que está em implantação no Estado do Rio Grande do Sul.

(No número total de homens e mulheres houve 2 casos em que o sexo não foi informado, correspondendo a 0,5% do total. ¹Faca, arame, facão, foice, machado, marreta, martelo, enxada, prego, canivete, latão, lasca de madeira, de ferro e metal e outros. ²Moto serra, carroção, carroça, caracol, colheitadeira, cortadora de grama, Moenda de cana, pulverizador, roçadeira, trator, serra circular e outros. ³Dividem-se em três grupos: Queda de galhos de árvore, madeira, de tijolo, de brasilit; queda de altura (de cima de galpão, aviário, carroça, caminhão, trator); e queda ao tropeçar, pisar em falso e escorregar e prensar parte do corpo em algum objeto. ⁴Acidentes ocorridos envolvendo: vaca, boi, búfalo e cachorro. ⁵Ácidos, gasolina, água quente. ⁶Esforço ao erguer bolsa de 50 K)

Entre os percentuais dos agentes causadores dos acidentes se encontram os gerados por intoxicação por agrotóxicos. Os registros no RINA representam apenas cerca de 0,9% do total (n = 418), o que significa um percentual muito inferior comparado a outras pesquisas sobre o tema. Estudos na região serrana do Rio Grande do Sul revelam que de 1.479 trabalhadores entrevistados, 12% deles relataram história de pelo menos uma intoxicação aguda por agrotóxico, sendo 60% do último episódio diagnosticado por médicos. Em 91% dos acidentados não foi emitida a CAT, o que demonstra o grande número de subnotificações das intoxicações por agrotóxicos existentes na atividade rural (FARIA, et al., 2000).

Como consequência do acidente, visualiza-se que a parte do corpo mais atingida é a dos membros superiores (MMSS), tanto nos homens (68,8%), como nas mulheres (76,8%), que incluem: dedos, mãos, braços, cabeça e tronco, olhos e ouvidos (tabela 9). Os Membros inferiores (MMII), que envolvem quadril, coxa, perna, tornozelo e pé, representam nos homens em torno de 33,2% do total de afecções, já nas mulheres significa 34,8%. Os traumatismos, ferimentos e amputações nos MMSS, em ambos os sexos, representam em torno de 83,1% dos agravos. Estudo recente sobre as informações do SIST/RS aponta que, de 2001 a 2005, os trabalhadores agrícolas na pecuária, são o segundo maior grupo que apresenta amputações de punho e de mão, no Rio Grande do Sul (GLEICH; MIRANDA, 2005).

Tabela 9. Local do corpo afetado e diagnóstico do CID na população do estudo, de acordo com o gênero, registrado no Relatório Individual de Notificação de Agravado (RINA) na região de Passo Fundo (Abr./2000 a Mar./2003).

Local do corpo afetado	Mulheres								Homens							
	MMII*		MMSS*		MMII e MMSS		Total		MMII		MMSS		MMII e MMSS		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Diagnóstico																
Ferimentos	12	17,5	37	53,8	3	4,3	52	75,4	66	18,9	150	43,0	3	0,9	219	62,8
Fratura	1	1,4	4	5,8	0	-	5	7,2	15	4,3	21	6,0	1	0,3	37	10,6
Lesão não especificada	1	1,4	2	2,9	0	-	3	4,3	4	1,1	8	2,3	0	-	12	3,4
Luxação	1	1,4	0	-	0	-	1	1,4	3	0,9	9	2,6	0	-	12	3,4
Traumatismo (tendão, músculo)	1	1,4	4	5,8	1	1,4	6	8,7	21	6,0	38	10,9	3	0,9	62	17,8
Amputação	0	-	2	2,9	0	-	2	2,9	0	-	7	2,0	0	-	7	2,0
Total	16	23,1	49	71,2	4	5,7	69	100	109	31,2	233	66,8	7	2,0	349	100

Fonte: Dados (adaptados) preliminares ilustrativos, cedidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST) que está em implantação no Estado do Rio Grande do Sul.

* MMSS - Membros Superiores, e * MMII - Membros Inferiores.

(No número total de homens e mulheres houve 2 casos em que o sexo não foi informado, correspondendo a 0,5% do total)

A atividade que gerou o acidente e a dimensão do trauma, por sexo, pôde ser avaliada através das descrições da ação que causou o acidente logo após o evento:

“Passando veneno, colocou o pé no hidráulico do motor e esmagou”; “A ‘vítima’ estava num trator agrícola e caiu. O pneu da carreta passou...”; “Caiu da plantadeira

em movimento apresentando contusões no antebraço”; “Ao arrumar o brasilit da casa descoberta pelo vendaval, estourou...”; “Estava fazendo cerca, quando o arame arrebentou e ao segurar cortou a mão”; “Estava fazendo silagem com milho, quando empurrou a mão na navalha” (acidentes com mulheres).

“Estava cortando os galhos de uma árvore, quando escapou o facão, cortando...”; “Estava moendo milho na forrageira quando sua mão foi puxada bruscamente”; “Estava lavrando quando caiu e bateu a cabeça no trator”; “Desequilíbrio-se pregando um teto, cai de uma altura de 3 metros”; “Cortou a árvore com a moto serra, que caiu sobre o mesmo”; “Cortando lenha escapou a moto serra atingindo a face”; “Caiu o taro de leite cheio, de mais de um metro de altura em cima dele” (acidentes com homens).

Observa-se que os agentes envolvidos no acidente não diferem entre os sexos, as mulheres demonstram que desenvolvem as mesmas atividades que os homens nesta região do estudo. Esta realidade já foi constatada por dados do IBGE (2004), que apontam que, no Rio Grande do Sul, as mulheres participam efetivamente das atividades desenvolvidas na propriedade rural, e 77,1% delas são trabalhadoras rurais, ficando pouco abaixo da participação dos homens (89,2%) na ocupação com atividades rurais.

Os acidentes ocorridos com ambos os sexos chamam a atenção pelos instrumentos perigosos e inseguros que o trabalhador e a trabalhadora estão manuseando. As ferramentas manuais, as máquinas agrícolas e a queda estão entre as principais causas dos acidentes registrados. São estes os acidentes mais notificados no RINA, o que demonstra que o trabalhador, nesta região, utiliza frequentemente força humana para impulsionar seu instrumento de trabalho. Sobre isto, sabe-se que o uso da força física aumenta a exposição aos acidentes no trabalho e constitui uma ameaça à saúde física e mental dos trabalhadores.

A maioria dos agravos ocorre no próprio local de trabalho, caracterizando-se como acidente típico. Dos acidentes com homens, 93,4% dos casos aconteceram no próprio ambiente de trabalho. Nas mulheres, 84% delas sofreram agravos no local de trabalho. A distância dos grandes centros e dos recursos à saúde estão entre as dificuldades encontradas pelos trabalhadores para buscar uma reabilitação adequada ao tipo de agravo e, ainda, favorecem a subnotificação dos acidentes. O problema é que, muitas vezes, a seqüela pode ser ainda maior, principalmente quando é necessário um tratamento especializado.

Um exemplo disso pode ser percebido na diferença dos registros do RINA e do RINAV sobre local do acidente. O RINAV é o instrumento utilizado nos hospitais-sentinela que compreendem 7 centros na 6ª CRS de Passo Fundo (tabela 10). Já o RINA é utilizado nos postos de saúde e hospitais de cidades menores. Dos homens, apenas 57 casos foram atendidos no centro mais especializado; nas mulheres, apenas 3 casos foram notificados no mesmo período que o RINA, o que significa que somente casos graves são encaminhados para centros maiores. A baixa notificação dos agravos que atingem as mulheres não significa que os traumas foram menores nelas, o que demonstra que, para os trabalhadores rurais, principalmente para a mulher, a distância pode ser um fator agravante no processo de reabilitação.

Tabela 10. Motivo do acidente registrado no Relatório Individual de Notificação de Agravos e Violência (RINAV), por sexo e tipo de acidente ocorridos no meio rural, na 6ª Coordenadoria regional de Saúde de Passo Fundo - RS, no período de Abr./2000 a Mar./2003.

Tipo de acidente	Homens		Mulheres		Total
	n	%	n	%	n
Acidente Típico	56	94,9	3	5,1	59
Acidente de Trajeto	1	100	0	0,0	1

Fonte: Dados (adaptados) preliminares retirados do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST) que está em implantação no Estado do Rio Grande do Sul.

As informações sobre a evolução dos casos dos acidentes registrados, não são suficientes para dar uma real dimensão das repercussões do acidente no cotidiano de vida dos trabalhadores, mas vêm a ser importantes indicativos para aprofundar e qualificar as fontes notificadoras responsáveis pela sistematização das informações (tabela 11). Do universo das mulheres, 21,7% tiveram cura logo após o agravo, 1,5% tiveram cura com seqüela, 1,5% dos acidentes foram fatais, ou seja, levaram ao óbito, e em 73,8% declarou-se que o caso estava em andamento, e 1,5% dos casos não foram informados. Dos homens, 26,4% tiveram cura, 1,7% ficaram com alguma seqüela, 0,3% foram a óbito e 70,4% dos casos estavam em andamento, sendo que 1,2% dos campos foram ignorados no momento do preenchimento. No entanto, não se pode afirmar detalhadamente se o acidente trouxe alguma incapacidade parcial ou total, se permaneceu ou não alguma limitação no desenvolvimento de atividades cotidianas.

No entanto, entende-se que as repercussões na vida de um trabalhador rural e sua família podem representar um fator potencializador de uma resignificação do sistema identitário⁶⁴ do trabalhador, posto que a sobrevivência da família depende, quase exclusivamente, das condições físicas para o trabalho, e qualquer limitação no corpo constitui ameaça de extrema gravidade.

Tabela 11. Local do acidente, evolução do caso e após quantas horas de trabalho ocorreu o agravo, de acordo com o gênero, registrado no Relatório Individual de Notificação de Agravo (RINA), na região de Passo Fundo no período de Abr./2000 a Mar./2003

Categorias	Mulheres (n=69) 16,4%		Homens (n=349) 83,1%	
	n	%	n	%
Local do acidente				
Acidente de trajeto	6	8,7	18	5,2
Acidente Típico	58	84,0	326	93,4
Ignorado	4	5,8	4	1,1
Não informado	1	1,4	1	0,3
Total	69	100	349	100
Evolução do caso				
Cura	15	21,7	92	26,4
Cura com seqüela	1	1,5	6	1,7
Óbito	1	1,5	1	0,3
Em andamento	51	73,8	246	70,4
Ignorado	-	-	4	1,2
Não informado	1	1,5	-	-
Total	69	100	349	100

Fonte: Dados (adaptados) preliminares ilustrativos, cedidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST) que está em implantação no Estado do Rio Grande do Sul.

(No número total de homens e mulheres, houve 2 casos em que o sexo não foi informado, correspondendo a 0,5% do total)

⁶⁴ Existem vários estudos sobre identidade e trabalho que mostram que o trabalho representa para um sujeito mais do que a sobrevivência econômica, ele é signo que materializa um lugar na organização social à qual pertence. É a partir do trabalho que a identidade se processa em cada sujeito e se concretiza através do ser trabalhador, é pelo trabalho que se transmite significado à natureza, que é transformada pelos gestos no momento da realização de uma atividade (JACQUES, 1995; CIAMPA, 1987; MELLO, 1988; CODO, 2002).

Para cada ângulo da análise dos dados ficam as evidências da exposição dos trabalhadores a ambientes perigosos e insalubres e suas conseqüências no próprio corpo, mostrando que as informações coletadas ainda não abrangem as repercussões físicas e psíquicas após os acidentes. A análise preliminar aponta para a necessidade de uma melhor qualificação das informações coletadas pelos profissionais responsáveis pelo preenchimento do RINA. Em suma, os dados discutidos são indicadores e precisam ser aprofundados, visto que a subnotificação ainda não permite ter uma dimensão mais precisa da realidade dos acidentes do trabalho rural.

4.2.1. SUBNOTIFICAÇÕES E OCULTAMENTO NOS ACIDENTES RURAIS

Com o propósito de apresentar as medidas previdenciárias adotadas após o registro do acidente do trabalho no RINA e enfatizá-las, seguem alguns dados preliminares. Através da sistematização dos dados pode-se obter informações a respeito da relação de trabalho que o sujeito mantinha no seu trabalho, isto é, se era autônomo ou possuía algum vínculo empregatício. Na tabela 12 destaca-se que 42% das mulheres desenvolvem atividades como autônomas, no meio rural, e dos homens, 33,8% também são autônomos, sendo que, das mulheres, 5,8% são assalariadas pelo regime da CLT, e dos homens, 11,5% se enquadram como assalariados da CLT. Das mulheres, 14,5% declaram que exercem alguma atividade informal, e dos homens, 16,3% trabalham informalmente. Isso demonstra que, além de sua propriedade, o (a) trabalhador (a) desenvolve outras atividades no centro urbano, ou, em alguns casos, mora na cidade e desenvolve atividades no meio rural. Isso pode ser visualizado na informação de que, das mulheres, 5,8% têm atividades externas à do âmbito da propriedade, e 94,2% tem como local de trabalho o meio rural. Dos homens, 11,5% trabalham em centros urbanos, e a maioria, 88,2% deles, desenvolve atividades em sua propriedade rural.

As informações acima destacam o cenário de profundas transformações que o espaço rural vem sofrendo. O desenvolvimento de atividades fora da unidade familiar vem sendo chamado de “famílias pluriativas”, ou novas formas de trabalho chamado de *Part-time*, que

combina trabalhos agrícolas com atividades não agrícolas, traços de um novo rural, no qual as famílias, em função da sobrevivência, buscam alternativas de reprodução. Essa situação acaba sobrecarregando alguns membros da família e expondo-as a longas jornadas de trabalho, estresse do dia-a-dia, associado às baixas condições socioeconômicas, circunstância que aumenta os riscos de acidentes e doenças do trabalho.

Tabela 12. Características da relação de trabalho, local de trabalho da população do estudo, de acordo com o gênero, registrado no Relatório Individual de Notificação de Agravos (RINA) na região de Passo Fundo (Abr./2000 a Mar./2003).

Categorias	Mulheres (n=69) 16,4%		Homens (n=349) 83,1%	
	n	%	n	%
Relação de trabalho				
Assalariado em CLT	4	5,8	40	11,5
Funcionário Público	1	1,4	12	3,4
Desempregado	-	-	1	0,3
Autônomo prestando serviço a empresa	-	-	6	1,7
Autônomo não prestando serviço a empresa	29	42,0	118	33,8
Empregador	-	-	2	0,6
Trabalhador informal	10	14,5	57	16,3
Outro	18	26,1	81	23,2
Ignorado	7	10,1	32	9,2
Não informado	-	-	-	-
Total	69	100	349	100
Local de trabalho				
Urbano*	4	5,8	40	11,5
Rural	65	94,2	308	88,2
Ignorado	-	-	1	0,3
Total	69	100	349	100

Fonte: Dados (adaptados) preliminares ilustrativos cedidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST) que está em implantação no Estado do Rio Grande do Sul.

* O local de trabalho é urbano, mas a atividade desenvolvida está relacionada à agricultura, à lavoura e à pecuária. No número total de homens e mulheres, houve 2 casos em que o sexo não foi informado, correspondendo a 0,5% do total.

O problema é que tais mudanças levam os trabalhadores para a informalidade, questão que tem mais visibilidade nos centros urbanos, e que no espaço rural já é uma realidade, pois os dados do RINA permitem visualizá-la. Entre os homens, a informalidade é maior, com

16,3% deles vivendo de trabalhos informais, e das mulheres, 14,5% estão nesta mesma condição. Ademais, nas opções “outros e ignorados” não há identificação de que tipo de atividade se trata. Entre os homens, totalizam 39,5% e, entre as mulheres, representam 40,6%, do total de registros. A não especificação do tipo de atividade demonstra o inadequado preenchimento das informações no RINA e deixa a dúvida quanto se tratar de atividades informais, o que elevaria ainda os percentuais de informalidade no meio rural.

A questão da informalidade traz à discussão a situação de desproteção social do trabalhador rural, já que em casos de acidente e doença, ele necessita de atendimento à saúde e auxílio financeiro. De acordo com as informações disponíveis, é possível visualizar que 35,2% dos trabalhadores de ambos os sexos são autônomos, o que pressupõe que são beneficiários do Sistema Previdenciário, como Segurado Especial, embora as notificações descritas não forneçam informações sobre o trabalhador ter ou não cobertura do benefício previdenciário. Isso significa que o trabalhador pode ou não ser um beneficiário da Previdência Social, e o RINA não fornecer esta informação precisa. Um trabalhador familiar que não recolhe INSS ou não tem bloco de produtor não está coberto por nenhum seguro de acidente do trabalho ou doença, e acerca de seu acidente não se espera a emissão de CAT, visto que ele pode não ser um beneficiário.

Esta lacuna poderia ser mais bem esclarecida no momento da notificação do acidente ou da doença, pelos profissionais que registram e encaminham o trabalhador, nos procedimentos posteriores. No que diz respeito às medidas previdenciárias (tabela 13), é possível observar que, em 72,5% das mulheres, não ocorreu o encaminhamento para perícia; dos homens, 72,5% também não foram encaminhados à perícia. Das mulheres, em 14,5% dos casos, foram emitidas CATs e, em 73,9% dos agravos, não houve a emissão da comunicação ao INSS. Nos homens, ocorre um processo semelhante: em 13,2% dos casos houve a emissão da CAT e, em 73,4% deles, não houve a emissão da mesma, sendo que, no item “quem emitiu” a CAT, constata-se que os sindicatos, os serviços de saúde e o próprio trabalhador, não tiveram um esclarecimento suficiente para o devido encaminhamento ao INSS, visto que, das mulheres que sofreram algum agravo, em 7,2% dos casos foi o empregador quem emitiu a CAT, em 2,9% foi o próprio trabalhador quem encaminhou; os serviços de saúde foram responsáveis por 2,9%, ou, ainda, algum familiar (1,5%) se responsabilizou pelos procedimentos burocráticos. Dos homens, 7,2% foram emitidos pelo empregador, 2,9% pelos

sindicatos, 1,7% pelo próprio trabalhador, 0,8% foi encaminhado por algum serviço de saúde e 0,3% ficou na responsabilidade de algum familiar.

Tabela 13. Medidas previdenciárias após acidente, de acordo com encaminhamento para perícia, emissão da CAT e quem emitiu a CAT da população do estudo de acordo com o gênero, registrado no Relatório Individual de Notificação de Agravado (RINA) na região de Passo Fundo (Abr./2000 a Mar./2003).

Categorias	Mulheres (n=69) 16,4%		Homens (n=349) 83,1%	
	n	%	n	%
Encaminhamento para perícia INSS				
Sim	10	14,5	40	11,5
Não	50	72,5	253	72,5
Indicada	3	4,3	8	2,3
Ignorado	6	8,7	48	13,7
Total	69	100	349	100
Emissão da CAT				
Sim	10	14,5	46	13,2
Não	51	73,9	256	73,4
Indicada	-	-	3	0,8
Ignorado	9	11,6	43	12,3
Não informado	-	-	1	0,3
Total	69	100	349	100
Quem emitiu a CAT				
Empregador	5	7,2	25	7,2
Sindicato	-	-	10	2,9
Trabalhador	2	2,9	6	1,7
Serviço de saúde	2	2,9	3	0,8
Familiar	1	1,5	1	0,3
Equipe de vigilância	-	-	-	-
Outro	-	-	1	0,3
Não se aplica	1	1,5	1	0,3
Ignorado	7	10,1	29	8,3
Não informado	51	73,9	273	78,2
Total	69	100	349	100

Fonte: Dados (adaptados) preliminares ilustrativos cedidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST) que está em implantação no Estado do Rio Grande do Sul.

(No número total de homens e mulheres houve 2 casos em que o sexo não foi informado, correspondendo a 0,5% do total)

Conclui-se que 72,5% dos trabalhadores de ambos os sexos não foram encaminhados para perícia médica, e somente 13,4% dos trabalhadores tiveram CATs

emitidas. Deve ser levado em consideração, ainda, que o fato dos acidentados não terem sido encaminhados à perícia não é necessariamente um problema, pois podem ter sido acidentes mais leves. O problema está nos muitos casos graves encaminhados que não recebem benefício ou que têm altas prematuras. Esta constatação indica que os profissionais da saúde, além de ocultar informações sobre o encaminhamento do trabalhador no momento da notificação, deixam ainda de orientar os trabalhadores no processo de recebimento de algum benefício previdenciário a que têm direito, como auxílio-acidente e auxílio-doença, ou mesmo aposentadoria por invalidez, o que contribui para a desproteção social e a subnotificação das informações que o RINA pode desvelar da realidade do trabalhador rural.

A falta de esclarecimento sobre os direitos previdenciários por parte dos trabalhadores e dos profissionais que realizaram o atendimento pode contribuir para o ocultamento do acidente nas estatísticas oficiais. Também, a falta de informação associada ao desconhecimento sobre seus direitos, dificulta o encaminhamento do pedido de auxílio-doença a que os trabalhadores teriam direito garantido na Legislação do Trabalho. Estes obstáculos perpetuam a desproteção social do trabalhador rural no momento do registro do acidente ou da doença do trabalho. É neste momento que o trabalhador numa situação mais vulnerável não é atendido adequadamente ou mesmo não é informado suficientemente de sua situação, e assim, seus direitos passam a ser suprimidos, o que os leva, muitas vezes, a tratar caseiramente de seus ferimentos, solução esta que pode prejudicar sua reabilitação, deixando seqüelas ainda maiores.

Os dados obtidos através do RINA permitem problematizar a realidade oculta, muitas vezes pelo desconhecimento de tal situação enfrentada pelo trabalhador rural, que além de sua reabilitação, se defronta com outros agravantes, como os problemas financeiros decorrentes do afastamento de sua atividade laboral. Estes são entraves que dificultam a sua recuperação, e em alguns casos o afastamento do trabalho pode ainda repercutir na vida individual e familiar, produzindo a diminuição da renda econômica, maior dependência física, depressão, separações conjugais, entre outras conseqüências que não são visíveis.

4.3. A REIFICAÇÃO DA VIDA NO TRABALHO: DOR E SOFRIMENTO OCULTO

Conhecer como vive hoje o trabalhador rural que sofreu acidente; como é sua rotina, a atividade desenvolvida; sua jornada de trabalho; o modo como organiza seu tempo dentro e fora do âmbito de sua propriedade; sua família, suas relações sociais, tudo isso é essencial para caracterizá-lo. Parte-se da perspectiva de que o trabalho é um conceito importante para compreender as metamorfoses que estes personagens vão enredando em suas vidas, no trabalho e no espaço social onde vivem. Para isso, é preciso ouvir, refletir, ver no visível dos depoimentos o invisível, o oculto, é deixar revelar, pois nem sempre nos depoimentos dos trabalhadores afloram as questões que o pesquisador tem ensejo de compreender. O que é revelado é o modo como esses trabalhadores (homens, mulheres, filhos) interpretam a vida social pela via do trabalho, e como, em conjunto, os depoimentos descrevem as condições históricas de vida e de trabalho de uma parte do segmento da sociedade ao qual pertencem.

Para acompanhar as narrativas dos homens e mulheres, tem-se que sair do espaço urbano. A paisagem muda serra após serra, os caminhos se transfiguram (foto 2). Nas margens, os caminhos revelam um cenário de histórias passadas que se perderam na vida da cidade. Lugares que no passado abrigaram famílias, são os espaços vazios deixados pelos migrantes, que saíram de suas comunidades para buscar melhores condições de vida em outro lugar. A lacuna deixada pelas lembranças de uma comunidade que se transfigurou é parte do passado descrito pelos que permanecem na sua terra. Esta transformação é relatada pelos trabalhadores que carregam um misto de emoções, afetos, de laços que se dissolveram nas suas histórias de vida:

É, aqui no Tigre antigamente tinha comércio, tinha tanta coisa, mas o pessoal saiu todo, saíram nove famílias do grupinho aqui da capela, era bom aqui, era bem povoado. Uns começaram a trabalhar de puxar leite, foram morar na cidade e puxam leite. Outros que tinham comércio se mudaram pra cidade, outros saíram para trabalhar assim de empregados, né. Agora no interior, a juventude ta todo mundo indo pra cidade, procurando emprego, não é mais... trabalhá na agricultura é SÓ ATÉ ONDE VAI .

Maria



Foto 2. Interior de Tapejara, Rio Grande do Sul, Brasil.

Nota: Belo e distante, paisagem com traços de humanidade, ao mesmo tempo vazio e portador de histórias e lutas pela sobrevivência. A terra é o homem, o homem é a terra, isto até se confunde. Caminhos que se cruzam, que levam e que trazem, é o encontro que faz encontrar a humanidade. Lugares que se buscam, onde se revela o SER (depoimento da pesquisadora diante do cenário).

A terra por si só não dá o sustento, sem o envolvimento das mãos, do corpo do trabalhador, num processo de troca de energias. E a sobrevivência depende de todas as mãos disponíveis para efetivar a operação que envolve a atividade até sua completa concretização. Os narradores descrevem bem a sua ação, presentificada no trabalho, ou seja, no produto encontra-se um misto de ser e não ser, uma relação social da qual o objeto é portador. Ele carrega um misto de prazer e sofrimento, de experiências dignificantes e desumanas, e representa o próprio ardil do trabalho.

A gente vai na roça, lida em roda de casa, quando tem serviço a gente sempre vai ajudar, sempre eu fui ajudar, desde quando nós casamos ... agora a gente vai só aos pouquinhos, né, porque aprontam quase tudo com máquina, né, aí nós arrumamos e esperamos, uma parte a braço, outra parte com as máquinas da prefeitura. A gente sofre, né, porque é bastante lida e que nem o acidente que eu sofri eu não ganhei nada, né, daí até no posto lá até curativo nós tivemos que pagar tudo, que eles não quiseram dar os curativos para nós, ... a gente é sofrido, né. E, daí, agora faz um ano que deu depressão nele também, ele sofreu bastante, foi para Caxias e ficaram 12 dias lá fazendo tratamento, mas tudo por conta também, eles não quiseram dar nada, é muito pouca ajuda que a gente recebe, que nem ali, né, da prefeitura até é muito pouco, deram os remédios agora que nós conseguimos uma parte pegar no posto, né, porque é muito caro os remédios dele, né.

Tânia

É sofrido na roça, não é nada fácil, porque ... digamos assim, é a braço, no caso, a força, mas a gente vai fazendo à medida do possível vai fazendo.

Rosa

O corpo é o trabalho. Trabalho materializado pelo corpo, e ambos em uma relação de complementaridade. É modo de expressão, é gesto humano que transcende, tem um significado, uma representação, incorpora um sentido histórico, é significativa, por exemplo: no cumprimento, no sinal de adeus, representados em diferentes contextos. O gesto do homem transcende a si mesmo, tem sempre um significado de representação, um braço só se reconhece quando age (foto 3).



Foto 3. Plantação de fumo e de uva no interior de David Canabarro, Rio Grande do Sul.

Nota: A plantação de fumo, desde o plantio até a colheita é realizada manualmente “a braço”, como eles mesmos enunciam, e envolve todos da família, nesta região.

A rotina de trabalho no fumo é considerada pelos trabalhadores como “trabalho pesado”, no sentido de que exprime um caráter escravizante de uma atividade pouco lucrativa e com pouco reconhecimento por parte da empresa (fumageira) para a qual eles trabalham. Percebe-se o duplo sentimento que o trabalho representa em suas vidas. De um lado, é fonte de magia, prazer e reconhecimento, de outro, é causa de fadiga e sofrimento.

Ah, eu também, eu gosto, a gente acostuma na roça, eu me sinto bem e se as plantas estão bonitas, a gente acostuma com aquele serviço, em casa não me sinto bem, na roça a gente espairece.

Ana

O trabalho faz parte da nossa vida, então a gente trabalha com alegria, quando é um trabalho digno, que a gente é recompensado, que vale a pena, a gente trabalha com amor, porque é no trabalho que a gente vai dignificando a nossa própria vida, além de ser o nosso ganha pão, a nossa fonte de renda. Eu hoje não troco a minha vida aqui na roça, pela vida da cidade por que lá a vida é agitada, já nós não temos qualificação para pegar um emprego, então acho que devemos permanecer só que aqui a gente necessita mais de assistência por parte dos órgãos federal, estadual, e também mais proteção dessas empresas aí que nós estamos desassistidos, mais ou menos isso (silêncio).

João

O processo de trabalho na produção de fumo tem uma rotina, um ritmo e algumas condições para ser realizado, envolvendo as etapas do seu plantio até a poda, visto que há uma empresa (indústria de fumo) para a qual os trabalhadores entregam sua produção. A atividade com o fumo tem especificidades que são descritas por Ana e João:

O tipo de trabalho do fumo é limpar, passar uréia, cortar, de tudo, A gente faz as piscinas em casa bota meia, na bandeja, aí bota água embaixo, bota um plástico, bota tudo em cima as bandejas, daí ele nasce e daí, a gente mesmo que faz as mudas, e com tratamento, daí a gente programa, aí então é lavrada a terra, preparada a terra daí enverga, bota o adubo, pois a gente planta encima do mochão. À mão, tudo à mão, nós os homens lavramos a terra ela coloca o adubo na terra. Às vezes eu tenho uma canseira nos braços de tanto trabalhar, assim, nos músculos de tanto trabalhar. Quando o fumo estiver grande é preciso tirar a baixera, é tirar as folhas de baixo, que nem a gente tira .., tava tirando hoje, umas 3, 4 folhas de baixo, porque senão aquilo se perde no fumo, e daí deixa. É, daí tira um pouco e daí deixa lá o pé até quando fica amarelo e essa pendura e costura com agulha. E essa época é que tem que fazer isso então bom são nove meses, o ano tem 12 meses, e nesses outros meses tem outras produções que talvez A gente passa em função mas é que nem bem a gente tira aí já ta bom de cortar o pé, daí corta e pendura também. E depois que pendura tem que ficar uns 40 dias pendurado, daí dá para tirar e daí fazer os macinhos, daí pega não sei quantas vezes na mão. E aí tem que ligar para empresa, eles vem marcar, tantos fardos e daí vem pegar com o caminhão. E depois de pronto daí a gente arranca as folhas de fumo e vai espetando o fumo assim que nem espeta uma carne, e daí vai colocando os pés ali para secar, coloca no galpão e daí seca no galpão. O trabalho pesado aqui é direto, só paramos de noite. A área de terra que é plantado o fumo, nós plantamos 2 hectares de fumo e depois plantamos outras coisas ... Feijão, milho ... a firma que nos procurou ... para ser integrado a ela. Ela traz, que nem o adubo..., os insumos, as coisas, depois na safra a gente paga aquele, que nem os insumos e o resto eles dão para a gente.

Os trabalhadores do fumo vivem sua grande contradição: o capital torna-os duplamente dependentes, de um lado, livres para vender sua força de trabalho, e de outro, subordinados ao comércio de produtos necessários à sua sobrevivência. Duplamente, no sentido de serem livres e, ao mesmo tempo, expropriados. Eles têm consciência desta alienação em que a empresa os envolve e sabem que são somente força de trabalho. Convivem com a precarização e uma intensificação do trabalho, com as novas formas como as grandes empresas se relacionam com os agricultores na exploração e na extração máxima da mais-valia.

É bom registrar que é quase um trabalho escravo. Só não é totalmente escravo por que a gente ganha um salário, e é por conta, mas a necessidade obriga a gente a se submeter às regras da empresa, só que deveria ser remunerado bem mais, que a empresa se enriqueceu que a gente comprova em cima do produtor, o que entrou número, divisa de dólares, nessa exportação do ano passado, o maior número foi o fumo, então quer dizer que o fumo hoje pesa no PIB brasileiro, é uma coisa rentável, as empresas, não acredito que queira conhecer lá, está se expandindo muito rápido.

João

Na verdade nós somos empregados da firma sem direito a nada, somos assalariados, sem encargo social, sem direito a nada. Por que eles pagam o que querem. Sobre o trabalho da mulher

Ana

A mulher se obriga a ajudar, a mulher é forçada a trabalhar (pausa) ela é escrava do sistema. Olha, faz mais de 10 anos que nós trabalhamos com a firma (D) é aproximado, 11 a 12 anos.

João

Faz mais, uns 13, 14 anos.

Ana

São uns 12 anos, por aí.

João

O trabalho da mulher e da família é “ajuda”, não é trabalho para o capital e se torna abstrato na medida em que é cristalizado sob a forma de uma parcela do trabalho social, contribuindo com uma parcela de valor da força de trabalho, como bem diz João, a mulher se torna escrava do sistema, não existe. Então, o trabalho da mulher, da família, não é pago, é um trabalho invisível no produto final.

A dominação é característica do capitalista, vivenciada pelos trabalhadores que sofrem pela forma como a empresa os trata, como objetos, como a própria coisa. O processo de expropriação em que eles vivem fica claro quando se entendem os preços que são pagos aos colonos quando termina do ciclo do fumo:

O fumo tem uma classificação e dependendo da classificação é o preço. Tem as 30 classificações. O B1 é o melhor fumo que tem hoje. Se é mais escuro, se é mais claro. ... que hoje estaria em 4,97 por aí, o preço que ela estabeleceu, e daí varia, tem até 1 real e pouco, não tenho a lista no momento, mas dificilmente a gente pega o melhor preço. É, a gente sempre pega a mais inferior porque daí menos preço, só que o fumo, a gente sempre produz fumo de ótima qualidade, mas nunca passa pela melhor, algum fardo que outro. Por que justamente a classificação quem dá é eles. Sim, é eles e a gente não entende, e normalmente é deslocado daqui lá para Venâncio Aires ou Santa Cruz do Sul. Então, poderia se classificar no galpão já para a gente acompanhar, mas daí é lá ... e já o acesso é difícil, a maioria dos produtores nem vão. Eles que levam, eles que fazem classificação, e a gente recebe as notas e ... Isso eles ... Recebem as notas e depositam na conta em 4 dias já daí eles mandam. Vem as notas e em 4 dias já vem o dinheiro no banco.

João e Ana

É importante compreender os mecanismos que a empresa utiliza para submeter os trabalhadores, numa relação de poder e submissão: no caso de alguma família optar por trabalhar para a empresa, tem que primeiro construir um galpão para armazenar o fumo (foto 4). Para construir o galpão, a empresa faz um financiamento para os trabalhadores e dá um prazo de até 7 anos para pagar. Mas o problema referido pelos trabalhadores é que a empresa aloca dinheiro dos bancos a juros de 4% ao ano, dinheiro que provavelmente é destinado aos financiamentos para a agricultura, e cobra dos agricultores juros muito acima do que a empresa paga aos bancos. O empréstimo que a empresa faz aos agricultores é pago anualmente, e estes entregam o produto, no caso o fumo, para saldar a dívida. Porém, o percentual de juros que os agricultores pagam à empresa é determinado pelo fumo - B1-classificação que a empresa criou para o melhor fumo. No entanto, quando a empresa recebe o fumo que saldará parte da parcela do financiamento do galpão, paga para os trabalhadores um valor bem inferior, por exemplo, paga o valor do fumo, de acordo com a Classe B2 (é classe inferior, e o valor monetário é menor). Com os insumos acontece a mesma situação, os técnicos da empresa deixam todos os insumos, durante a fase de plantio até a colheita, para os agricultores e, na hora de o sujeito pagar com a produção, recebe preços inferiores pelo seu produto, e o preço dos insumos é elevado.



Foto 4. Local em que o fumo é secado após colheita no interior de David Canabarro, Rio Grande do Sul, Brasil.

Nota: Os trabalhadores mencionaram também, que, logo que o fumo é colocado nestes galpões, as folhas largam um forte odor, e alguns relataram que passam mal, sentindo tontura e mal-estar no estômago. Até mesmo a pesquisadora, ao ir até os galpões, sentiu o cheiro forte que as folhas exalam.

Confirma-se a relação de expropriação em que as empresas envolvem os trabalhadores em mecanismos de poder e dominação. O trabalhador fica desmobilizado, pois essa é uma relação de desiguais. Ante o capital, o trabalhador e sua família silenciam. Eles têm consciência do processo em que a empresa os envolve:

O preço é insignificante, porque daí tem a classificação e dificilmente a gente pega a melhor classe ... a gente pode dizer que somos roubados pelas empresas, trabalhamos de se matar e para nós sobra miséria, muito pouco. No ano passado a (D) não queria receber o fumo e alegou que era comum, só que o instrutor acompanhou durante todo o tempo e em nenhum momento ele disse que era comum. Daí depois eles deram uma rasteira nos colonos, mandaram de volta o fumo, para pressionar, assustar... depois eles receberam, só que o preço pegamos metade do preço real.

João e Ana

Por que os trabalhadores se submetem aos mecanismos da empresa, que não paga um valor justo a seus produtos? Trata-se de compreender que o próprio processo de reprodução da família que vive da atividade rural é fator determinante desta submissão ao capital. Na medida em que o trabalhador se torna conivente com a exploração que sofre, legitima o

processo de valorização do capital. Nesta relação de desiguais, o trabalhador ainda mantém a esperança de um dia ser mais reconhecido pelo seu produto, no caso o fumo, e ter seus ganhos. Esta contradição se encerra na sua expropriação e exploração, pois a parcela principal dos ganhos fica sempre com os capitalistas. Em suma, a terra, os instrumentos, os produtos e a força de trabalho, já pertencem ao capital. Então, o ganhar um pouco mais é uma forma de relativizar as tensões de classe. No entanto, no jogo da dominação e da submissão, esse pouco a mais representa a continuidade do ciclo da alienação: instrumento alienado=trabalho alienado=produção alienada=consumo alienado (MARTINS, 1982; 2002). O silêncio é a linguagem de quem já aprendeu a silenciar diante da realidade que se mostra intransponível. Consciência de quem vive a humilhação e a servidão e aprendeu a calar-se perante todas as adversidades da vida no trabalho. Eles têm consciência do processo que se estabelece entre produtor/indústria conforme suas expressões, constantes nas falas:

Só que a firma é poderosíssima, e ela não cedeu em nada, a gente tentou uma rodada de negociação de preço, em nenhum momento a gente avançou, progrediu a negociação, simplesmente ele dita o preço é esse e nós temos que nos submeter. Só que o trabalho é direto aí, sem descanso, sem nada, sem proteção nenhuma, sem orientação,.. ela sofreu por 2 vezes 2 acidentes, uma vez com uma vara de fumo que escapou e pegou assim na costela. A empresa só suga o produtor, é, nós estamos aí numa tristeza, num abandono total, trabalhamos por que necessitamos, por que a gente produz milho, soja, feijão, a nossa área de terra é pequena e pelo preço que está aí é insignificante, então a gente não sobrevive. É porque nós somos um minifúndio de área... pouca terra, e daí com 1 hectare, 2 hectares, e esse vai e vem que o tempo corre, bem a gente faz um pouco mais, lá um ano que outro a firma pode vir estimular para a gente continuar plantando ela dá uma melhorada na classificação, mas depois ela tira de volta ... só que a gente é forçado a trabalhar ... o ideal é parar, mas, já nessas alturas a gente está estruturado no fumo, sair do fumo a gente acha dificuldade de entrar noutra ... o produto grão hoje está muito difícil, o preço muito baixo e os custos muito altos.

João

A firma ela mandava, agora ela não trabalha mais com isso, um produto para por na água para o frango, e a gente coloca tantos ml em tantos litros de água, aí eu fui colocar e eu sei lá como ... na hora eu nem lembro direito como é que aconteceu, que pingou no olho, assim, um pouquinho, queimou, era ácido e a gente dá para os frangos tomar... e agora a gente não trabalha mais com isso. A gente, na verdade, nem sabe o porquê ... por que a (F) manda a gente faz, não manda mais a gente não faz.

Rosa

Fica implícita a fusão do trabalho com as suas vidas nas experiências que se inscrevem no corpo, nos sentimentos que exprimem as suas vivências: emoções, prazer, e no anverso, as suas dores, as frustrações e o cansaço, o desânimo que toma suas expressões. Observa-se um sentido no olhar, na postura, nos gestos, no silêncio dos trabalhadores, na percepção da pesquisadora: é o signo da história de lutas pela sobrevivência, na qual o trabalho é o fio que tece suas vidas. Observa-se nas entrelinhas das narrativas, que os trabalhadores se referem ao trabalho como uma troca de energias entre o trabalhador e o seu meio, sentimento de prazer, alegria, satisfação, e o trabalho que exige um dispêndio de forças (é trabalho pesado, repetitivo, exige dedicação sempre) que os coloca no “limite máximo, estamos no vermelho (João)”.

A imagem simbólica do trabalho rural é de liberdade, e o trabalhador é aquele que tem liberdade de escolha porque não tem patrão nem horário, embora exerça um ofício que exige dedicação, trabalho árduo, conhecimento, amor à terra. Enfim, esta é apenas uma das várias facetas do trabalho rural na realidade, que também aponta para a dominação exercida por outras classes sobre o trabalhador rural. Eles fazem questão de dizer para seu porta-voz, o pesquisador:

As pessoas acham que o trabalho rural é melhor por não ter patrão, mas apesar de nós não termos patrão, temos compromissos e responsabilidades, parece melhor, mas é difícil, também...

Joana

... a colônia, que nem diz o trabalhador rural, sempre foi sofrido, sempre tem que trabalhar, né, batalhar, porque sem sofrimento ninguém vive

Tânia

Ah, não pode ter moleza, né, tem que correr, tem se espichar, não pode ficar parado, não tem tempo para ficar saindo, para você estar passeando, isso aí não tem, isso aí não... eu, é raras as vezes que eu saio fazer... é muito difícil eu sair de casa por que não tem como, quem lida com vaca de leite, eu vou te dizer, precisa ter horário, que acontece? Chegou a hora de tu ordenhar as vacas tu tem que ordenhar, chegou a hora de tratar tu tem que tratar, chuva ou vento tu tem que estar lá fora, chegou a hora tu tem que estar lá fora, não tem essa ou o tipo de tempo que esteja, ou chovendo, ou frio, ou tem que estar na lida. E tem várias coisas pra gente fazer, né, então é meio ... fica difícil às vezes, né. O trabalho é a maneira de eu sobreviver também, é trabalhando, então pra mim eu acho importante, porque ele é cansativo, mas é uma coisa assim que me traz prazer de eu fazer meu serviço, sempre gostei e

gosto ... só que também assim, voltando atrás na pergunta que tu fez antes, só que eu sou uma pessoa assim que não sou fechada só para um tipo de coisa, eu sou de estar me envolvendo com um monte de coisas. Ela é cansativa, mas eu adoro, eu gosto de trabalhar, adoro trabalhar com vaca, assim, com leite, eu gosto mesmo.

Vitória

A trabalhadora relata em seu depoimento algo que é comum entre os trabalhadores que vivem no meio rural, ou seja, a extensa jornada de trabalho necessária para desenvolver as muitas atividades que os mesmos têm ao longo do dia, visto que suas tarefas envolvem muitas horas de dedicação. De modo geral, quem tem atividades com gado (venda de leite), por exemplo, tem de acordar muito cedo, em torno das 5h00min, 5h30min da madrugada e só pára ao dormir, em torno das 10h30min da noite, ou seja, a média da jornada de um dia de trabalho de todos os entrevistados (10) ficou em torno de 17 horas diárias, nos dias de plantio, colheita e outras atividades. E além dessa jornada extenuante os entrevistados mencionaram que desenvolvem outras atividades informais, como: 1 era merendeira de escola, 1 era cabeleireira; 2 eram pedreiros, 1 era atualmente integrante do Movimento dos Pequenos Agricultores (MPA), 2 vendiam produtos coloniais e faziam crochê para a venda, outros três se dedicavam somente à propriedade. A que trabalhava de merendeira tinha carteira assinada, e os outros somente prestavam serviços a terceiros, ou seja, trabalhavam na informalidade.

Isto evidencia uma realidade comum entre as famílias rurais: atualmente um membro da família tem outra atividade, com a função de complementar a renda da família, além dos filhos que optaram em ir para a cidade trabalhar e continuam contribuindo com uma parcela importante de dinheiro, dedicada à subsistência da família. Em geral, são as filhas mulheres que saem de casa, os filhos homens só saem se os pais não têm terra suficiente para eles prosperarem e poderem estruturar-se na agricultura. De modo geral, os entrevistados têm como ramo de atividade a produção mista, que compreende a lavoura e a pecuária; são trabalhadores caracterizados como agricultores familiares e possuem entre 10 e 50 hectares. A idade varia de 30 a 60 anos, apenas um tinha mais de 70 anos, e quase todos tinham filhos que saíram de casa ainda jovens para trabalhar ou estudar em grandes centros urbanos. Os filhos desenvolviam diversas atividades, desde serviços temporários, motorista de caminhão, babá, secretária, funcionário de empresa, alguns cursando faculdade de história, de educação física, e outros já graduados. Esta realidade é aceita como natural diante da situação econômica da

família. Os ninhos vazios, assim chamados por Camarano e Ghaouri (2000), representam uma mudança estrutural na família, a saída dos filhos significa que a divisão das tarefas tem de ser modificada, o que acaba sobrecarregando cada vez mais os que permanecem na propriedade rural.

Estudos apontam que, no sul do Brasil, a maior tendência das moças ao saírem de casa está associada à invisibilidade do trabalho executado por elas, pelas tradições culturais que priorizam os homens em detrimento das mulheres, na execução dos trabalhos agropecuários mais especializados, tecnificados e mecanizados, na chefia dos estabelecimentos e na comercialização dos produtos, pelas diferenciadas oportunidades por sexo, de trabalho parcial ou emprego fora da agricultura para a população residente no meio rural, e ainda pela exclusão das mulheres da herança da terra (BRUMER; PAULILO, 2004, p. 173).

Aqui na propriedade é nós dois e um filho, a família dele ... somos em 4 que trabalham. São 4 que trabalham, e as meninas resolveram seguir outro ... É, essas viram que não tinha alternativa nenhuma aqui no meio rural. Trabalham na cidade, que nem essa casada ... essa aí que é solteira ... Trabalha lá em Bento. Aí as outras casaram, são 4 filhas, tem 2 em Bento e 1 em Jaraguá do Sul, Santa Catarina, elas foram procurar outra alternativa, foram para a cidade, casaram, essa é solteira e trabalha lá numa firma, numa empresa, ta melhor do que nós aqui. Sim, porque recebe todos os meses, não tem chuva, ... e pelo menos os encargos sociais todos ela tem tudo.

Ana e João

A mais velha, vieram à procura de empregada, precisavam e a gente quis dar uma ajuda e daí deixamos ela ir e depois que ela foi ela achou ruim voltar, é mais difícil porque parece, sei lá porque, elas gostam de trabalhar para elas e depois mesmo naquela temporada nós não estávamos muito bem, não que não desse para elas ficarem, mas daí elas achavam bom elas saírem para ter o dinheirinho delas para ajudar nós também, né, daí elas tinham dinheiro para pagar as roupas, livros e ajudava não precisava sair de casa (grande silêncio).

Clara

O mais velho ele foi colher uva e depois ele foi trabalhar com o tio dele que tem terra e a terra nossa não é muita, né, e daí ele disse “ah, pai eu vou ganhar porque daí eu tenho para me defender também”, porque aqui na colônia o ganho é de 6 em 6 meses, aqui na roça, né, lá na cidade daí, né, lá todos os meses... Ele foi a vontade dele, ele que quis ir, né, daí ele saiu. Agora ele trabalha em Caxias numa firma, já faz mais de ano, mas ta bem, mora sozinho, ele mora num hotel lá.

Tânia

Os jovens desejam não somente melhorar de vida, mas também mudar de vida, libertar-se da influência paterna e, em geral, não há oposição da família. Dentro dos padrões vigentes na sociedade rural, esta é a época em que os jovens devem iniciar sua independência econômica, e a possibilidade de sucesso na migração é vista como algo que poderá beneficiar outros membros da família, abrindo-se novas oportunidades de vida. Por outro lado, o insucesso, nessa idade, não envolve a perda da situação difícil de alcançar. O emigrante mal sucedido pode voltar e reiniciar a vida do mesmo ponto do qual partira, ou seja, os jovens emigram para experimentar e emigram facilmente, pois a experiência não envolve grandes riscos (DURHAN, 1973). De outro lado, a inserção no mercado de trabalho quase sempre sela um destino, é um forte componente na configuração de um outro papel social, não mais de trabalhador rural pelo qual sua história se encarregaria de inseri-lo em uma classe social pouco valorizada na nossa sociedade.

De certo modo, para os que permanecem no campo fica evidente a submissão a uma realidade que eles mesmos não podem mais controlar, e sair, para eles, é ainda pior, pois não têm qualificações para enfrentar as condições impostas pelo capital na vida urbana. Resta, então, enviar os seus sucessores a buscar um futuro melhor, e mesmo que estes fracassem, poderão voltar e silenciar.

As condições materiais da existência limitam a vida do trabalhador rural a movimentos de revolta às situações insuportáveis dentro das fronteiras que aprenderam a tolerar, onde a violência que os atinge é sutil, é escamoteada no cansaço, na dor que os atinge. Estas percepções da vida são representadas pela consciência de que sabem que estão “no limite máximo, estamos no vermelho” (João):

É aqui no nosso lugar (sua comunidade) ainda não houve casos de suicídio... mas em vários aconteceu, só que não foi constatado que foi do fumo, mas aí em Santa Cruz do Sul aí no vale do Rio Pardo é assustador os casos de suicídio e já foi detectado que foi do fumo, praticamente comprovado que pelos efeitos do veneno do fumo. Mas aqui, casos de depressão em nosso município, é assustador. Aumentou bastante. Casos de deficientes, crianças que nascem com deficiência também é alarmante e tudo por causa dos remédios do fumo.

João e Ana

Os trabalhadores são submetidos à mesmice (aquele que em tudo é o mesmo que outro), a condições socioeconômicas desumanas; pessoas que são impedidas de se transformar, são forçadas a se reproduzir como réplicas de si, a fim de preservar interesses estabelecidos e conveniências do capital, e não do ser humano, que assim permanece um ator preso à mesmice imposta. Algumas pessoas até consideram intolerável a sua mesmice se, por qualquer que seja a situação, não conseguem construir um novo personagem, só lhe restando o caminho da autodestruição, cujo final pode ser a mesmice do suicídio.

4.4. O SILÊNCIO DOS TRABALHADORES: A IDENTIDADE USURPADA NO TRABALHO

Observa-se que, em todos os depoimentos acima não há nenhum momento em que a importância do trabalho na vida do trabalhador não se faça sentir. É no prazer ou no sofrimento, na liberdade ou no sentimento de ainda viver na escravidão (o trabalhador é livre, mas tem de vender sua força de trabalho), que o trabalhador do meio rural vai tecendo suas vidas, ressignificando algumas situações-limite de desvalorização de seu trabalho e, mais ainda, do trabalho alienado que atinge a identidade dos personagens que o realizam. Neste sentido, o caminho percorrido até agora por entre os meandros incertos do cotidiano dos trabalhadores mostrou que eles são silenciados e submetidos diretamente ao capital. Embora preservem a sua autonomia formal e aparentemente trabalhem para si mesmos, na verdade são subjugados pelo capital financeiro (dos bancos) e pelo capital dos intermediários (das indústrias), que mantêm o domínio dos trabalhadores através dos produtos que os mesmos comercializam e, em última instância, utilizam todos os mecanismos de exploração máxima dos trabalhadores, de coerção, deixando o sentimento de ser “roubados” e restar para eles nada mais que a exclusão social do acesso aos bens e serviços necessários à manutenção e à reprodução de um bom padrão de vida. Passam, assim, a ser excluídos das relações econômicas e dos direitos sociais como a proteção social à saúde da família.

Não é por acaso que as situações relacionadas com as dificuldades enfrentadas na esfera do trabalho estão atravessadas com as questões da saúde dos trabalhadores, visto que ambas estão inter-relacionadas e representam importantes dimensões da vida. Para sua sobrevivência, esses trabalhadores dependem quase que inteiramente das boas condições físicas e mentais, de corpo e mente saudável para o desenvolvimento das intensas atividades que caracterizam a vida no meio rural.

Eles mesmos se recordam de eventos em sua vida, que provocaram mudanças no seu jeito de ser e de se relacionar com o trabalho, entre estes, muitas histórias atravessadas por acidentes (foto 5) que mudaram radicalmente sua vida. São vidas anônimas, corpos que trazem a marca da dor física e mental de serem vistos apenas como objeto, como coisa, desprovidos de humanidade e invisíveis nas relações sociais de troca. O trabalho, que é substancial nas metamorfoses da vida, torna-se vazio, e as dores físicas e mentais passam silenciosamente ocultas na sociedade, que se volta apenas para corpos saudáveis, ou seja, o trabalho no sistema de produção capitalista oculta as características individuais do ser humano, tornando-o sujeito sem predicado.



Foto 5. Instrumento de trabalho chamado de serra circular que ocasionou um acidente de trabalho.

Que nem eu, para falar a verdade serviço muito pesado eu não posso mais fazer, eu tenho problema de coluna, há uns quatro anos atrás já fiquei uns quatro meses que eu não podia caminhar, eu tenho bico de papagaio, daí o problema meu seria esse,

porque serviço pesado mesmo eu não lido muito. Às vezes, deve ter sido o trabalho, porque desde nova que sempre trabalhei com serviço pesado. Desde os quatorze anos já comecei a trabalhar na roça, carpindo e com uns 18 anos já lavrava a boi, porque meu pai não tinha filhos, nós éramos sete irmãs. Há na roça o serviço que fosse para fazer... (Silêncio).

Clara

Muitos nem sabem do sofrimento das pessoas, o que é ser colono, não ser ... eu disse que se eu tivesse ido limpar rua, né, o pior serviço, meter minhas mãos no sol, eu podia estar contente hoje, né, porque a gente se sacrifica na roça e agora ainda vem esses problemas para o resto da vida, né, que não tem outra maneira, agora a gente tem que ficar o resto da vida, tivesse ido trabalhar em qualquer serviço hoje me representaria que a gente tava bem, mesmo não tendo nada a gente se sentia bem por que teria as mãos boas (perdeu 3 dedos da mão direita em um acidente de trabalho e ficou com a mão atrofiada), né, agora assim a gente tem que sofrer o resto da vida, né, por que não para um dia, é pra sempre, né, ... Às vezes a gente enxerga o serviço e não consegue fazer, vê muitas roupas para arrumar e tu vai arrumar como? e tu não consegue, eu remendava e fazia as minhas coisas, as costuras, tudo, né, mas fazer o que, né (silêncio... e lágrimas escorrendo em sua face).

Isaura

A gente necessita mais de assistência por parte dos órgãos federal, estadual, e também mais proteção dessas empresas aí que nós estamos desassistidos, mais ou menos isso ..., proteção que eu quero dizer quanto à própria saúde, que tenha uma saúde mais voltada, a lei seja mais rígida sobre os venenos, que tenha o próprio governo do estado e o próprio Presidente, que exista uma lei para proibir os venenos que estão desenfreados aí, ou pelo menos que tenha uma assistência aí, uma proteção, orientando a gente para o tipo de veneno que prejudica aí, para a gente ter mais cuidado (Silêncio).

João

O corpo, agora marcado pelas injunções do trabalho, espera por um reconhecimento, pela via da Previdência Social, por um salário que compense a total ou limitada capacidade laborativa para o trabalho. O trabalhador agora espera por um reconhecimento - auxílio-acidente, ou seja, um novo predicado para sua vida. Um outro lugar que o diferencie do personagem anterior, da mesmice do seu trabalho que o impedia de se transformar, sendo ele forçado a se reproduzir como réplicas de si, involuntariamente, a fim de preservar interesses estabelecidos, situações de interesse e conveniências do capital⁶⁵. Os trabalhadores que sofrem acidente do trabalho ou doença do trabalho, não existem como seres humanos, na estrutura social do capitalismo, então, eles devem refletir-se nos seus predicados. Agora têm a

⁶⁵ O homem, no capitalismo, não é um verdadeiro sujeito, em todos os juízos em que o sujeito gramatical é o homem, ele deve refletir no seu predicado, pois, o verdadeiro sujeito é o capital (CIAMPA, 1887, p. 178).

possibilidade de poder transformar-se em trabalhadores inválidos (predicado do trabalhador que é identificado como aquele que perdeu suas capacidades físicas ou mentais para o trabalho), de se aposentarem definitivamente nestas condições e escaparem da mesmice da vida que eles mesmos reconhecem como sendo a da posição de “quase escravo” (João) “porque parece que a gente é escravo” (Isaura). Os relatos mostram bem a realidade como ela se apresenta:

Na verdade nós somos empregados da firma sem direito a nada, somos assalariados, sem encargo social, sem direito a nada, Por que eles pagam o que querem. Sem proteção nenhuma, somos desprotegidos, arcando com todas as conseqüências, efeito do veneno, acidentes de trabalho, não temos assistência nenhuma. Nenhuma, ele vêm aqui, largam, dizem como fazer.

Até o técnico é pago pelos produtores, ele dificilmente vem acompanhar, só vem para receber, daí a gente tem que assinar todos os meses como se ele desse assistência, só que não é. E sobre os venenos também ele não .. agora ultimamente as empresas estão vendo que os colonos estão meio se conscientizando, aí elas estão um pouco mais cuidadosas, mas é mais de 10 anos que nós trabalhamos e nem as vasilhas eles recolhem para levar.

João

João, a seguir, ajuda a esposa (Ana) a relatar os acidentes que sofreu na época da poda do fumo e denuncia a desproteção social a que os trabalhadores vêm sendo submetidos desde que começaram a plantar o produto. Na entrevista, percebe-se que Ana está mais fragilizada, corpo franzino, olhar triste, as palavras escapam à sua memória. João, com mais consciência de si por estar sempre acompanhando as reivindicações do Movimento dos Pequenos Agricultores (MPA) do qual é membro militante, é quem retoma, conta, relembra e fala das suas histórias de acidentes que ficaram no esquecimento e permanecem na invisibilidade social, somente na vaga lembrança de seus personagens, que sentem até hoje no corpo as mazelas de uma injusta história, que já não permite mais a seus personagens se metamorfosearem no trabalho. Um misto de dor e revolta é o que se sente de ver vidas humanas desprovidas de humanidade. Para o capital, personagens anônimos e sobreviventes de um atual estágio de desenvolvimento social, econômico e político fragmentado. Dar-se-á a voz a eles para que descrevam suas histórias atravessadas pelo trabalho, nas quais a saúde e a doença são o verso e o averso de uma história que o tem como sujeito, impessoal - representado pelo dinheiro.

Ela sofreu por 2 vezes 2 acidentes, uma vez com uma vara de fumo que escapou e pegou assim na costela, a vara é de madeira. E daí a gente vai espetando o fumo assim que nem espeta uma carne, e daí vai colocando os pés ali para secar, coloca no galpão e daí seca no galpão. A primeira vez foi na costela, depois a última vez foi no pé ela está até hoje. Ana - De vez em quando me dói, não sei se ficou uma hérnia, eu acho, quando eu forço bastante. Eu recebi auxílio. É sempre uns 15 dias, 20 quando muito.

A firma diz simplesmente se virem, se puderem. A firma não dá assistência nenhuma. E aí a gente não chegou a ter alguma orientação, se teria algum direito na justiça, porque até aqui nunca ninguém entrou na justiça, mas eu acredito que nós somos empregados e que teríamos direito de ter a proteção da firma que nem uma empresa, ali, porque ela é uma empresa, os empresários trabalham direto para ela, só que não assume encargos sociais, e a gente não tem direito a nada, assalariados sem direito nenhum.

Eles dizem que não é veneno perigoso, que é veneno a maioria faixa verde, que não é tão perigoso, só que a gente tem informação que é um veneno terrível, tudo que é veneno é veneno, e aí os primeiros anos a gente queimava os canteiros com brumeto, não sei se a Sra. ouviu falar, o brumeto é um veneno terrível que hoje está proibido, não tinha orientação nenhuma, não tinha luva, não tinha nada, não tinha equipamento aí de proteção, então era à própria sorte ... nós éramos jogados à própria sorte. E depois, ao passar dos tempos, a firma decerto que ficou meio com medo que os colonos de repente descobrissem os direitos que tinham. Agora ultimamente eles estão mandando umas proteções, macacão, máscara, mas é inferior, ela não serve para o veneno de maneira alguma, é de algodão, né, coisinha singela

O técnico veio aí e ensinou por cima, por cima, mas não acompanhou e nós tivemos que fazer à própria sorte. Aí a gente foi pegando prática a partir do tempo de trabalho, só que desprotegido, tanto é que eu coloquei para a Sra. que nós fizemos um exame de grau de veneno que o corpo tolera e nós estamos acelerados, estamos no limite máximo, estamos no vermelho.

É, um pouquinho mais de 10 e eu estou com quase 12 de intoxicação no sangue⁶⁶.

João

O defensivo agrícola chamado Brometo de Metila⁶⁷ usado para esterilização do solo (combate insetos e bactérias), mais especificamente, no preparo da sementeira de fumo (local onde se produzem as mudas de fumo que depois serão transplantadas para outras áreas), e o modo como era manipulado, sem proteção nenhuma, podem ter deixado seqüelas e muitos

⁶⁶ Estes valores se referem à dosagem de colinesterase no sangue, que mede o nível de exposição aos agrotóxicos do tipo organo-fosforados e carbamatos.

⁶⁷ Brometo de Metila é um gás tóxico, sem coloração, sem odor ou de odor suave, forma uma nuvem de vapor que age como inseticida e fumigante, utilizado para tratamento do solo, controle de formigas. Serve para evitar que pragas e doenças sejam disseminadas para outras cidades. O Brasil tem um cronograma de eliminação do Brometo de Metila até 31 de dezembro de 2006 na produção de mudas de tabaco, conforme ficou determinado pelo Protocolo de Montreal. Este determinou que seu uso fosse extinto em Países em Desenvolvimento até 2015, ou seja, o Brasil está se antecipando (<http://www.mma.gov.br>, 2006).

problemas de saúde física⁶⁸ e mental⁶⁹, associados à atividade ocupacional. A consciência disso foi adquirida por João na participação no Movimento dos Pequenos Agricultores do Rio Grande do Sul (MPA)⁷⁰, mobilização na qual João se diz militante. O movimento é um canal de expressão dos trabalhadores, das dificuldades e riscos aos quais o trabalhador se encontra exposto por ausência de uma política agrária para o Brasil. O movimento, segundo o relato de João, surgiu após uma grande seca no ano de 97/98. A mobilização emerge para mediar as explorações e injustiças que as grandes empresas praticam contra os trabalhadores mais pobres, os pequenos produtores familiares. Visto que a empresa fumageira não assume encargos sociais (são terceirizados) perante a justiça civil e trabalhista, se ocorrer algum acidente ou doença poderia ser considerada a chamada responsabilidade solidária/subsidiada, mas não há legislação específica que assegure isto. Ou seja, a empresa poderia ser responsabilizada pela reparação do dano causado, mas existem outras implicações jurídicas, no entanto, os trabalhadores trabalham numa relação “terceirizada” com a empresa (muitas vezes o vínculo é informal ou apenas com o chefe da propriedade).

E daí a necessidade obrigou que a gente organizasse um movimento nosso mesmo dos pequenos agricultores para defender a nossa classe e daí que surgiu o MPA e hoje ele é a nível nacional, tem em vários estados, está muito forte o movimento e a gente está tendo muitas conquistas, tanto nos órgãos da esfera federal, o Presidente, os ministérios federais, como em nível de estado e com as empresas também, hoje a gente ta negociando, eu até participei do Fórum Social Mundial, tinha uma ONG internacional que participou, até deu alguma orientação sobre o fumo, sobre algumas medidas para a gente tomar, então hoje a gente está bem mais orientado sobre os direitos que a gente tem.

⁶⁸ Os efeitos para a saúde do Brometo de Metila estão entre as causas de edema pulmonar, pneumonite química, insuficiência circulatória e perturbações neuropsicológicas, como psicoses e tremores (sintomas extrapiramidais) descritos no Manual de Vigilância da Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos - OPAS/OMS (BRASIL 1997).

⁶⁹ Entre as doenças relacionadas ao trabalho descritas no Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde, organizado pelo Ministério da Saúde, OPAS – Brasil (2001, p. 161), descreve-se que os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho resultam, assim, não de fatores isolados, mas de contextos de trabalho em interação com o corpo e aparato psíquico dos trabalhadores. As ações implicadas no ato de trabalhar podem atingir o corpo dos trabalhadores, produzindo disfunções e lesões biológicas, mas também reações psíquicas às situações de trabalho patogênicas, além de poderem desencadear processos psicopatológicos especificamente relacionados às condições do trabalho desempenhado pelo trabalhador. Em decorrência do lugar de destaque que o trabalho ocupa na vida das pessoas, sendo fonte de garantia.

⁷⁰ O MPA é um movimento social autônomo e de massa, organizado e dirigido pelos camponeses/as, que lutam para resgatar a identidade camponesa e construir um novo projeto de desenvolvimento da agricultura. Sua base é formada por grupos de famílias camponesas que produzem alimentos para o autoconsumo e para o abastecimento do mercado interno do país, baseados na agroecologia (<http://www.mpabrazil.org.br> acesso em 03 de Março de 2006).

Mas, no jogo de poder o capital sempre sabe como submeter o trabalhador ao seu controle. Mas, agora nesta última safra desmotivaram, desmobilizaram os produtores de se organizar em sindicato e movimento, ela lançou para nós que o governo estava fazendo acordo com outros países de proibir a produção de fumo, porque ia ser uma catástrofe para os produtores que sobrevivem do fumo, e aí o povo se revoltou contra os órgãos governamentais e aí ficou meio do lado da empresa, e daí com isso abafou e estabeleceram elas o preço, é isso e não mudou. E na verdade a gente sabe que não é bem assim, o fumo não vai parar nunca, o fumo é uma coisa muito rentável para o país. Só que o governo queria interferir, não deixar só a empresa engolir o produtor, então o governo queria estabelecer regras, até o governo queria acompanhar a classificação e tudo e então para não acontecer isso (a empresa) colocou os colonos contra o governo. Isso é terrível, bom elas são umas empresas poderosíssimas, elas dominam.

João

Após mais de 10 anos trabalhando para a empresa fumageira, eles descrevem, com propriedade e conhecimento, seus sintomas que têm relação direta com a atividade que desenvolvem, o que é evidenciado e descrito por eles nos efeitos indesejados dos agrotóxicos, que estão provocando uma série de mal-estares que interferem na vida familiar e social de todos. No entanto, O Instituto Nacional do Câncer - INCA, observa que a exposição ocupacional à nicotina, pela pele durante o manuseio das folhas de fumo pode causar náusea, vômitos, fraqueza, dor de cabeça, tontura e outros sintomas. Ao serem perguntados para descreverem melhor seus sintomas como estresse, depressão, eles vão relatando em detalhes:

Alergia no corpo, ela deu uma depressão braba e a gente desconfiou que fosse do fumo porque ia lidar no galpão com o fumo ali e saía de lá tonta, principalmente quando o fumo estava se curando, estava amadurecendo.

João

Fica forte o cheiro

Ana

Ele fica forte o cheiro, né.

João

Mas, assim, não tem força, desânimo, só vontade de chorar, não podia ir trabalhar, nem caminhar não ... tomava uma suadeira para dar uns passos. Sim, daí não tem mais força para o trabalho, a gente fica esquecida, não volta mais direito, fica esquecida, longe, que nem ali quando eu tava bem doente eu fazia as coisas e não sabia o que é que ia fazer, voltou, mas não é como antes, não fica bem certo, né. E na roça também uma vara de ponta cortou que nem ... daí fui no médico, mas sarou e ficou sempre doendo e inchado. Esses tempos eu bati um RX e daí deu que foi o tendão que machucou, daí não tem como sarar, só se opera, mas assim mesmo não sei se vai sarar. Sim, ontem de tarde ainda ... de manhã não é tanto, mas do meio-dia pra frente é de não agüentar a dor, daí incha, decerto força, trabalhar, caminhar. Tem que ir, fazer o que?

Ana

É que a gente vive do trabalho, aí se obriga. Ah, e uma coisa que não foi contada tanto você como eu, estamos quebrados da coluna, é desgaste ... Tentamos encostar mas não conseguimos. Eu tenho bico de papagaio embaixo e coluna torta, fiz vários, vários RX ... mas hoje eles já não dão mais tanta bola, uma vez encostavam bastante, agora não ... por que diz que geralmente hoje, quase tudo sofre da coluna, que é muito forçada.

João

É, eu me lembro, já faz tempo, 4 anos, mas ... Eu acho que sim, uns 2 anos. E teve um no pé?

Ana

No pé, na costela nem procurou. É, acidentes a gente sofreu só que não ficou registrado quantas vezes a gente se machucou, mas aí naquele tempo não se procurava o INSS e a gente se curava em casa. Sim, não, o próprio perito, o médico ali, tanto para nós da coluna e ele dava para outros, nós até sentimos como uma perseguição, para outros irem lá conseguir e nós com todos os laudos aí, todos os exames e RX, mesmo assim nunca foi reconhecido. Eu tenho a coluna torta e desgaste de osso e sofro de alergia também, que a alergia é procedida dos venenos. Sim, sai uma coceira, uma hora é num lugar, de repente já troca de lugar, quando pego o sol forte também sinto que prejudica, também tenho bastante..., assim que acho que é do próprio fumo, acredito que seja o efeito do veneno que já está no sangue. Hoje a gente está sabendo. Antes a gente não tinha orientação nenhuma, então aí a gente achava que não era veneno. Mas aí quando a gente começou a sentir no corpo os efeitos, aí a gente logo começou a desconfiar, mas tem que ser veneno. No momento aí a gente está preparado, porque o próprio trabalho a gente tem um desgaste mental muito grande, não sei se é dos próprios venenos, então a gente fica com um certo meio esquecimento aí que precisa tempo para a gente raciocinar, então a Sra. pegou a gente meio de surpresa, assim, senão a gente tinha se concentrado para descobrir tanta coisa que a gente tem enterrado.

João

O trabalho ocupa um lugar fundamental na dinâmica do investimento afetivo das pessoas. As condições desfavoráveis ao desenvolvimento das habilidades e o controle do ritmo e do tempo para desenvolver as atividades diárias têm influência nos sentimentos de bem-estar, de prazer e de estados de saúde ou doença, podendo determinar sentimentos negativos e provocar sofrimento psíquico no trabalho. Estas questões, associadas às longas jornadas de trabalho, à ausência de pausas destinadas ao descanso e/ou refeições de curta duração, em lugares desconfortáveis, com turnos iniciando muito cedo pela manhã, ritmos intensos ou monótonos, submissão do trabalhador ao ritmo das máquinas sob as quais ele não tem controle, pressões de mecanismos externos, podem gerar quadros ansiosos, fadiga crônica e distúrbios do sono.

Por outro lado, o trabalho desprovido de significação, sem suporte social, não-reconhecido ou que se constitua em fonte de ameaça à integridade física e/ou psíquica, pode desencadear sofrimento psíquico. No entanto, a contribuição do trabalho para as alterações da saúde mental das pessoas dá-se a partir de ampla gama de aspectos: desde fatores pontuais, como a exposição a determinado agente tóxico, até a complexa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas e a estrutura hierárquica organizacional (BRASIL, 2001).

Nesse sentido, levando em consideração a história ocupacional de Ana e João, por mais de 10 anos produzindo fumo, o ritmo de trabalho, as condições de trabalho adversas e outras, já destacadas, é possível concluir que há umnexo causal de seus sintomas com o trabalho desenvolvido por eles. Entre os sintomas descritos por eles destacam-se: alergia, cansaço, irritabilidade, tristeza, depressão, desânimo, falta de força para o trabalho, choro, esquecimento, memória lenta. Além das seqüelas físicas deixadas pelos acidentes de trabalho, levando em consideração essas descrições, é possível dizer, a partir do Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde, organizado pelo Ministério da Saúde, OPAS - Brasil (2001), que têm sido encontrados sintomas semelhantes entre os efeitos da exposição ocupacional às substâncias químicas que compõem o brometo de metila, que embora tenha sido banido, não devido à saúde dos trabalhadores rurais, mas porque o Brasil assinou o Protocolo de Montreal para sua eliminação (o brometo de metila destrói 60 vezes mais a camada de ozônio que os CFCs). No entanto, a fumicultura usa um grande volume de agrotóxicos incluindo alguns amplamente reconhecidos pelo efeito neurotóxico agudo ou tardio, como os organofosforados. Na verdade, todos os inseticidas podem ter efeito neurotóxico, inclusive alguns bem recentes, como o fipronil.

Os transtornos mentais descritos no manual da OPAS relacionado ao trabalho associam-se aos sintomas relatados pelos trabalhadores. Estes são caracterizados por: *Transtorno cognitivo leve* (declínio no desempenho cognitivo, que inclui queixas de comprometimento da memória, dificuldades de aprendizado ou de concentração); *Episódios Depressivos Relacionados com o Trabalho* (humor triste; marcante perda de interesse ou

prazer em atividades que normalmente são agradáveis; insônia ou hipersonia; agitação ou retardo psicomotor; fadiga ou perda da energia; sentimentos de desesperança ou culpa excessiva ou inadequada; diminuição da capacidade de pensar e de se concentrar ou indecisão); *Neurastenia relacionada com o trabalho* (queixas persistentes e angustiantes de fadiga aumentada após esforço mental ou queixas persistentes e angustiantes de fraqueza e exaustão corporal após esforço físico mínimo, sensação de dores musculares; tonturas; cefaléias tensionais; perturbações do sono; incapacidade de relaxar; irritabilidade).

Todavia, os trabalhadores se encontram em plena atividade laboral e não estão afastados do trabalho para realizar os devidos tratamentos. A vida em família recebe os impactos das alterações de humor, de memória, de ritmo, de energia, de outras questões até ligadas à sexualidade que não vêm à tona por razões da própria educação. Na história de Ana e João, marcada por sentimentos de fracasso, humilhação e servidão, lutas e até conquistas (em algum momento da entrevista referem-se ao trabalho com o fumo, às conquistas de casa e tudo o que tem dentro), há um momento de lucidez, e o perdão é signo de uma consciência de que ambos são vítimas da mesma história, atravessada por mecanismos de exploração e dominação, mas afinal, como eles enunciam, “precisamos sobreviver”.

Há, então, uma dinâmica interacional que vincula o espaço laboral e o cotidiano familiar. As vivências do ambiente do trabalho, da mesma forma que os sinais evidentes deixados pelos sintomas físicos e mentais irão fazer-se sentir na qualidade de seu convívio e nas horas em que permanecem mais tempo juntos. Deste modo, os sentidos mobilizados por atividades que implicam convívio com situações de sofrimento humano intenso, acarretam apreensões, tensões, fadigas e decepções que podem ser canalizadas para elementos da família, de modo que o que deve salientar-se é que as condições de trabalho, situações de risco eminentes no trabalho e outros tantos riscos, repercutem sobre a vida familiar.

É depois que a gente começou a trabalhar com o fumo, acho que é dos próprios venenos, a gente vai ficando um pouco esquecido e o stress é normal hoje quem trabalha com o fumo todo mundo anda estressado. O stress a gente sente um cansaço, sente uma brabeza, uma revolta, uma tristeza, é um começo de depressão, é um passo para a depressão dá para se dizer. Às vezes interfere, às vezes a gente ...

certos momentos, a gente fala em tom de revolta aí que não deveria, depois quando a gente se acalma a gente se arrepende, e perdoa, mas isso é normal na vida de todo trabalhador, hoje não é uma família, isso é todos que trabalham com veneno, com fumo, todo mundo anda estressado e isso interfere na vida familiar com certeza

Às vezes ... às vezes eu sinto bastante solidão, saíram tudo daí fica só nós dois, daí um sai e o outro fica sozinho (Silêncio)

João e Ana

Na vida de Pedro e Isaura, não foi diferente o acidente de trabalho que ocorreu com ela e alterou a vida de ambos, pois sempre trabalhavam juntos. Ela teve praticamente quatro dedos dilacerados em uma trilhadeira (foto 6), o que trouxe sérias limitações à sua vida diária como: a realização de trabalhos domésticos e principalmente ir à lavora com o marido, de que gostava muito e ainda fazer tricô, crochê e até realizar movimentos pessoais como, abotoar uma roupa, usar o fecho de uma calça e outras atividades ligadas à vida doméstica, bem como teve conseqüências para os relacionamentos afetivos na família. Os acidentes de trabalho podem ter conseqüências mentais, pois podem representar um rompimento com as atividades laborais desenvolvidas, o que pode determinar, por vezes, quadros psicopatológicos típicos, caracterizados como síndromes psíquicas pós-traumáticas. Por vezes, têm-se síndromes relacionadas à disfunção ou lesão cerebral, sobrepostas a sintomas psíquicos, combinando-se ainda à deterioração da rede social em função de mudanças no panorama econômico do trabalho, agravando os quadros psiquiátricos (BRASIL, 2001). As repercussões dos acidentes do trabalho são muitas e se associam a outras esferas da vida dos trabalhadores:

Até eu pensava que ele ia me abandonar se eu não pudesse mais fazer minhas coisas, eu me preocupei bastante, né ... até um dia ... É tudo sofrido... e quando eu tava bem, olha, eu tava sempre junto com ele, porque eu sei que ele tinha dificuldade, né, com o braço dele, mas não deixava de ir na roça junto, né, faz uma cerca, tem que estar junto, arruma uma coisa tem que acompanhar em tudo, né, e isso ... a falta que eu encontrei foi isso, né, daí já diminuiu as nossas lavouras, diminuiu... tu faz um pouquinho, né...

Isaura

O acidente (cortando fumo cortou o tendão de três dedos) atingiu bastante minha vida, tem muito serviço que agora não posso fazer, como lavar roupa, ele me incomoda, carpir não dá, ele não fecha e trabalhar com fumo não dá ... Pesquisadora: E o teu marido, tu acha que ele te entende? Ah, ele conforme a coisa ele entende, ele faz, vai fazer o que, não tem jeito, né, se obriga a fazer sozinho. Neste momento, pausa e filho de seis anos diz: Mas tem vez que “toreia” também. Tem vez que ele fica brabo. É, sim porque quanta coisa que eu podia ajudar mais e

não dá, porque ficou defeituosa a mão, conforme o serviço não dá para fazer, ficou mais ruim para mim.

Lívia



Foto 6. Instrumento de trabalho chamado de trilhadeira que ocasionou o acidente de trabalho.

Há nas entrelinhas dos depoimentos um silêncio dos que já silenciaram suas palavras. Hoje estas são sussurradas, fracas; seu corpo já doente clama por humanidade, a esperança renasce com a vinda do pesquisador, o estranho que chega para mais uma entrevista e sai, não sabendo se encontrará o caminho da volta e se perguntando: o que pode ser feito? Será apenas mais uma tese, mais uma que se soma às demais se há tantas outras. Será que o João e a Ana estarão lá ao retornar? Poder-se-ão encontrar outras predicções, outros personagens.

4.5. “A GENTE TRABALHA POR CÓDIGOS”: O TRABALHADOR RURAL ENTRE O FORMAL E A BUROCRACIA INSTITUCIONAL

Vários são os ângulos que perpetuam a desproteção social dos trabalhadores rurais, principalmente nas situações de acidente ou adoecimento no trabalho. Estas dimensões invisíveis dificultam, muitas vezes, o acesso aos direitos básicos de todo trabalhador brasileiro, como a saúde, a previdência e a assistência social. A saúde e a assistência social

são gratuitas e a previdência social é contributiva, mas mesmo tendo estas premissas, o acesso não é garantido a todos. Essa situação de cidadania invertida é agravada nos últimos anos pela falta de uma política agrária no campo, acrescida da crise econômica que dificulta a sobrevivência da família rural, cenário que acaba expondo o trabalhador e sua família a formas precárias de vida no trabalho, aumentando, assim, os agravos à saúde da população rural.

Esses problemas acabam chegando até as instituições de Saúde e da Previdência Social. É neste momento, que os trabalhadores rurais enfrentam uma organização institucional fundamentada em normas e estruturas hierárquicas que os submetem a formalidades e a sistemas burocráticos que dificultam o seu acesso. No caso específico da saúde, fundamentada no acesso universal e na igualdade a todos os brasileiros, nem sempre a população tem garantidas a assistência médica especializada e a realização de exames, muitas vezes, necessárias para se chegar a um diagnóstico mais preciso. Com a Previdência não é diferente, a inserção no sistema de proteção se dá através de uma contribuição mensal de 20% sobre um salário mínimo, no caso do trabalhador urbano, e o trabalhador rural, se for segurado especial, contribui com uma percentagem de 2,2% sobre o valor da produção comercializada anualmente declarada no bloco de produtor. Essa contribuição “desde que comprovada” dá garantias aos trabalhadores aos benefícios como a aposentadoria, salário maternidade, auxílios em casos de doenças e acidentes ou morte, decorrentes ou não do trabalho, desde que os trabalhadores comprovem que exercem atividades rurais ou urbanas. A diferença entre os trabalhadores está no valor da aposentadoria e os benefícios que serão sempre, sem ressalvas, sobre um salário mínimo. A questão da contribuição dos trabalhadores rurais é mais bem detalhada por Carla, profissional que ocupa o cargo na gerência de benefícios da Previdência Social de Passo Fundo/RS, responsável por dar suporte técnico na área do benefício para 10 agências, que atendem 119 municípios na região de Passo Fundo.

Quem é o Segurado Especial para a Previdência Social:

O segurado especial é coberto pela Previdência Social desde que esteja exercendo a atividade, porque o que acontece, se tem uma confusão, o segurado especial comprova pelo exercício da atividade, então muitas pessoas têm o bloco modelo 15 e moram na cidade e daí chega a hora de requerer o benefício, ela tem a documentação, mas não está exercendo a atividade. Então o segurado especial tem

esta dificuldade diferencial, porque tem uma legislação especial. O segurado especial é aquele que está colocando a mão na agricultura, que está plantando, que está colhendo, que está no sol a sol, produzindo, está emitindo o seu bloco, está tendo a sua documentação para ter direito ao benefício. A primeira característica do segurado especial é que ele está em regime de atividade especial, ele não pode ter a terrinha lá arrendada e está morando lá na cidade, aí ele não é segurado especial para a previdência social, ele é urbano. A legislação diz que, qualquer outra fonte de renda descaracteriza o segurado especial. Aí, o segurado especial é o agricultor mesmo, aquele que mora lá, trabalha lá, que planta com sua esposa, seus filhos em regime de economia familiar. O que é isso? É a família plantando para comer.

Como o segurado especial é reconhecido e quais as os direitos assegurados após a Constituição de 1988:

O agricultor tem direito por uma aposentadoria por idade, o homem com 60 e a mulher com 55 anos. O rural é diferente do urbano, então para ele ter direito não basta só o homem ter 60 e a mulher 55 anos, ele tem de comprovar um determinado número de meses em exercício de atividade rural, hoje ele teria que comprovar 15 anos de exercício da atividade rural.

O trabalhador rural, segurado especial, não tem aposentadoria por tempo de contribuição, ele tem aposentadoria por idade. A aposentadoria por tempo de contribuição, o próprio nome já diz, que aquele segurado que contribui a vida inteira e se aposenta com 35 anos de contribuição. O segurado especial, ele tem direito à aposentadoria por idade comprovando 15 anos de exercício de atividade rural. Já por tempo de contribuição, não contempla o segurado especial. Somente o trabalhador rural empregado tem direito de se aposentar por tempo de contribuição. O agricultor tem direito por uma aposentadoria por idade, o homem com 60 e a mulher com 55 anos, o rural é diferente do urbano.

A mulher tem direito ao salário maternidade, também se está em exercício de atividade rural, depois que ganha o nenê ela tem de comprovar 12 meses de exercício de atividade rural, antes de o nenê nascer ela vai receber 4 meses pela Previdência, e ainda, a partir de 1991 gera pensão, se o segurado vier a falecer e, é casado, têm filhos menores, os dependentes passam a ter direito a pensão se a mulher ou o homem vier a falecer eles estão em igualdade de condições para receber a pensão.

Porque a Previdência, ela é contributiva né, então tem Assistência Social que faz a parte social e a Previdência Social é contributiva. Ela não é mais do que um seguro que, um exemplo, se tu tiveres um carro, tu pagas um seguro, se tu bater teu carro tu estás coberta de alguma forma e a previdência social nada mais é, do que isso, porque o agricultor como ele tem aquela contribuição no bloco ele tem. Ele não deixa de ser contributivo, é uma contribuição diferenciada então ela é uma seguradora para quem tiver contribuindo, o que acontece muitas vezes, não se tem a documentação e não está exercendo a atividade e sofre acidente e fica desamparado, a gente vê todo dia, principalmente em caso de pensão sabe, morre o pai e não contribuía e não fazia, não estava amparado e, muitas vezes, fica a esposa, os filhos menores sem receber de lado nenhum, não contribuiu, não é agricultor, não exerceu atividade, está fora. Pois a Previdência Social é contributiva, é uma seguradora. Este outro leque de documentação foi aberto para amparar este agricultor que tem esta dificuldade. Isso foi aberto em 2004, quando foi feito o grito da terra e saiu uma cartilha. E esta cartilha mudou alguns procedimentos em relação ao segurado

especial, e veio até para favorecer, sabe, eu sou uma defensora do segurado especial, porque eu também já fui a campo, nós chamamos de pesquisa externa, até um dia eu vi uma senhora que devia ter 60 e poucos anos, um sol de quase 40 graus, um terreno rochoso cheio de pedras e ela capinando e plantando, ela e o velhinho dela, então aquele que está lá exercendo a atividade, ele não pode ter o amparo e, às vezes, a dificuldade é essa, às vezes eles estão lá preocupados em trabalhar e não arrumam a documentação.

Como é realizada a contribuição do trabalhador rural e quais os critérios exigidos no caso de acidente do trabalho para ter direito aos auxílios e benefícios:

Os benefícios são iguais, a única diferença é em relação ao valor, porque o segurado especial, ele recebe benefício de salário mínimo, porque a contribuição é facultativa ele não é obrigado a contribuir como é o segurado urbano. Então, como é feito a contribuição do segurado especial? A contribuição do segurado especial é feita no bloco e ela é uma contribuição diferenciada do que aquela do trabalhador urbano, o que acontece hoje, aquele que contribui com carnê ele paga 20% do salário mínimo todos os meses, e aí em cima da renda, do quanto ele paga, ele pode pagar de 1 salário a 10, a renda dele é feita uma média, o agricultor, quando ele vem requerer o benefício, o documento comprobatório é o bloco, em cima deste bloco ele faz um desconto anual, então o valor do benefício do agricultor é o salário mínimo, exceto, ele pode contribuir como facultativo se ele queira, ele não é obrigado, então, eu não vi nenhum caso ainda que eles contribuam como facultativo sabe, se eles querem contribuir para aumentar a renda, eles podem, só que o que acontece é meio complicado, porque como eles são facultativos, se o agricultor vier aqui requerer uma aposentadoria, nós vamos exigir dele 15 anos do exercício da atividade, ele contribuiu dois anos, só ele vai cair num salário mínimo, sabe porque ele tem que ter no mínimo o período da carência contributivo, sabe então, por isso que o agricultor até hoje, o trabalhador rural não está contribuindo, de uma certa forma não vale apenas, vai valer a pena a longo prazo, hoje ainda não vale a pena. Se for uma aposentadoria daqui a 15 anos, mas em relação ao direito ao benefício, se ele tiver no exercício da atividade, se ele tiver a documentação para comprovar, ele tem direito à aposentadoria, ao salário maternidade, ao acidente de trabalho, a todos os direitos.

Ele tem de comprovar no mínimo 12 meses de exercício de atividade rural para ele ter direito ao auxílio-doença e o auxílio-acidente, ele não tem de provar os 12 meses, ele tem que estar em exercício na atividade rural quando se acidentou, então ele tem direito à comunicação de acidente de trabalho, ele mesmo pode emitir, o próprio agricultor pode declarar a CAT, e ele tem o direito ao benefício acidentário como qualquer segurado urbano. O auxílio acidente é um benefício que ele paga 50% do salário mínimo, né, então, não é um benefício que receberia um salário integral, receberia 50% do salário vigente, ele vai receber aquele salário mínimo como ajuda, né porque diante de um parecer médico ele teria com uma dificuldade para exercer a atividade.

Há uma contradição na compreensão da forma de contribuição do trabalhador rural, e esta informação distorcida circula entre os trabalhadores urbanos, a de que os trabalhadores rurais não contribuem com nem um valor para a Previdência Social, equívoco que não está bem esclarecido para a sociedade. Para garantir o acesso aos benefícios previdenciários a

população rural tem de comprovar, através do bloco de produtor ou de nota fiscal, que vem declarando sua comercialização, e para cada venda realizada, através de uma nota declaratória, são descontados no ato 2,2% do valor bruto da venda, ficando o repasse sob responsabilidade do comprador. O detalhe é que nem todos os estados têm bloco modelo 15, e os trabalhadores precisam de nota fiscal, que a conseguem junto à prefeitura de cada cidade, para vender seus produtos. Isso é mais bem esclarecido pela coordenadora dos direitos da mulher, da FETAG/RS:

Muitos urbanos acham que nós rurais não contribuimos e, na verdade, através do nosso bloco nós contribuimos, só que daí tem um diferencial, pois somente cinco estados do país têm bloco, os outros estados não têm bloco e daí tem toda aquela diferenciação também que pega o Estado do Rio Grande do Sul, Paraná, Santa Catarina, São Paulo e Mato Grosso, e toda esta discussão gera uma insegurança, porque os..., estes cinco estados têm como comprovar, tem o Bloco e nós vamos emitir uma nota vai sair o Bloco, vai sair o valor e eu vou contribuir sobre isso e os demais, então, neste nono congresso, inclusive, é uma das formas que a gente está fazendo, tipo Espírito Santo entrou em contato conosco, a federação, e a gente os subsidiou de como foram os nossos projetos de Lei de criação dos blocos de inclusão da mulher, inclusão do filho maior de 14 anos nos blocos, tudo isso a gente está subsidiando as outras Federações para estar encaminhando nos seus estados, porque seria uma mão na roda, tudo padronizado, que todos os Estados da Federação tivessem os seus blocos. Bloco é uma questão de ICMS fiscal, né, então, cada Estado institui uma forma, então, não é padrão na Federação, não existe uma Lei Federativa que diz que tem que ter bloco de produtor em outros Estados é emitido uma nota, às vezes, tu vais lá, a Prefeitura tira uma nota de ICMS e vende o teu produto.

O problema que o trabalhador rural enfrenta é que, se não comprovar que está contribuindo, não tem acesso aos benefícios previdenciários, o que de imediato exclui uma camada importante da população rural, principalmente os agricultores familiares, que muitas vezes, não têm como comprovar, pois produzem para a subsistência e, além disso, muitos desenvolvem outras atividades. Situação que não é a realidade do trabalhador rural hoje, já que ele tem de desenvolver várias atividades, inclusive fora do âmbito da propriedade, para sobreviver, ou então, submete-se às condições de agroindústrias, como por exemplo, na produção de fumo e outras, que os expõem a riscos e a sobrecarga de trabalho, o que aumenta a exposição a doenças e acidentes no dia-a-dia de trabalho.

Além de comprovar o exercício da atividade rural, o segurado especial enfrenta outras situações que limitam e dificultam o acesso a seus direitos, tais como a burocracia e a legislação interna da Previdência Social. Para o encaminhamento de alguns benefícios como o

auxílio-doença ou o auxílio-acidente e o benefício por incapacidade, o trabalhador tem de sujeitar-se à ordem institucional e apresentar exames que comprovem a relação do agravo com o trabalho, porém, mesmo assim, ele não tem garantido o acesso aos benefícios. E ainda, os exames a serem apresentados têm um “prazo de validade”, e, passando este prazo é necessário apresentar outros exames atualizados. Mesmo depois de concedido o auxílio, dependendo da gravidade do caso, há uma série de exigências institucionais a cumprir como marcar o retorno na realização da perícia, em geral a cada 6 meses, ou menos, dependendo do perito (médico) que julga se o trabalhador está incapacitado de exercer suas atividades. O trabalhador torna-se dependente de filas, apresentação de exames e outras exigências que limitam o acesso a todos os benefícios.

Na realidade, nos últimos anos, a Previdência Social cada vez mais vem estabelecendo critérios mais rígidos e com o claro objetivo de reduzir os benefícios. São retrocessos nos direitos sociais dos trabalhadores que acabam excluindo os já incluídos, basta analisar os dados na figura 5 e perceber que, de 2003 para 2005, os benefícios previdenciários, acidentários e assistenciais estão diminuindo. Em 2003, os benefícios previdenciários concedidos à população rural foram 964.912 e, em 2005, representaram 958.885, o que significou um decréscimo de 1%. Já os benefícios acidentários em 2003 foram concedidos 13.491 e, em 2005, passou para 10.054, sendo que diminuiu 25% em comparação com 2003. Em 2003, os benefícios assistenciais representaram um total de 23 e já em 2005, não passaram de 7, o número que já era insignificante diminuiu ainda mais, cerca de 70% em comparação ao ano de 2003.

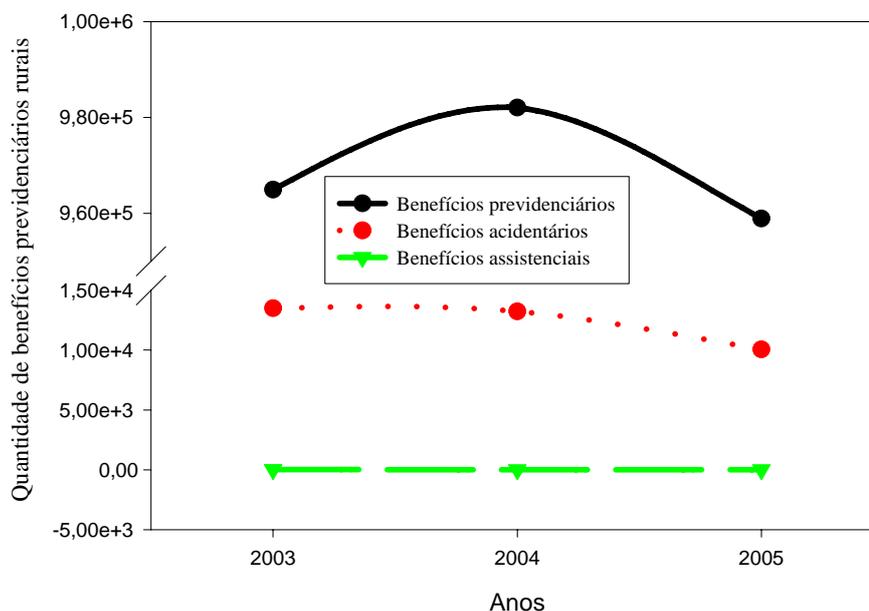


Figura 5. Quantidade de benefícios rurais concedidos no Brasil em – 2003/2005. (Adaptado do Ministério da Previdência Social In: DATAPREV, disponível <http://www.inss.gov.br> Acessado em 27/11/2006).

Nota: A quantidade total de benefícios previdenciários concedidos aos trabalhadores rurais incluem: aposentadorias (tempo de contribuição, idade e invalidez); pensão por morte; auxílios (doença, reclusão e acidente); salário-maternidade. Os benefícios acidentários correspondem: aposentadoria por invalidez; pensão por morte; auxílios (doença e acidente). O benefício assistencial abrange a renda mensal vitalícia (invalidez e idade).

Em suma, o formal e a burocracia caracterizam um ciclo do qual o trabalhador acaba muitas vezes desistindo. São os processos invisíveis que ocultam e submetem os trabalhadores a situações constrangedoras, resumindo-os a um emaranhado de papéis, ou seja, um processo avaliado pelo perito e o gerente de benefícios. Mesmo que os profissionais da instituição não o queiram tomá-los assim, a Previdência Social vem cada vez mais impor critérios mais rígidos na concessão de benefícios aos trabalhadores. Os caminhos institucionais a que a categoria dos segurados especiais tem de sujeitar-se, são descritos por Carla:

O segurado especial, a maior dificuldade dele é a documentação, porque ele é aquele que mora no interior, muitas vezes não tem condições de estudar muito e acabam se preocupando com a documentação do benefício quando chega a hora, 'já fiz sessenta anos e agora vou correr atrás para requerer a minha aposentadoria', e aí, trabalhou a vida inteira, sabe, e não juntou a documentação para comprovar que trabalhou, então, a dificuldade maior do segurado especial é a documentação, sabe, por isso já se abriu possibilidades juntamente com parcerias com os Sindicatos dos Trabalhadores Rurais, né, fornecer declarações do sindicato, mas, também não basta

só uma declaração do sindicato, tem de ter algum documento que comprove. Outro problema grande que a gente tem, é a falta de documentos pessoais, né, se tem aquela cultura que a mulher usa o CPF do esposo e daí chega na hora de requerer o benefício ela não tem CPF, não tem identidade, sabe, não tem título, se convive com esta realidade. Então posso dizer que a dificuldade maior hoje é a comprovação do exercício da atividade pela falta de documentos.

Para reforçar esta questão, qualquer documento que ele tiver e que for de fé pública e que for documento contemporâneo que conste a profissão dele, agricultor, acompanhado da declaração do sindicato, para nós tem validade. O que acontece é que ele registrou um filho, ele tem lá na certidão de casamento que é agricultor, ele é sócio da paróquia lá no interior, ele tem uma conta de luz da COTREL, que ele mora lá no interior, tudo isso é subsídio para o fornecimento da declaração do sindicato, então não basta ele vir com toda esta documentação, ele tem de ter uma declaração do sindicato acompanhada que a aceitação vai se dar em cima destes documentos para requerer o benefício, inclusive a gente chama de leque, foi um leque que foi aberto pra favorecer este agricultor que está lá e não está se preocupando com esta documentação, aquele que não tem o bloco, não tem o INCRA, não tem terra própria sabe, tudo isto, ele pode comprovar através desta comprovação, mas tem que ficar bem claro, ele tem de estar no exercício da atividade rural, não adianta ele ter o bloco, ter as terras lá, e morar na cidade.

Para ter acesso ao benefício por incapacidade, ele passa por uma perícia médica, ele tem a documentação, é segurado especial, se acidentou ou está com um problema de saúde que ele não está conseguindo exercer a atividade dele, ele vem aqui e fora toda a documentação que é montada o processo físico, ele passa por uma perícia médica e aí o médico perito tem a competência e a formação para ver se o seu problema realmente o incapacita para trabalhar definitivamente ou lhe incapacita para trabalhar por tanto tempo, ou mesmo se sofreu um acidente teve uma redução, que tem um outro benefício diferenciado, então, muitas vezes, pode ser que ele esteja esbarrando na perícia médica, o atestado médico tem de ser um atestado recente constando qual realmente é o problema, porque o que acontece realmente, o que acontece bastante, principalmente o jovem, tem que ver se ele não tem a expectativa de adquirir a capacidade laboral dele, às vezes ele sofre um acidente e fica por um tempo incapacitado e depois ele recupera toda a capacidade laboral dele, então, cada caso de benefício é um caso, tem de ver onde esbarrou, foi na documentação, foi na perícia médica sabe teria que ver caso por caso qual foi o problema que ele não conseguiu o benefício, né.

Se todo e qualquer procedimento que precise de um parecer médico, ele tem que ser visto por nós que somos da área administrativa com restrição, por que assim, nós não temos competência para falar, então, o que acontece, eles ficam um período em benefício de auxílio-doença ou acidente de trabalho, e muitas vezes, eles são encaminhados para a aposentadoria, a aposentadoria é analisada por dois médicos supervisores que estudam toda a vida do segurado e a idade dele, a função para ir homologar ou não a aposentadoria, porque a partir do momento que tu aposentou, tu aposentou, né, então, ela é bastante criteriosa e tem toda uma história de vida, ele está incapaz e não vai recuperar nunca mais.

Se nega o benefício, se nega amparado numa legislação previdenciária, se concede amparado numa legislação previdenciária, esses casos que muitas vezes o segurado tenta e não consegue é falta documentos ou, às vezes, precisa um parecer médico, o médico tem uma interpretação diferente né, porque, às vezes, o segurado tem uma dor nas costas e ele, para ele aquela dor nas costas está ruim para trabalhar, mas pro médico aquela dor nas costas não impede, então, um destes impeditivos dele não conseguir muitas vezes a aposentadoria ou o benefício pode ser esses, porque o perito avalia a capacidade laboral dele. Muitas vezes ele não tem o atestado médico

que conste, não comprova através de exame realmente qual é o problema, o médico perito, ele não pode dar um benefício, sabe, declaratório, ele tem que ter uma documentação que comprove é a mesma coisa nós concedemos um benefício com uma legislação que nos rege, né, então ‘ah, eu tenho, um problema, um exemplo assim, eu tenho um problema de dor nas costas’, tem uma hérnia, então, o senhor precisa me trazer um exame que realmente o senhor tenha uma hérnia, que o senhor realmente não pode se curvar se abaixar, então às vezes o perito tem esta dificuldade porque o segurado não tem como trazer ou não traz porque é mal orientado.

Além destes obstáculos, a falta de documentação e a submissão à avaliação da perícia médica, o trabalhador enfrenta outros agravantes no caminho de sua reabilitação. A falta de orientação agrava muitas vezes um quadro clínico que poderia ser mais bem tratado. Esta realidade dificulta a reabilitação dos trabalhadores que têm de conviver com as repercussões dos agravos em suas vidas.

A reabilitação dos trabalhadores rurais dentro da instituição da Previdência Social é vista por Luis, psicólogo responsável por esta área, como um problema, pois muitas vezes, parece um “depósito de gente”. Os médicos peritos enviam os trabalhadores para a reabilitação, mas segundo Luis, na maioria dos casos não há opções para reabilitar os trabalhadores de áreas rurais. Os fatores apontados por ele são: a ausência de verbas financeiras para custear uma outra opção profissional, a falta de escolaridade dos segurados e freqüentemente a distância de onde eles moram, vistas por ele como fatores que dificultam a reabilitação dos trabalhadores que vivem em áreas rurais.

A desinformação e a baixa escolaridade dos trabalhadores rurais associadas à falta de esclarecimento por parte dos profissionais no momento do atendimento são fatores que ainda dificultam o acesso a seus direitos. Vitória denuncia estes agravantes, lembrando a situação de desamparo e sofrimento que enfrentou ao afastar-se de seu trabalho e, ainda, segundo ela não recebeu o auxílio-acidente. Ela explica o porquê não teve acesso ao benefício:

Eu tive que parar daí uns quantos dias, porque daí inchou o meu olho e como é que eu ia fazer, eu fiquei uma porção de dias sem fazer nada. Não, eu não sabia, e mesmo que se tivesse algum direito eu acharia que caberia à pessoa que tava me dando o papel pra mim, me explicar ‘ó, isso aqui tu tem direito, a isso ou aquilo ali’, mas só que ... não foi falado nada disso, e eu também, né, poderia parar e pensar também, né, que podia ter algum... mas depois que eu já tinha pagado, tinha feito tudo, o que é que eu ia ... às vezes, muitas coisas assim que trazem benefício, elas não são lá essas coisas muito bem esclarecidas, né.

Vitória

A realidade enfrentada pelo trabalhador que sofreu o acidente e adoece no trabalho, reflete a própria condição daquele que vive à margem do conjunto de políticas de proteção que asseguram a condição à vida e, por isso, têm de viver sitiados em seu próprio lugar, sem voz e silenciados pela dor e pela impossibilidade de conquistar novos desafios para sua vida no trabalho. Os depoimentos dos “segurados especiais” Lívia, Isaura e Pedro denunciam os obstáculos que tiveram de enfrentar, desde o acesso à saúde até a previdência social. O drama familiar vivenciado por eles após o acidente de trabalho é relatado pela família:

Foi cortando fumo ... com o facão, eu cortei o tendão do dedo e daí agora ele não tem mais jogo, porque ele perdeu a força. Só que daí eu fui procurar os direitos, só que ele disse que tinha que ser os do INSS para encaminhar para me encostar. Só que eles não quiseram, disse que não, que tinha que fazer cirurgia para ver se voltava só que eu fui para fazer cirurgia e daí ele não me garante a cirurgia, diz que o dedo não vai voltar ao normal porque faz muito tempo, e daí que nem o tendão do dedo, já está seco, não tem mais como o dedo voltar ao normal. O perito do INSS quem me informou. É, que quer que eu faça a cirurgia para poder ... daí ele disse, um pouco, ele pode ficar um pouquinho melhor, mas não vai ficar normal. Olha, eu recebia que nem uns 2, 3 meses e daí parava, daí depois ficava um tempo sem receber de novo, daí eu ia, tentava, às vezes me encostava 30 dias, às vezes 15 dias, assim, só ... Quando eu cortei eu achei que não tinha sido muita coisa, por que eu nem fui no médico, cicatrizou em casa. Sim, só que daí foi cada vez encolhendo mais, e encolheu, ficou para sempre agora, e me incomoda ... Tem dias que me dói o braço assim que tá louco, tem dias que “minha nossa”.

Lívia

O drama de Lívia é vivenciado também por Isaura, pelo esposo e pela filha, após o acidente, e revela o sofrimento no caminho percorrido para o atendimento médico, as idas e vindas para realizar o tratamento, as orientações do perito até as burocracias enfrentadas para receber seu auxílio-acidente.

Ele não tava, depois ele veio atrás, que ele tava pras roça, me levaram já, né, aqueles que estavam ajudando e eu fui no no postinho, o posto de saúde de Sananduva e daí dali me encaminharam ... tinha um médico ali, mas ele nem quis olhar, porque ele disse que não era serviço pra ele, né, e me encaminhou para o Dr. Luís, e o Dr. Luís, daí ele me encaminhou para Passo Fundo, ele me fez anestesia, eu me lavei, tomei banho, porque eu saí como eu estava e daí eles viram que tava ruim, né, ficou ruim ... daí quiseram que eu visse como que eu estava, daí eu tomei um banho ali no hospital e ele me fez anestesia e me encaminhou para Passo Fundo, né, foi lá que eu fui atendida, né, tudo bem, me atenderam bem, só na primeira vez eles tentaram esse aqui consertar ele, (silêncio) esse cortou fora, eu queria que cortasse os dois porque eu vi que estava bastante estragado, mas eles disseram, nós não podemos, ele disse tem que tentar, né, para ver se conserta, daí ele cortou esse e esse tentou consertar ele e daí depois de uns três dias estourou tudo os pontos por cima e preteou, daí tocaram cortar fora, eu tava lá baixada, daí depois ... daí cortou fora,

fiquei mais 2 dias baixada e depois vim para casa, vim para casa e todo dia eu ia fazer curativo no posto aqui.

Filha – Não, na primeira semana não. - Sim ...

Filha – Na primeira semana era 4, 5 dias deixar sem mexer.

- Ah, é ...

Tinha aquele curativão, né, ficou a mão grossa, agora que me lembrei.

Filha – A primeira semana deixaram sempre fechado, depois é que fizeram outra cirurgia nesse mais curtinho ali, teve que ir pra Passo Fundo de novo, que deu infecção, né, daí depois que ela voltou pra casa, daí sim, daí mandaram todo dia depois fazer curativo, né, que daí limpava, né, abria, imagina ficou 4, 5 dias fechado ali, quando tirava....Era dor, dor, direto, não acalmava, e eu achava, né, queria ligar pro médico mas a gente não conseguia saber onde que tão, um dia tão pra lá outro pra cá, mas daí depois quando comecei a fazer curativo aqui daí entrou que nem uma água por baixo, assim, e perdeu todo o couro da mão. Daí me encaminharam que era pra ir no mesmo dia para lá, daí não conseguimos que ele tava puxando uns fretes, né, no dia.

Pedro - daí me ligaram lá em cima, que eu tava na cooperativa, que era pra eu descer rápido pra ir pra Passo Fundo daí me liberaram, deixaram passar e daí chegamos e tentamos localizar o médico de Passo Fundo....

Daí as enfermeiras, elas chamaram o médico, né, o Dr. Luís pra ele dar uma olhada, e ele disse é urgente, né, quanto antes tem que curar, né, e daí aquele dia não deu, daí no outro dia....

Pedro – Era uma sexta-feira, né, até que localizava o médico que fez a cirurgia, né, pra ver, aí não deu pra ir naquele dia de jeito nenhum. Fomos no sábado de manhã, daí chegamos lá no sábado de manhã e ele disse ‘olha, tem que cortar outro pedaço e fazer outra cirurgia ainda antes do meio-dia que de tarde já era tarde’.

Ele disse que tinha entrado osteomielite e que tinha que cortar, assim, para tirar a parte afetada, né,

Antes que afetasse mais?

É, antes que afetasse mais

E – E isso foi quanto tempo depois?

De lá, oito dias, eu fiquei 13 dias baixada em Passo Fundo eu fiquei oito dias e depois eu vim.... aí eu fiquei dias em casa que daí seguia me tratando aqui, né, depois precisou voltar mais sete dias, acho que foi a segunda, 13 dias em tudo eu tenho como que eu fiquei baixada lá

É eu recebi..... daí não foi fácil para mim fazer os papéis porque o médico eu pedia pra ele me assinar os papéis e ele dizia vamos ver o que vai acontecer, eu vou te assinar uma coisa que depois vai se outra, né, e foi assim, demorou pra vim, eu não trouxe os papéis de volta e daí lá depois que tinha passado 15 dias daí que eu consegui trazer os papéis pra cá e daí eu perdi um mês pra receber.... o primeiro mês.... e ele tinha me dado 90 dias, a primeira vez (o de Passo Fundo) e daí eu recebi 52 dias só.

Filha – Esse foi o de Passo Fundo que deu só 90 dias, mas tem um outro médico que eles são quem encaminharam para fazer uma nova perícia com ele e nesse daqui não passou.

Não, daí eu achava que eu tinha.... porque eu achava que os 90 dias eu podia ter recebido, porque eu não podia fazer nada, nada, e ele achava que....

Pedro – Ela tinha assim que colocar um plástico desde quando ia dar banho, segurar a mão fora, e tinha que dar eu.... Porque não podia molhar nada, né, então ela tinha que por um plástico na mão e eu tinha que dar banho.

E eu ganhei 52 dias, né, porque o médico de Passo Fundo tinha me dado 90 dias, mas eu não passei na perícia do Dr. Pedro, né.

É, eu ganhei 52 dias e um mês eu perdi, né, que eu não levei os papéis.

Pedro – A demora dos papéis....

Sofrendo e tudo, e não consegui....

Pedro – E ela ainda tomava de 8 em 8 horas um antibiótico, que quando conseguia o genérico era um pouquinho menos, mas senão era na base de 1 real cada um, cada comprimido, naquela época.

Isaura, Pedro e filha

O sofrimento de Livia e Isaura reflete a realidade de muitos trabalhadores que vivem situações semelhantes. O esposo de Isaura, já aposentado por invalidez, traz as marcas do acidente de trabalho que o impossibilita de desenvolver suas atividades.

Pedro - Eu disse, não é problema dos dedos porque eu também aquela vez quebrei esse braço, né, quebrei aqui em 2 lugares e também quebrei a clavícula e ela me cuidou, né

Isaura - Ele também tem os dedos

Pedro - Vacinando uma vaca na estrebaria.

Pedro - É, eu fui vacinar ela assim, e tem o lugar onde elas comem, no coxo, né, e ela se virou para cima e quebrou tinha um barrotinho de madeira, ela empurrou e ele quebrou, então eu só tirei a cabeça assim e ele pegou no braço assim e quebrou aqui, me prensou.... quebrou aqui e quebrou o braço – Isso foi em

Filha - Ajuda a fazer as contas lembrando coisas.... foi antes da casa ir embora, mais de 15 anos.

Pedro - Foi depois da enchente que levou a casa.

Pedro - Me aposentaram...por um tempo né, encostado e depois me aposentaram.

Isaura – Ele fez bastante terapia e daí

Pedro – É que o médico achou que ele errou, porque acho que em vez de endireitar ele bem para engessar, né, eu acho que ele engessou virado, né.... então aqui, não sei se foiAh, qualquer serviço que o cara faz, né, é tudo mais difícil pra fazer, né, tu faz, né.

Pedro, Isaura e filha

E, ainda, tem o drama da filha que mora com Pedro e Isaura, que traz as marcas do trabalho penoso no seu corpo bem como o sofrimento por ter de conviver com as limitações advindas do trabalho. Penoso, porque o contexto de trabalho em que esta família se encontra provoca incômodo e sofrimento e demanda esforços, sentidos como demasiados, e sobre este contexto, os trabalhadores perdem o controle. Sobre isso, a trajetória de vida no trabalho desta família permite mostrar a penosidade no trabalho descrito pelos estados de sofrimentos, os esforços e as limitações advindas com o passar dos anos. Isaura diz:

Desde os 22 anos ela sofre de hérnia de disco. Essa sofreu muito por causa da mudança da casa, (se refere à enchente que ocorreu e levou a casa embora) a gente ficou 60 dias dentro do chiqueiro, dormindo em cima das caixas, embaixo estavam os porcos, porque não tinha vizinho, não tinha outros meios e tinha o gado aqui pra cuidar, tu vai sair e vai abandonar o gado, né, que tinha ficado um pouco de porcos.

Filha – quando foi embora a casa ainda choveu eu acho que mais 1 mês direto, né, daí aqui não vinha caminhão, não vinha nada, teve que descarregar tudo lá em baixo

onde que era a morada velha e trazer a madeira tudo nas costas, às vezes faltava gente e eu tinha que fazer o serviço que nem um homem, ajudar ... tinha que ajudar, tinha gente daí da comunidade que vinha ajudar e tinha 2 ou 3 pessoas mais para fazer almoço, dentro de um chiqueiro, não sei como é que a gente se virava, fazendo massa, tudo a mão, mas tinha que dar almoço, né, eles vinham trabalhar tu ia fazer o que?

Isaura – É, ela começou a sentir naquela época ... começou a sentir dor nas costas.

Filha – eu fiquei um tempo... eu já fiquei até 15 dias na cama quando me atacava as pernas que eu não conseguia nem caminhar... agora ultimamente até que..., se não fizer serviço pesado...

Pedro – Ela chegou a ir até Porto Alegre, ela foi fazer ...

Isaura – Ela fez tomografia, tudo os exames ... e ela não conseguiu ficar encostada um dia pelo problema dela, nunca conseguiu um dia. Ela tentou fazer perícia médica.

Filha - ... aqui em Sananduva me responderam que até que eu entrasse de cadeira de rodas eu não ia conseguir nada, daí eu desanimei e nunca mais fui ... eu tinha direito, né, pela doença que eu tinha, mas aí eu perguntei na perícia e quando ela me disse assim eu pensei, vou fazer o quê ... daí eu tinha melhorado, até tinha passado um pouco, eu caminhava bem.

Isaura: Daí quando ela engravidou... ela teve 2 filhos com o problema dela, daí eu tinha que fazer tudo quase, porque ela não conseguia nem se abaixar para lavar uma roupa, graças a Deus naquela época eu estava bem, eu me virava, fazia, né? Mas depois do que aconteceu ... ela tinha um nenê com 40 dias, eu acho. Seis meses essa última, ela está com 4 anos

Isaura – Daí eu tinha uma dificuldade mais para ajudar ela e teve que se virar, né, porque vai fazer o quê, né

Filha – A tomografia mostrou, tinha 2 hérnias de disco, tudo, daí eu vim e mostrei para os médicos, tudo, mas daí eles disseram que podia fazer a cirurgia e tudo, mas só que tem 33 desses vãozinhos da coluna que pode dar essa hérnia de disco, né, e se eu tirasse essas duas que eu tinha e me cuidasse muito, não podia fazer nada de serviço pesado, podia dar nos outros, né, então se cada hérnia de disco que der tu vai fazer uma cirurgia, onde é que tu vai parar, né, então se tu agüentares, que tu é nova, é melhor ficar assim, se cuidar... até a coluna, né, não garantiam nada, que pode ficar pior ou pode melhorar, né, mas não se sabe o que pode acontecer. Na roça eu ajudo um pouquinho, né, ... é como eu disse, dos 2, 3, um bom não sei se sai (risos....).

Isaura, Pedro e Filha

As histórias relatadas pela família de Isaura e Pedro mostram o drama de uma família simples do meio rural, marcada por eventos que mudaram o rumo de suas vidas. Os trabalhadores, em sua simplicidade, relatam os caminhos percorridos para buscar o reconhecimento financeiro, pela via da Previdência Social, das limitações para o trabalho. O valor recebido seria um reconforto diante das marcas físicas e mentais deixadas pelos acidentes e pelas doenças adquiridas no trabalho. O “dinheiro” representaria a garantia da sobrevivência da família e daria uma nova identidade para os trabalhadores, uma nova oportunidade de transformar-se, mesmo ante tantas adversidades no trabalho. Mas, para isso, tem de enfrentar uma organização burocrática e institucional nada favorável às suas

necessidades emergentes e, ainda, a desinformação dos trabalhadores e profissionais da saúde, impedindo, muitas vezes, o reconhecimento de suas mazelas.

A realidade vivenciada pelos trabalhadores é um reflexo de como estão organizadas as políticas de saúde e a Previdência Social no Estado brasileiro. São eles que recebem os impactos do modo de organização do sistema, o que de certa forma contribui para perpetuar a desproteção social dos trabalhadores. Suas lacunas e limitações são descritas pelos próprios profissionais que, de certa forma, legitimam a estrutura burocrática e o caráter impessoal que assume a Previdência Social. Para eles, a distância entre as instâncias do Ministério do Trabalho, da Saúde e da Previdência Social contribui para agravar os problemas enfrentados pelos trabalhadores. Carla expressa sua opinião sobre os agravantes da distância entre essas três esferas:

Até onde vai a previdência social e até onde vai a saúde, porque o que acontece hoje è que a previdência social é contributiva, e aí, o segurado, muitas vezes, tem um problema, ele esbarra na saúde e não na seguridade social que é a nossa área, ele precisa fazer uma ressonância, precisa pagar um horror de dinheiro que ele não tem condições e, às vezes, tem de ir à capital. E, aí, o benefício dele é negado, porque não tem como comprovar. O problema não está sendo somente da previdência, mas é um problema que está sendo esbarrado na saúde.

A questão principal é que as pessoas trabalham em empresas que mutilam o trabalhador, empresas com esforços repetitivos e aí o segurado acaba vindo para a previdência, tendo um benefício de acidente de trabalho, ou muitas vezes, de auxílio-doença, porque, o Ministério do Trabalho não está conseguindo fiscalizar as empresas que estão fazendo isso com o trabalhador, sabe por quê? O Ministério do Trabalho está sem recursos, recursos humanos.

Esta situação gera uma tensão para os próprios trabalhadores, que avaliam os processos de pedido de benefício e, neste caminho, defrontam-se com incertezas quanto às suas próprias decisões.

Nós trabalhamos com a legislação feita pelo Ministério da Previdência Social, fora isto, existem as leis que são as leis previdenciárias, muitas vezes, o que tem na lei previdenciária está diferente do que tem na legislação que é feita pelo Ministério, eu sempre costumo dizer assim, que a minha função aqui não é legislar é aplicar a legislação, então muitas vezes, tu tem de dar um parecer num processo sabe, em cima de uma legislação que muitas vezes tu não concorda, sabe, é uma legislação, mas é uma legislação que ela vem, ela é estudada, ela passa por uma procuradoria, não é feita de uma forma a prejudicar ninguém, mas ela é muito ampla a área de benefício é muito ampla, a legislação de benefício é muito grande, é difícil, muitas vezes se tem um entendimento, quando tu lê, depois alguma outra pessoa lê e tem

outro entendimento e tu tem que recorrer a uma terceira para alguém bater o martelo. O ato administrativo é quem rege, é a legislação que vêm do Ministério da Previdência (lei maior). A lei é mais em nível da procuradoria que é quando o segurado vai para justiça não concorda com alguma decisão administrativa, vai para a justiça e daí o juiz entende de uma outra forma, tem uma outra lei que ampara, né e é diferente da nossa legislação previdenciária, mas tudo ocorre porque é muito ampla, porque a Previdência é muito maior do que filas, por exemplo, do que um processo negado, algum erro que se faz em um processo, sabe é muitos trabalhadores, muita responsabilidades.

Nossa função é analisar o direito ao benefício que o segurado vai requerer, tem direito, concede o benefício, mas o que está gerando esse benefício. Aí, deixo esse ponto de interrogação, para ver causas, o porquê as pessoas estão ficando cada vez mais doentes....e as pessoas.... o trabalho é dignidade e aí então muitas vezes se sujeitam porque têm de trabalhar, têm família, têm compromisso.

As falhas apontadas por Carla geram problemas nem sempre visíveis, do ponto de vista da instituição. A Previdência Social funciona como um “seguro desemprego”, as pessoas recorrem à instituição movidas por uma necessidade real de sobrevivência chegando até à percepção de Luís fazer “teatro”. Segundo ele, chegam esbarrando sobre as mesas, com dificuldade de andar e depois, vistos por outros, lá fora, andam normalmente. O que, de certa forma, faz pensar que, se alguém chega a tal condição é porque algo falha no âmbito das políticas de proteção à vida dos trabalhadores, pois o trabalho é hoje, e será sempre, constituidor de identidade permeando todos os níveis da atividade humana, de seus afetos, de sua consciência, afetando a esfera do psicológico. Será que há certa intencionalidade em “fingir” comportar-se de tal maneira? Acredita-se que não, se o sujeito que procura a Previdência age de tal modo é porque o contexto no qual o sujeito se encontra submete-o à situação desumana e degradante que o impede de transformar-se no trabalho, buscando a única via que lhe possibilita um reconhecimento, uma nova identidade de doente, ou inválido.

CONCLUSÕES

[...] porque o próprio trabalho a gente tem um desgaste mental muito grande, não sei se é dos próprios venenos, então a gente fica com um certo - meio esquecimento aí que precisa tempo para a gente raciocinar, então a Sra. pegou a gente meio de surpresa, assim, senão a gente tinha se concentrado para **descobrir tanta coisa que a gente tem enterrado**. (depoimento de JOÃO, 2005).

O silêncio dos silenciados denuncia os mecanismos de exclusão social que levam à desproteção social do trabalhador rural nos processos de adoecimento e acidentes no trabalho. Os determinantes que contribuem para perpetuar as relações sociais desiguais no campo dos direitos são construídos nas condições históricas nada favoráveis à subsistência e à permanência da família no espaço rural, na luta dos movimentos pelo reconhecimento dos direitos de sua classe social, da própria exclusão dos direitos à saúde no trabalho, da reificação da vida no trabalho, da descoberta da condição de objeto, do não-reconhecimento de suas dores, da inadequada assistência médica, da humilhação do lócus da perícia médica, de precisar demonstrar aquilo que o aflige além das formalidades e da burocracia que os trabalhadores rurais têm de enfrentar para provar sua condição de Segurado Especial à Previdência Social. E, ainda, da dificuldade financeira, que diminui a possibilidade de receber assistência à saúde, a qual, por sua vez, pode produzir seqüelas que poderiam ser evitável. Ilustrativo dessa situação é o caso de Lívia, que não buscou atendimento médico no momento do acidente e depois ficou com seqüelas na mão, pois um tratamento cirúrgico correto no momento do acidente, associado à fisioterapia poderia ter evitado que o seu acidente deixasse tantas conseqüências à sua vida.

A trajetória de vida dos trabalhadores rurais é perpassada por eventos de acidentes e doenças do trabalho, revelando a situação de desamparo e solidão dos que já aprenderam a viver à margem das políticas sociais de proteção à vida no trabalho. Na história da concessão dos direitos sociais, os trabalhadores vivem no limite da ação política, não vêm somente

sendo excluídos do acesso à terra, mas de ter direito aos bens e serviços necessários à manutenção e à reprodução de melhores condições de vida no trabalho. Historicamente os trabalhadores rurais têm encontrado grande dificuldade no acesso às ações de promoção e proteção social, nas instituições responsáveis pela elaboração e implementação das políticas sociais de acolhimento, atendimento e encaminhamento das demandas próprias da população. Esta situação que tem gerado, desde 1970, por ocasião da inclusão dos trabalhadores nas ações de proteção social, intensas mobilizações dos movimentos dos trabalhadores (MST, STRs, MMTR, FETAG, CONTAg e outros), que foram os protagonistas das lutas e das conquistas da classe trabalhadora rural. Essa organização resultou na equalização dos direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, regulamentados a partir da Constituição Federal de 1988. No entanto, apesar de os trabalhadores rurais terem garantido seus direitos, eles ainda encontram dificuldades no acesso à saúde, à Previdência Social, e à assistência social, realidade que caracteriza o lugar de “cidadãos de segunda categoria”, assumido pela sociedade brasileira, juntamente com outros grupos sociais destinados a permanecer na mesmice. Esta condição, então, exige a emergência de revisão das políticas públicas que possibilitem direcionar melhor as ações de promoção, proteção à realidade dos sujeitos que residem no meio rural.

No quadro de interesses políticos e econômicos, as mobilizações dos trabalhadores rurais, a partir da década de 1970, tiveram amplitude social e um importante papel na conquista de seus direitos. Revelam-se como movimentos de resistência ante a condição desumana em que foram obrigados a viver, a tocar a vida ante as adversidades do trabalho. Por isso, os Sindicatos dos Trabalhadores Rurais e outras organizações de movimentos coletivos, podem contribuir para a superação desses desafios, colocando-se à frente das discussões que efetivem as ações de proteção social. A participação nos movimentos organizados podem constituir-se em atividades coletivas que efetivamente se transformem em alternativa social, cultural e econômica para a família rural.

A mobilização dos trabalhadores rurais foi movida, também, pela intensa mudança no espaço rural, a partir de 1960/1970. A modernização agrícola associada às novas formas de produção resultou na rápida mudança do contingente populacional que vivia no meio rural, para os centros urbanos. Os que permanecem no campo têm de inserir-se em uma outra lógica de produção e sobrevivência. No processo de trabalho ocorrem mudanças organizacionais que se caracterizam por aumento da jornada do trabalho, intensificação de trabalho, novas formas

de trabalho – chamadas de *part time farming*, e essas mudanças representaram a introdução de novas tecnologias de modernização agrícola baseada na mecanização e na quimificação. As formas como foram introduzidas as novas tecnologias, sem nenhuma preocupação com a segurança e a saúde dos trabalhadores foram denunciadas nas entrevistas realizadas com João e com autores que estudaram o tema.

Por outro lado, essa realidade representou, para a saúde dos trabalhadores rurais, novas formas de adoecimento, acidentes e mortes no trabalho. Neste sentido, compreende-se que os problemas de saúde enfrentados pelos trabalhadores estão associados às condições de trabalho, à organização do trabalho, às formas de produção que agregam as novas tecnologias a interesses do capital, aos mecanismos de opressão, exploração e dominação pelos quais esses trabalhadores vêm sendo envolvidos no processo produtivo, excluindo-os dos direitos à vida, à saúde e à proteção social.

Vários são os ângulos que perpetuam a desproteção social do trabalhador rural após um acidente, e fazem com que ele passa a sujeitar-se aos determinantes legais, normativos e institucionais da organização social vigente. Os trabalhadores passam a percorrer um caminho de idas e vindas, que contribui para a invisibilidade social dos trabalhadores acidentados, que vai desde a burocracia institucional de encaminhamento do auxílio doença junto ao INSS, até os entraves de reconhecimento donexo causal do trabalho com o acidente.

Os resultados da pesquisa mostraram um cenário socialmente oculto nas estatísticas epidemiológicas e nas informações, contidas nos RINAs, no RINAV e nas CATs, das repercussões dos acidentes e do adoecimento, e suas limitações não permitem que os trabalhadores sejam acompanhados por profissionais habilitados, no momento do retorno ao trabalho. Os Sistemas de Notificações de Agravos à Saúde são também responsáveis por perpetuarem a desproteção social dos trabalhadores rurais, visto que a subnotificação é ainda um fator que legitima a invisibilidade da real dimensão dos agravos à saúde dos trabalhadores. Fatores como a subnotificação, a ausência de registro do acidente de trabalho e o não-reconhecimento do acidente de trabalho por parte desses documentos, são alguns dos aspectos que contribuem para o ocultamento da realidade enfrentada pelo trabalhador que vive no meio rural, repercutindo em diferentes formas de violência e precarização social que levam à banalização da vida.

A análise qualitativa dos sistemas de informação responsáveis pelo registro dos acidentes e doenças do trabalho não representam adequadamente a realidade da Saúde no Trabalho. Ambos os instrumentos analisados deixam revelar o ocultamento e as subnotificações dos agravos à saúde da população rural. Um exemplo disto, é que, somente 13% dos acidentes registrados nos RINAs e nas CATs foram captados pelos dois sistemas de informação responsáveis por gerar as informações, o que significa que ambos os sistemas não representam adequadamente os problemas de saúde vivenciados pelos trabalhadores rurais. Esta situação evidencia a necessidade do Estado, através de seus representantes, investirem na capacitação dos profissionais responsáveis por notificarem e sistematizarem as informações dos agravos à saúde dos trabalhadores.

Por isso, os profissionais responsáveis pelos registros de informações sobre acidentes de trabalho e violências, em especial do trabalhador rural, devem qualificar e aprofundar as lacunas deixadas pelas informações não coletadas no momento do registro do agravo. Por isso, é necessário o investimento em formação. Este é o caminho para ampliar o conhecimento e mudar a forma de atuação, investindo em programas educativos e preventivos que tenham como referência a mudança do complicado quadro da saúde no trabalho, no Brasil.

Nesse sentido, o investimento em parcerias que visem a integração das instituições, no âmbito Estadual e Municipal dos profissionais que fazem parte da Secretaria da Saúde, Secretaria da Educação, EMATER, Sindicato dos Trabalhadores Rurais e outros segmentos representativos dos trabalhadores rurais, constitui-se como algumas estratégias sociais de enfrentamento da questão dos acidentes e doenças decorrentes do trabalho.

O investimento na formação dos profissionais da saúde que atuam e recebem a demanda da população rural, é essencial para transpor os limites circunscritos da prática local e se refletirem na construção de uma ponte com os meios acadêmicos. É importante ampliar os espaços de atuação no desenvolvimento de atividades educativas junto à população rural. Em parte, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa da Saúde da Família (PSF), são vias de acesso à realidade dos agravos à saúde dos trabalhadores, tendo como pressuposto que a realidade tem camadas, e a grande tarefa do profissional é a de apreender além do visível. Para isso, é preciso que os profissionais da saúde saiam de seus

casulos, de dentro das instituições, e atuem na realidade dos trabalhadores, uma vez que a possibilidade de uma reflexão crítica é uma das via principais de transformação da realidade.

A mudança na abordagem dos profissionais da saúde interfere no estabelecimento ou não do nexu associativo entre saúde e trabalho. Para isso, é preciso superar o distanciamento da prática do atendimento às comunidades rurais e mudar a forma de abordagem desde uma perspectiva clínica, ou desde uma perspectiva política, avançando para uma intervenção voltada para a realidade social.

Tendo em vista possíveis desdobramentos futuros desta tese, poderiam ser investigados, juntamente com os profissionais da saúde (médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e outros), os referenciais teóricos e metodológicos que fundamentam a prática, e o modo como se realizam o acompanhamento e a orientação no processo de reabilitação em caso de agravos à saúde, decorrente de doença ou acidente do trabalho.

Uma outra questão que seria interessante compreender e que surgiu juntamente com o setor responsável pela reabilitação na instituição da Previdência Social, é a constatação sobre certa intencionalidade de o trabalhador chegar fazendo “teatro” dentro da instituição quando da avaliação e reavaliação do benefício por peritos (médicos) e pelo profissional responsável pela reabilitação (psicólogo). A percepção dos profissionais que avaliam os trabalhadores no momento da perícia é a de que, em alguns casos, trata-se de uma representação (fingimento), que objetiva ter a continuidade do benefício recebido. Este é um problema complexo e envolve uma série de fatores sociais, políticos e econômicos, não podendo ser considerado pelos profissionais como representação teatral a situação humilhante dos trabalhadores que têm de sujeitar-se a “representar” para acessar seus direitos.

Algumas indagações emergem dessa percepção dos profissionais. A partir de que visão teórica os profissionais (médicos e outros) da instituição avaliam os trabalhadores e ainda, amparados em que leis eles definem suas decisões. Já se observou, na passagem pela Previdência Social, que os médicos têm “ordens” superiores do gerente executivo, por exemplo, para concederem entrevistas, o que sugere certo pacto para o “silêncio”, dentro da instituição. Esta constatação se legitimou quando se fez contato com um perito: inicialmente ele era o sujeito da entrevista, mas esta logo foi encaminhada para outro profissional.

O modelo de avaliação médica pericial é centrado no modelo das patologias, e o sujeito é tratado como objeto no processo saúde-doença quando ele passa a ser avaliado pela instituição. Ainda seria oportuno fazer um estudo aprofundado da legislação pela qual os peritos se pautam para a tomada de decisão na concessão dos direitos da Previdência Social, em comparação com os direitos adquiridos na Constituição Federal a partir de 1988.

Vários são os aspectos que contribuem para ampliar a desproteção social do trabalhador rural, desde o âmbito do trabalho intenso e extenuante, descrito nos depoimentos, e suas repercussões na saúde dos trabalhadores; na condição de objeto em que estes são colocados; nas filas e no encaminhamento de um hospital para outro; na demora do atendimento, por até oito horas; na burocracia institucional; na falta de documentação e outros agravantes nos caminhos institucionais percorridos e já revelados nos dramas descritos nos depoimentos dos trabalhadores entrevistados, como Lívia, João, Ana, Pedro e outros. Enfim, nos obstáculos visíveis e invisíveis que dificultam o reconhecimento e a reabilitação dos trabalhadores e os impedem de se transformarem pela via do trabalho.

Aponta-se a falta de escolarização como a principal dimensão que contribui para a desproteção social dos trabalhadores rurais. A baixa escolarização deles aparece em várias partes do estudo, por exemplo, no depoimento de João *“já nós não temos qualificação para pegar um emprego, então acho que devemos permanecer...”*, revela a idéia de que a atividade rural é a única alternativa para os trabalhadores nessa situação, o que reforça a baixa auto-estima e o sentimento de não reconhecimento por seu trabalho.

A baixa escolaridade foi apontada pelos representantes da Previdência Social como uma das grandes dificuldades encontradas para conseguir reabilitar o trabalhador do meio rural, além de ser empecilho, também, para que os trabalhadores sigam as orientações e o tratamento médico adequado. Carla, a gerente de benefícios da Previdência Social, enfatiza: *...a maior dificuldade dele é a documentação, porque ele é aquele que mora no interior, muitas vezes não tem condições de estudar e acabam se preocupando com a documentação quando chega a hora...”*. Situação que é um dos maiores entraves para a previdência no momento da avaliação com o perito.

Uma dimensão possível para superação da situação de desproteção social dos trabalhadores rurais seria direcionar os esforços institucionais, sindicais, políticos e sociais na

direção de melhorar a qualificação do trabalhador investindo na escolaridade formal, mas, também, associando outras formas como a organização de grupos de discussões coordenados por profissionais de diversas áreas, em todas as comunidades rurais, o que poderia ser facilitado pela interlocução entre as secretarias da Saúde, da Educação e da Agricultura e outras instituições comprometidas com as questões rurais.

As conquistas dos trabalhadores rurais são muito recentes: alguns direitos somente foram conquistados em 1991 e vários outros, em 2004, quando foi aberto o “leque” de documentação que comprove a atividade rural, resultado de uma grande mobilização dos trabalhadores rurais. Porém, um dos maiores desafios para romper com a desproteção social dos trabalhadores rurais envolve a questão da pluriatividade na atividade rural. Segundo a gerência da Previdência Social, qualquer outra fonte financeira descaracteriza o segurado especial, ou seja, quando a maioria dos membros da família exerce outra atividade, perde-se a condição de segurado da Previdência, situação que é preciso relativizar, pois as novas formas de trabalho constituem estratégias de sobrevivência e permanência de alguns membros da família no espaço rural. E a descaracterização do trabalhador rural como segurado especial representa um risco para a saúde dos trabalhadores, já que eles não estão protegidos de qualquer evento de acidente ou doença que possam ocorrer na relação com o trabalho.

Em suma, a violência que atinge os trabalhadores que têm em sua trajetória o evento do acidente ou do adoecimento, traz uma marca sutil, pois eles continuam tocando a vida, levando a vida, enfrentando os obstáculos que aprenderam a tolerar. O silêncio da revolta é escamoteado na dor. **Os que ainda conseguem fazer “teatro” são representantes daqueles que foram colocados nas fímbrias da cidadania, assumindo o papel de /atores/ nas cenas que as tramas institucionais da sociedade lhes reservam. /Atores/ na luta pelo reconhecimento, e sobrevivência à condição de objetos a que são reduzidos: ao Grito dos Silenciados.**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALESSI, N.P.; NAVARRO, V.L. Saúde e trabalho rural: o caso dos trabalhadores da cultura canavieira na região de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro: v. 13, p. 1-14. 1997. Suplemento 2.

ANJOS, F.S. dos; CALDAS, N.V. O futuro ameaçado: o mundo rural face aos desafios da masculinização, do envelhecimento e da desagrarização. **Ensaio FEE**. Porto Alegre, v.26, n.1, p. 661-694, jun. 2005.

ANTONIAZZI, R.G. **Levantamento epidemiológico dos Acidentes de Trabalho em hospital Geral de Porto Alegre**. Porto Alegre, RS:1992. Originalmente apresentada como monografia de especialização, Centro de Documentação e Pesquisa em Saúde e Trabalho, CEDOP, UFRGS, 1992.

BIOLCHI, M.A. **Agricultura familiar e Previdência Social rural: efeitos da implementação do sistema de aposentadorias e pensões para os trabalhadores rurais**. Porto Alegre: 2002. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, 2002.

BOOTH, W.C.; COLOMB, G.G.; WILLIAMS, J.M. **A arte da pesquisa**. Martins Fontes. São Paulo: 2000.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, nº. 191-A, de 5 de outubro de 1988.

_____. Doenças Relacionadas ao Trabalho. **Manual de procedimentos para os serviços de saúde** - Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Brasília, DF, 2001. 580 p.

_____. **Histórico da Previdência Social Brasileira**. Disponível em: <<http://www.inss.gov.br>>. Acesso em: 12 de set. 2003.

_____. **Legislação Federal e Estadual** - Sistema Único de Saúde (SUS). Out. 2000.

_____. **Manual de vigilância da saúde de populações expostas a agrotóxicos** - Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Brasília, DF, 1997. 72p.

BRUMER, A. Gênero e Agricultura: A situação da mulher na agricultura do Rio Grande do Sul. In. **Estudos Femininos**. CFH/CCE/UFSC. v. 12, n.1, p. 205-252, 2004.

BRUMER, A. Previdência social rural e gênero. **Sociologias**. Porto Alegre, ano 4, nº 7, p. 50-81, jan/jun. 2002.

BRUMER, A.; GIACOBBO, E.O. A mulher na pequena agricultura modernizada. **Humanas**. Revista do IFCH – UFRGS, Porto Alegre, v.16, n.1, p. 139-156, jan./jun. 1993.

BRUMER, A.; PAULILO, M.I. As agricultoras do Sul do Brasil. In. **Estudos Femininos**. FH/CCE/UFSC. v. 12, n.1, p. 171-174, 2004.

BRUYNE, P. et al. **Dinâmica da Pesquisa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.

CALVINO, I. **As cidades invisíveis**. 2ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

CAMARANO, A.A.; EL GHAOURI, S.K. **Famílias com idosos: ninhos vazios?**. In: XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos populacionais, Ouro Preto, MG: 2002. Disponível em: <<http://www.abep.nep.unicamp.br>>. Acesso em: 23 jul. 2006.

CASTEL, R. et al. **Desigualdade e questão Social**. 2.ed.São Paulo: EDUC, 2000.

CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES (CUT). **Agricultura familiar: origens e conceitos, potenciais e limites**. Pontas das Canas, Florianópolis, Caderno 3, 2001.

CIAMPA, A.C. **A estória do Severino e a história da Severina**. Brasiliense. 1987.

CODO, W. Identidade e economia. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, v.18, n.3, p.297 - 304, 2002.

CORADINI, O.L. **Representações Sociais e Conflitos nas Políticas de Saúde e Previdência Social Rural**. Rio de Janeiro, RJ: Originalmente apresentada como tese de doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1989.

_____. Ambivalências na representação de classe e a noção de “trabalhador rural”. In. NAVARRO, Z. (Org.). **Política protesto e cidadania no campo: as lutas sociais dos colonos e dos rurais no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1996, p. 171-188.

CORRÊA, M.J.M.; RODRIGUES, S.D.P.; DAPPER, V.; PAOLI, C.di.; KALIL, F.B. Política de atenção integral à saúde do trabalhador: a experiência do Estado do Rio Grande do Sul. In. MERLO, A.R.C. (Org.). **Saúde e trabalho no Rio Grande do Sul: realidade, pesquisa e intervenção**. Editora UFRGS, Porto Alegre, 2004, p. 289-332.

COSTA, J.F. Psicoterapia e doença dos nervos. In: COSTA, J.F. **Psicanálise e contexto cultural: imaginário psicanalítico, grupos e psicoterapias**. Rio de Janeiro: Campus, 1989. p. 17-39.

COUTO, B.R. **O direito social e a Assistência Social na sociedade brasileira: Uma equação possível?**. São Paulo: Cortez, 2004.

DAL CASTEL, V.L. IBANEZ, R.N. Saúde e trabalho: um estudo sobre os acidentes do trabalho rural na região de Passo Fundo - RS. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, v.7, n.2, p.5-7, Jun. 2005.

DAL CASTEL, V.L. MENDES, J. M.R. **Metáforas do sofrimento no trabalho**: um estudo da expressão nervosa no meio rural. Revista da Psicologia da UFC, Ceará, v.23, n1, 2005.

DELGADO, G.; CARDOSO JR., J.C. Condições de Reprodução Econômica e Combate à Pobreza. In: DELGADO, G.; CARDOSO JR. (Org.). **A Universalização de Direitos Sociais no Brasil**: a Previdência Rural nos anos 90. Brasília: IPEA, 2000. p.63-80.

_____. **O Idoso e a Previdência Rural no Brasil**: a experiência recente da universalização. Rio de Janeiro: IPEA, 1999. Texto para Discussão 688. 23p.

DUARTE, L.F.D. **Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

DURHAN, E. **A caminho da cidade**. São Paulo: Perspectiva, 1973.

FARIA, N.M.X et al. Estudo transversal sobre saúde mental de agricultores da serra gaúcha (Brasil). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, SP, v.33, n. 4, ago. 1999.

_____. Processo de produção rural e saúde na serra gaúcha: um estudo descritivo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, n.16(1), p.115-128, jan-mar. 2000.

FEHLBERG, M.F.; SANTOS, I dos; TOMASI, E. Prevalência de fatores associados a acidentes de trabalho em zona rural. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 35, n. 3. jun. 2001.

FERREIRA, M. A. F; VALENZUELA, M. C. I. Estudo epidemiológico dos acidentes do trabalho em Porto Alegre (RS), 1991. Estudos Tecnológicos-engenharia. In. **Revista do Centro de Ciências Exatas e Tecnológica da UNISINOS**. São Leopoldo, Editora UNISINOS, n. 15, p.3-43.1998.

FETAG. Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Rio Grande do Sul. **O seu direito à aposentadoria está ameaçado**. 2005 - Ano de lutar pela Previdência Social (Folhetim). Porto Alegre: n. 08, mar. 2005.

_____. Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Rio Grande do Sul. **Um pouco de nossa história**. 2004 - Rumo à consolidação de nossas bases (Folhetim). Porto Alegre: n. 07, mar. 2004.

FILHO, V.deA. C.; MACHADO, G.B.; GOMES, A.daS. **Inovações tecnológicas e organizacionais na agricultura**. In. XXV Encontro nacional da Economia (ANPEC), Recife: 1997.

GIARDI, G. A última colheita. **Galileu**, São Paulo, ed. Globo, ano 12, n.133, p. 24-31, agosto. 2002. Disponível em: <<http://www.galileu.globo.com>>. Acesso dia 23 de nov. 2004.

GOMES, A. A. Condições de vida e saúde mental na zona rural de Nova Friburgo. **Psicologia Ciência e Profissão**, Rio de Janeiro, RJ, v.20, n. 4, p. 16-29, 2000.

GRISOLI, C.K. **Agrotóxicos**: mutações, câncer & reprodução. Editora Universidade de Brasília, Brasília, 2005.

HOBELINK, H. **Biotecnologia muito além da revolução verde**: desafio ou desastre? Porto Alegre: Lerna /ICDA, 1990.

HOBSBAWM, E. **Era dos Extremos**: O breve século: XX 1914-1991. São Paulo: Companhia das Letras. 2003.

IANNI, Octavio. A sociedade civil mundial. In: **A sociedade global**. 5 ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira. 1997, p. 35-52

IBAÑEZ, R.N. Sistema de informação em Saúde do Trabalhador: resultados preliminares. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. v.6, n.1, p.3, dez. 2004.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), **Custo Com Acidentes Equivale a 4% da Economia Mundial**. <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 05 out. 2006.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Síntese de Indicadores Sociais. In: **Estudos & Pesquisas**: informação demográfica e socioeconômica. 2004. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em: 09 de mar. 2005.

_____. (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 2000. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2002.

INCRA/FAO. **Projeto de cooperação técnica**: o novo retrato da agricultura familiar. Brasília, fev, 2000. Disponível em: <<http://www.rlc.fao.org/proyecto/brazil/censo.pdf>>. Acesso em 25 Jan 2007.

JACQUES, M.G. “Doença dos Nervos”: Uma expressão da relação entre saúde/doença mental. In. JACQUES, M.G; CODO, W. (orgs.). **Saúde mental e trabalho**. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p.98-111.

_____. Saúde mental e trabalho: a construção da identidade de trabalhador. **CADERNOS DE SOCIOLOGIA**. Porto Alegre, v.7, p.167-175, 1995

KALIL, F.B.; NUSSBAUMER, L. DAPPER, V. Análise dos óbitos por acidentes de trabalho registrados no sistema de informação sobre mortalidade no Rio grande do Sul, nos anos de 1999 a 2001. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. v.7, n.1, Ed. Especial. p.3-4, dez. 2005.

LACAZ, F.A.C. Saúde dos trabalhadores: cenários e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro: v.13, p.7-19, 1997. Suplemento.

LAMARCHE, H. **A agricultura familiar**: comparação internacional - do mito a realidade. Campinas: UNICAMP, 1998.

LAURELL, A.C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde**. Hucitec, São Paulo: 1989.

LEITE, C.B. **A proteção social no Brasil**. 2. ed. São Paulo: LTR, 1978.

LEVIGARD, Y.E. **A interpretação dos profissionais de saúde acerca das queixas do nervoso no meio rural** – uma aproximação ao problema das intoxicações por agrotóxicos. Rio de Janeiro, RJ:

Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Escola Nacional de saúde pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2001.

LIEDKE, E.R. Processo de trabalho. In: CATTANI, A.D. (Org.). **Saúde do trabalhador: Dicionário crítico** sobre trabalho e tecnologia. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p. 247-249.

LIMA, M.E.A. Esboço de uma crítica a especulação no campo da saúde mental e trabalho. In: JACQUES, M.G; CODO, W. (orgs.). **Saúde mental e trabalho**. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p. 50-81.

LIMA, R.daC.; VICTORA, C.G.; DALL'AGNOL, M.; FACCHINI, L.A.; FASSA, A. Associação entre as características individuais e sócio-econômicas e os acidentes do trabalho em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.15, n.3, p. 569-580, jul/set. 1999.

LOW, S.M. Health, culture and the nature of nervos: a critique medical anthropology. **Medical Anthropology**. v. 11, p. 91-95, 1989.

LUFT, C.P. **Dicionário**. São Paulo: Ática, 2000. 688 p.

MACHADO, J.M.H; GOMEZ-MINAYO, C. Acidentes de trabalho: concepções e dados. In: MINAYO, M.C.S. (Orgs.). **Os muitos brasis: saúde e população na década de 80**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/ABRASCO, 1995.

MALLOY, J. M. **A política da previdência social no Brasil**. Graal. Rio de Janeiro: 1986.

MARQUES, M.O. **Escrever é preciso: o princípio da pesquisa**. ed. UNIJUÍ. Ijuí: 2003.

MARQUES, R.M. **A proteção social e o mundo do trabalho**. São Paulo: Bional, 1997.

MARTINS, J.S. **A chegada do estranho**. Hucitec. São Paulo: 1993.

_____. **Exclusão social e a nova desigualdade** São Paulo: Paulus. 2ed., 2003.

_____. **Expropriação e violência: a questão política no campo**. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 1982.

_____. **A sociedade vista do abismo: novos estudos sobre exclusão, pobreza e classes sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

_____. O futuro da sociologia rural e sua contribuição para a qualidade de vida. **Estudos avançados**. São Paulo, SP, n. 43, p. 31-48, Dez. 2001.

_____. **Sociabilidade do homem simples: cotidiano e história na modernidade anômala**. São Paulo: HUCITEC, 2000.

MELLO, Sylvia Leser de. **Trabalho e Sobrevivência: Mulheres do campo e da periferia de São Paulo**. São Paulo: Ática, 1988.

MENDES, J. M.; OLIVEIRA, P. A. B. Medicina do trabalho: o desafio da integralidade na atenção à saúde, **Medicina Básica do trabalho**, Curitiba, v. IV, p. 33-40, 1995.

_____. Acidentes do trabalho: violência urbana e morte em Porto Alegre/RS. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, ENSP/FIOCTUZ, 1997.

MENDES, J.M.R. **O verso e o averso de uma história**: O acidente e a morte no trabalho. Porto Alegre: Edipucrs, 2003.

MENDES, J.R.M; WÜNSCH, S.D.; COUTO, B.R. Proteção Social. In. CATTANI, A.D. (Org.). Saúde do trabalhador: **Dicionário crítico sobre trabalho e tecnologia**. Rio de Janeiro: Vozes, 2006. p. 7-15.

MENDES, R.; DIAS, E.C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, SP, v.25, n. 5, p.341-349, 1991.

MINAYO, C.M. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MINAYO, C.M. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec-Abrasco. São Paulo - Rio de Janeiro: 2000.

MINAYO, M.C.deS.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou complementaridade?. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro: v. 9, n.3, p. 239-262, jul/set. 1993.

MINAYO-GOMEZ, C. THEDIM-COSTA, S.M.da F. Incorporação das ciências sociais na produção de conhecimento sobre trabalho e saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**. ABRASCO Associação Brasileira em Saúde Coletiva. v.8, n. 1, p. 125-135, 2003.

MIRANDA, A.L.T de. Observatório de Acidentes e Violências – a participação dos hospitais sentinela na vigilância dos acidentes e violências domésticas. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. v.5, n.3, p.4-6, dez. 2003.

MIRANDA, A.L.T; GLEICH, C. Traçando o perfil dos acidentes de trabalho típicos notificados em hospitais-sentinela no Rio Grande do Sul. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. v.7, n.1, Ed. Especial. p.1-2, 2005.

NAVARRO, Z. Democracia, cidadania e representação: os movimentos sociais rurais no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, 1978-1990. In. **Política protesto e cidadania no campo**: as lutas sociais dos colonos e dos rurais no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1996, p. 62-105.

NARDI, H. Saúde do trabalhador. In: CATTANI, A.D. (Org.). Saúde do trabalhador: **Dicionário crítico** sobre trabalho e tecnologia. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p. 283-287.

NJAINÉ, K.; SOUZA, E.R. Informação e comunicação sobre violência: instrumentos para a cidadania. In. SOUZA-MINAYO, M.C.; SOUZA, E.R.de. **Violência sob o olhar da saúde**: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Fiocruz, Rio de Janeiro: 2003. p. 269-282.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Agricultura y sectores basados en recursos biológicos**, Enciclopedia de Salud y Seguridad em el Trabajo, vol. III, parte x, capítulo 64. 2001. Disponible em: <www.mtas.es/publica/enciclo/defaultm>. Acesso em: 25 de out. 2006.

PALMEIRA, M. Modernização, estado e questão agrária. In: **Estudos Avançados**, set./dez. de 1989.

PAVIANI, J. **Epistemologia das Ciências Sociais**. 2004. Disciplina realizada na Pós-graduação do Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

PORTELLA, A.P.; SILVA, C.; FERREIRA, S. **Mulher e trabalho na agricultura familiar**. SOS Corpo - Gênero e Cidadania. Recife: 2004.

POSSAS, C.A; TRAPÉ, A.Z. Saúde e trabalho no campo: Da questão agrária à política previdenciária. **Cadernos do Internato Rural**. v. 2, n. 1/2, p. 13-19, 1983.

REIS, C.N. Crescimento econômico e exclusão social na América Latina: Digressões a partir de uma relação assimétrica. In. REIS, C. N. (Org.). **América latina** crescimento no comércio mundial e exclusão social. Porto Alegre: Dacasa/Marinca, 2001. p. 169-181.

REIS, C.N. Exclusão social e atividade produtiva: a dinâmica socioeconômica dos coredes do estado do Rio Grande do Sul. **Análise**. v.16, n.1, p. 46-65, jan./jul. 2005.

RIBEIRO, H.P., LACAZ, F.A. de C. **De que adoecem e morrem os trabalhadores**. São Paulo: DIESAT, 1984.

RICCI, R. **Terra de ninguém**: representação sindical rural no Brasil. Campinas, SP. Editora da UNICAMP. 1999.

ROCHA, L.E.; NUNES, E.D. Os primórdios da industrialização e a reação dos trabalhadores: pré-30. In: BUSCHINELLI, P.T.J; ROCHA, L.E.; RIGOTTO, M.R. (Orgs.). **Isto é trabalho de gente?** vida, doença e trabalho no Brasil. São Paulo: Vozes, 1994. p. 83-94.

ROTHMAN, F.D. A emergência do movimento dos atingidos pelas barragens da bacia do rio Uruguai 1979-1983. In. **Política protesto e cidadania no campo**: as lutas sociais dos colonos e dos rurais no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1996, p. 106-136.

ROZEMBERG, B. O consumo de calmantes e o “problema de nervos” entre lavradores. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo: SP, v.28, n. 4, 300-308, 1994.

SANTOS, J.V.T. **Colonos do vinho**. Estudo sobre a subordinação do trabalho camponês ao capital. São Paulo: Hucitec, 1994.

SATO, L. Conceito de trabalho penoso. **CIPA** - Caderno Informativo de Prevenção de Acidentes. Ano X V, n. 179, p. 41-42, 1994.

_____. Subjetividade saúde mental e LER. In: RUIZ, R.C. et al., (Orgs.). **Um mundo sem LER é possível**. São Paulo: SP, UTA. 2003. p. 63-78.

SCHMITT, C.J. A CUT dos colonos: histórias da construção de um novo sindicalismo no campo no Rio Grande do Sul. In. **Política protesto e cidadania no campo**: as lutas sociais dos colonos e dos rurais no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1996, p. 189-228.

SCHNEIDER, S. **Agricultura familiar e industrialização**: pluriatividade e descentralização industrial no Rio Grande do Sul. 2ed. Porto Alegre: Editora UFRGS. 2004.

SCHWARZER, H. Previdência rural e combate à pobreza no Brasil – Resultados de um estudo de caso no Paraná. **Estudos Sociedade e Agricultura**, n.14, p.72-102, abr. 2000.

SINGER, I.P. **Globalização e desemprego**: diagnósticos e alternativas. São Paulo: Contexto, 1998. p. 180.

SILVA, J.G da. **O novo rural brasileiro**. 2. ed.rev.Campinas: UNICAMP, 2002.

SILVA, J.Mda; NOVATO- SILVA, E.; FARIA, H.P.; PINHEIRO, T.M.M. Agrotóxico e trabalho: uma combinação perigosa para a saúde do trabalhador rural. **Ciências & Saúde Coletiva**. v.10, n.4, p.891-903, dez. 2005.

SOARES, W.; ALMEIDA, R..M.V.R.; MORO, S. Trabalho rural e fatores de risco associados ao regime de uso de agrotóxico em Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19 n. 4, p. 1117-1127, jul./ago. 2003.

SOUZA, M. C. G. Doença dos nervos uma estratégia de sobrevivência. **A saúde no Brasil**. n.1, v.3 p.131-139, jul./set. 1983.

SOUZA-MINAYO, M.Cde.; SOUZA, E.Rde. **Violência sob o olhar da saúde**: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Fiocruz, Rio de Janeiro: 2003.

SPOSATI, A. Benefício de Prestação Continuada como mínimo social. In. SPOSATI, A. (Org.). **Proteção Social de Cidadania**: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. São Paulo: Cortez, p. 125-178, 2004.

STIGLITZ J.E. **A globalização e seus malefícios**. A promessa não-cumprida de benefícios globais. 4.ed. São Paulo: Futura, 2003.

TAKALA, J. Global Estimates of fatal occupational Accidents. **Epidemiology**. v.10, n. 5, p. 640-646, sept. 1999.

TEIXEIRA-FLEURY, M.S. Política social e democracia: reflexões sobre o legado da seguridade social. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.1, n.4, p. 401-417, out/dez.1985.

TELLES, V.S. A Experiência da insegurança: trabalho e família nas classes trabalhadoras urbanas em São Paulo. São Paulo: **Tempo Social**: Revista Social. USP, v.4 (1-2), p. 53-93, 1992.

VEIGA, J.E.da. Destinos da ruralidade no processo de globalização. **Estudos Avançados**. São Paulo, SP, v.18, n.51, p. 51-67, 2004.

VIEIRA, EVALDO. **Os direitos e a política social**. São Paulo: Cortez, 2004.

WÜNSCH FILHO, V. **Reestruturação produtiva e acidentes de trabalho no Brasil: estrutura e tendências**. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 15. nº. 1. p. 41-52, jan./mar. 1999.

ANEXOS

Anexo 1. Relatório Individual de Notificação de Agravo (RINA)

1.

Anexo 1. Relatório Individual de Notificação de Agravo (RINA)



GOVERNO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR

SISTEMA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR – SIST-RS
RELATÓRIO INDIVIDUAL DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVO – RINA

Nº cartão SUS: _____ FORMULÁRIO Nº 131655 /00

I - Identificação do trabalhador

1 - Nome:		2 - CPF ou RG:	3 - Idade:
4 - Sexo: 1-masculino 2-feminino	5 - Data de nascimento:	6 - Raça:	7 - Estado civil
8 - Grau de instrução:		9 - Endereço (rua, av., nº, compl.):	
10 - Bairro/distrito:		11 - Município:	12 - UF:
13 - Relação de trabalho:	14 - Zona: 1-urbana 2-rural	15 - Ocupação atual:	16 - Tempo de atividade na ocupação atual:

II - Identificação do empregador / contratante / local de trabalho

17.1 - Razão social / nome:		17.2 - CGC:
18.1 - Razão social / nome (local onde trabalha, em caso de terceirização):		18.2 - CGC:
19 - Ramo de atividade (do local de trabalho):		20 - Endereço (rua, av., nº, compl.):
21 - Bairro/distrito:	22 - Município:	23 - UF:

III - Descrição do atendimento

24 - Nome do serviço de saúde:		25 - Nome do município de atendimento:	
26 - Tipo de serviço: 1-público 2-privado	27 - Encaminhado por: 1-rede básica de saúde 2-empresa 3-sindicato 4-DRT 5-outro:	28 - Houve notificação pela FIS? 1-sim 2-nao	9-ignorado
29 - Tipo de atendimento (aceita mais de uma opção): 1-ambulatorial 2-emergência 3-internação	30 - Data do 1º atendimento:	31 - Data da alta hospitalar: (se internação)	

Preencher o quadro IV se for um acidente de trabalho ou o quadro V se for uma doença do trabalho

IV - Caracterização do acidente (se for o caso)

32.1 - Diagnóstico 1:		32.2 - Diagnóstico 2:	32.3 - Diagnóstico 3:
33.1 - Data do acidente:	34 - O acidente ocorreu após quantas horas de trabalho?		35 - Local do acidente: 1-no trajeto 2-no local de trabalho
33.2 - Hora do acidente:	36 - Setor onde ocorreu o acidente:	37 - Agente causador do acidente:	38 - Evolução do caso: 1-cura 2-cura com seqüela 3-óbito 4-em andamento
39 - Descrição da situação geradora do acidente:			

V - Caracterização da doença (se for o caso)

40.1 - Diagnóstico 1:		40.2 - Diagnóstico 2:	40.3 - Diagnóstico 3:
41 - Data do diagnóstico ou do início da investigação:	42 - Estágio de evolução da doença: 1-agudo 2-subagudo 3-crônico		43 - Agente causador do agravo:
44 - Setor onde ocorreu a exposição ao agente causador do agravo:		45 - Relação com o trabalho: 1-confirmado 2-descartado 3-pendente	
46 - Critério de confirmação do nexo: 1-clínico-laboratorial 2-clínico-epidemiológico		47 - Evolução do caso: 1-cura 2-cura com seqüela 3-óbito 4-em andamento	
48 - Descrição da situação geradora do agravo:			

VI - Medidas previdenciárias

49 - Houve encaminhamento para perícia do INSS? 1-sim 2-nao 3-encaminhado 9-ignorado		50 - Houve emissão de CAT? 1-sim 2-nao 3-indicada 9-ignorado	51 - Quem emitiu a CAT?
52.1 - Nome do responsável pelas informações:			
52.2 - Nº registro profissional:		53 - Função:	54 - Data do preenchimento:

DECRETO 40.222 03/08/2000 DOE 147

Verso do anexo 1.

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO RINA (nos campos que requerem resposta objetiva)	
Quadro I - Identificação do trabalhador	
4. SEXO:	(1) masculino; (2) feminino.
6. RAÇA:	(1) branco / mulato; (2) negro / preto / pardo; (3) amarelo / nissei / sansei; (4) indígena; (9) ignorado.
7. ESTADO CIVIL:	(1) solteiro; (2) casado; (3) viúvo; (4) separado judicialmente; (5) concubinato; (6) outro; (9) ignorado.
8. GRAU DE INSTRUÇÃO:	(1) analfabeto; (2) primário, ensino fundamental ou primeiro grau incompleto; (3) ensino fundamental ou primeiro grau completo; (4) ensino médio ou segundo grau incompleto; (5) ensino médio ou segundo grau completo; (6) ensino superior ou terceiro grau incompleto; (7) ensino superior ou terceiro grau completo; (9) ignorado.
13. RELAÇÃO DE TRABALHO:	(1) assalariado em CLT; (2) funcionário público; (3) desempregado; (4) autônomo prestando serviço a empresa; (5) autônomo não prestando serviço a empresa; (6) empregador; (7) trabalhador informal; (8) outro; (9) ignorado.
14. ZONA:	(1) urbana; (2) rural; (9) ignorado.
Quadro III - Descrição do atendimento	
26. TIPO DE SERVIÇO:	(1) Público (considerar todos os serviços gerenciados pelo poder público municipal, estadual ou federal e instituições conveniadas com o SUS); (2) Privado (considerar todas as demais, incluindo sindicais ou empresariais, clínicas e policlínicas, planos de saúde, consultórios privados).
27. ENCAMINHADO POR:	(1) rede básica de saúde; (2) empresa; (3) sindicato; (4) DRT; (5) outro; (9) ignorado.
28. HOUVE NOTIFICAÇÃO PELA FIS?:	(1) sim; (2) não; (9) ignorado.
29. TIPO DE ATENDIMENTO - Aceita mais de uma opção:	(1) Ambulatorial; (2) Emergência; (3) Internação.
Quadro IV - Caracterização do acidente (se for o caso)	
35. LOCAL DO ACIDENTE:	(1) No trajeto trabalho-domicílio ou domicílio-trabalho; (2) No local de trabalho; (9) Ignorado.
38. EVOLUÇÃO DO CASO:	(1) Cura; (2) Cura com seqüela; (3) Óbito; (4) Em andamento.
Quadro V - Caracterização da doença (se for o caso)	
42. ESTÁGIO DE EVOLUÇÃO DA DOENÇA:	(1) Agudo; (2) Subagudo; (3) Crônico; (4) Indefinido.
45. RELAÇÃO COM O TRABALHO:	(1) Confirmado; (2) Descartado; (3) Pendente.
46. CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO DO NEXO:	(1) Clínico-laboratorial; (2) Clínico-epidemiológico.
47. EVOLUÇÃO DO CASO:	(1) Cura; (2) Cura com seqüela; (3) Óbito; (4) Em andamento.
Quadro VI - Medidas previdenciárias	
49. HOUVE ENCAMINHAMENTO PARA PERÍCIA DO INSS:	(1) Sim; (2) Não; (3) Encaminhado; (9) Ignorado.
50. HOUVE EMISSÃO DE CAT:	(1) Sim; (2) Não; (3) Indicada; (9) Ignorado.
51. QUEM EMITIU A CAT:	(1) Empregador; (6) Equipe de vigilância; (2) Sindicato; (7) Outro; (3) Trabalhador; (8) Não se aplica; (4) Serviço de saúde; (9) Ignorado. (5) Familiar;

ANEXO 2. Relação dos sujeitos selecionados para a entrevista a campo

ENDEREÇO	MUNICÍPIO DO ATENDIMENTO	DIAGNÓSTICO CID
Bom Recreio	ÁGUA SANTA	Ferimento do PUNHO e da MAO
LINHA PINTO	CAMARGO	SEQUELAS de traum. envolv. multiplas regioes do corpo
SAO SALVADOR	CIRÍACO	QUEIMADURA E CORROSAO limitadas ao olho e seus anexos
COQUEIROS DO SUL	COQUEIROS DO SUL	INTOXICACAO POR AGROTOXICO
ARROIO DE FATIMA	COXILHA	Ferimento do PUNHO e da MAO
SAO JUDAS	DAVID CANABARRO	Traumatismo superficial do PUNHO e da MAO
CAPELA SANTO ANTONIO	DAVID CANABARRO	Outros traumatismos em MULTIPLAS REGIOES DO CORPO, não c
LINHA COLORADO	LAGOA DOS TRÊS CANTOS	TENDINITE/TENOSSINOVITE de musculos do antebraço, pun
LARANJEIRAS	MARAU	Ferimento do PUNHO e da MAO
SANTO ANTONIO DOS TRICHES	MARAU	Ferimento do PUNHO e da MAO
LARANJEIRAS	MARAU	Ferimento do PUNHO e da MAO
LINHA PEPINO	PAIM FILHO	Fratura do OMBRO e do BRACO
SITIO BASTOS	PASSO FUNDO	Luxacao, entorse e distensao das artic. e ligam. da CINT
Faxinal	PASSO FUNDO	Traumatismo de nervos ao nivel do ANTEBRACO
Tigre Baixo	SANANDUVA	Ferimentos do TORNOZELO e do PE
SAO FRANCISCO	SANANDUVA	AMPUTACAO DOS DEDOS INDICADOR E MEDIO
RUA ADAO RODRIGUES DA ROSA	SANTO EXPEDITO DO SUL	Ferimento do PUNHO e da MAO
LINHA ROSA	SANTO EXPEDITO DO SUL	Ferimento do PUNHO e da MAO
LINHA KERN	SÃO JOSÉ DO OURO	Traumatismo superficial do TORAX e Traumatismo superficial do OMBRO e do BRACO
CERRO AZUL	SÃO JOSÉ DO OURO	Traumatismo superficial da CABECA
SAO ROQUE	TAPEJARA	Ferimento da CABECA
Sao Braz (Vila Lângaro)	TAPEJARA	Luxacao, entorse e distensao articul. e ligam. ao nivel
SANTO ANTONIO	DAVID CANABARRO	Ferimento do PUNHO e da MAO

ANEXO 3. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**Título da Pesquisa: O SILÊNCIO DOS SILENCIADOS: A DESPROTEÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES RURAIS**

Você é convidado a participar desta pesquisa, que tem finalidade de investigar os mecanismos que perpetuam a desproteção social nos processos de adoecimento e acidentes no trabalho rural, de forma a subsidiar estratégias para o enfrentamento da questão da saúde no trabalho. A entrevista será realizada pela doutoranda Vanderléia Dal Castel integrante do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Trabalho (NEST) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), sob a orientação da Dra. Jussara Maria Rosa Mendes.

Sua contribuição se dará através da participação nas entrevistas individuais. Tal (is) entrevista(s) tem a intenção de conhecer sua opinião sobre um determinado tema que será apresentado pelo pesquisador responsável.

Sua participação é voluntária. Você tem a liberdade de recusar a participar ou ainda, em qualquer fase da pesquisa, pode se recusar a continuar participando, sem qualquer prejuízo para você. As entrevistas serão gravadas e os dados serão utilizados para fins de análise e posterior tese de doutorado, bem como poderão ser usados para fins de publicação científica, ensino e encontros científicos.

Todas as informações coletadas nesta pesquisa são estritamente confidenciais, de forma que a sua identidade será preservada. Os relatos da entrevista serão identificados por código ou nomes fictícios, de forma que você não possa ser identificado/a.

Sempre que quiser você poderá pedir mais informações sobre a pesquisa. Poderá entrar em contato com a pesquisadora através do e-mail vcastel@pucrs.br ou do telefone (51) 3320 4115.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu interesse em participar da pesquisa.

Nome por extenso do entrevistado

Local e Data

Vanderléia Dal Castel

ANEXO 4. Roteiro das questões norteadoras da entrevista.

PARA: TRABALHADORES QUE SOFRERAM AGRAVOS.

1. Fale-me como é seu trabalho? (Que atividades desenvolvem (como apreendeu? Por ex. se dirige trator, máquina) para ver se o trabalhador (a) tem controle sobre sua ação).

1.1. Principais problemas vivenciados, exemplos; frequência desses problemas; formas de enfrentamento das dificuldades; quais as exigências do trabalho (ritmos, administração do tempo).

1.2. Como se dá a divisão das tarefas no dia-a-dia (quem define cada tarefa; ver a interação (relações sociais de produção, ver hierarquia – se há conflito-trabalho-família); comunicação; por que se organiza assim, que critérios levam em consideração).

1.3. Como é a sua participação nas decisões de produção e venda? (ver se sua participação no processo de trabalho é somente uma força de trabalho – alienada, ou não (se tem consciência disso), o que pode representar uma crise na sua identidade social).

1.4. Se sente bem remunerado pela sua atividade? (Se se sente reconhecido pelo que faz).

3. Fale-me sobre o acidente que ocorreu com você no ano de...? (por que você acha que se acidentou; o acidente teve conseqüências na sua vida, quais; recebeu auxílio do INSS, como foi o encaminhamento, porque não recebeu; teve outros acidentes anteriores).

4. Qual a importância do trabalho na sua vida? (percepção que possui de seu trabalho/ tem um sentido/significado na sua ação; se seu trabalho tem uma importância social, ou sente o seu trabalho enquanto rotina; tem um sentimento de satisfação ao executar sua atividade ou se sente insatisfeita).

PARA: PERITOS (MÉDICOS) DO INSS.

1. Quais os benefícios concedidos aos trabalhadores rurais, em caso de acidente de trabalho?

2. O que dificulta o acesso aos benefícios? Dê exemplos práticos do dia-a-dia?

3. O que é avaliado?

3.1. Quais os critérios exigidos?

4. O trabalhador rural passa por alguma reabilitação?

4.1. Como se dá a reabilitação dos trabalhadores rurais?