



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

***TRABALHO, ADOECIMENTO E SAÚDE: ASPECTOS SOCIAIS DA
PESCA ARTESANAL NO PARÁ***

SILVIO SILVA BRASIL

**Belém - Pará
2009**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

***TRABALHO, ADOECIMENTO E SAÚDE: ASPECTOS SOCIAIS DA
PESCA ARTESANAL NO PARÁ***

SILVIO SILVA BRASIL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da UFPA, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais (Sociologia).

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria José da Silva Aquino

**Belém – Pará
2009**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca de Pós-Graduação do IFCH/UFGA, Belém-PA)

Brasil, Silvio Silva

Trabalho, adoecimento e saúde: aspectos sociais da pesca artesanal no Pará / Silvio Silva Brasil; orientadora, Maria José da Silva Aquino. - 2009

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Belém, 2009.

1. Pesca artesanal - Pará. 2. Pescadores - Aspectos sociais - Pará. 3. Qualidade de vida. 4. Trabalhadores - Doenças. I. Título.

CDD - 22. ed. 639.2098115



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

SILVIO SILVA BRASIL

***TRABALHO, ADOECIMENTO E SAÚDE: ASPECTOS SOCIAIS DA
PESCA ARTESANAL NO PARÁ***

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Maria José da Silva Aquino (Orientadora)
Instituição: UFPA

Prof. Dr. Raymundo Heraldo Maués (Examinador)
Instituição: UFPA

Prof. Dr. Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Examinador)
Instituição: UFPA

Prof.^a Dr.^a Violeta Refkalefsky Loureiro (Examinador Suplente)
Instituição: UFPA

Belém, 07 de Agosto de 2009

*“Não se afronta impunemente o oceano,
a tempestade e a noite. Aos trinta anos,
mostrava quarenta e cinco. Tinha a
sombria máscara do vento e do mar”.*

(Victor Hugo - Os Trabalhadores do Mar)

À minha mãe. Por tudo.

Ao meu pai, homem de rios e mares. Sua lembrança vivifica nas falas, rostos e gestos dos pescadores com quem convivi. Seguiu comigo, portanto, em cada momento da construção desse trabalho.

À Camila e à Isabela, a quem, tal como um peixe, sigo enredado nas malhas de um amor oceânico.

Aos pescadores artesanais, pela oportunidade de conhecer e de expor a crueza de suas vidas e de seu labor neste trabalho.

RESUMO

Este é um estudo sobre a relação trabalho, saúde e doença no cenário da pesca artesanal no Estado do Pará em que buscamos apreender a complexidade das questões relativas à saúde dos trabalhadores valendo-nos da contribuição das ciências sociais. Somam-se neste estudo os aportes disciplinares da sociologia, da psicodinâmica do trabalho, da antropologia da saúde, com o que buscamos melhor nos aproximar de um desejado enfoque interdisciplinar. Dada a vinculação desta pesquisa aos referenciais do campo da Saúde do Trabalhador, orientação paradigmática que sustenta as noções e análises nela presentes, enfatizamos o papel estruturador que o trabalho assume na vida dos pescadores artesanais, bem como na conformação dos valores, concepções e na forma com que constroem e lidam com as questões relativas à sua saúde, sem descurar as dimensões social e subjetiva presentes na dinâmica do processo saúde-doença em sua relação com o trabalho. Como afirma Minayo (2004a) o enfoque da pesquisa qualitativa em saúde, nossa referência metodológica para o desenvolvimento deste estudo, é a fala dos sujeitos, suas concepções de saúde e doença, para o que foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com pescadores de cada um dos municípios, que voluntariamente concordaram em participar do estudo. Para um aprofundamento quanto aos aspectos referentes aos processos de adoecimento e as possíveis relações com a atividade laboral desenvolvida por esses trabalhadores, valemo-nos também do instrumento da observação participante, acompanhando os pescadores durante a sua atividade de trabalho. O material obtido envolve 23 entrevistas com informantes de 6 (seis) municípios do Estado do Pará: Abaetetuba, Igarapé-Miri, Mocajuba, Bragança, Salinópolis e São Caetano de Odivelas, todos eles municípios onde a pesca artesanal desempenha papel importante na economia local e agrega um grande contingente de trabalhadores, permitindo-nos assim observar distintas realidades da atividade no Pará, que dispõe de uma diversidade de ecossistemas aquáticos, apresentando ambientes de águas continentais, estuarinas e marítimas, nos quais a pesca é desenvolvida com inúmeras adaptações e particularidades. A escolha para referencial de análise é a hermenêutica dialética, entendida como nos diz Minayo (2004a, p. 227), como um “caminho do pensamento”, a partir do que se busca entender a fala, o depoimento, como resultado do processo social (trabalho e dominação), para o qual o olhar ampliado, perscrutador, sobre o cenário da vida e do trabalho se apresenta imprescindível. Buscamos então estabelecer “o campo das determinações fundamentais”, qual seja o contexto sócio-histórico desse conjunto de trabalhadores, ressaltando, dentre vários aspectos, a importância dos pescadores artesanais e sua inserção no sistema de produção; suas condições de reprodução (trabalho, renda, moradia, acesso a bens e serviços etc.); acesso a políticas de seguridade social, enfatizando a compreensão que entende as concepções de saúde e doença enquanto conceitos construídos historicamente, vivamente permeados pelas condições histórico-sociais dos indivíduos e particularmente demarcados em sua relação com o trabalho.

Palavras-chave: Trabalho. Saúde. Doença. Pesca artesanal. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

This is a study about the relationship between work, health and disease in the scenery of the artisanal fishing in the state of Pará in which we seek to understand the complexity of the questions related to the worker's health based on the contribution of the social sciences. The contributions of the disciplines like sociology, psychodynamic of work and the anthropology of health are together in this study to approach us to the desired interdisciplinary conception. This research is associated to the field of the Health of the Workers, paradigmatic orientation that is the support of the concepts and analysis present in this work, and we emphasize the structuring role that work takes on the artisanal fisher's workers lives, as well in the formation of their values, conceptions and in the way they build and deal with their own health, without neglecting the social and subjective dimensions present in the dynamics of the process health-disease in their relation to the work. As says Minayo (2004a), the qualitative research in health approach, our methodological reference to the development of this study, emphasizes the speech of the subjects, their conceptions of health and disease and with this objective we made semi-structured interviews with the fishermen in each city visited ,that voluntarily agreed to participate in this study. For a deeper approach to the disease processes and their possible relation with the working activity developed by these fishermen studied, we also utilized the instrument of observation, following the fishermen during their activity in the river. The material obtained in the research includes 23 interviews with fishermen of six municipal districts in state of Pará: Abaetetuba, Igarapé-Miri, Mocajuba, Bragança, Salinópolis e São Caetano de Odivelas. In all these municipal districts the artisanal fishing takes a very important place in the local economy and join a large contingent of workers, allowing us to observe different realities of business in Pará, state which has a diversity of aquatic ecosystems, showing environments of continental waters, estuarine and from the sea, in which fishing is developed with many adaptations and particularities. We choose as the analytical conception of our work the hermeneutic dialectics, as Minayo defends (2004a, p. 227), a "way of thinking" from which we seek to understand the speech as a result of the social process (work and domination), for where the amplified regard, investigative about the sceneries of life and work is essential. We search to establish "the field of fundamental determinations" which is the social and historical context of these workers, emphasizing, among many aspects, the importance of the artisanal fishermen and their insertion in the production system; their reproduction's conditions (work, income, housing, access to goods and services etc); access to social security politics, emphasizing the understanding that considers health and disease concepts historically constructed, strongly permeated by the historical and social conditions from the individuals and particularly marked in their relationship with their work.

Keywords: Work. Health. Disease. Artisanal fishing. Worker's health.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A – Roteiro de Entrevista.

ANEXO B – Entrevista Abril 2006, Abaetetuba.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1	– Estado do Pará – Divisão por Municípios – Mesorregião Nordeste Paraense.	35
FIGURA 2	– Vista frontal de uma típica casa de pescador – Igarapé-Miri.	113
FIGURA 3	– Parede interior da casa de um pescador – Mocajuba.	114
FIGURA 4	– Pescador artesanal – Abaetetuba.	115
FIGURA 5	– Pescador artesanal – Igarapé-Miri.	115
FIGURA 6	– Pescadores partem para o mar – Salinópolis.	116
FIGURA 7	– Pescadores partem para o mar – Salinópolis.	116
FIGURA 8	– Pescadores partem para o mar – Salinópolis.	116
FIGURA 9	– Rancho de pescadores – Bragança.	117
FIGURA 10	– Vista interior de um rancho de pescadores – Bragança.	117
FIGURA 11	– Curral de pesca – Bragança.	117
FIGURA 12	– Casa de pescador – São Caetano de Odivelas.	119
FIGURA 13	– Banheiro da casa – São Caetano de Odivelas.	119
FIGURA 14	– Pai e filho – Abaetetuba.	124
FIGURA 15	– Pai e filho – Abaetetuba.	124
FIGURA 16	– Pai e filho – Mocajuba	125
FIGURA 17	– Pai e filho – Mocajuba	125
FIGURA 18	– Pesca de “borqueio” – Igarapé-Miri.	126
FIGURA 19	– Pesca de “borqueio” – Igarapé-Miri.	126
FIGURA 20	– Pesca de “borqueio” – Igarapé-Miri.	126

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Pescadores do Brasil – Divisão por Estados – 2006.	97
GRÁFICO 2 – Pescadores do Brasil – Divisão por Região – Região Norte – 2006.	98
GRÁFICO 3 – Pescadores do Pará – Divisão por Escolaridade – 2006.	100

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Serviços assegurados aos Pescadores Artesanais e seus dependentes, 101 enquanto Segurados Especiais da Previdência Social.

QUADRO 2 – Benefícios assegurados aos Pescadores Artesanais e seus dependentes, 102 enquanto Segurados Especiais da Previdência Social.

LISTA DE SIGLAS

BASA	Banco da Amazônia
BB	Banco do Brasil
CEPENE	Centro de Pesquisa e Gestão de Recursos Pesqueiros do Litoral Nordeste
CEPERG	Centro de Pesquisa e Gestão de Recursos Pesqueiros Lagunares e Estuarinos
CEPNOR	Centro de Pesquisa e Gestão de Recursos Pesqueiros do Litoral Norte
CEPSUL	Centro de Pesquisa e Gestão de Recursos Pesqueiros do Litoral Sudeste e Sul
FUNDACENTRO	Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho
IBAMA	Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MPS	Ministério da Previdência Social
MPA	Ministério da Pesca e Aquicultura
MS	Ministério da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
SEAP/PR	Secretaria Especial de Aquicultura e Pesca da Presidência da República
SRT	Superintendência Regional do Trabalho
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRA	Universidade Federal Rural da Amazônia
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

LISTA DE TABELAS

- TABELA 1** – Indicadores Socioeconômicos na Amazônia Legal, por Estado – 2000. 59
- TABELA 2** – Produção Pesqueira Estimada por Modalidade do Brasil – 2006. 90
- TABELA 3** – Produção Estimada e Participação Relativa da Pesca Industrial, Artesanal e Aqüicultura no Brasil, por Unidade da Federação – 2006. 91
- TABELA 4** – Valor da Produção Pesqueira em Reais, segundo as Regiões e Unidades da Federação, de Peixes, Crustáceos e Moluscos da Pesca Extrativa Marinha – 2006. 93

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	16
CAPÍTULO 1 BASES CONCEITUAIS DA PESQUISA	
1.1 A trajetória da pesquisa	22
1.2 Quadro teórico interpretativo	25
1.3 Material, método e campo da pesquisa	32
CAPÍTULO 2 SAÚDE: PROCESSO DINÂMICO E PERMEADO SOCIALMENTE	
2.1 Notas históricas sobre Saúde e Doença	38
2.2 Saúde e doença em um diálogo interdisciplinar	43
2.3 Saúde: “um objetivo a ser atingido”	48
2.4 Saúde, adoecimento e trabalho: a questão na Amazônia	53
CAPÍTULO 3 O TRABALHO ENQUANTO DETERMINANTE SOCIAL DA SAÚDE	
3.1 A relação trabalho, saúde e doença em diferentes contextos histórico-sociais	67
3.2 O Campo da Saúde do Trabalhador	75
CAPÍTULO 4 ASPECTOS HISTÓRICOS, ECONÔMICOS E SOCIAIS DA PESCA	
4.1 Notas históricas sobre a pesca no Brasil	82
4.2 Notas históricas sobre a pesca na Amazônia	84
4.3 Considerações iniciais acerca da produção pesqueira	88
4.3.1 A produção brasileira	90
4.3.2 Censo Estrutural da Pesca no Estado do Pará	95
4.4 Quantos e quem são os pescadores artesanais?	96
4.5 O pescador enredado	104
CAPÍTULO 5 TRABALHO, ADOECIMENTO E SAÚDE: ASPECTOS SOCIAIS DA PESCA ARTESANAL NO PARÁ	113
CONSIDERAÇÕES FINAIS	148
REFERÊNCIAS	155
ANEXOS	164

INTRODUÇÃO

A profusão de estudos acerca do universo da pesca artesanal denota a importância do tema dentro do cenário histórico-social, cultural e econômico paraense. Sob amplos olhares ou ênfases particulares, esses estudos versam sobre os mais variados aspectos, e oportunizam-nos observar uma miríade de nuances – o desenvolvimento histórico da atividade; o *savoir-faire* do pescador; a importância econômica da atividade; a pesca como depositário cultural de um viver interiorano; sua cultura e organização; as relações sociais que permeiam a atividade; o *ser pescador* –, enfim uma gama de aspectos que circundam e atravessam o mesmo tema, explicitando, por conseguinte, sua complexidade.

A quantidade e diversidade desses estudos propiciam interfaces e subsídios inestimáveis aos que encontram no cenário da pesca artesanal as características e os elementos adequados às suas pesquisas, abrindo e alargando novas fronteiras de investigação, fomentando um círculo virtuoso que possibilita àqueles que vislumbramos, através do acúmulo de conhecimentos, entender para transformar as condições inadequadas presentes no cotidiano de vida e trabalho dos pescadores artesanais¹.

Em estudo desenvolvido por Garrone Neto, Cordeiro e Haddad Jr. (2005) junto a pescadores artesanais da região do médio rio Araguaia, no Estado do Tocantins, os autores salientam que a estimativa da proporção de incidência de acidentes do trabalho observada no cotidiano desses pescadores revela-se extremamente alta, quase 90% ao ano, ainda mais se levarmos em conta que a incidência de acidentes laborais entre trabalhadores urbanos – segundo a literatura nacional e internacional sobre o tema –, gira em torno de 5% ao ano.

Segundo Ólafsdottir e Rafnsson (2007) a pesca é uma das mais desgastantes e perigosas atividades produtivas desenvolvidas pelo homem, estando os pescadores sujeitos a uma gama imensa de riscos à sua saúde e à sua vida. O elevado quadro de adoecimentos e acidentamentos observados nessa atividade reiteram tal percepção.

Nesse sentido, a Organização Internacional do Trabalho - OIT recomenda às nações, seus organismos governamentais e entidades que atuam na área da pesca, atenção especial quanto às questões relativas à segurança e saúde dos trabalhadores, haja vista as inadequadas

¹ A definição normativa de PESCADOR ARTESANAL é dada pelo Decreto-Lei 221, de 1967, em seu artigo 26, que define como sendo, "... aquele que matriculado na repartição competente segundo as leis e regulamentos em vigor, faz da pesca sua profissão ou meio principal de vida". Este mesmo decreto define pesca como sendo "... todo ato tendente a capturar ou extrair elementos animais ou vegetais que tenham na água seu normal ou mais freqüente meio de vida" (COTRIM, 2007).

condições de trabalho encontradas neste ramo produtivo se refletirem mais fortemente nesses dois aspectos (BRASIL, 2007).

A temática que se insere no interior de nossa dissertação: o processo saúde-doença e sua relação com o trabalho do pescador artesanal expressa somente uma das dimensões de um projeto de escopo amplo que é desenvolvido no Estado do Pará pela FUNDACENTRO². Trata-se do projeto de pesquisa focado nas condições de saúde e segurança de pescadores artesanais, denominado: *Ação Interinstitucional junto aos trabalhadores da Pesca Artesanal no Estado do Pará*. O projeto faz parte do programa nacional ACQUA - FORUM³.

As ações deste projeto estão localizadas em 10 (dez) municípios de 2 (duas) mesorregiões do Estado, quais sejam: Nordeste Paraense (Abaetetuba, Igarapé Miri, Mocajuba, Bragança, Salinópolis e São Caetano de Odivelas) e do Marajó (Breves, Bagre, Portel e Melgaço). Neste projeto de pesquisa-ação busca-se intervir no cotidiano laboral dos pescadores artesanais ao mesmo tempo em que são oferecidas ações educativas sobre temáticas as mais diversas, notadamente cursos que abordam temas tais como: segurança e saúde dos trabalhadores na atividade da pesca artesanal; educação previdenciária e trabalhista; associativismo e cooperativismo; financiamento e linhas de crédito, além das questões especificamente ligadas à produção local (filetamento de pescado; industrialização do camarão; aquíicultura, dentre outros temas que refletem as demandas e especificidades da produção e economia dos municípios alvos do projeto).

A diversidade de temas trabalhados expressa o aporte auxiliar que várias outras instituições (Secretaria Especial de Aqüicultura e Pesca - SEAP/PR, Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, Superintendência Regional do Trabalho - SRT, Universidade Federal Rural da Amazônia - UFRA, Banco do Brasil - BB, Banco da Amazônia - BASA, Ministério da Saúde - MS, Colônias e Associações de pescadores, Prefeituras, dentre outros) oferecem ao projeto, configurando a desejada ação interinstitucional e intersetorial que reputamos como

² Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO, instituição federal de pesquisa e produção/difusão de ações educativas no campo da Saúde e Segurança do Trabalhador, vinculada ao Ministério do Trabalho e Emprego. Criada em 1966, está presente em todo País, por meio de suas unidades descentralizadas, em 11 Estados e no Distrito Federal. O ineditismo e a importância de seus estudos deram-lhe a liderança na América Latina no campo da pesquisa na área de segurança e saúde no trabalho. Atua ainda como centro colaborador da Organização Mundial da Saúde, bem como da Organização Internacional do Trabalho. Mantém intercâmbio com vários países em ações na área de educação e também no desenvolvimento de projetos de sistemas de gestão ambiental. A Unidade Descentralizada do Pará foi criada em 1998, e desenvolve atividades educativas e de pesquisa, com projetos na pesca artesanal, indústria madeireira, construção civil e na cadeia produtiva do alumínio.

³ ACQUA-FORUM é o Programa Nacional de Segurança, Saúde e Meio Ambiente de Trabalhadores nas Atividades de Pesca e Mergulho Profissional, desenvolvido pela Fundacentro em 7 estados brasileiros, envolve ações educativas e levantamento de dados sobre as condições de segurança e saúde dos trabalhadores, com ênfase nos riscos e nas doenças presentes nessas atividades, bem como nas ações preventivas.

imprescindível, dada a complexidade do campo da segurança e saúde do trabalhador e as diversas interfaces que os estudos e ações nesse campo aduzem.

As ações desenvolvidas no projeto da FUNDACENTRO incluem a realização de entrevistas com informantes das comunidades de pesca, em que se busca conhecer as condições de trabalho dos pescadores, além da avaliação das condições de segurança das embarcações e a aplicação de questionários para estabelecimento de perfil sócio econômico e perfil de morbi-mortalidade desses trabalhadores.

Ao longo da pesquisa, alguns resultados e discussões parciais se antepuseram às conclusões do projeto. O primeiro deles, dentre outros aspectos, discute a importância e a necessidade da atuação interinstitucional e intersetorial nas ações em saúde e segurança do trabalhador, conforme intentados no projeto. Alguns dos argumentos que reforçam essa noção estão expressos nos artigos:

- **BRASIL, S. O desafio da atuação interinstitucional e intersetorial na saúde e segurança de pescadores artesanais do Estado do Pará.** In: **Gestão Pública:** Revista do Sistema de Formação e Aperfeiçoamento da Escola de Governo do Estado do Pará. Belém: Escola de Governo do Estado do Pará, 2007 e,
- **BRASIL, S. e NOGUEIRA, L. Interdisciplinaridade e Interinstitucionalidade nas ações de Saúde do Trabalhador junto aos trabalhadores da Pesca Artesanal no Estado do Pará.** In: **REBRAST - Revista Brasileira de Saúde do Trabalhador.** Ano 1, nº.1, São Paulo, Plena Editorial (no prelo).

Além deles, apresentamos em co-autoria os seguintes trabalhos, disponibilizados nos anais dos respectivos eventos:

- **O trabalho como fator de prazer e sofrimento de pescadores artesanais no Estado do Pará.** (apresentação oral). I Congresso Brasileiro de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho e II Simpósio Brasileiro de Psicodinâmica do Trabalho. Brasília, Abril de 2009.
- **“Piratária” na Amazônia:** o sofrimento psíquico de pescadores artesanais. (apresentação oral). I Congresso Brasileiro de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho e II Simpósio Brasileiro de Psicodinâmica do Trabalho. Brasília, Abril de 2009;
- **Prazer e Sofrimento no Trabalho de Pescadores Artesanais no Pará.** (apresentação na forma de pôster). I Encontro Regional Norte-Nordeste da ABRAPSO (Associação Brasileira de Psicologia Social) – Belém, Setembro de 2008;

- **Pesquisa-Ação em Educação, Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente dos Trabalhadores da Pesca Artesanal no Estado do Pará.** (apresentação na forma de pôster). 11º Congresso Mundial de Saúde Pública e 8º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, Agosto de 2006.

(Em co-autoria com NOGUEIRA, L.).

- **Segurança e Saúde dos Pescadores Artesanais no Estado do Pará.** (apresentação oral). VIII Semana de pesquisa da FUNDACENTRO – São Paulo, Novembro de 2008.

(Em co-autoria com NOGUEIRA, L. e GONÇALVES, E.).

No projeto, a pesquisa é desenvolvida concomitante à difusão de conhecimentos de interesse dos pescadores, proporcionando atividades de capacitação e qualificação, com o que se espera contribuir para a melhoria da qualidade de vida das populações envolvidas nessa atividade, enfatizando a necessidade de atuação interinstitucional/intersetorial, em que se almeja a convergência de diversos saberes e competências, tanto das instituições de pesquisa, órgãos de governo, ministérios afins, universidades e entidades da sociedade civil, quanto dos próprios pescadores. Mais que isso, se trabalha na perspectiva de que é somente através do uso de estratégias de integração disciplinar, interinstitucional e intersetorial que permitiriam olhares e enfoques diferenciados sobre o mesmo fenômeno social, que se pode vislumbrar a possibilidade da ação transdisciplinar como nos sugere Morin (2002), em que a assunção do novo, meta-disciplinar, é a consequência utopicamente almejada.

As ações educativas, desenvolvidas no projeto, referenciam-se na noção freireana de desvelamento da realidade em que a prática educacional é entendida como ato político, ato de conhecimento, ato criador, e a ação pedagógica através da interdisciplinaridade aponta para a construção de uma prática educacional participativa e decisiva na formação do sujeito social, articulando saber, conhecimento, vivência, comunidade, meio-ambiente, cultura, etc. que visa à construção de um saber não fragmentado e com evidente potencial emancipatório (FREIRE, 1987).

O projeto expressa ainda sua vinculação aos referenciais da pesquisa-ação, em que a ação planejada, de caráter social, educacional e técnico, ocorre no sentido da resolução de um problema coletivo pela atuação cooperativa de pesquisadores e dos participantes da situação problema (THIOLLENT, 1998, p. 14). Nesse sentido, se busca desenvolver ações preventivas nas áreas de segurança, saúde e educação que reforcem a cidadania e inclusão social desses trabalhadores, baseadas na análise de suas condições materiais de vida e trabalho, almejando que os resultados possam subsidiar a construção de políticas públicas que lhes garantam

condições de um trabalho decente, seguro e saudável, economicamente viável e ambientalmente sustentável.

A ênfase na construção de ações de cunho interinstitucional e intersetorial, além da busca do olhar multidisciplinar, atende às convicções dos técnicos envolvidos no projeto e se revela em consonância com as orientações emanadas da 3ª Conferência Nacional de Saúde do trabalhador⁴. Encarna dessa maneira o desafio que se coloca às instituições que desenvolvem políticas públicas para o setor da pesca artesanal de construir, através da atuação conjugada com diversas instituições, e em conjunto com a organização dos pescadores, estratégias que lhes permitam refletir sobre as condições materiais de reprodução da sua vida, visando transformá-la, possibilitando assim que, para além da estrita lógica da sobrevivência, as questões relativas à sua saúde e segurança se afirmem como um valor e, portanto, sejam merecedoras de atenção e cuidados.

As precárias condições de trabalho encontradas nas atividades de pesca artesanal, aliadas ao histórico abandono dessa categoria de trabalhadores, que repercutem nos agravos à sua saúde e segurança, ampliam a importância dos estudos nessa área, e reforçam o desejo de que seus resultados possam se refletir em benefício dos trabalhadores, auxiliando no planejamento adequado de políticas voltadas para o setor da pesca artesanal pautado em dados que expressem de forma fidedigna sua realidade econômica e social.

A dissertação, tentando dar conta desse desafio e de contribuir para uma maior reflexão acerca das questões relativas às condições de vida e saúde dos pescadores artesanais obedece à estrutura descrita a seguir. O primeiro capítulo contempla os aspectos metodológicos da dissertação, que incluem os argumentos e implicações do autor com o tema, o referencial teórico que orienta a dissertação, os lugares a que a pesquisa se circunscreve, bem como as características relevantes que levaram à definição dos municípios que compõem o campo de pesquisa. Ainda, são apontados os instrumentos utilizados, o universo de informantes e a descrição dos passos de entrada e no transcurso da pesquisa no campo.

No capítulo 2, buscamos discutir o conceito de saúde como preconizado pela OMS bem como olhares adversos à ele, buscando com isso afirmar um conceito que entende saúde

⁴ A 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, realizada em novembro de 2005 em Brasília, teve como tema “TRABALHAR SIM, ADOECER NÃO” e contou com aproximadamente 2.000 participantes entre delegados, convidados e apoio técnico. Representou um avanço o fato de ter sido convocada por três ministérios (Saúde, Previdência Social e Trabalho e Emprego) a partir de uma noção referenciada no conceito mais amplo de Seguridade Social. Essa disposição se vê claramente expressa em um dos três eixos temáticos que nortearam as discussões desde as pré-conferências preparatórias: “Transversalidade e Intersetorialidade das ações do Estado”, com o que se buscou pautar a saúde do trabalhador não apenas dentro do Sistema Único de Saúde, mas também promover a interação da saúde com outros setores que tem interface com a área - como o movimento social e sindical, a Previdência Social e o Trabalho.

como um processo dinâmico e permeado por inúmeras variáveis, que vão desde os aspectos histórico-sociais até a compreensão que se afirma contemporaneamente relativa à subjetividade humana, que entende a saúde para além do viés eminentemente físico, contemplando também os aspectos da psicodinâmica do indivíduo. Vê-se ainda, num breve passeio pela história, e auxiliado por olhares disciplinares variados, a cambiância das concepções de saúde e de doença, segundo fatores histórico-sociais, destacando o papel do trabalho na conformação dos conceitos. A partir da preciosa sugestão da professora Lourdes Furtado, quando da fase de qualificação do projeto, desenvolvemos nesta seção uma análise sobre a estruturação e o funcionamento dos serviços de saúde na Amazônia, em que buscamos retratar a realidade em que se vêem inseridos uma gama imensa de amazônidas, dentre os quais se incluem os pescadores artesanais alvos de nosso estudo.

Para além da importância do trabalho e o caráter de centralidade que ocupa na estruturação da sociedade, como apontamos no quadro teórico interpretativo, no capítulo 3 ressaltamos o papel do trabalho enquanto determinante social dos processos de saúde e doença. O capítulo inclui uma seção em que apresentamos o campo da Saúde do Trabalhador, orientação paradigmática que sustenta as noções contidas nesta dissertação, seus fundamentos, as características que o diferencia dos paradigmas anteriores da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional, bem como enfatiza a exigência dos múltiplos olhares disciplinares nas ações e estudos que se pautam nesse paradigma, e que afirma a interdisciplinaridade como conceito seminal desse Campo de estudo.

O universo da pesca é retratado no capítulo 4, e atende à necessidade de demonstrarmos a importância do setor da pesca artesanal no cenário da produção do Pará e do Brasil. A partir dos dados do recadastramento nacional dos pescadores ressaltamos também a relevância da categoria dos pescadores artesanais, analisando ainda como indicadores tal como o nível de escolaridade da categoria pode repercutir negativamente nas suas vidas, dificultando o acesso, a que fariam jus enquanto segurados especiais, aos benefícios da previdência social. Nesse capítulo recorreremos às referências da obra marxiana e demais autores, conforme apontado no quadro teórico interpretativo, como suporte de análise sobre a teia de exploração em que os pescadores artesanais se vêem enredados, a qual contribui para a manutenção das condições precárias de vida e trabalho no seu cotidiano.

O capítulo 5 traz nossa discussão, emoldurada e enriquecida pelas falas colhidas junto aos pescadores, em que buscamos tecer os caminhos do pensamento, a partir do qual se estabelecem as concepções de saúde e doença dos pescadores artesanais em sua relação com o trabalho.

CAPÍTULO 1 – BASES CONCEITUAIS DA PESQUISA

1.1 – Trajetória da pesquisa

Ao apresentar inicialmente o projeto de pesquisa-ação da FUNDACENTRO no Pará, busquei descrever o cenário onde floresceram os elementos germinais à minha decisão de desenvolver esta dissertação. Como resta demonstrado, o interesse inicial pelo desenvolvimento de minha pesquisa está relacionado à minha atuação profissional naquela instituição, cuja chefia do Centro Estadual do Pará exerci no período de junho de 2003 a dezembro de 2008. Ali, para além das tarefas inerentes à gestão propriamente ditas, como membro da equipe e coordenador do projeto *Ação Interinstitucional junto aos Trabalhadores da Pesca Artesanal* tive a oportunidade de me deparar com muitas das mazelas presentes no cotidiano da vida dos pescadores.

Foi no interior das ações relativas àquele projeto que pude ver as condições de vida e trabalho desses pescadores. Conhecer essa realidade, esses trabalhadores e suas percepções sobre acidentes e doenças relacionadas ao seu trabalho instigou-me a tentar entender as contradições (segundo minha compreensão à época) expressas em muitos daqueles discursos que ao discorrer sobre tais condições (de vida e trabalho), em grande parte das vezes não relacionava os agravos gerados nessa atividade como acidentes e doenças do trabalho. Essa contradição pareceu-me desde os primeiros contatos com os pescadores uma questão merecedora de maior aprofundamento.

O escopo amplo daquele projeto institucional, como já descrito, que envolve desde ações de pesquisa propriamente ditas, até ações de cunho educativo e de auxílio ao exercício da cidadania, prescindia de uma análise mais calcada nas determinações sociais que engendram as concepções e valores manifestados pelos pescadores, os quais contribuem para as formas particulares e coletivas com que os pescadores lidam com as questões relativas à sua saúde e segurança. Entendi, portanto, que tal questão caberia ser desenvolvida dentro de um estudo autônomo e implicava buscar na academia maior suporte, tanto no que concerne aos requisitos metodológicos quanto, e principalmente, nos referenciais teóricos que me auxiliariam na tarefa de analisar a realidade material dos pescadores, sua inserção no modo de produção, enquanto cenário em que são forjadas suas concepções de saúde e doenças, e como essas norteiam suas ações.

Numa perspectiva dialética estabeleceu-se uma relação de recíproca contribuição. O trabalho de campo desenvolvido ao longo do projeto propiciou-me a oportunidade de colher os depoimentos e o acesso a situações e espaços da pesca artesanal que fundamentam essa dissertação. As construções teóricas, os encadeamentos e conclusões resultantes dessa empreitada, incorporam ao projeto institucional um viés a mais de análise, fruto de um olhar para o qual contribuem as lentes da sociologia, da antropologia e da psicologia, das quais nos valem para nos aproximarmos das compreensões de saúde e doença dos pescadores, relacionando-os à sua vida e a seu trabalho.

Acreditamos que esse olhar ampliado enriquece sobremaneira o trabalho original na medida em que incorpora o enfoque disciplinar das ciências sociais aos estudos da saúde dos trabalhadores, ampliando o trabalho desenvolvido na FUNDACENTRO para além de uma abordagem eminentemente epidemiológica e ainda permeada pela ênfase nos aspectos da segurança, que ao privilegiar a questão dos acidentes de trabalho, enfatiza, sobretudo, a análise sobre os riscos presentes no ambiente (sejam eles físicos, químicos ou biológicos), próprios do aporte fornecido pela medicina do trabalho, pela saúde ocupacional, bem como pela engenharia de segurança do trabalho, paradigmas ainda bastante presentes – se não predominantes –, nas ações e estudos sobre a segurança e saúde dos trabalhadores.

Por óbvio, para melhor compreendermos o cenário da pesca e a dinâmica das relações sociais e culturais nele presentes recorreremos àqueles autores que acumularam ao longo de suas pesquisas denso material sobre o universo da pesca artesanal. Dentre eles destacamos os trabalhos de Diegues (2004a; 2004b; 1983), Furtado (1993), Furtado *et al* (1993), Maneschy (1988), Leitão (1997; 1996; 1994), Maués (1990), Motta-Maués (1993), Loureiro (1987; 1985), Mello (1985) e Veríssimo (1970). As variadas dimensões que esses estudos nos oferecem materializam o olhar ampliado que os pressupostos da interdisciplinaridade preconizam e nos ajudam a entender o processo saúde-doença a partir de análises integradas das dimensões histórico-sociais, econômicas, políticas e culturais, dentre tantas outras, destacando a relevância do trabalho nesses atravessamentos.

Destarte, vale então ressaltar, este é um estudo sobre a pesca artesanal que se propõe lançar luzes sobre a relação trabalho-saúde-doença no cenário da pesca artesanal, e que tem como personagens principais os pescadores.

O panorama atual, em que uma grande parcela dos pescadores artesanais padece de inúmeros agravos resultantes de sua ação laboral, dadas as características da atividade de pesca, notadamente perigosa, desenvolvida em ambiente inóspito e insalubre e executadas em

condições precárias, tanto no que concerne aos instrumentos quanto às embarcações utilizadas, nos impele a contribuir para a mudança desse quadro.

Acreditamos que esse estudo justifica-se tanto pelo contingente de trabalhadores que a atividade agrega, quanto pela incipiência dos dados disponíveis sobre aspectos da saúde dos pescadores. Nesse sentido, o tema escolhido reflete sobejamente nosso interesse de, para além dos resultados acadêmicos amealhados ao final da pesquisa, contribuir a partir das reflexões e conclusões resultantes dessa dissertação, no auxílio à formulação de políticas públicas, em particular àquelas voltadas à saúde dessa categoria de trabalhadores, bem como, devolvido aos pescadores, instrumento de suporte teórico-analítico à sua luta por melhores condições de vida e trabalho.

Tomando como referência Tavares dos Santos (1993), o problema a que nos propusemos enfrentar, se expressa num nível de complexidade que requer de nós mais que uma postura de humildade frente ao desafio da produção do conhecimento. Exige-nos a compreensão da multidimensionalidade do problema, em face da multiplicidade de fatores que permeiam a realidade de vida e trabalho de pescadores artesanais e as conseqüências à sua saúde e segurança advindas de sua atividade laboral.

As lacunas e porventura os erros presentes nesta dissertação evidentemente que não se justificam antecipadamente em face da admissão dos desafios que a apreensão de uma realidade social multifacetada e multideterminada como a relação entre trabalho, saúde e doença no cenário da pesca artesanal paraense comporta. Para além disso, almejamos que as limitações de nosso trabalho mostrem quão fecunda à novas investigações a temática da saúde do trabalhador amazônida se apresenta, particularmente naquelas atividades tais como a do trabalhador que labuta na agricultura familiar; do trabalhador das atividades de extração e beneficiamento da madeira (setor que historicamente, segundo os dados oficiais da previdência social, apresenta elevados índices de acidentes e doenças do trabalho em nosso Estado e na região), bem como dos trabalhadores rurais ludibriados pelo *gato* e entregues aos grilhões do trabalho escravo contemporâneo. Todas elas, formas características de trabalho encontradas em nosso Estado e região, exercidos de maneira aviltada e precarizada, e em muitos aspectos similares ao cenário da pesca artesanal e de seus pescadores, todos eles (em muitos casos, pelo próprio desconhecimento) desprovidos do suporte de políticas públicas eficazes de seguridade social que ao menos possibilitassem mitigar o quadro de profunda exclusão social a que estão submetidos esses trabalhadores, particularmente no que concerne, como veremos mais à frente, aos equipamentos e ações voltados à promoção e manutenção de sua saúde.

Ante tais considerações e confrontados com a dura realidade de vida e trabalho dos pescadores artesanais, que, atravessada por inúmeros elementos complexificam, dificultam e limitam nossa análise, buscamos, através do suporte de diversos autores, relacionar teoria com a atuação no campo – observando, ouvindo, acompanhando e interagindo –, com o intuito de melhor apreender o *savoir faire* do pescador e as imbricações deste com seus estados de saúde e adoecimento.

Resta-nos, ao final, a esperança de ter exercido de maneira satisfatória nosso *savoir dire*, e que as questões aqui levantadas possam refletir-se em benefício daqueles aos quais as conclusões desse trabalho mais verdadeiramente interessam: aos pescadores artesanais.

1.2 – Quadro teórico interpretativo

Do ponto de vista histórico, a postura interpretativa dialética reconhece os fenômenos sociais sempre como resultados e efeitos da atividade criadora tanto imediata quanto institucionalizada [...]. Tomando o caso de concepções de Saúde/Doença temos que entendê-las como frutos e manifestações de condicionamentos sócio-históricos que se vinculam a acesso a serviços, tradições culturais, concepções dominantes veiculadas e a inter-relação de tudo isso. Saúde/Doença são um fenômeno social não apenas porque elas expressam certo nível de vida ou porque correspondem a certas profissões e práticas. Mas também porque elas são manifestações da vida material, das carências, dos limites sociais e do imaginário coletivo (MINAYO, 2004a, pp. 232-233).

Em nossa dissertação ousamos enveredar por um caminho que constatamos ter sido pouco trilhado até o momento, dentro da temática da pesca em nosso Estado, qual seja o da saúde dos pescadores artesanais em sua relação com o trabalho. Nessa tarefa, as concepções de saúde e doença dos pescadores, sua inserção no processo produtivo, o cenário socioeconômico e cultural onde desenvolvem suas atividades, dentre tantos outros aspectos, são elementos que se imbricam e exigem-nos, para melhor apreendê-los, um aporte multidisciplinar que nos propicie observar/analisar essas relações sob variados olhares. Para tanto, ao referencial sociológico soma-se o aporte de referenciais tais como os da psicodinâmica do trabalho e da antropologia da saúde, com o que buscamos melhor nos aproximar do desejado enfoque interdisciplinar.

Minayo-Gomez e Thedim-Costa (2003) explicitam a importância da incorporação das ciências sociais na produção de conhecimentos sobre a relação trabalho-saúde. Isso se revela de maneira ainda mais evidente quando se discute o papel do trabalho na reprodução social e,

como intentado no escopo de nossa pesquisa, como as concepções de saúde e doença a ele se relacionam. Portanto, ainda segundo os autores, a pesquisa que trata dessa relação:

[...] não pode prescindir do potencial interpretativo das ciências sociais. É delas que se extrai um corpo de conceitos e categorias centrais para uma abordagem interdisciplinar da intercessão entre as relações sociais e técnicas que configuram os processos de trabalho como condicionantes da saúde e da doença em coletivos de trabalhadores. Tais conceitos e categorias são decisivos para a interpretação da gênese dos agravos à saúde dos trabalhadores e para a compreensão dos distintos níveis de determinação, imbricados na relação trabalho-saúde (MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA, 2003).

Nessa tarefa, deparamo-nos com uma gama de questões cujas respostas, aspiramos, nos permitam entender como os pescadores artesanais, apesar de desenvolverem uma atividade em que o controle sobre o processo produtivo e os meios de produção estão sob seu domínio (neste aspecto são seus próprios patrões), cujo produto abundante representa fonte de alimentação altamente valorizada e que alcança preços altos junto aos consumidores das grandes cidades, ainda assim vêem-se submetidos a uma realidade que se expressa em condições de vida e trabalho extremamente precárias, aliada à baixíssima remuneração sobre a sua produção. Entretanto, mesmo diante dessa realidade em que se constata um quadro elevado de adoecimento e acidentamento – que confirmam ser a atividade da pesca uma das atividades laborais humanas mais perigosas e sujeita a uma gama imensa de riscos à saúde e à vida dos pescadores –, ainda assim, como já apontado, esse quadro é muitas vezes naturalizado ou até invisibilizado.

Dentre os poucos estudos desenvolvidos no Brasil sobre aspectos relacionados à segurança e saúde do trabalhador da pesca artesanal destacamos os de Tomanik e Bercini (2001); Barbosa (2004); Dall’oca (2004) e Garrone Neto, Cordeiro e Haddad jr. (2005), bem como os trabalhos desenvolvidos por pesquisadores da FUNDACENTRO, voltados à variadas atividades desenvolvidas pelos trabalhadores no ambiente aquático, através do programa ACQUA FORUM.

Em âmbito local, dentre os estudos que tematizam sobre a saúde no cenário da pesca artesanal encontramos os trabalhos de Bezerra (2002) e Torres (2004). Ambas as pesquisas constituem-se em teses de doutoramento dos autores. Bezerra analisa a saúde mental de pescadores artesanais no município de Vigia, enquanto o estudo de Torres focaliza a temática do envelhecimento na vila de São João do Abade, um povoado de pescadores situado nos arredores do município de Curuçá. Os dois municípios alvos dos estudos estão localizados na Mesorregião Nordeste Paraense, similarmente ao campo de nossa dissertação.

Ainda, considerando a vasta produção acadêmica voltada para as questões da pesca artesanal em nosso Estado, das quais dispomos de uma profusão de estudos – em sua maioria sob o olhar antropológico, que discutem questões referentes à cultura, relações de gênero, organização social, representações sociais, dentre outros temas, destacamos Furtado (1993), Leitão (1997) e Maués (1990), que, juntamente com os trabalhos de cunho mais sociológico de Loureiro (1985; 1987), Maneschy (1988) e Mello (1985), nos auxiliam em nossa tarefa de conhecer esse universo e suas relações, que face à multidimensionalidade do nosso tema, nos exige o aporte teórico de variados olhares que contemplem as inúmeras interfaces existentes entre a vida, o trabalho e a saúde dos pescadores artesanais.

Se evidenciamos como escassos os estudos que versam sobre a saúde do pescador artesanal, tanto no Brasil quanto em nosso Estado, mais raro ainda é o referencial que embasa o enquadre que propusemos dar à nossa dissertação, qual seja o olhar da Saúde do Trabalhador, campo teórico-prático que, conforme Mendes e Dias: “rompe com a concepção hegemônica que estabelece um vínculo causal entre a doença e um agente específico, ou a um grupo de fatores de risco presentes no ambiente de trabalho”, e que, para além das explicações reducionistas, fornecidas pelos paradigmas anteriores: “[...] busca a explicação sobre o adoecer e o morrer das pessoas, dos trabalhadores em particular, através do estudo dos processos de trabalho, de forma articulada com o conjunto de valores, crenças e idéias, as representações sociais [...]” (MENDES e DIAS, 1991). Dada a importância dessa referência em nosso trabalho, vimos a necessidade de discorrer sobre as fundamentações do campo da Saúde do Trabalhador para o que dedicamos um sub-capítulo específico, onde se enfatiza ainda o necessário e desejado enfoque interdisciplinar, propósito sempre presente nas ações e estudos desenvolvidos sob essa orientação, conforme as bases epistemológicas do campo aduzem.

Considerando o objetivo principal de entender o paradoxo que implica em que os pescadores artesanais em geral naturalizem suas precárias condições de vida e trabalho, e em grande medida as aceitem como satisfatórias, se apresentam para nós como tarefas precípuas de nossa empreitada, refletir, à luz de nossos referenciais teóricos, sobre as condições de vida e trabalho dos pescadores artesanais e de que maneira esses pescadores se inserem no processo de produção na sociedade do capital, e, ainda, como se forjam suas percepções sobre seus estados de saúde e doença e se estas se mostram permeadas pela sua atividade laboral, o que nos ajudará a compreender o modo como esses trabalhadores lidam com as questões relacionadas à sua própria saúde.

Essa tarefa, frente à complexidade do cenário estudado, revela-se de antemão das mais difíceis. Reconhecemos, portanto, a impossibilidade de contemplar todas as nuances que a relação trabalho, saúde e doença invoca. Ressalte-se o fato de que a imensa maioria dos estudos existentes acerca da saúde e segurança dos trabalhadores enfoca os trabalhadores do mercado formal, cujas vinculações empregatícias – carteira de trabalho, direitos trabalhistas e previdenciários, dentre outras características, diferem por completo da realidade de trabalho do pescador artesanal.

Mais que todas as citadas diferenças, determinadas características se destacam: a ausência (ao menos na forma direta, própria do modo de produção capitalista) da relação patrão-empregado, bem como, outra característica determinante, a posse dos meios de produção pelos pescadores. Diferenças marcantes que engendram, por conseguinte, formas também diferenciadas de reconhecer as conseqüências que o trabalho produz sobre a saúde dos trabalhadores, bem como a forma como estes lidam com as estratégias de promoção e atenção à sua própria saúde. Isso se mostra relevante na medida em que a responsabilidade sobre a segurança e a oferta de condições dignas e adequadas de trabalho, que no trabalho formalizado competem ao patrão – por força da legislação e resultante da luta dos trabalhadores e suas organizações de classe –, na pesca artesanal recai sobre o próprio pescador. “Enredado” por valores e noções que se prestam à manutenção de condições precárias de vida e trabalho, e, ao mesmo tempo, premido pela necessidade da sua sobrevivência e dos seus, o pescador é envolvido nessa lógica perversa. Deslindar parte desses mecanismos encontra-se no bojo desta nossa empreitada.

Esta dissertação busca, portanto, se inscrever no conjunto daqueles trabalhos que tentam apreender a complexidade das questões relativas à saúde dos trabalhadores se valendo da contribuição das ciências sociais, o que nos permite avançar para além de uma visão estritamente ambiental, restrita aos locais de trabalho. O uso de tais referenciais em estudos do campo da Saúde do Trabalhador possibilita a incorporação das dimensões social e subjetiva, colocando-se dessa maneira como:

[...] uma ruptura com as concepções hegemônicas da medicina do trabalho e da saúde ocupacional que, dentro de uma perspectiva positivista, formulam articulações simplificadas entre causa e efeito, desconsiderando a dimensão social e histórica do trabalho e do processo saúde-doença [...] ultrapassa, também, uma visão ambiental restrita aos locais de trabalho que, sob uma compreensão unicausal, vincula uma doença a um agente. Ou, mesmo indo além dessa concepção, avança para um enfoque multicausal, mas continua a interpretar a doença como resultante de um grupo de fatores de risco, em que a dimensão social é entendida como variável socioeconômica individual, ou seja, como um mero componente a mais entre esses fatores (MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA, 2003).

Assim, imbuídos do propósito de conhecer para transformar, acolhemos a *boutade* bourdieusiana que nos assevera: “a sociologia é um esporte de combate”⁵. A frase expressa de forma espirituosa a compreensão que Bourdieu tem da sociologia enquanto fornecedora das armas teóricas que contribuem para o desvelamento da realidade, bem como para a sua transformação. Nessa perspectiva aliamos-nos ainda à compreensão de Jackson Costa (2001, p.9) quanto aos desafios dessa ciência que, segundo a autora: “sempre acompanhou o processo de mudanças sociais e seguindo diferentes enfoques teóricos procura compreender a realidade social, enfatizando as distorções sociais e as contradições provocadas, sobretudo, pelo processo de produção dominante”. Reconhecendo a grandiosidade das tarefas com as quais a produção sociológica se defronta, Jackson Costa ao discorrer sobre os debates teóricos e experiências da Sociologia na Amazônia sintetiza em grande medida, muitos dos desafios com os quais nos deparamos no decorrer da produção desta dissertação. Segundo a autora:

Consideramos a Sociologia como a ciência que muito trabalho terá pela frente. A ela competirá decifrar os enigmas sociais que provocam as grandes mudanças e os indesejáveis retardos sociais. Populações tradicionais, face a face com populações modernas terão respeitadas as suas identidades, da mesma forma que devem também ser respeitados os direitos do Homem, independente do modo de vida de cada um (JACKSON COSTA, 2004, p. 10).

Sob essa perspectiva, e por entender o papel estruturador que o trabalho assume na vida dos homens e na conformação da sociedade, bem como nos valores, concepções e na forma de ver o mundo à sua volta é que buscamos nas condições materiais de vida e trabalho dos pescadores as determinações sociais do processo saúde-doença. Compreender essa lógica – como o pescador relaciona (*se, relaciona*) essas condições (de vida e trabalho) –, questão que nos inspira, nos impeliu a buscar tais respostas na lógica de reprodução do sistema do capital à qual o pescador artesanal, mesmo em sua relativa autonomia, vê-se subsumido.

Essa compreensão se assenta na formulação marxiana da subsunção formal do trabalho – a qual recorreremos como suporte de nossa análise. A partir do conceito desenvolvido por Marx (2004) pudemos encontrar os liames necessários para entender como o trabalho artesanal dos pescadores, que tem entre suas peculiaridades uma larga autonomia sobre o processo e a posse dos meios de produção, se insere e se subordina à lógica do capital.

Para tentarmos entender como se dá o processo saúde-doença em sua relação com o trabalho é preciso que nos comprometamos, conforme observa Tavares dos Santos, com o

⁵ Mesmo título do documentário de Pierre Carles, lançado em 2001, sobre as atividades cotidianas do sociólogo Pierre Bourdieu. O documentarista segue os passos de Bourdieu pela França, Espanha e Alemanha, acompanhando-o em seu trabalho, e mostrando-o em plena ação acadêmica e política (em palestras, orientando estudantes, falando para uma estação de rádio, participando num caloroso debate, etc.).

desafio de retrazar os caminhos pelos quais essa população de trabalhadores vai “tecendo, em suas vivências de exploração e dominação, mas também por suas trajetórias de reprodução social e de elaboração de sonhos de sociedade, as possibilidades de transformação social” (TAVARES DOS SANTOS, 1993, p. 78).

Para tentar responder às indagações que o problema aduz, há de se considerar as peculiaridades que permeiam a atividade produtiva do pescador artesanal, o que exige o conhecimento sobre a realidade objetiva desses trabalhadores, balizado e cotejado com as formulações e autores que teorizam sobre o trabalho enquanto elemento de centralidade, e sua forma de organização na sociedade capitalista.

Nas sociedades modernas o trabalho assumiu cada vez mais importância como mola propulsora da manutenção do sistema social, pautado na produtividade e lucratividade. Ser trabalhador, portanto, no mundo contemporâneo, é responder às demandas impostas pelo capital. Por outro lado, a inserção social coloca-se para o sujeito pelo trabalho. Assim é que quando se perde o lugar do trabalho, seja pelo desemprego, pela aposentadoria ou mesmo adoecimento, as implicações não são somente de ordem material, mas também levam ao “sofrimento da alma”.

Segundo Marx, o trabalho é a categoria fundante do mundo dos homens – do ser social, pois ao transformar a natureza, o homem também se transforma, permitindo assim uma constante construção de novas situações históricas, de novas relações sociais, de novos conhecimentos (LESSA e TONET, 2008, p. 26). A partir do trabalho o homem desenvolve concomitantemente categorias cada vez mais complexas tais como a linguagem, a ciência, as leis, a cultura enfim.

Reconhecemos, no entanto, que a discussão atual sobre a categoria trabalho se insere em maior grau nas discussões acerca do quadro atual de reestruturação da produção e da própria organização do trabalho, refletindo sobretudo e basicamente sobre o trabalho fabril, trazendo, por conseguinte, pouca contribuição no que se refere ao trabalho artesanal, tal qual o vemos nas atividades da pesca conforme analisadas em nosso estudo. Nesse sentido, ao tentar deslindar parte desses mecanismos, presentes nas condições de vida e labor desses pescadores nos vimos compelidos, fruto da escolha pelos referenciais teóricos do materialismo histórico, a beber na fonte de Marx (2006, 2004), Marx e Engels (2007), bem como em Alves (2007a) e Mészáros (2002), particularmente quando discutem o trabalho estranhado, categoria que emerge da discussão de dois conceitos reconhecidos como seminais e imprescindíveis ao entendimento dos diversos aspectos que permeiam as relações de trabalho e produção no sistema do capital, quais sejam os conceitos de alienação e estranhamento.

Face à escolha do referencial de análise desta dissertação estar pautado na hermenêutica dialética, entendida como nos diz Minayo (2004a, p. 227), como um “caminho do pensamento”, a partir do que se busca entender o texto, a fala, o depoimento como resultado do processo social (trabalho e dominação), o olhar ampliado, perscrutador, sobre o cenário foco do estudo se apresenta imprescindível. Assim, buscamos estabelecer, como sugere Minayo (2004a, p. 231), “o campo das determinações fundamentais”, qual seja o contexto sócio-histórico desse conjunto de trabalhadores, ressaltando, dentre vários aspectos, a importância desse contingente de trabalhadores e sua inserção na produção; suas condições de reprodução (trabalho, renda, moradia, acesso a bens e serviços etc.); do acesso a políticas de seguridade social⁶ – assistência social e com maior ênfase previdência e saúde, enfatizando a compreensão que entende as concepções de saúde e doença enquanto conceitos historicamente construídos, vivamente permeados pelas condições histórico-sociais dos indivíduos e particularmente demarcados em sua relação com o trabalho.

Superadas as considerações sobre os referenciais teóricos e paradigmáticos, ressaltamos as considerações levantadas por Minayo (2004a, p. 197) quando discute sobre a fase de análise dos dados recolhido no campo. Alertando-nos para os obstáculos com os quais o pesquisador se depara neste momento, a autora nos aponta como primeiro obstáculo aquilo que Bourdieu, por ela citado, denomina de “ilusão da transparência”, expressão do “perigo da compreensão espontânea, como se o real se mostrasse nitidamente ao observador”. A superação desse obstáculo se configura, segundo a autora: “uma luta contra a sociologia ingênua e o empirismo, que acreditam poder apreender as significações dos atores sociais, mas apenas conseguem a projeção de sua própria subjetividade” (MINAYO, 2004a, p. 197). Para além de todos os desafios que a densidade do tema nos oferece, esse sem sombra de dúvidas é um dos maiores.

Ainda, frente à realidade de pobreza e exclusão que o cotidiano dos pescadores nos revela, se coloca para nós pesquisadores, embebidos de convicções e certezas o chamado à razão sobre o ofício do sociólogo, pelo qual somos alertados quanto ao risco das conclusões parciais, bem como das sugestões fáceis de mudança. Em nosso estudo, onde as condições de sujeição do pescador artesanal a uma lógica espúria aos seus interesses, e que se perpetua por gerações, esse perigo ronda-nos constantemente quando de nossas análises, pois:

⁶ De acordo com a Organização Internacional do Trabalho - OIT, seguridade social significa a proteção fornecida pela sociedade a seus membros, através de políticas públicas voltadas ao trabalhador em situação de vulnerabilidade econômica e social, decorrentes de doenças, maternidade, acidentes de trabalho ou doenças profissionais, desemprego, invalidez e idade avançada (LOURENÇO; HENKEL e MANESCHY, 2006).

[...] as relações sociais não poderiam ser reduzidas a relações entre subjetividades animadas por intenções ou “motivações” porque se estabelecem entre condições e posições sociais, e porque, ao mesmo tempo, são mais reais do que os sujeitos que estão ligados por elas. As críticas que Marx opunha a Stirner dirigem-se aos psicossociólogos e sociólogos que reduzem as relações sociais à representação que os sujeitos têm delas e acreditam, em nome de um artificialismo prático, que é possível modificar as relações objetivas transformando essa representação (BOURDIEU *et al*, 2004, p. 28).

Por fim, atentos à observação final de Minayo (2004a, pp. 237-238) quando discorre sobre a fase de análise da pesquisa, buscamos relacionar teoria e prática apontando nas considerações finais da dissertação algumas indicações que esperamos possam auxiliar na formulação de políticas públicas – entre elas as de saúde evidentemente, que contribuam para uma mudança da realidade de exclusão e precariedade do pescador artesanal e que apontem para um futuro diferente do observado atualmente em que, para além da sonegação das necessidades básicas do pescador como educação, saúde, moradia e trabalho decente, lhes é negado inclusive o direito de adoecer.

1.3 – Material, método e campo de pesquisa

Como afirma Minayo (2004a), na pesquisa qualitativa, nossa referência metodológica para o desenvolvimento desta dissertação, o que está em jogo é o universo dos significados inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, estando o enfoque da pesquisa qualitativa na fala dos sujeitos, nas suas concepções e valores. O enfoque da pesquisa qualitativa em saúde é na fala dos sujeitos, nas suas concepções de saúde e doença. No campo da Saúde do Trabalhador partir de tal referencial é em última instância oportunizar espaços para a fala daqueles que ao longo do tempo foram ignorados enquanto sujeitos sociais capazes de reflexão sobre a realidade e agentes de mudanças. Nesse sentido, oportunizar-lhes espaços para a fala apresenta-se como tarefa imprescindível ao desenvolvimento da pesquisa.

A primeira etapa da pesquisa deu-se em reuniões nas Colônias de Pescadores, mediante prévio agendamento com os respectivos diretores. As reuniões objetivaram estabelecer uma aproximação inicial com os pescadores da área selecionada para o estudo, momento em que nos apresentamos e informamos aos trabalhadores acerca do projeto, mostrando-lhes nosso interesse de investigar o processo saúde-doença e sua relação com o trabalho na pesca artesanal, e que, para tanto, conhecer suas condições laborais e de vida

mostrava-se fundamental à compreensão do processo, para o qual a colaboração deles era imprescindível. As reuniões com as comunidades constituíram-se em eventos privilegiados por congregar um número grande de pescadores, e configuraram-se como valiosa estratégia de entrada em campo, permitindo a vinculação com a Colônia, parceira fundamental inclusive no sentido de garantir posteriormente a inserção junto aos trabalhadores em suas atividades, além de, em algumas situações, oportunizar guia e embarcação para o deslocamento aos locais de pesca. Sem a intermediação e colaboração das colônias a etapa posterior, no campo, se tornaria bem mais difícil, conforme nos orienta Minayo (2004a), citando Paul Benjamin:

É oportuno e às vezes mesmo essencial fazer os contatos com as pessoas que controlam a comunidade. Essas pessoas podem ter *status* na hierarquia de poder ou posições informais que impõe respeito. O apoio delas ao projeto pode ser crucial, elas podem ser úteis para se fazer outros contatos (BENJAMIN *apud* MINAYO, 2004a, p. 143).

É ainda Minayo (2004b) que nos diz:

Os grupos devem ser esclarecidos sobre aquilo que pretendemos investigar e as possíveis repercussões favoráveis advindas do processo investigativo. É preciso termos em mente que a busca das informações que pretendemos obter está inserida num jogo cooperativo, onde cada momento é uma conquista baseada no diálogo e que foge à obrigatoriedade (MINAYO, 2004b, p. 55).

Num segundo momento, na ida ao campo propriamente dita, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas (a partir de roteiro, apresentado em anexo, juntamente com uma das entrevistas realizadas) com os pescadores de cada um dos municípios, que voluntariamente concordaram em participar. Na entrevista semi-estruturada é possível a combinação de perguntas fechadas e perguntas abertas em que o entrevistado pode discorrer sobre o tema sugerido sem respostas ou condições pré-fixadas pelo pesquisador, e em nenhum momento se mostrou camisa de força, não impedindo que nos detivéssemos em algum aspecto que considerássemos importante, mesmo que não contemplado inicialmente no roteiro. As entrevistas objetivavam coletar informações, percepções, conhecimentos e experiências destes trabalhadores sobre questões atinentes à sua vida e seu trabalho, à sua compreensão de saúde e doença e à relação desses elementos no seu cotidiano de vida e com a atividade que exercem.

De acordo com Minayo (2004a, p. 109) a entrevista pode ser considerada um instrumento privilegiado de coleta de informações para o campo das ciências sociais pela possibilidade da fala ser reveladora de condições estruturais, de sistemas de valores, normas e

símbolos, ao mesmo tempo em que transmite a representação de grupos determinados em condições históricas, sócio-econômicas e culturais específicas.

Para um aprofundamento quanto aos aspectos referentes aos processos de adoecimento e as possíveis relações com as atividades laborais desenvolvidas por esses trabalhadores, valemo-nos do instrumento da observação participante ao acompanharmos em todos os municípios os pescadores durante a sua atividade de trabalho. Segundo Minayo (2004b, p. 59) a observação participante sendo utilizada para a coleta dos dados, coloca o pesquisador em contato direto com os observados no seu cotidiano, o que nos remeteu à necessidade de acompanhar os pescadores, além das entrevistas com os mesmos. A técnica da observação participante permite, assim, que o pesquisador estabeleça uma relação face a face com os informantes em seu meio, seja de vida ou de trabalho. Essas situações mostraram-se extremamente ricas e possibilitaram-nos revelar fatores que podem estar influenciando nas condições de vida e saúde desses trabalhadores, tais como: fragilidade e precariedade das embarcações e dos instrumentos de trabalho; a rudeza do trabalho; o estado de pobreza expresso nas moradias precária, sem condições de higiene e saneamento, e que, paradoxalmente, ao menos nos primeiros contatos, parecem não abalar a constante alegria do pescador, confirmando-nos assim as palavras de Minayo:

A importância dessa técnica reside no fato de podermos captar uma variedade de situações ou fenômenos que não são obtidos por meio de perguntas, uma vez que, observados diretamente na própria realidade, transmitem o que há de mais imponderável e evasivo na vida real (MINAYO, 2004b, pp. 59-60).

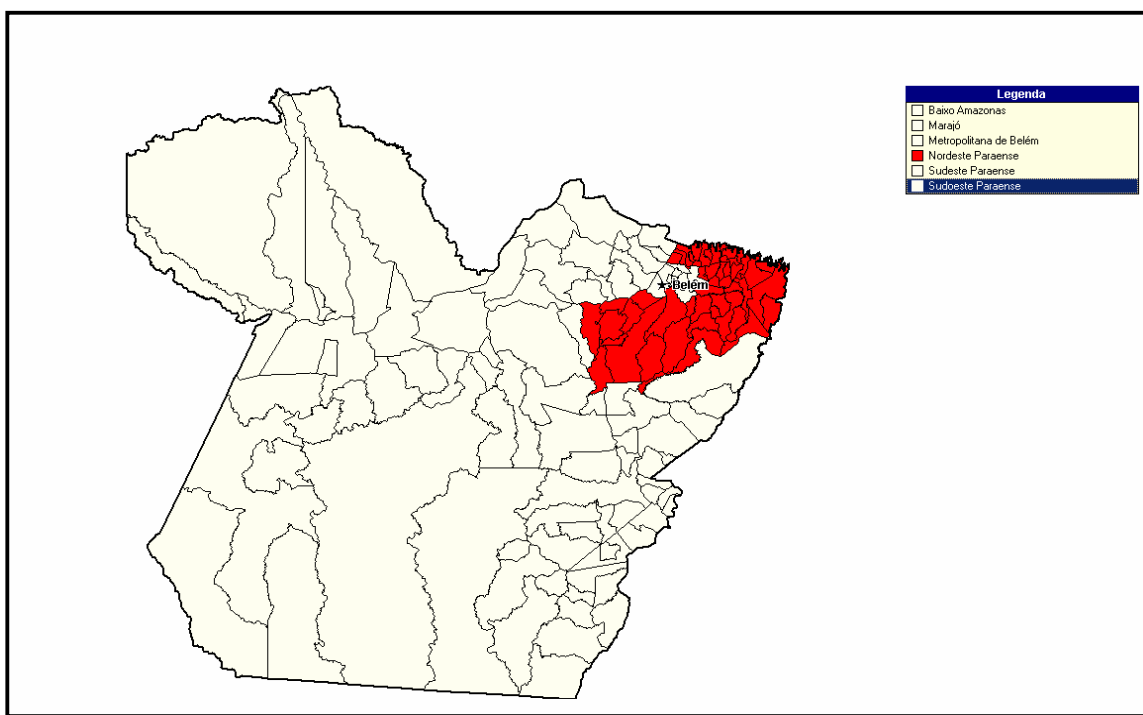
Nessa etapa, assim como nos aponta Chizzotti (1995), a documentação das informações é de extrema importância, utilizando-se neste momento, o diário de campo (anotações do observador) as filmagens e os registros fotográficos das ações desenvolvidas. Em todas essas ocasiões, sob a autorização escrita (termo de consentimento), ou ainda gravada em áudio ou filmada, registramos (em áudio, fotografia e vídeo) as situações e os depoimentos, constituindo ao final da pesquisa um rico acervo que nos permite pensar em outras formas de divulgação dos resultados bem como sua disponibilização como fonte de consulta a futuros estudos.

O Estado do Pará dispõe de uma diversidade de ecossistemas aquáticos, apresentando ambientes de águas continentais, estuarinas e marítimas nos quais a pesca artesanal se desenvolve com diversas adaptações e particularidades. Essas adaptações envolvem apetrechos e técnicas de pesca diversificadas para cada tipo de ecossistema e prática de

captura, as quais buscamos contemplar em nosso estudo. As características do conjunto dos municípios pesquisados nos permitem observar essas distintas realidades.

Todos os municípios que compõem o horizonte empírico da pesquisa estão localizados na Mesorregião Nordeste Paraense⁷, que se constitui na mais importante região produtora de pescado do Estado (na figura 1, abaixo).

FIGURA 1
ESTADO DO PARÁ – DIVISÃO POR MUNICÍPIOS
MESORREGIÃO NORDESTE PARAENSE (EM DESTAQUE)



FONTE: PNUD - ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL

A proximidade de Belém, e, por conseguinte, a facilidade de acesso e a diminuição dos custos de deslocamento; a importância da atividade para a comunidade local; seu

⁷ Mesorregião é uma subdivisão dos Estados brasileiros que congrega diversos municípios de uma área geográfica com similaridades econômicas e sociais. Foi criada pelo IBGE e é utilizada para fins estatísticos e não constitui, portanto, uma entidade política ou administrativa. O Estado do Pará está dividido em termo regional e político em 06 mesorregiões e 22 microrregiões. A mesorregião do Nordeste Paraense é uma das seis mesorregiões do Estado. É formada pela união de 49 municípios agrupados em cinco microrregiões. Os municípios onde foi desenvolvida a pesquisa contemplam 3 dessas cinco microrregiões: do Salgado (Salinópolis e São Caetano de Odíveas), Bragantina (Bragança) e Cameté (Abaetetuba, Mocajuba e Igarapé-Miri).

contingente de pescadores, e, além disso, como já argumentado, o apoio das Colônias, foram os elementos determinantes na escolha desses municípios como nosso horizonte de pesquisa.

Iniciamos o trabalho de campo em 06 de abril de 2006 no município de Abaetetuba (até o dia 08 de abril), prosseguindo para os municípios de Mocajuba (25 a 27 de maio) e Igarapé-Miri (05 a 07 de outubro), com o que contemplamos o trabalho na microrregião de Cametá. O tempo de permanência foi de 3 a 4 dias em cada um dos municípios. O trabalho nas microrregiões do Salgado e Bragantina foi retomado somente no ano seguinte, tendo iniciado no município de Salinópolis (12 a 15 de setembro de 2007), e posteriormente em Bragança (03 a 06 de outubro de 2007), culminando o trabalho de campo no ano de 2008, no município de São Caetano de Odivelas (15 a 18 de julho).

A dinâmica da coleta dos depoimentos variou conforme a oportunidade e disponibilidade dos informantes. A maioria das entrevistas ocorreu na sede das Colônias. Houve, no entanto, uma variedade de locais onde se deram as entrevistas: na residência do pescador; no porto de desembarque do pescado; nos locais onde o pescador repara seus apetrechos de pesca; no interior da embarcação, durante sua atividade, enfim uma gama de situações que nos propiciaram, associados aos depoimentos, observar aspectos no entorno do ambiente que transcendiam unicamente às falas dos informantes.

A análise das entrevistas possibilitou a constituição de eixos temáticos que permitiram compreender de forma descritiva a relação dos pescadores artesanais com o seu processo de trabalho, sua história, concepções de saúde e morbidade auto-referida, além de inúmeros fatores que podem estar influenciando no seu adoecimento. Durante as transcrições de muitas das falas dos pescadores foram necessárias pequenas adequações com o intuito de revelar o sentido ou ênfase que o trabalhador quis dar à questão – sendo preservadas, entretanto, todas as expressões e construções lingüísticas próprias da fala do pescador, conforme entrevista que trazemos anexa –, fato que se impõem em certas ocasiões, como nos ensina Bourdieu (2008) ao falar de sua experiência como pesquisador, e por ocasião da transcrição da fala dos entrevistados:

É, portanto em nome do respeito devido ao autor que, paradoxalmente, foi preciso às vezes decidir por aliviar o texto de certos desdobramentos parasitas, de certas frases confusas, de redundâncias verbais ou de tiques de linguagem (os “bom” e os “né”) que, mesmo sem eles dão seu colorido particular ao discurso oral e preenchem uma função eminente na comunicação, permitindo sustentar uma conversa esbaforida ou tomar o interlocutor como testemunha, baralhando e confundindo a transcrição ao ponto, em certos, casos de torná-la completamente ilegível para quem não ouviu o discurso original (BOURDIEU 2008, p. 710).

Ao final do trabalho de campo, o tempo de permanência em cada uma das comunidades variou de 5 a 6 dias (somando-se todas as etapas – a reunião inicial na Colônia e a posterior ida ao campo para as entrevistas e observação), tempo em que, além das 23 entrevistas com os pescadores, colhemos o depoimento dos 6 presidentes das Colônias – todos eles pescadores ou ex-pescadores –, que também se revelaram importantes fontes de informação quanto à história da organização local dos pescadores artesanais, suas vicissitudes e particularidades e que nos auxiliaram em muito, dirimindo dúvidas tanto em relação a algumas informações colhidas, quanto a aspectos da história da pesca na comunidade. Além disso, em diversas oportunidades, foram a sua prestatividade e atenção que nos possibilitaram superar algumas dificuldades que se interpuseram ao longo do trabalho, particularmente em relação ao acesso e deslocamento até às comunidades ou áreas de pesca distantes da sede do município, através da cessão do transporte ou nos auxiliando no contato de pescadores que nos acompanharam ao destino desejado.

CAPÍTULO 2 – SAÚDE E DOENÇA

2.1 – Notas históricas sobre Saúde e Doença

[...] todas as populações humanas, em todos os tempos, preocuparam-se com o sofrimento e com a morte e buscaram modos de superá-los. Ao sofrimento busca-se opor o alívio. Se entendermos o sofrimento como enfermidade, pode-se afirmar que em cada momento da história e em cada contexto sócio-cultural o ser humano sempre buscou uma definição, uma explicação e um modo de restauração das condições consideradas ideais em cada contexto [...] o entendimento de sofrimento/enfermidade não se faz descolado do entendimento da vida e do ser-vivente (CONCONE, 2008, p. 236).

Le Goff (1997) nos diz que a doença pertence não só à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades. Ao introduzir a discussão sobre a história das doenças, o autor afirma que da mais remota antiguidade ao cenário mais futurista, as atitudes face às doenças em nada se alteraram. De um lado pautadas na pesquisa médica e na prática da medicina, de outro, sob a crença na magia e na ação dos mágicos, situação que o autor remete aos dias atuais, questionando a possibilidade de definirmos claramente a fronteira entre esses dois lados. Uma história dramática permeada de sofrimentos, epidemias e culpabilizações individuais e coletivas, sendo as doenças idéias, abstrações que faz com que o jogo da doença e da saúde mude de local conforme a realidade empírica (LE GOFF, 1997, pp. 8 e 9).

Nessa busca do homem por compreender e explicar de que maneira os estados de saúde e doença se desenvolvem no corpo humano, Sontag (1984) nos mostra como na *Ilíada* e na *Odisséia* a doença aparece como castigo sobrenatural, como possessão pelo demônio e como resultado de causas naturais. Aprendemos, segundo a autora, que para os gregos a doença poderia ser de motivação gratuita ou mesmo advir de falta pessoal ou transgressão coletiva ou ainda um reflexo de ações cometidas por ancestrais.

Queiroz (2003, p. 57), ao observar a história do desenvolvimento da medicina ocidental, evidencia como entre os gregos antigos os mitos de Hygéia (deusa da saúde) e Asclépius (deus da medicina) representam referenciais importantes para a compreensão dos seus fundamentos, a partir do olhar que cada uma dessas referências oferece à compreensão da saúde, da doença e, por conseguinte, do papel da medicina frente a esses fenômenos.

Os seguidores de Asclépius associavam a doença às imperfeições trazidas pela vida, cabendo ao médico a tarefa de corrigir e tratar os sintomas resultantes de tais imperfeições. Para os adeptos de Hygéia, a saúde dependia principalmente de como os homens governavam suas vidas. Cabia assim ao médico o papel de prescrever medidas de adaptação do indivíduo ao seu meio social e físico evitando com isso uma relação desajustada, origem das doenças.

Sem descurar do papel das doutrinas religiosas e morais prevalentes em cada período histórico, tal visão, que relaciona doença com desajuste social contribuiu sobejamente para o caráter de culpa e vergonha que acompanhava as doenças durante o mundo antigo e medieval (QUEIROZ, 2003, p. 57).

Observando esses referenciais depreende-se como a medicina hipocrática sintetiza as duas tendências, ao se preocupar tanto com a doença individual e sua terapêutica, quanto com a manutenção da saúde em face da busca de um equilíbrio sócio-biológico entre o indivíduo e o meio. Vemos ainda como a medicina antiga com Hipócrates, procura explicar o funcionamento do corpo tanto no estado de saúde quanto no estado de doença, associando a experiência médica, advinda de observações precisas e sagazes sobre o corpo humano, ao conhecimento filosófico fundamentado em figuras como Alcmeón de Crotona e Empédocles de Agrigento. Segundo Frias (2004), atribui-se a Alcmeón a autoria da primeira doutrina médica ocidental sobre o binômio saúde-doença – compreendidas enquanto potências (dýnamis) opostas que misturadas de forma equilibrada no interior do corpo humano ensejariam ao estado de saúde (FRIAS, 2004, p. 25).

Segundo Mossé (1997), para a escola hipocrática se a saúde era expressão do equilíbrio, a doença de modo contrário, um desequilíbrio originado no excesso de um dos elementos constituintes do corpo, ou a um excesso de calor, de frio, de secura ou de umidade. Em consonância com essa noção, Alcmeón de Crotona, usando o modelo político como referência, chegava ao ponto de dizer: “O princípio da saúde é a igualdade (isonomia) das qualidades (úmido, seco, frio, calor, amargo, doce); enquanto o domínio (monarquia) é causa de doença” (MOSSÉ, 1997, p. 47).

Ao recorrer a esses fundamentos filosóficos, aos conhecimentos sobre os fenômenos meteorológicos, às formulações da física pré-socrática, associando-os às observações acerca dos diversos líquidos eliminados pelo corpo – quando das enfermidades e em seu estado saudável –, os tratados hipocráticos estabelecem analogias entre o meio interno corporal e o meio ambiente, fundamentando a teoria humoral que explica os estados de saúde e doença pela mecânica dos fluidos. Nesse sentido, ao obedecer às mesmas leis que movem os fluidos

na natureza, o fluxo de humores⁸ que descem do cérebro em direção às diversas partes do corpo se revela um dos principais mecanismos fisiopatológicos. De modo inverso o movimento de fluxo ascendente dos humores que se produz na forma de vapores originados no ventre, que ao atingirem a cabeça se condensam, causariam também vários tipos de doença (FRIAS, 2004, p. 49).

Subjaz a tudo isso a compreensão do homem como totalidade orgânica inserida no mundo e, portanto, submetida aos movimentos do universo. Vemos esse entendimento claramente retratado nas analogias hipocráticas dos ciclos fisiológicos com os ciclos da natureza, que explicitam o liame entre o Universo – macrocosmo, e o homem – microcosmo.

Conforme Frias (2004), a teoria humoral representa um corte epistemológico em relação às doutrinas médico-filosóficas anteriores que relacionavam a causa das doenças à ação direta dos agentes naturais (frio, calor, umidade e secura) e também àquelas que sustentavam ser o homem constituído por apenas um único elemento: ar, água, fogo ou terra.

Buscamos auxílio na classificação formulada por Barreto (2003), que de maneira sintética nos ajuda a situar as concepções que prevalecem em variados períodos da história. O período inicial é o que engloba as concepções de figuras como Hipócrates, Platão, Alcmeón, já referidas, que configuram a concepção de saúde como virtude e simetria entre corpo, alma e sociedade.

A saúde como estado biológico afetado pelo social é a concepção que caracteriza o período medieval. É também nesse período em que “a prática médica muda e a medicina se afirma como ‘instituição’ que cuida dos doentes, detém o conhecimento dos saberes e o poder sobre os doentes e seu corpo”. Esse processo de institucionalização inclui também a institucionalização do espaço de ação do médico, cada vez menos na casa do doente, transferindo-se para os emergentes espaços dos sanatórios, asilos e prisões (BARRETO, 2003, p. 46).

A doença percebida como um desvio da normalidade é uma noção que se situa na primeira metade do século XIX. A visão da totalidade, paradigma sustentado nas origens da medicina hipocrática dá lugar a novas concepções de saúde e doença. A noção de cura como objetivo de neutralização dos sintomas entroniza a concepção de saúde como ausência de

⁸ Não há acordo entre os autores hipocráticos com relação aos elementos que formam o corpo, e as várias teorias humorais testemunham esse dissenso. Segundo o discípulo de Hipócrates, Pólibo, a quem é atribuída a autoria do tratado hipocrático *DA NATUREZA DO HOMEM*, a natureza humana é constituída de humores que são em número de quatro: sangue, flegma, bile amarela e bile negra (FRIAS 2004, pp. 53 e 54).

sintomas. Para tanto contribuíram posteriormente as descobertas de Pasteur e Koch⁹ – que vão constituir o campo da microbiologia –, que aliadas à lógica cartesiana da uniausalidade sedimentam o raciocínio da doença como mal visível e detectável, que tem como agente externo e causador da doença o micróbio. Barreto (2003) nos mostra como esse ideário se afirma como modelo de explicação do real, passando a influenciar inclusive as Ciências Sociais e Humanas, conforme vemos nessa citação:

Comte, para explicar a sociedade, apropria-se de conceitos de saúde como ‘estado de homeostase’, o qual é perturbado por anomalia do exterior ou invasão externa que provoca perda do equilíbrio. Organização, organismo, corpo social, consenso, norma e sistema são conceitos extraídos da medicina e utilizados por ele para designar o ‘estado’ da sociedade da sociedade. Essa perspectiva orientou a concepção de saúde como falha, perturbação, prejuízo, alterações da estrutura do corpo ou desigualdades do corpo que impedem as pessoas de fazerem o que inicialmente faziam. No limite, adoecer torna-se incapacidade de produzir (BARRETO, 2003, p. 47).

Segundo Barreto, deve-se ao marxista norte americano Henry Sigerist, na década de 1940, a proposta de incorporação da dimensão sociológica no entendimento da saúde, inspirado nos ideais dos gregos e de John Locke, cujo lema era “*Mens sana in corpore sano*”¹⁰, o que remete novamente à noção de saúde enquanto equilíbrio entre corpo e mente, bem como com o entorno físico e social. Essa noção se vê reforçada na Constituição da Organização Mundial de Saúde, em 1946, com o reconhecimento de que a “saúde é um completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de distúrbios ou doenças”, e reafirmada posteriormente em 1978, na Conferência Mundial de Saúde em Alma Alta¹¹, conforme veremos posteriormente (BARRETO, 2003, p. 48).

⁹ No século XVIII, ainda prevalecia entre os cientistas o conceito de geração espontânea de vida - idéia defendida inicialmente pelos gregos, segundo a qual os seres vivos podem surgir da matéria inanimada. No final do século, uma série de observações e experiências deram cabo à essa crença. Coube a Louis Pasteur demonstrar que os microrganismos só podem se originar de outros seres vivos e constatou também que os processos fermentativos e doenças resultam da atividade de microrganismos. Outra grande figura da microbiologia no século XIX foi o alemão Robert Koch, que em 1876 isolou a bactéria causadora do carbúnculo. As bases da microbiologia foram solidamente fundadas entre 1880 e 1990. Discípulos de Pasteur e Koch, entre outros, descobriram inúmeras bactérias capazes de causar doenças específicas e elaboraram um conjunto de técnicas e procedimentos laboratoriais para revelar a ubiquidade, diversidade e o poder dos micróbios (<http://www.biomania.com.br/bio/conteudo.asp?cod=1741>).

¹⁰ “Uma mente sã num corpo sã” é uma famosa citação latina, derivada da Sátira X do poeta romano Juvenal (http://pt.wikipedia.org/wiki/Mens_sana_in_corpore_sano).

¹¹ Concepção afirmada na Conferência Internacional de Cuidados Fundamentais com Saúde, organizada pela Organização Mundial de Saúde - OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF, que aconteceu em Alma-Ata, capital do Kazaquistão Soviético, de 6 a 12 de setembro de 1978 e foi um marco de referência. À época, foi a maior conferência jamais realizada sobre um único tema na área da saúde e do desenvolvimento internacional, com a participação de 134 países e 67 organizações não-governamentais. No final da conferência, que foi assistida por mais de 700 participantes de todo o mundo, a Declaração de Alma-Ata foi adotada e liberada. A declaração identificou cuidados primários de saúde como fundamentais para reduzir as desigualdades em relação à saúde entre países e dentro deles e, por esse meio, atingir um objetivo ambicioso:

Frias (2004) observa ser Platão o primeiro a introduzir uma questão que será desenvolvida em diversos diálogos posteriores: a relação corpo-alma. Platão, em *O Câmides*, levanta de forma inaugural uma problemática que irá atravessar os séculos: a medicina limita-se ao tratamento do corpo, no entanto, há doenças que são desencadeadas por distúrbios da alma e que requerem, para sua resolução, o prévio tratamento destas perturbações. Essa concepção se coloca para além das formulações que vêem a doença como restrita ao corpo.

Amplia-se, com isso, a dimensão do processo saúde-doença, introduzindo um novo aspecto, qual seja a noção de doença da alma, que, entendemos, parece inspirar a correta noção da interdependência entre corpo e alma, e que contemporaneamente se expressa no conceito de saúde mental, que no campo da saúde do trabalhador tem nas formulações da psicodinâmica do trabalho um dos expoentes teóricos, dentre os que buscam contemplar nas definições do processo saúde-doença o componente da subjetividade do trabalhador.

Concone (2008) afirma que “para lidar com o sofrimento/enfermidade, todas as culturas, qualquer cultura, produz um saber médico. Um saber voltado para a diagnose, para a terapia e para a prevenção”. Nesse sentido, prossegue a autora: “[...] as formas de lidar com a doença/enfermidade/sofrimento dependem dos modos de entendê-la, e de entendê-la em face do corpo e do mundo. Isso vale para as medicinas eruditas e tanto quanto para as populares”. É a compreensão dessa lógica que, segundo a autora, nos permite entender como as pessoas, diante da profusão de ofertas que vão do campo médico científico às formas alternativas e paralelas – as religiosas inclusive, buscam em muitos casos por tratamentos alternativos à medicina erudita (CONCONE, 2008, pp. 236-237).

Ao detalhar, a autora nos mostra como a cultura popular ao oferecer uma visão integradora entre corpo e alma se contrapõe à visão dicotomizadora que a cultura erudita alimenta, propiciando àqueles que buscam respostas ao seu sofrimento irem além dos limites impostos por uma única vertente, permitindo-lhes recorrer, como o fazem os habitantes de Itapuá estudados por Maués¹², às variadas vertentes medicinais (seja popular, científica ou religiosa) disponíveis em seu meio, conforme a necessidade e a morbidade se apresentam.

Frente às variadas noções de saúde, doença e cura contempladas em um mínimo passeio na história da humanidade sobressai o fato de como tais noções vêm-se permeadas pelos condicionantes histórico-sociais. Vemos assim como no decorrer da história, as

“Saúde para Todos” até o ano 2000. A declaração conclamou os governos a formularem políticas nacionais que incorporassem cuidados primários de saúde a seus sistemas nacionais de saúde, argumentando quanto à necessidade de dar atenção à importância do atendimento de saúde baseado na comunidade. Esse modelo levaria “o atendimento de saúde o mais próximo possível dos locais em que as pessoas vivem e trabalham”.

¹² Estudo etnográfico abordado no capítulo posterior.

concepções de saúde, doença e as medidas que os indivíduos utilizam para lidar com elas têm se modificado tanto em função de mudanças sócio-culturais profundas, quanto das condições materiais de produção da existência do homem. A apreensão dessa diversidade de concepções e suas variâncias vê-se auxiliada pela gama de disciplinas envolvidas nos estudos sobre o tema, propiciando com isso múltiplas abordagens e o estabelecimento de uma diversidade conceitual e metodológica no estudo da inter-relação trabalho-saúde-doença, que, através da contribuição de disciplinas tais como a sociologia, a antropologia, a psicologia e suas variadas escolas – como veremos em seguida – associadas a inúmeras outras, atendem ao apelo da interdisciplinaridade.

2.2 – Saúde e doença em um diálogo interdisciplinar

A concepção mecanicista da medicina pressupõe que, da mesma forma que qualquer objeto natural, a saúde e a doença podem ser explicadas exclusivamente pela interação mecânica das diferentes partes do organismo humano. Nessa concepção, não se reconhece o papel da sociedade, da cultura, da comunidade científica e da própria história na determinação não só do objeto do conhecimento, como da maneira de abordá-lo. Nesse sentido, como muito bem lembrou Marcuse, o positivismo caracteriza-se por conceber um tipo de razão que é, em sua essência, instrumental e submissa ao ethos voltado à dominação do homem e da natureza (QUEIROZ, 2003, p. 16).

As reflexões acerca das concepções de saúde e doença valem-se dos referenciais científicos e metodológicos de diversas disciplinas, estando presentes nos mais variados campos do conhecimento humano. Destacamos aqui, em maior medida, autores que produzem sob os referenciais da antropologia e da sociologia. As denominações disciplinares acessórias: *da saúde, da doença* ou *médica* carecem, no entanto, de definição mais precisa. Tal indefinição deve-se largamente à orientação, ênfase e escolha do objeto de análise que é particular a cada uma das escolas, que, no caso da antropologia, a título de exemplo divide-se entre as escolas francesa, inglesa e norte-americana. Conforme Buchillet (1991) a diversidade das preocupações dos pesquisadores deste campo de estudo implica em desenvolvimento diferenciado em cada país e variam em grande medida em função de populações, contextos geográficos e sócio-culturais diferentes. Nesse sentido, segundo a autora, a antropologia da saúde, expressão da escola francesa, privilegia a questão do sentido e da causalidade da doença nos indivíduos, de maneira distinta do funcionalismo inglês e do pragmatismo culturalista norte-americano, que influenciam a denominada antropologia médica – voltada

entre outros aspectos à análise da distribuição das doenças e dos problemas de saúde em geral (BUCHILLET, 1991, pp. 22-24).

Ao oferecerem abordagens diferenciadas quanto ao objeto analisado, os estudos sociológicos e antropológicos sobre a saúde e a doença produzem um vasto material que engloba variados aspectos e versam desde a pesquisa sobre a trajetória histórica desenvolvida pela medicina; as reflexões acerca do corpo humano; as noções sobre saúde e doença que se afirmam ou transformam-se ao longo da história, até às concepções contemporâneas e os caminhos preconizados para a cura e suas variações frente a realidades culturais diversas.

Ao discorrer sobre a utilidade da colaboração interdisciplinar nos estudos acerca das causas e da distribuição das doenças, Polgar (1966) nos mostra o interesse que as variáveis sociais, culturais e psicológicas despertam, há longa data, nos pesquisadores que procuram estabelecer como tais fatores intervêm em diversas morbidades e acometimentos à saúde das pessoas, tais como as doenças do coração, os acidentes de trânsito ou mesmo os resfriados comuns. O autor ressalta dessa maneira a importância dos estudos antropológicos que, ao unirem o estudo do homem físico ao do homem social, propiciam a apreensão das “complexas relações ecológicas envolvidas nas doenças humanas”, contribuindo dessa maneira para o desvelamento das possíveis mudanças ocorridas durante a evolução humana (POLGAR, 1966, p. 223).

Ainda, e diante da profusão de noções encontradas nos estudos sobre saúde, doença e cura, Abreu (2003) sublinha a contribuição que a sociologia e a antropologia oferecem aos que estudam esses temas:

Qual a razão da existência de múltiplos modelos explicativos sobre a doença? Que representações têm os indivíduos sobre a doença? Qual o significado que para eles têm a saúde? Por que razão aderem (ou não aderem) às ações de prevenção da doença e às políticas de redução de riscos? A sociologia e a antropologia têm fornecido dados relevantes para se compreender o alcance destas questões e identificar as lógicas simbólicas subjacentes a muitas atitudes e comportamentos que só aparentemente podem ser considerados irracionais (ABREU, 2003, pp. 22 e 23).

Dentro do referencial antropológico, Abreu (2003, p. 27) explicita sua adesão a um ramo dessa disciplina, a qual considera mais adequada aos estudos sobre as concepções de saúde e doença. Para nomeá-la, recorre à definição de Massé, segundo o qual a antropologia da saúde “é uma subdisciplina da antropologia consagrada à análise das formas como os indivíduos, nas diversas culturas e grupos sociais, reconhecem e definem os seus problemas de saúde, tratam as suas doenças e protegem a sua saúde”, configurando-se, portanto, como instrumento adequado e necessário aos propósitos dos pesquisadores que estudam o tema.

Nos estudos desenvolvidos sobre essa temática, um aspecto não raramente questionado se refere à sua denominação: seriam esses estudos sobre *a saúde* ou sobre *a doença* dos indivíduos? Abreu (2003) nos ajuda a compreender o paradoxo presente no desenvolvimento desses trabalhos, em que vemo-nos impelidos a discutir a saúde dos indivíduos recorrendo à temática da doença. Segundo ele:

Como sublinha Augé, mesmo as pesquisas que não tem por objeto de estudo a doença acabam por referir-se a ela, uma vez que a vida social, a vida religiosa ou mesmo as determinantes políticas se cruzam directa ou indirectamente com a doença, ainda que o contacto se faça apenas com as suas dimensões sociais (ABREU, 2003, p. 87).

Ao discorrer sobre o tema saúde, doença e suas interpretações culturais e sociais, Adam e Herzlich (2001) enfatizam como uma diversidade de estudos psicossociológicos tem mostrado que determinados estados fisiológicos têm em suas interpretações um forte componente cultural e social, sendo, dessa maneira, atravessadas pelo seu contexto social, o que não permite que tais interpretações se mostrem expressas de maneira totalmente objetiva: “De modo mais geral, a pertença a uma cultura fornece ao indivíduo os limites dentro dos quais operam-se essas interpretações relativas aos fenômenos corporais e, em particular, a doença e seus sintomas” (ADAM e HERZLICH, 2001, p. 70).

Nesse sentido, adentrando na questão das representações sociais da saúde e da doença, Adam e Herzlich (2001, pp. 76 e 77), autores que se incluem no campo da denominada sociologia da saúde e da doença, nos apresentam estudos desenvolvidos na década de 1960, na França. Nesses estudos, Claudine Herzlich buscava ver com que noções e valores os indivíduos em sociedade dão forma e sentido às suas experiências orgânicas individuais, visando com isso compreender, a partir dessa leitura, como se elabora uma realidade social compartilhada coletivamente. Para a autora, revela-se claramente que a linguagem utilizada para definir saúde e doença é uma linguagem do indivíduo em relação com a sociedade e não uma linguagem do corpo. Ficam assim evidentes como critérios sociais como atividade ou inatividade, participação social ou exclusão, dentre tantos outros, influenciam na definição da condição de doença ou saúde.

Os mesmos autores, analisando estudos sociológicos inspirados especialmente na Inglaterra, mostram como variam as representações sociais sobre a relação saúde-doença, as causas das doenças e os estados de saúde conforme os grupos sociais. Mostram, por exemplo, como as classes populares inglesas, similarmente às classes populares na França, e diferentemente das classes médias francesas, fortemente amparados numa ética do trabalho,

identificam a saúde como capacidade de trabalhar, metaforicamente expressa como “força de resistência” e “capacidade de funcionamento” (ADAM e HERZLICH, 2001, pp. 80 e 81).

Apesar de referirem-se a operários europeus, no que concerne à utilização das conclusões quanto às formas de representação social da saúde e da doença, variáveis, segundo depreende-se de suas análises, conforme a inserção social dos indivíduos em classes, os estudos de Adam e Herzlich nos parecem preciosos e cabíveis de generalização, resguardadas as devidas especificidades, conforme demonstram as conclusões do estudo de Traverso-Yépez (2002) realizado em uma comunidade rural brasileira no litoral do Rio Grande do Norte – apresentado posteriormente, quando discutirmos especificamente as interseções entre as concepções de saúde-doença com o trabalho.

Maués (1990) em uma “etnografia, que lida com as crenças e ideologias do caboclo amazônico” nos mostra a formação de conceitos populares a respeito das causas das doenças em uma comunidade de pescadores chamada Itapuá, no município de Vigia, no Estado do Pará. Em seu estudo o autor revela que para os itapuaenses a doença (que pode ser natural ou não-natural, dependendo do critério causal) é um tipo de sofrimento que atinge a “matéria”, em distinção àqueles sofrimentos que atingem o “espírito”.

No que concerne às doenças ditas não-naturais, Maués (1990) nos diz que para os itapuaenses estas não podem ser tratadas pela medicina ocidental. Entendem eles que os médicos que trabalham segundo esses referenciais, por não compreenderem aquelas doenças não conseguem, por conseguinte, ministrar um tratamento eficaz. Em certa medida, para grande parte das doenças é somente através da constatação da eficácia ou ineficácia do tratamento inicial – ministrado por médicos ou especialistas locais –, que possibilitará a definição da doença: se natural ou não-natural.

Outras doenças, no entanto, em face dos “sintomas” percebidos, facilmente vêm-se diagnosticadas como não-naturais. Dentre os casos apontados no estudo, elegemos como ilustrador o do pescador Olavo. Diante das desventuras que lhe acometiam – desde a diminuição de rendimento de sua pescaria, culminando com um acidente (ferrada de arraia), fato não-raro na vida de pescadores artesanais e que o afastara do trabalho por um longo período –, levaram a mulher do pescador a atribuir à *panemeira* (doença de causas não-naturais, segundo a crença da comunidade estudada) o que vinha lhe acontecendo. Diagnóstico reforçado pelo pajé consultado pelo pescador, mesmo que a contragosto, segundo o qual a doença era atribuída à inveja de terceiros (MAUÉS, 1990, p. 62).

O que conduziu Olavo, mesmo que descrente a recorrer ao pajé? Que elementos contribuem para a convicção de sua mulher? A etnografia acurada nos auxilia a compreender

os variados mecanismos sócio-culturais que subjazem às crenças e ideologias dos itapuaenses.

As explicações encontradas em Laplantine (2004), corroboram os achados de Maués, e reiteram a noção da importância da cultura e do ambiente como forjadores da subjetividade do doente que, em última análise, determinarão a escolha e adesão a um dado tratamento, pois:

Enquanto a intervenção médica oficial pretende apenas fornecer uma explicação experimental dos mecanismos químico-biológicos da morbidez e dos meios eficazes para controlá-los, as medicinais populares associam uma *resposta integral* a uma série de insatisfações (não apenas somáticas, mas psicológicas, sociais, espirituais para alguns, e existenciais para todos) que o racionalismo social não se mostra, sem dúvida, disposto a eliminar. O que constitui o sucesso e a perenidade dessas terapias (e que nos permite também perceber mais nitidamente o que é negado pela medicina erudita) é o fato de o indivíduo doente jamais chegar a *se conformar* com a questão do porquê (por que me encontro neste estado e por que eu?) de sua doença (LAPLANTINE, 2004, p. 220).

Maués nos mostra ainda a existência entre os itapuaenses da crença geral de que uma pessoa só pode ser atingida por uma doença natural se estiver com os “humores maus”. Tal crença o autor relaciona às concepções hipocráticas inicialmente mencionadas, que condicionam o corpo saudável ao equilíbrio entre os humores ou fluidos corporais (MAUÉS, 1990, p. 46).

A concepção identificada no estudo etnográfico de Maués, em um cenário que guarda imensa distância de tempo e espaço, num lócus social completamente diverso ao ambiente em que foram gestadas as formulações hipocráticas sobre a origem das doenças nos remete novamente a Laplantine que, na introdução da obra em que se propõe a analisar formas elementares da doença e da cura nos diz:

[...] se bem que as interpretações da patogenia e da terapia variem essencialmente de uma sociedade para outra, de um indivíduo para outro, e que sejam inclusive eminentemente evolutivas numa mesma sociedade – o que faz com que pareçam a nível empírico, praticamente infinitas –, o que tentaremos mostrar é que não deixam por isso de existir permanências, constantes ou, se preferirmos, invariantes da experiência mórbida e da esperança de cura perfeitamente identificáveis, cujo número não é ilimitado (LAPLANTINE, 2004, p. 11).

Mesmo ressaltando algumas contribuições do campo das ciências sociais aos estudos da saúde devemos, no entanto, ter em mente, conforme pondera Laplantine (2004), que a compreensão da importante dimensão sócio-cultural pelo auxílio do olhar ampliado das ciências sociais, neste trabalho particularmente da sociologia, antropologia e psicologia a partir de algumas de suas variadas vertentes, não nos permite descambar para um mero postulado puro e simples de sociologismo em contraposição ao modelo estritamente

biologicista, o que, segundo o autor, se levado a uma última instância – ao fazer do mal biológico um simples caso de mal social – constitui-se um claro retrocesso, entronizando o julgamento de comportamentos sociais que podem ser entendidos como patológicos à luz de um julgamento moral e religioso da sociedade.

A possibilidade de colocarmo-nos para além do olhar disciplinar estanque, em que o social e o biológico se permitam o diálogo, propiciando uma aproximação mais eficaz quanto ao problema da saúde, aqui particularmente em sua relação com o trabalho, invoca àqueles que desenvolvem ações e estudos nessa área, dada a complexidade da tarefa, o esforço e a capacidade de fazê-lo através da conjugação desses múltiplos olhares.

2.3 – Saúde: “um objetivo a ser atingido”

O conceito afirmado internacionalmente pela Organização Mundial de Saúde em 1978, “Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”, mesmo representando uma concepção avançada – visto que busca contemplar tanto aspectos físicos quanto sociais, sem descurar do aspecto psíquico, já incorporado até no senso comum como elemento imprescindível –, conflita, no entanto, com a realidade pois encerra a noção de estabilidade e equilíbrio, na medida em que, já de há muito tempo, compreende-se a saúde como um estado dinâmico em que as variáveis biológicas, sociais e ambientais se inter-relacionam, sendo a saúde um composto dessas variáveis, que, dadas as características fluidas e cambiantes, associam a saúde muito mais à condição de mudança que à estabilidade. Além disso, a noção utópica de completude expressa na definição da OMS, aponta para uma condição de higidez inalcançável tanto no que concerne à possibilidade de atingi-la (se porventura efetivada a utopia) quanto à impossibilidade de mantê-la, frente à dinâmica da vida.

Ainda, toda concepção de saúde, como também veremos adiante, traz consigo elevado grau de subjetividade, do qual o conceito da OMS também não se desvincula, suscetível que é às mudanças, pois, como todo conceito, reflexo de determinações histórico-sociais, culturais e econômicas que ao longo de suas variâncias carregam consigo definições que podem modificar-se conforme o tempo, o lugar e os valores do lócus social do qual emergem. O que pode ser saudável numa sociedade específica, noutra se mostra absolutamente inverso.

Um conceito dinâmico de saúde precisa contemplar todos esses aspectos e olhar para além dos lugares que se convencionou tradicionalmente relacionados à temática. Nesse sentido, quaisquer definições precisam incorporar variados olhares, impondo a interdisciplinaridade nos estudos sobre a saúde como prática indispensável, na medida em que a compreensão do tema demanda a leitura de inúmeros valores, noções, conceitos e indicadores, muitos deles situados além dos limites de abrangência do próprio setor da saúde, pois, como nos mostra Chaves:

O setor saúde, como os demais setores da sociedade, tem fronteiras imprecisas. É um dos setores sociais ligado intimamente a outros setores sociais, como educação, trabalho e seguridade social, e dependente dos setores econômicos. A expressão *setor saúde* é usada principalmente para o nível macro, nível de país. Seu objetivo é proporcionar à população de um país o nível mais alto de saúde que é possível alcançar num dado momento histórico com os recursos disponíveis. Saúde é parte integrante do bem-estar social. Os indicadores de saúde, por conseguinte, são componentes essenciais de indicadores mais complexos de qualidade de vida (CHAVES, 1998).

A complexidade do tema também se revela, como vimos, nas inúmeras interfaces que a saúde estabelece com outras áreas de interesse da sociedade, e compõe com elas (a educação e o trabalho, por exemplo) o substrato da cidadania, cuja garantia se configura em direito inalienável do cidadão e tarefa precípua a ser perseguida por todos os governantes. A exigência dos múltiplos olhares tem uma definição lapidar dessa dimensão complexa em Morin, que além de reforçar o apelo à intersectorialidade aponta a necessidade de um olhar que transcenda as disciplinas:

Visão transdisciplinar significa reconhecer e atuar nas múltiplas dimensões inter-relacionadas que compõem as oportunidades de desenvolvimento e, também, as situações de sofrimento e de risco dos diferentes segmentos da população. É preciso compartilhar a compreensão de que a efetivação de direitos universais, como a saúde, a educação e a informação, por exemplo, não pode ser alcançada setorialmente, pois seus condicionantes e determinantes sociais, econômicos e culturais estão verdadeiramente “tecidos em conjunto” (MORIN, 1999).

Sá, Sá e Diniz (1997) reiteram a interdependência de variados elementos que expõe o caráter complexo da temática da saúde. Ao refletirem sobre saúde e qualidade de vida na Amazônia, reiteram a compreensão de que: “mecanismos sociológicos, econômicos ou situações ambientais têm forte interferência na criação das condições de adoecimento, na manifestação e na incidência de doenças, e, às vezes, na própria origem de patologias” (SÁ; SÁ e DINIZ, 1997, p. 135).

A percepção da complexidade do conceito de saúde face à suas múltiplas dimensões e dinamicidade, bem como a vinculação com o trabalho também estão presentes nas reflexões desses autores:

Uma doença [...] tem múltiplas razões para acontecer – um vírus ou uma bactéria precisam de condições ambientais como qualquer outro ser vivo, a degeneração precoce dos organismos reflete situações extra-orgânicas, e é preciso buscar no passado, na geração anterior, as razões para as anomalias genéticas. E o que era controlável ontem pode não ser hoje, em razão de alterações sociológicas radicais – bem como o que parece ser simples para uns, se torna fatal para outros, como ocorre nas comunidades indígenas diante da gripe [...] Aprendemos, no curso deste século, como as condições de habitação interferiam no curso das epidemias, e como jardins e ar puro podem ser coadjuvantes poderosos no tratamento de determinadas doenças. Também aprendemos que **determinados tipos de trabalho conduzem a patologias a eles relacionados** (grifo nosso), e que o ato de amamentar é também um ato de imunização (SÁ; SÁ e DINIZ, 1997, p. 135).

Vimos ainda como os autores, ao refletirem sobre o tema da saúde e qualidade de vida, fazem longa referência à doença. Ponderam, entretanto, quanto à necessidade se de construir um conceito mais dinâmico que trate a saúde não como uma imagem complementar da doença. Para tanto, ensinam os autores, é necessário que, ao discutirmos o tema da saúde, que a coloquemos como objetivo mais importante daquilo que estudamos, não a doença. Só assim, segundo eles, conseguiremos entender a doença como uma expressão de desajustes da condição saudável que cada um deseja para si.

Mesmo reconhecendo correta a observação dos autores, compreendemos, no entanto, o fato de que na definição de saúde oferecida pela OMS, também nele esteja presente a referência à doença – fato corriqueiro inclusive na produção teórica sobre a temática da saúde em que sistematicamente fala-se muito mais de doença que de saúde –, dada a relação dialética existente entre as duas condições, cabendo, portanto, e como utilizamos no decorrer de todo nosso trabalho, a referência não a um “estado”, que em função da sua dinamicidade é melhor expresso na noção de “processo” e que também, dada a sua cambiância, deve trazer em seu bojo a noção de “condição” que se altera conforme variáveis materiais e imateriais, daí o emprego do termo processo saúde-doença.

Dejours¹³ (1986) também se coloca de forma crítica em relação ao conceito da OMS. Sintetiza suas críticas em dois aspectos: primeiro quanto ao fato de que considera ser impossível definir “o estado de bem estar e de conforto”, e segundo, que decisivamente este “perfeito e completo estado de bem estar social não existe”. Avançando na análise, Dejours constata que longe de ser um estado atingível, saúde, no conceito em tela, seria um estado ideal “alguma coisa que não se sabe muito bem no que consiste, mas sobre a qual se tem esperanças.” Nesse sentido, para o autor, melhor seria reconhecer esse caráter de incompletude e de busca, entendendo a saúde como “um estado do qual procuramos nos aproximar”, resumindo: “saúde é antes de tudo um fim, um objetivo a ser atingido” (DEJOUR, 1986, p. 8).

Para além das críticas, Dejours pondera quanto a existência de ao menos três elementos que além de corroborar para a percepção da impropriedade do conceito da OMS poderiam nos ajudar a encontrar uma definição mais adequada à noção de saúde, quais sejam:

- O conhecimento oferecido pela *fisiologia* que nos ensina que o organismo não pára; estamos sempre em contínuo movimento, desde que nascemos e durante todo nosso desenvolvimento; mesmo no envelhecimento sabe-se como essa condição se perpetua. Para exemplificar, aplica o mesmo raciocínio ao trabalho. Enfatiza dessa maneira como na atividade laboral a noção de movimento e inconstância se associa à condição saudável, e de modo contrário, rompendo com a noção de estabilidade, quão prejudicial à saúde física e psíquica se mostra a tarefa regular, fixa, repetitiva e imutável;
- Dada a noção oferecida pela *psicossomática* da relação existente entre o que se passa na cabeça das pessoas e o funcionamento de seus corpos, Dejours dentre outras reflexões, toma como exemplo a situação de angústia vivida por uma pessoa, que embora possa ser considerado um estado de desconforto psíquico, exerce um papel relevante quando se considera que essa angústia pode impulsioná-la a buscar transformar o ambiente desconfortável em que se encontra (sejam as suas condições

¹³ Na análise de Lima (1998), é Christophe Dejours sem dúvida o maior representante de um novo campo de pesquisa que se delinea a partir dos movimentos de maio de 68 na França: as investigações sobre as conseqüências mentais do trabalho. Psiquiatra e psicanalista francês, doutor em medicina do trabalho e psiquiatria, ele traz grande contribuição ao campo ao desenvolver a Teoria da Psicodinâmica do Trabalho. Segundo Aguiar (2002), a hipótese central da Teoria da Psicodinâmica do Trabalho é de que a relação do homem com o trabalho é de sofrimento e adoecimento embora o trabalho também possa ser fonte de prazer. Para a autora, a grande contribuição de Dejours foi introduzir a dimensão psicológica no estudo das relações do ser humano com o trabalho, entendendo o trabalhador na organização como ser concreto, reativo e sofredor - ser animado por uma subjetividade.

de vida ou de seu trabalho). Conclui então que, no que diz respeito às questões psíquicas, mentais, também não se pode estabelecer um estado de bem estar e de conforto, pois mesmo uma situação de aparente desconforto psíquico pode funcionar como elemento mobilizador de suas energias, em benefício de seu estado físico e, direta ou associadamente, da sua saúde mental;

- Por fim, mas assaz importante para a noção que permeia nosso estudo, são as contribuições da *psicopatologia do trabalho*¹⁴. A partir dessas aquisições, Dejours ressalta o papel fundamental do trabalho para a saúde. Se este pode ser perigoso e adoecedor – seja nas situações em que as exigências físicas mostram-se danosas à saúde, seja quando não permite ao trabalhador dar vazão a seus desejos, materiais ou imateriais –, também a sua falta, o desemprego, da mesma maneira, tem seus malefícios à saúde psíquica do trabalhador – estudos mostram que a falta de trabalho, a falta de atividades pode engendrar doenças. Destarte, afirma-se o papel estruturador do trabalho, que ao possibilitar, consoante condições e organização do trabalho adequadas, a concretização de aspirações idéias e desejos da pessoa, pode ser francamente favorável à sua saúde física e mental. O inverso obviamente também se aplica, retomando a noção de variância e movimento, característicos da condição humana, conforme inicialmente discutido (DEJOURS, 1986, pp. 8-11).

Face a essas ponderações, depreende-se que saúde, longe de ser um “estado de estabilidade”, revela-se um movimento, uma variância; não é algo que necessariamente vem de fora, oferecida ou proporcionada por alguém, ao contrário implica em busca, em desejo, em conquista, numa luta de perdas e ganhos, desenvolvida de forma individual e coletiva no cenário da divisão do trabalho, e determinada pelas relações que os homens estabelecem entre si na produção material de suas vidas.

Se para Dejours, em síntese, a saúde é antes de tudo um fim, um objetivo a ser alcançado, é necessário que conheçamos a realidade, o cenário social onde se desenvolvem as ações das políticas de saúde para que possamos dimensionar os desafios e entraves à efetivação desse objetivo.

Cabe-nos ressaltar, entretanto, que mesmo que discutamos sob a perspectiva da Saúde do Trabalhador como se conformam no interior da relação trabalho, adoecimento e saúde na

¹⁴ A evolução dos estudos nesse campo da psicologia apontou à necessidade de se repensar a denominação da disciplina, passando-se a chamá-la de “Psicodinâmica do Trabalho”. A nova denominação reflete a possibilidade de ampliação do campo de investigação incluindo a relação de prazer do sujeito com o trabalho (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET e BETIOL, 1994).

pesca artesanal as noções de saúde e doença assimiladas e manifestas pelos pescadores, não buscamos direcionar nosso esforço de análise sobre a existência ou não de uma política específica de saúde do trabalhador desenvolvida pelo Estado, se ela é efetiva ou se atende às orientações emanadas da última conferência sobre o tema. Mesmo que essa discussão seja importante e necessária, ela se mostra muito distante da realidade do trabalhador do interior da Amazônia, onde as questões mínimas relativas à atenção primária (básica) ainda encontram-se por resolver.

Conhecer a realidade da saúde na Amazônia, suas mazelas e os entraves à constituição de um modelo de atenção à saúde adequado às especificidades regionais, ajudam-nos inclusive a trilhar o caminho da conquista de uma política de saúde que contemple às demandas da população e avancem ao ponto de podermos, num futuro que almejamos seja em breve, direcionarmos nossos esforços na efetivação de políticas específicas tais como as relativas à saúde do trabalhador.

2.4 – Saúde, adoecimento e trabalho: a questão na Amazônia

No Brasil, da realidade nem tão antiga assim – pelo menos até o início dos anos 80 –, em que as pessoas tinham atendimento de saúde somente se vinculados a uma categoria profissional específica (com carteira assinada), evoluímos muito. Naquele período, a assistência à saúde vinculava-se às políticas de previdência social, cabendo o tratamento particular a quem podia pagar, e à maioria da população despossuída e sem vínculos empregatícios recorrer aos serviços filantrópicos (às Santas Casas de Misericórdia, por exemplo). A entronização da saúde como um direito de todos e dever do Estado deu-se somente na constituição de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde - SUS¹⁵ (COHN, 2008).

¹⁵ O Sistema Único de Saúde - SUS é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Amparado por um conceito ampliado de saúde, foi consagrado pela Constituição Federal promulgada em outubro de 1988, e regulamentado pelas Leis nº. 8.080, de setembro de 1990, e nº. 8.142, de dezembro de 1990. Antes da criação do SUS, a saúde não era considerada um direito social. Assim, o SUS foi criado para oferecer atendimento igualitário e cuidar e promover a saúde de toda a população. Embora criado somente em 1988, ele começou a ser construído já no período de redemocratização do país, viabilizado pela estratégia política adotada pelo movimento sanitário (http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1395; COHN, 2008).

A realidade, entretanto, conforme se vê quando analisamos especificamente a política do SUS para a Amazônia, ainda está longe de cumprir os preceitos que emergiram do movimento pela Reforma Sanitária¹⁶ e que contribuiu para formular o projeto do SUS.

Os preceitos que estão na gênese do SUS: *universalidade* (garantia de atenção à saúde a todo e qualquer cidadão), *equidade* (direito ao atendimento adequado às necessidades de cada indivíduo e coletividade) e *integralidade* (a pessoa é um todo indivisível inserido numa comunidade), carecem ainda de maior efetividade, particularmente nos municípios do interior do Brasil, em função, dentre outros motivos, devido à parca infra-estrutura dos serviços de saúde; baixa expertise e carência do pessoal, bem como a incipiência do controle social –, ressalte-se que a pressão do poder público local nos pequenos municípios sobre os conselheiros é sempre muito mais forte. Esse último aspecto, particularmente, assume proporções relevantes dado que as instâncias de controle social (através da atuação dos conselhos e conferências municipais, estaduais e nacional de saúde), que acompanham a implantação do SUS desde a sua criação, têm sido um importante mecanismo de aperfeiçoamento e fiscalização e que têm contribuído na afirmação da saúde como a política pública de maior participação da sociedade.

As exigências que se colocam para que caminhemos na direção de uma compreensão mais adequada do conceito de saúde enquanto processo de construção permanente, tanto individual quanto coletiva, nos impele também a assumirmos, cada um de nós, a responsabilidade de contribuir para a efetivação do projeto do SUS. Para contemplarmos as diversas dimensões, bem como as vinculações e os vários aspectos presentes no tema, implica que façamos uma verdadeira revisão na forma de pensar e estudar a saúde:

Esta revisão começa pela admissão da complexidade da saúde, sua múltipla motivação e sua estreita interrelação com a pessoa e tudo que a cerca, inclusive as relações sociológicas. Passa pelo esforço das tecnologias e das alternativas originais, pela compreensão de que um centro de saúde, um hospital, não são meros edifícios ou serviços públicos, mas pontos terminais de um sistema complexo que envolve produção de bens, de serviços, de conhecimento – e cuja existência e forma de procedimento deve derivar, sempre, do contexto social onde está inserido, não de um padrão verticalizado e imposto (SÁ; SÁ e DINIZ, 1997, p. 139).

¹⁶ A Reforma Sanitária brasileira nasceu na luta contra a ditadura, com o tema Saúde e Democracia, e estruturou-se nas universidades, no movimento sindical, em experiências regionais de organização de serviços. O movimento consolidou-se na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, onde, pela primeira vez, mais de cinco mil representantes de todos os seguimentos da sociedade civil discutiram um novo modelo de saúde para o Brasil. O resultado foi garantir na Constituição, por meio de emenda popular, que a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado (AROUCA, 1988 in <http://bvसारouca.icict.fiocruz.br/sanitarista05.html>).

O desconhecimento de muitos que criticam o SUS em função das limitações e deficiências ainda existentes, reside em grande medida na ignorância quanto à lógica de financiamento da saúde no Brasil, em que as transferências indiretas do setor público para o mercado privado através de mecanismos de renúncia fiscal do Estado se configuram numa forma indireta de subsídio público para o setor privado da saúde (COHN, 2008). Isso significa descontar dos encargos fiscais devidos ao Estado os gastos diretos com pagamento de serviços médicos e planos de seguro privados usufruídos por uma parcela hoje significativa da população, diminuindo assim, obviamente, os recursos que poderiam ser destinados em maior monta à melhor estruturação do sistema, diminuindo as deficiências e ampliando, por exemplo, a capacidade e a qualidade no atendimento à atenção básica.

Mostra-se evidente, entretanto, que a melhoria do sistema de saúde no Brasil não passa exclusivamente pelo maior aporte de recursos ao sistema. As carências seculares que atingem a população amazônica, nas variadas áreas sociais, aqui a saúde em particular, como veremos adiante, em muito atendem a uma lógica de reprodução excludente e mantenedora das condições de exclusão. É nesse cenário que:

O SUS, desafiando racionalidades, vem se mantendo como um projeto que busca avançar na construção de um sistema universal de saúde na periferia do capitalismo, num país continental populoso e marcado por enorme desigualdade social, caso raro ou talvez único entre as nações. No entanto, as possibilidades para a saúde no futuro mais imediato encontram-se inexoravelmente atreladas ao êxito do Estado na formulação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento da exclusão social, de longe a maior mazela brasileira. Isso envolve a reformulação do padrão histórico de compromissos do Estado brasileiro com os interesses do capital, no momento atual implicando a discussão política mais ampla para o encaminhamento das formulações possíveis na área econômica em detrimento do tratamento essencialmente tecnicista vigente nas esferas governamentais (ELIAS, 2004).

Afirma-se dessa maneira, a consciência da responsabilidade de todos, que envolve desde os usuários dos serviços de saúde, os gestores em todas as esferas e os agentes políticos. Envolve ainda aqueles que discutem e refletem sobre o tema da saúde, seja na academia ou no espaço do trabalho, com o que se espera resultem definições mais precisas sobre a saúde, ressaltando que, independente dos conceitos sugeridos, a realidade de carências nas políticas de saúde, seja na atenção básica, sejam nas ações de atenção à saúde do trabalhador, nos remete à necessidade da assunção daquilo que Berlinger (1987) denomina de *Consciência Sanitária*, ou seja: “[...] a tomada de consciência de que a saúde é um direito da pessoa e um interesse da comunidade. Mas como esse direito é sufocado e este interesse é descuidado, consciência sanitária é a ação individual e coletiva para alcançar este objetivo”.

Analisar a realidade amazônica, no que concerne às políticas de atenção à saúde oferecidas aos seus habitantes, permite-nos de maneira coadjuvante conhecer o cenário característico da maioria da população interiorana do Pará, coletivo no qual se inserem os pescadores artesanais e suas famílias, alvos de nosso estudo. Conhecer esse aspecto da sociabilidade dos pescadores mostra-se fundamental para o êxito de nossa tarefa dado que a satisfação de suas demandas por saúde, associadas às suas condições de vida e trabalho forjam, segundo os referenciais teóricos aos quais recorreremos, suas concepções de saúde e doença e, por conseguinte, a maneira como lidam com elas no seu cotidiano.

Nesse cenário, para além de variados aspectos que a análise da relação entre trabalho e saúde suscita, e, tratando-se da Amazônia, um elemento a mais se coloca imprescindível: a relação com o ambiente. Face a essa constatação, Sá, Sá e Diniz nos levam à reflexão quanto ao desequilíbrio ambiental como fator importante na determinação das condições de saúde da população amazônica. Lembram-nos ser o ambiente uma unidade integrada de vários planos (físico, biótico – e neste o antrópico), e como a harmonia desses planos mostra-se fator gerador de saúde. Assim:

As alterações do ambiente rural, com a introdução sem vigilância de novas tecnologias e indefinição dos padrões de remuneração do trabalho, da seguridade social, nos remetem para um quadro sanitário em que não estão solucionadas as questões do estágio anterior – as doenças provocadas pela desnutrição, ou morbidade decorrente da ausência de vacina para todos – e a elas são agregadas novas, como as intoxicações exógenas, a proliferação de doenças venéreas e outras. Nos ambientes urbanos, forjados a partir de crises e estímulos, a concentração desordenada agrava o risco das epidemias, torna mais e mais difícil o controle de endemias e aumenta o grau de complexidade dos tratamentos – mistura-se, no mesmo caldeirão, estresse e fome, cardiopatias e sarampo, aids e gastroenterite (SÁ; SÁ e DINIZ, 1997, pp. 138 e 139).

Essa observação mostra-se inteiramente apropriada à discussão que fazemos, em função da importância da questão ambiental dentro do universo da pesca. Se a questão ambiental, como preconiza o campo da Saúde do Trabalhador deve ser articulada com a forma como se dá a produção, no cenário de vida e trabalho do pescador artesanal a observação dessa articulação mostra-se imprescindível.

Muitos informantes da região do Baixo Tocantins, na microrregião de Cametá, onde está localizada a hidrelétrica de Tucuruí, manifestaram-se quanto à sensível diminuição do pescado após a construção da barragem. Outros relatos associam o surgimento de doenças, bem como a constante e repentina mortandade de peixes em função da contaminação das águas por agentes tóxicos desconhecidos. Atribuem esses fatos, às instalações do complexo industrial (parte da cadeia produtiva do alumínio no Estado, onde se realiza a transformação

da bauxita em alumina, pela Alunorte¹⁷, bem como da transformação final do alumínio primário na forma de lingotes, pela Albrás¹⁸, ambas as empresas do grupo Vale) no município de Barcarena, localidade vizinha aos municípios de Abaetetuba, Mocajuba e Igarapé-Miri, alvos de nosso estudo.

Essa indiscutível relação não nos permite negligenciar os efeitos que a degradação do ambiente acarreta na vida e no trabalho dos pescadores (que, dentre outras conseqüências, os obriga a maiores deslocamentos em busca do pescado; que diminui sua produção e, por conseguinte, seus rendimentos) e sem sombra de dúvidas, as implicações dela decorrentes sobre a sua saúde.

Encontramos na análise de Castro, Marin e Couto (2002), palavras que corroboram nossa empiria, e ressaltam, dentro do contexto amazônico, a relação saúde, trabalho e ambiente:

As novas frentes de trabalho encontradas na Amazônia, tanto no campo como na cidade, representam riscos diferenciados à saúde, como as atividades no garimpo, o uso de produtos químicos na agricultura, a exposição a produtos tóxicos em diferentes ramos industriais, entre outros. São processos de produção que se generalizam sem o prévio conhecimento dos seus impactos sobre a saúde e o meio ambiente. Muitas vezes os impactos ambientais incidem sobre territórios onde grupos sociais se aprovisionam tradicionalmente de alimentos como fontes protéicas – a pesca, a caca e os frutos –, além de água para o consumo. Basta lembrar o desmatamento e a contaminação de igarapés próximos a grandes projetos de mineração e hidrelétricos. As atividades de trabalho passam a implicar novos riscos, formas de precarização do trabalho e dificuldades para a reprodução da vida, humana e ambiental (CASTRO; MARIN e COUTO, 2002, pp. 29 e 30).

As autoras afirmam assim a pertinência de interrogarmos as relações entre saúde e trabalho em um quadro de grandes transformações ambientais ocorridas nos ecossistemas na Amazônia nas últimas décadas. Citando Godelier, lembram sua afirmação quanto à ligação íntima que se estabelece entre as formas de uso da natureza e a maneira de utilizar o trabalho humano. Nesse sentido, tanto os novos sistemas de exploração da natureza amazônica, tais como a mineração, a indústria madeireira e as novas formas de produção agrícola, bem como as formas tradicionais de produção – a pesca aí incluída –, vêm-se permeadas por novas formas de apropriação do trabalho, e da forma como este é executado, com claros reflexos sobre a natureza. As conseqüências dessas mudanças – devastação, contaminação, extinção de espécies, etc. – na saúde das pessoas, reiteram a dimensão relacional existente entre trabalho e ambiente e saúde:

¹⁷ ALUNORTE - Alumina do Norte do Brasil S/A

¹⁸ ALBRÁS - Alumínio Brasileiro S/A

[...] inúmeros casos estão ocorrendo concomitantemente na Amazônia e podem ser submetidos à análise, da exploração intensiva dos mangues, pela exploração de caranguejo e outros moluscos, ou pelo seu aterramento para fins turísticos, ao esforço intensificado de pesca e da madeira, que tem levado à extinção de espécies e com elas elos da cadeia biológica. Observa-se ainda a redução da linha d'água em cursos de rios ou lagos, pelo avanço do processo de desmatamento sem preservação da cobertura florestal de suas margens ou ainda a poluição pelo mercúrio, pelo uso de agrotóxicos ou depósitos de metais pesados nos fundos dos rios (CASTRO; MARIN e COUTO, 2002, p. 27).

Entretanto não se inclui no escopo deste trabalho, discutir às minúcias a relação homem-ambiente, pois aprofundar essa discussão implicaria em adentrar na definição de conceitos e abordagens (por exemplo, o que é desenvolvimento sustentável, bem como o exercício de práticas predatórias pelos próprios pescadores) que demandariam esforços e tempo incompatíveis com os limites dessa dissertação. Admitir as limitações de nossa discussão quanto à relação saúde-ambiente não nos isenta de reconhecê-la, porquanto não nos libera de ter presente essa relação em nossas análises.

Ao estabelecermos uma visada de análise sobre a Amazônia, é necessário que a compreendamos “não como um espaço homogêneo, mas sim como um cenário de heterogeneidades bem definidas quanto às suas diversas estruturas produtivas; seus agentes – atores econômicos que constituem as populações residentes urbanas e rurais [...]”, conforme observam Rivero e Jayme Jr. (2008), além dos “[...] seus recursos naturais; suas infra-estruturas quanto à rede de serviços privados e públicos disponíveis, seus indicadores sociais, particularmente quanto à desigualdades e à pobreza” (RIVERO e JAYME JR., p. 9).

Segundo Castro (2001, p. 18), “a Amazônia de hoje, com suas contradições crescentes, reflete as políticas públicas e os programas desenvolvimentistas que potencializaram ao mesmo tempo o crescimento econômico e as desigualdades sociais”. A realidade objetiva, de exclusão social e carências de políticas públicas nas mais diversas áreas é o cenário de vida e trabalho precário que caracteriza o cotidiano dos pescadores artesanais paraenses.

No que concerne à política de atenção à saúde oferecida às populações amazônicas esse quadro não nos parece fugir à regra. Entendemos, portanto, que antes de adentrarmos mais detidamente na discussão do processo saúde-doença na pesca artesanal, se faz necessário que tragamos à leitura a realidade em que vive uma gama imensa de pessoas que habitam o interior do Pará, a partir de um referencial de análise de espectro amplo – a Amazônia Legal¹⁹

¹⁹ Região compreendida pela totalidade dos Estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins e parte dos Estados do Mato Grosso e Maranhão. A região engloba uma superfície de aproximadamente 5.217.423 km². Correspondente a cerca de 61% do território brasileiro e foi instituída com o objetivo de definir a delimitação geográfica da região política captadora de incentivos fiscais com o intuito de

– cuja maioria dos municípios dos Estados que integram a região retratam, tendo em mente as ponderações iniciais, de maneira similar as condições observadas nos municípios onde vivem os pescadores retratados em nosso estudo.

Nesse sentido, os indicadores sociais revelados pelos órgãos oficiais espelham a face de um sistema que, longe de promover a inclusão através da utilização racional das suas imensas riquezas em prol da melhoria da qualidade de vida população, expressam sim “os interesses econômicos de um sistema que tem gerado sistematicamente benefícios para fora” (CASTRO, 2001, pp. 18 e 30).

Os dados disponibilizados pelo IBGE, no Censo Demográfico 2000, referentes aos Estados que compõem a Amazônia Legal, quando cotejados à média dos indicadores nacionais (na tabela 1, abaixo), revelam profundas desigualdades e diferenças, que se refletem evidentemente sobre a saúde da população amazônica.

TABELA 1
INDICADORES SOCIOECONÔMICOS NA AMAZÔNIA LEGAL, POR ESTADO – 2000

ESTADOS	DENSIDADE DEMOGRÁFICA (hab/Km ²) ²⁰	POPULAÇÃO NÃO ALFABETIZADA (%) ²¹	POPULAÇÃO COM ACESSO A ESGOTAMENTO SANITÁRIO (%) ²²	POPULAÇÃO COM ACESSO A ABASTECIMENTO DE ÁGUA (%) ²³
ACRE	3,65	29,04	19,5	36,09
AMAPÁ	3,33	18,07	6,15	50,78
AMAZONAS	1,79	22,15	20,0	60,03
MARANHÃO	17,00	32,00	9,21	52,95
MATO GROSSO	2,77	14,95	15,66	63,67
PARÁ	4,96	23,11	7,4	42,64
RONDÔNIA	5,80	16,7	3,69	30,75
RORAIMA	1,45	17,58	10,71	79,74
TOCANTINS	4,17	22,43	2,75	66,26
AMAZÔNIA LEGAL	4,99	21,72	10,56	53,60
BRASIL	19,92	16,73	47,24	77,82

FONTE: IBGE - CENSO DEMOGRÁFICO 2000.

promover o desenvolvimento regional. O efetivo demográfico da Região é de cerca de 21 milhões, ou 12,4% da população nacional, o que corresponde a menor densidade populacional do país, de cerca de 4 hab/ km².

²⁰ Densidade demográfica ou população relativa é o total de habitantes dividido pela área que ocupam, relação que é expressa em habitantes por quilômetros quadrados.

²¹ Percentual de domicílios cuja pessoa responsável não é alfabetizada.

²² Percentual de domicílios com esgotamento sanitário ligado à rede de esgoto ou pluvial.

²³ Percentual de domicílios com abastecimento de água ligado à rede geral.

Os indicadores socioeconômicos apontados guardam estreita relação com as demandas na área da saúde, pois explicitam as precárias condições de vida da população, bem como dão a dimensão dos desafios que as políticas públicas nessa área necessitam superar.

Na tabela, destacamos os números referentes ao Pará, dada a particularidade de nossa pesquisa, focada em municípios do Estado. Os indicadores paraenses apresentam-se todos em desvantagem frente à média da Amazônia Legal, o que implica em agudas deficiências, mesmo se comparadas ao cenário regional, notadamente frágil.

Um indicador cuja magnitude retrata claramente as condições de higiene e higidez usufruídas pela população paraense, qual seja o de domicílios com acesso a esgotamento sanitário, chega a ser quase sete vezes menor que a média nacional.

Guardando a mesma relação micro-cósmica que o Pará estabelece com a região, os números da Amazônia Legal frente aos indicadores nacionais também se mostram bastante aquém. Vemos assim que todos os indicadores regionais apresentam-se inferiores à média nacional, expressão de um somatório de deficiências, ou, como cremos, expressão de anos de políticas que desconhecem as especificidades regionais e que se efetivam perpetuando as desigualdades.

Por mais frios que sejam os números, não nos permitindo tê-los como “espelhos de uma realidade”, dadas as inúmeras variáveis (histórico-sociais, culturais, políticas etc.) passíveis de ponderação, que só a análise de campo permite, os números nos auxiliam a focar sobre alguns dos mecanismos que engendram e ajudam a manter as desigualdades, cujo desvelamento nos oferece a oportunidade de melhor intervir para sua mudança.

Oliveira (2008) nos revela em um denso estudo, sua preocupação em compreender como o processo de implementação da política descentralizada dos serviços de saúde, desde a Constituição Federal de 1988, com a constituição do SUS²⁴, vem impactando o perfil de atenção à saúde no país, mais especificamente na região da Amazônia Legal. Interessa ao autor, sobretudo, analisar o impacto de tal política no que tange à diminuição ou não das desigualdades regionais.

Recorrendo aos dados contidos na pesquisa da Assistência Médico Sanitária (AMS) do IBGE, em especial dos anos de 1999, 2002 e 2005, Oliveira (2008) constata que mais de 90% da população residente em grande parte da Amazônia Legal possui o SUS como única possibilidade de acesso aos serviços de saúde. O autor nos mostra ainda como a geografia e a

²⁴ O Sistema Único de Saúde - SUS - foi criado pela Lei Orgânica da Saúde n.º 8080/90 com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público e gratuito a qualquer cidadão.

demografia próprias da Amazônia²⁵, aliadas a uma parca infra-estrutura em relação ao tamanho de seu território avolumam sobremaneira o grau de dificuldade de acesso aos serviços e unidades de saúde na região.

Com maior densidade demográfica nas capitais e às margens dos rios, em decorrência da importância destes como vias de transporte e comunicação, a região possuiu a maior bacia hidrográfica do mundo (estendida para 7 países vizinhos), tendo no rio Amazonas (7.100 km de extensão) o seu eixo, para o qual convergem mais de sete mil afluentes.

As precárias condições de deslocamento encontradas ao longo dessa vasta extensão territorial implicam em uma forte dispersão populacional. Tal situação ajuda a entronizar uma lógica perversa: quanto maior o porte populacional, maior a concentração de serviços de saúde, em especial os do setor privado, inacessíveis, portanto, frente aos padrões de rendimento da infinita maioria população, principalmente no âmbito da atenção especializada²⁶ (média e alta complexidade), acentuando dessa maneira a desigualdade intra-regional, dado o fato de que essa região concentra a maior área média dos municípios do Brasil e as menores densidades demográficas.

Vemos nos dados trazidos à luz por Oliveira (2008), que o quadro de profunda carência na atenção à saúde dos habitantes da região se revela tanto na parca oferta de serviços e equipamentos, quanto na carência de postos de trabalho de médicos disponibilizados à população²⁷. Esse dado se mostra como mais um dos reflexos da lógica perversa anteriormente citada e implica que em grande parte dos municípios de pequeno porte populacional a única autoridade em saúde seja o auxiliar e/ou técnico de enfermagem, e reforça a percepção de uma tendência geral da desigualdade observada entre a Amazônia Legal e as demais regiões do Brasil (OLIVEIRA, 2008, pp. 146 e 150).

Para Oliveira (2008), as deficiências nas políticas de atenção à saúde, no bojo das políticas sociais de maneira geral, voltadas à população amazônica devem-se em grande

²⁵ As cidades de 50.000 a 100.000 habitantes possuem uma área média de 12.568,3 km² e algumas delas estão a mais de 800 km das capitais. A densidade demográfica mesmo nas grandes cidades (com mais de 200.000 habitantes) é de 66,6 habitantes/ km² e a média de toda a região são de 4,2 habitantes/ km² - aproximadamente dez vezes menos que nas demais regiões de mesmo porte populacional do Brasil. (OLIVEIRA, 2008, p. 134).

²⁶ A hierarquização dos serviços de saúde de acordo com sua complexidade tecnológica foi internacionalmente legitimada pela Conferência Internacional sobre Cuidados Primários da Saúde, reunida em Alma-Ata e promovida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) na década de 70. No SUS, sob esse preceito, o cuidado com a saúde está ordenado em níveis de atenção, que são: a atenção básica, a média complexidade e a alta complexidade.

²⁷ A participação dos postos de trabalho de médicos, em relação ao total de postos de trabalho é diretamente proporcional ao porte dos municípios na Amazônia Legal, isto é, oscila de 9%, em cidades com menos de 50 mil habitantes, a 18%, em cidades de mais de 200 mil habitantes (OLIVEIRA, 2008, p. 146).

medida à falta de reconhecimento pelos formuladores dessas políticas quanto às especificidades regionais. Tal atitude implicou em que:

[...] grande parte das tradições hegemônicas dos formuladores de políticas sociais, por toda a história, especialmente, nas últimas décadas, em sua grande maioria, foram potencializadoras de uma lógica normativa que reforçou, em muitos aspectos, a consecução de programas e políticas sociais, de forma vertical sem, muitas vezes, observar a diversidade etno-sociocultural e econômica das várias regiões e territórios brasileiros. A diversidade das paisagens e dos muitos “Brasis”, historicamente construídos, não está reconhecida e é pouco captada pelas lentes de uma parcela expressiva da tecnocracia estatal. A equidade, como pressuposto do artigo 3º da Constituição Federal de 1988 precisa materializar-se de forma concreta (OLIVEIRA, 2008, pp. 198 e 202).

Nesse sentido, alerta-nos o autor para a necessidade de se introduzir na formulação de políticas públicas de saúde, melhor dizendo, de um sistema de saúde que contemple a complexidade regional, de variáveis tais como extensão territorial, densidade demográfica, sexo, idade, etnia, capacidade de arrecadação e acesso aos meios informacionais, sem descurar da realidade sócio-epidemiológica da população local (OLIVEIRA, 2008, pp. 221 e 222).

Em consonância com os argumentos de Oliveira e a partir de indicadores sócio-econômicos da Região Norte²⁸, colhidos junto ao Atlas do Desenvolvimento Humano-2000 e IPEADATA²⁹, Simões, Rodrigues e Amaral (2008), mostram a situação desfavorável dos Estados dessa região em relação ao Brasil, no que tange às condições de vida da população, avaliando o contexto sócio-econômico em que as pessoas estão inseridas, cujos indicadores, principalmente quanto a aspectos como alfabetização e saneamento guardam implicações importantes com as suas condições de saúde (SIMÕES; RODRIGUES e AMARAL, 2008, p. 266).

Os números utilizados pelos autores diferem pouco da tabela 1, relativa à Amazônia Legal, já apresentada. As alterações não são significativas e devem-se à supressão dos indicadores relativos aos Estados do Maranhão e Mato Grosso.

A taxa de analfabetismo das pessoas com mais de 25 anos é muito alta nos Estados da região, sendo que todos superam a média nacional. Enquanto no Brasil o percentual de analfabetos é de pouco mais de 16%, Estados como Acre e Tocantins possuem valores de 29,65% e 24% respectivamente. A situação do saneamento também é alarmante. No Brasil, o

²⁸ A região Norte do Brasil, também chamada de Amazônia Clássica, compreende sete Estados - Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins - e faz parte da chamada Amazônia Legal (RIBEIRO, 1998 *apud* SIMÕES; RODRIGUES e AMARAL, 2008).

²⁹ O IPEADATA é uma base de dados macroeconômicos, financeiros e regionais do Brasil mantida pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA.

percentual de pessoas em domicílios com água encanada é de aproximadamente 80%, ao passo que no conjunto da Região Norte não chega a 50% (SIMÕES; RODRIGUES e AMARAL, 2008).

Ainda, ao analisar a distribuição da rede de oferta de serviços de saúde na Região Norte os autores ressaltam as características que a diferencia das demais regiões do país, tanto em relação a aspectos sócio-econômicos e demográficos quanto ambientais e geográficos, bem como hábitos de consumo e cultura singulares e diversificados.

A análise nos mostra que dentre todas as regiões do Brasil, a Região Norte é a que apresenta a mais peculiar organização e ocupação do seu espaço urbano. Atribuem ao fato desta ser uma região com grande área florestal, poucos municípios, baixa densidade demográfica e incipiente rede de transporte – poucas rodovias e em mau estado de conservação, bem como hidrovias com problemas de navegabilidade. A conjugação de longas distâncias e um sistema de transporte precário implica em enormes dificuldades de circulação de pessoas e de mercadorias (SIMÕES; RODRIGUES e AMARAL, 2008, pp. 261 e 262).

Dentre as conclusões do estudo, baseado nos dados provenientes da Pesquisa da Assistência Médico-Sanitária – AMS-2002, desenvolvida pelo IBGE, os autores constataam quão distante e quão difícil se mostra o cumprimento dos princípios de universalidade, integralidade e equidade preconizados na legislação, visto restar demonstrado que grande parte dos municípios da região não está apta a oferecer os serviços mais comuns e básicos, mesmo que tais serviços correspondam a 85% de todas as demandas de saúde da população. Para além dessa dura realidade, os autores destacam ainda, sobre a realidade regional:

- A grande ausência na disponibilidade de serviços especializados (p.e. fisioterapia), em todos os Estados, mostra a precariedade da assistência à saúde em todos os seus níveis;
- Em relação aos equipamentos de saúde, verifica-se que em muitos municípios de todos os Estados da região, não há sequer a oferta de equipamentos de baixa densidade tecnológica (p.e. autoclave – aparelho utilizado para esterilização de materiais, utilizando calor úmido – e cardiógrafo);
- Em relação a equipamentos de média densidade tecnológica (p.e. raio X dentário) existem Estados, tal como o Tocantins onde mais de 95% municípios não possuem um único deste equipamento;
- Baixa oferta de equipamentos de maior complexidade, tal como o aparelho para hemodiálise, que inexiste em mais de 90% dos municípios de todos os Estados da região, exceto no Amapá;

- Em relação à oferta de instalações físicas em saúde, enquanto a oferta de leitos pediátricos varia nos Estados de 16% a 71%, demonstrando disparidades intra-regionais, a similaridade na escassez vê-se retratada na oferta de salas de UTI/CTI, visto que em 90% dos municípios de todos os Estados sequer exista uma dessas salas (SIMÕES; RODRIGUES e AMARAL, 2008).

Oliveira (2008), também a partir da análise da AMS-2002/2005, demonstra quão distante do desejado se apresenta a atenção à saúde na região. O autor ressalta alguns outros aspectos que desnudam a incapacidade do SUS de atender a contento às necessidades da população amazônica, tais como:

- Concentração de serviços de saúde nos municípios com mais de 100 mil habitantes;
- Baixa cobertura de leitos de UTI e concentração nas capitais, especialmente de UTI neonatal;
- Baixa cobertura do Programa Saúde da Família nos Estados com maior população (p.e. no Pará, somente 28%);
- Presença exígua de Centros de Atenção Psicossocial e de Centros Especializados de Saúde do Trabalhador;
- Baixo processo de interiorização dos profissionais de saúde para os municípios do interior;
- Populações em situação de vulnerabilidade social – ribeirinhos, quilombolas, assentados, com e sem terra e indígenas, assistidos com política de baixa resolubilidade e/ou excluídos de atenção à saúde (OLIVEIRA, 2008, p. 206).

As dificuldades se avolumam face às enormes diferenças inter e intrarregionais que exigem dos formuladores de políticas públicas atenção a tais especificidades, perpetrando um planejamento que contemple as diversas Amazônias e seus micro-universos. A incapacidade desse olhar, que trate desigualmente os desiguais, faz com que perdure a atual realidade, tanto no sentido da oferta insuficiente de serviços e de programas de atenção à saúde da população, como acima analisado, quanto no aporte de recursos que dêem conta dos desafios regionais e contribua para a consolidação do SUS. Os dados quanto à alocação de recursos para a região também são desanimadores. Quando analisados os valores globais repassados permanece a concentração de recursos na macro região Sudeste. Enquanto isso, se constata que a Amazônia Legal foi a região que proporcionalmente menos recebeu recursos de convênios, analisando-se o período de 1999 a 2003 (OLIVEIRA, 2008, p. 228).

Os números expressam indubitavelmente as distorções e erros cometidos ao longo de décadas na gestão das políticas públicas de saúde para a região amazônica, e mostram a necessidade de um novo olhar, diferenciado, que contemple as especificidades regionais. Face ao auxílio dos autores cujas análises vimos aqui retratadas, afirma-se para nós a necessidade de considerarmos, nos estudos sobre a saúde na Amazônia, aspectos tais como os indicadores socioeconômicos; os índices de financiamento; o planejamento e os critérios na aplicação de recursos, bem como as particularidades espaço-geográficas características da região.

O planejamento distante da realidade amazônica dificulta a efetividade das políticas de saúde ao desconsiderar também outras vicissitudes regionais, tais como o uso de novas tecnologias que aportam na região (p.e. os grandes projetos minero-metalúrgicos e de energia), que implicam em novos processos de trabalho e conseqüentemente novos agravos; o uso insustentável dos recursos ambientais (geradores de desmatamento e exploração desordenada de recursos – os pesqueiros, sem dúvida, aqui se incluem) além dos inúmeros componentes sociais, culturais, econômicos e políticos que se atravessam e que no cotidiano dos amazônidas reafirmam a complexidade do tema da saúde.

Dentro desse mosaico de mazelas, somos chamados a refletir sobre o desequilíbrio ambiental que também se expressa em desequilíbrios nas condições de vida e saúde da população amazônica. Conforme nos alertam Castro, Marin e Couto (2002) isso se observa nas ameaças às condições de integridade física e psíquica da população, claramente expresso no aumento de enfermidades tais como a malária, a dengue, a doença de Chagas e a leishmaniose. Esse quadro, entendem as autoras, é fruto da perturbação dos ecossistemas e das desigualdades sociais geradas por modelos orientados sob a lógica da acumulação de riquezas e exclusão das pessoas que, ao reproduzir diferenças econômicas, sociais e políticas, leva ao aumento das assimetrias sociais, que se refletem inexoravelmente nas situações de trabalho e de saúde da população.

Para além de números e gráficos – sem dúvida importantes ferramentas para se estabelecer foco adequado às políticas públicas na área da saúde, beneficiárias de recursos sempre escassos e limitados –, não se pode prescindir de ouvir o usuário, cidadão, trabalhador – esse compromisso se avoluma dada a incipiência e desmantelamento das instâncias de controle social, mesmo nos grandes centros –, maior interessado e objetivo final de qualquer política social comprometida com a vida. Dar-lhes vez e voz permitiria aos planejadores/formuladores melhor se aproximarem de uma realidade regional complexa em que vemos processos de trabalho modernos (nem por isso menos adoecedores) empregados por indústrias que desfraldam os ISOS da vida como estandarte de uma política “socialmente

responsável” de gestão da saúde e segurança de seus empregados, mas que, no entanto, prestam-se mais como elemento de marketing frente à concorrência do que real compromisso com a higidez dos seus trabalhadores; ao mesmo tempo em que convivemos com o trabalho infantil, – do qual o trabalho infantil doméstico é quase que um traço da cultura regional, submetendo meninas, ainda crianças, vindas do interior para a cidade trabalhar “em casas de família” –, e, grande paradoxo da dita modernidade, o flagelo do trabalho escravo, do qual o Estado do Pará ostenta o triste título de campeão nacional.

Conhecer essa realidade, e, por conseguinte, as mazelas que permeiam a vida e o trabalho dos amazônidas, sejam eles trabalhadores do comércio ou da indústria, do campo ou da cidade, operário, lavrador ou pescador artesanal, é o único caminho que se mostra indicado para responder adequadamente às suas (nossas) necessidades.

Considerando o objetivo principal de entender o paradoxo que implica em que os pescadores artesanais em geral naturalizem suas precárias condições de vida e trabalho, e em grande medida as aceitem como satisfatórias, faz-se necessário que reflitamos sobre o processo saúde-doença em sua relação com o trabalho na pesca artesanal, sem descurar do fato de que, conforme restou comprovado nas análises dos especialistas sobre o processo ainda deficiente de consolidação do SUS na região, a tônica de carência e precariedade constatada na oferta de serviços de saúde à população interfere indubitavelmente na forma com que compreendem e lidam com os adoecimentos e as formas de tratamento a que recorrem quando são vitimados por agravos à sua saúde, sejam os adoecimentos aqueles oriundos das condições sociais que os rodeiam, sejam aqueles originados da sua atividade laboral.

CAPÍTULO 3 – O TRABALHO ENQUANTO DETERMINANTE SOCIAL DA SAÚDE

3.1 – A relação trabalho, saúde e doença em diferentes contextos histórico-sociais

As transformações no mundo do trabalho, como aponta Antunes (2005a), refletem-se de maneira inequívoca na complexificação, fragmentação e heterogeneidade da classe trabalhadora, em tal medida que se passa a questionar o verdadeiro sentido do trabalho.

Frente à crise do emprego, num quadro de reestruturação produtiva e transformação radical do mundo do trabalho, muitos autores questionam o papel de centralidade que o trabalho ocupa na sociedade capitalista atual. Autores, dentre os quais destacamos Gorz (1987), Offe (1989), Lazzarato e Negri (2001) e Rifkin (1996) trabalham sob essa perspectiva. Sem desmerecer tais análises, preferimos nos pautar na compreensão de que o trabalho ainda se apresenta como elemento estruturador da vida em sociedade, como apontado na obra marxiana, tese que autores contemporâneos como Antunes (2006, 2005a; 2005b; 2002), Pochman (1999), Alves (2007a) e Mészáros (2002) defendem com vigor e objetividade.

Para nós, o reconhecimento de que o trabalho sob condições inadequadas pode ser fator importante na determinação das condições de saúde e adoecimento dos trabalhadores é reflexão necessária e oportuna que, desvelada, só avoluma a importância do trabalho em nossa sociedade, expressando o papel central que ele ocupa na estruturação e conformação das relações que os homens estabelecem no processo de produção material da vida.

Segundo Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997), a relação entre o trabalho e a saúde/doença, constatada desde a Antigüidade, teve, no entanto, a atenção da sociedade e a constituição como campo mais detido de estudo firmado somente a partir da Revolução Industrial, pois no escravismo ou no regime servil, inexistia a preocupação em preservar a saúde dos que eram submetidos ao trabalho, interpretado como castigo ou estigma.³⁰

³⁰ A etimologia da palavra trabalho está ligada, em sua origem, a uma forma antiga de tortura. O termo vem de tripalium (ou trepalium), do latim tardio, um instrumento romano de tortura, uma espécie de tripé formado por três estacas cravadas no chão, onde eram supliciados os escravos. Em 582, o Concílio de Auxerres ainda proibia o sacerdote de permanecer junto “ao trepalium, onde os prisioneiros são torturados”. Pouco a pouco, porém, esse instrumento de tortura foi desaparecendo, cedendo lugar aos terríveis dispositivos inventados pela Inquisição. Por volta do séc. 12, o termo já tinha ingressado nas línguas românicas: treball, trabalho e trabalho (português); travail (francês); trabajo, trabajo (espanhol); travaglio (italiano). Embora na França rural, até hoje, travail ainda sirva para designar uma variante do tripalium – uma estrutura de madeira destinada a imobilizar o cavalo para trocar ferraduras ou efetuar pequenas intervenções cirúrgicas –, em todas essas línguas o termo entrou como substantivo abstrato, significando “tormento, agonia, sofrimento” (http://198.106.73.59/02/02_trabalho.htm).

Com o advento da Revolução Industrial, os trabalhadores viram-se submetidos aos ritmos dos ditames da produção que atendiam à necessidade de acumulação rápida, expostos a condições de trabalho precárias, jornadas de trabalho extenuantes – de 12 a 16 horas por dia –, ambientes extremamente desfavoráveis à saúde, freqüentemente incompatíveis com a vida, às quais se submetiam também mulheres e crianças. As pressões sofridas pelos trabalhadores pautadas na busca desenfreada por produtividade e lucro em condições adversas de trabalho trouxeram por consequência sofrimento e adoecimento, num quadro de alta morbimortalidade e baixa expectativa de vida da população. A aglomeração humana em espaços inadequados propiciava ainda a acelerada proliferação de doenças infecto-contagiosa, ao mesmo tempo em que a periculosidade das máquinas era responsável por mutilações e mortes.

A partir de uma análise sociológica desse período, Dwyer (2006) nos mostra que o surgimento de regras e regulações sociais que objetivavam algum tipo de melhoria nas condições de saúde e segurança nos espaços de trabalho deveram-se em grande medida às lutas dos trabalhadores e à percepção dos custos sociais produzidos pelo sistema industrial nascente – aumento dos índices de morbi-mortalidade e do sensível crescimento do número de viúvas, de filhos e de trabalhadores inválidos desamparados.

A percepção dessas condições e de suas consequências passaram a produzir efeitos dentro e fora dos locais de trabalho: gerando conflitos cotidianos entre trabalhadores e empregadores; envolvendo a sociedade, e provocando críticas humanitárias e até mesmo de setores conservadores, pois tal cenário mostrava-se incompatível com a preservação de vidas tanto quanto ameaçava o controle da produção – em função dos constantes conflitos sociais em torno das questões relacionadas à saúde e segurança dos trabalhadores.

Christophe Dejours (1992) ao desenvolver uma abordagem histórica da saúde dos trabalhadores na França a divide em três fases distintas, cada uma delas refletindo aspectos particulares do cenário da produção, e a postura dos trabalhadores frente a cada uma dessas realidades.

A primeira fase (século XIX - início do desenvolvimento do capitalismo industrial) expressa a luta dos trabalhadores pela própria sobrevivência; em tal contexto os trabalhadores condenam a duração excessiva do trabalho, em face das condições extremamente precárias e prolongadas da rotina laboral, que se expressa num quadro de alta morbidade, alta mortalidade e longevidade reduzida.

A segunda fase (da primeira guerra mundial a 1968) se caracteriza na luta pela saúde do corpo. As ações dos trabalhadores se colocam neste momento como uma denúncia contra as precárias condições de trabalho, refletidas no número excessivo de acidentes e doenças no

período, ao mesmo tempo em que reivindicam a prevenção aos acidentes e o tratamento adequado às doenças relacionadas ao trabalho.

Na terceira fase (após 1968), se afirma uma percepção ampliada da relação saúde-trabalho. A partir daqui os trabalhadores passam a questionar a organização do trabalho, reconhecendo-a enquanto variável tanto produtora de prazer quanto de adoecimento. O tema da saúde mental e o sofrimento psíquico ganham dimensão, explicitando o papel que elementos como a divisão do trabalho, o sistema hierárquico, as relações de poder, dentre outros aspectos da organização do trabalho ocupam em sua determinação (DEJOURS, 1992, pp. 14-25).

Para Dejours (1992) a organização do trabalho proporciona um impacto sobre o aparelho psíquico. Esta assertiva é o fio condutor de sua investigação no campo da psicopatologia do trabalho. A origem do sofrimento se encontra numa relação do sujeito com o trabalho em que não é possível ajustar ou transformar a tarefa de modo que possa atender às necessidades fisiológicas e os desejos psicológicos do trabalhador. Portanto, em dadas circunstâncias, emerge o sofrimento que resulta do choque entre a história individual (desejos, sonhos, esperanças, aspirações do sujeito) e uma organização do trabalho que não os leva em conta. Com a flexibilização das relações de trabalho, a situação tende a se agravar. Novos riscos começam a emergir, inclusive os invisíveis, como o assédio moral.

O processo de reestruturação produtiva traz consigo o agravamento do quadro de adoecimento dos trabalhadores, tanto no que diz respeito às patologias físicas quanto às psicopatologias. Para Antunes: “foram tão intensas as modificações que se pode mesmo afirmar ter a *classe-que-vive* do trabalho presenciado a mais aguda crise deste século, que não só atingiu a sua *materialidade*, mas teve profundas repercussões na sua subjetividade e, no íntimo inter-relacionamento desses níveis, afetou a sua *forma de ser*” (ANTUNES, 2005a, p. 210).

Mesmo que pareçam *a priori* despropositais as referências à organização do trabalho – marcadamente referenciado pelos autores no sistema fabril –, quando se discute trabalho artesanal de pescador, exercido tendo o sol e a lua como teto e companheiros de jornada, interessa-nos aproveitar a noção da dinâmica subjetividade-trabalho, ou seja, os reflexos das situações surgidas no exercício do trabalho sobre o psiquismo do trabalhador, e as conseqüências sobre a sua saúde mental, conforme Dejours (1992) nos traz. Acreditamos possível esse uso, ainda mais quando nos defrontamos (o campo e sua inesgotável capacidade de nos surpreender) com situações às quais, cada vez mais comumente, muitos pescadores

vêm-se constantemente submetidos, quais sejam: as situações de pirataria³¹, em que o abalo psíquico sofrido pelo pescador em face de uma situação de ameaça à sua vida, em muitas situações, mais do que uma ferrada de arraia ou um acidente grave com seus apetrechos de pesca, tende a afastá-lo do seu trabalho.

Ainda, nesse sentido, apesar da narrativa de Dejours (1992) refletir sobre o processo saúde-trabalho do operário francês e, por conseguinte, sobre a compreensão de uma realidade laboral particular, é possível tirar dela algumas inferências passíveis de generalização. Acreditamos que, independente da inserção do trabalhador, seja na indústria ou no comércio; esteja no mercado formal, ou na informalidade; francês ou brasileiro, parece haver uma lógica que transcende as mais diversas variáveis, qual seja a lógica da sobrevivência.

Nesse sentido, a atenção dos trabalhadores sobre a relação saúde-trabalho, aí incluídos os pescadores artesanais, com todas as especificidades que possam apresentar; mesmo que produtores autônomos; mesmo que donos dos meios de sua produção, vincula-se a essa lógica. Estar doente, em uma realidade de poucos recursos de tratamento e subsistência, é estar alijado do trabalho e, por conseguinte, dos meios básicos de produção material da vida para si e para os seus dependentes. Assim, as condições materiais de sobrevivência se antepõem a qualquer tipo de reflexão de cunho mais específico, o que nos conduz à percepção do porquê o pescador artesanal negligenciar e muitas das vezes naturalizar a relação entre a produção da doença e do acidente em sua atividade laboral.

Inúmeros condicionantes sócio-culturais interferem na percepção dos indivíduos sobre o processo saúde-doença a partir da sua relação com o trabalho. Se o cenário analisado é o do trabalho, seja formal ou informal, seja no setor de serviços ou da produção industrial, são muitas as variáveis que contribuem para a forma com que os indivíduos, inseridos no processo de produção na sociedade do trabalho, refletem sobre sua saúde e os adoecimentos – tanto em função das conseqüências provenientes de sua ação laboral, quanto das conseqüências que o adoecimento implica sobre sua atividade. Independente do nível de desenvolvimento das forças produtivas, o trabalho se mostra fator importante, ajudando a forjar as concepções de saúde e doença, nos mais variados cenários sociais.

No estudo de Maués (1990) na comunidade de pescadores de Itapuá, também podemos reconhecer a presença, conforme a definição expressa abaixo, do trabalho como um dos parâmetros demarcadores da condição de adoecimento. Assim, observamos que dentre os

³¹A expressão “pirataria” é utilizada para fazer referência à violência que envolve ataques a embarcações e comunidades ribeirinhas com roubo de passageiros, cargas, instrumentos e materiais de trabalho e a produção do pescador.

argumentos para que um agravo possa ser reconhecido como doença pelos itapuaenses é preciso muitas das vezes estar associado a uma condição prejudicial ou incapacitante para o trabalho:

[...] não é qualquer forma de sofrimento físico que pode ser considerada como doença. Uma simples indisposição, um corte ou baque em alguma parte do corpo, que não conduzem a conseqüências mais sérias, nem prejudiquem o trabalho normal da pessoa, não se incluem na categoria doença. **Para que haja doença é necessário que o sofrimento seja relativamente prolongado, muitas vezes prejudicando ou incapacitando para o trabalho** (grifo nosso), e exigindo uma forma de tratamento (médico ou paramédico) sem o qual, normalmente, ele não cessa (MAUÉS, 1990, p. 36).

Ainda, ao discorrer sobre os critérios para a classificação e o diagnóstico das doenças não-naturais, vemos novamente essa vinculação. Dentre os critérios enfocados por Maués destacamos o critério de gravidade, pelo qual se leva em consideração os efeitos ou conseqüências que a doença pode provocar nas pessoas. Segundo o autor, os itapuaenses distinguem a partir desse critério as doenças como “brabas” (ou graves) e “mansas” (não graves) – o que vale tanto para as doenças ditas naturais quanto as não-naturais (foco do trabalho do autor). Entendemos haver novamente o emprego do trabalho na conformação de suas concepções de doença, na medida em que surge novamente como um dos parâmetros de definição:

[...] as demais doenças não-naturais são brabas ou graves, pois além de muitas vezes resistirem ao próprio tratamento adequado (feito pela medicina local) podem levar a conseqüências bem sérias. Assim, a doença *aborrecimento* conduz a desentendimentos familiares, **abandono do trabalho por parte da vítima** (grifo nosso) e possível ruptura do lar para os casados. A *panemeira* leva à ruína financeira e também a efeitos semelhantes aos do *aborrecimento* (MAUÉS, 1990, pp. 126,127 e 128).

A crise econômica atual, que em função da globalização se espalha por todas as economias mundiais, retrata de forma patente a importância, dentre variados determinantes sócio-econômicos, do fator desemprego e o papel que ele exerce na determinação das formas subjetivas de relacionar o processo saúde-doença com o trabalho e suas implicações na vida dos trabalhadores.

Do lado de quem emprega, o fantasma do desemprego é muitas vezes usado – de forma velada ou não –, para exigir produção excessiva, sob a pressão de ritmos e duração extenuantes, sem qualquer possibilidade de participação do trabalhador na concepção, no planejamento e na definição do seu trabalho. Do lado de quem é empregado, sobra a

convivência com a competitividade destrutiva, o individualismo, o medo de se colocar, de falar, de reivindicar direitos, mesmo que estabelecidos em lei, ou ainda, retrato do poder opressivo dessa lógica, lhe é negada a possibilidade simplesmente de adoecer.

Nesse sentido, em muitos casos, para compreendermos a resistência dos indivíduos em aceitar a condição de doentes é necessário ter esta premissa em evidência, pois:

O medo de perder o emprego – garantia imediata de sobrevivência –, aliado aos mais variados constrangimentos que marcam a trajetória do trabalhador doente, “afastado” do trabalho, mascara, em muitos casos, a percepção dos indícios de comprometimento da saúde ou desloca-os para outras esferas da vida, inibindo ou protelando, freqüentemente, ações mais incisivas de reivindicação às instâncias responsáveis pela garantia da saúde no trabalho (MINAYO-GOMES e THEDIM-COSTA, 1997).

Da mesma maneira, para o trabalhador informal, destituído de quaisquer direitos trabalhistas e previdenciários, bem como para aqueles trabalhadores que de maneira artesanal retiram a sobrevivência do seu próprio esforço, como vemos na vida do pequeno agricultor e do pescador artesanal, lidar com o adoecimento implica em refletir sobre a sua própria condição de vida e de produção material de sua existência. Nesses trabalhadores, sobretudo, saúde relaciona-se indubitavelmente à capacidade de trabalhar. Temos essa compreensão aqui reiterada:

[...] os doentes das classes populares freqüentemente queixam-se apenas de uma “falta de força”, exprimindo assim sua experiência íntima da doença. A doença é o que tira a força do doente, ou seja, o que o impede de “viver normalmente” e de fazer de seu corpo um uso (profissional, principalmente) habitual e familiar (BOLTANSKI, 2004, p. 146).

Ainda, dentre as conclusões trazidas em um estudo desenvolvido entre trabalhadores com tais características – pequenos agricultores, pescadores, produtores de sabão, barraqueiros, artesãos, pedreiros e comerciantes –, em uma comunidade rural do litoral do Rio Grande do Norte (no município de Maxaranguape), Traverso-Yépez (2002) nos mostra inicialmente que a saúde para esses trabalhadores se apresenta como valor maior, mais importante que o trabalho. Desvenda a autora, no entanto, esse paradoxo quando conclui que tal percepção advém de uma compreensão que ao final reitera o papel do trabalho na constituição dos valores e das noções dos indivíduos em nossa sociedade, pois:

Não é que o trabalho não seja importante, mas que a saúde é uma condição indispensável para poder trabalhar [...] a saúde tem uma conotação claramente pragmático-utilitarista e a doença chega a ser considerada a pior coisa do mundo, a ponto de para alguns ser sinônimo de morte (TRAVERSO-YÉPEZ, 2002, pp. 121 e 129).

Dentro das conclusões de Traverso-Yépez – a autora reputa como o dado mais relevante de sua pesquisa –, uma particularmente nos parece preciosa, visto que se assemelha por completo com uma das questões que nos causava estranhamento desde a primeira entrada no campo, e está na gênese de nossa decisão de desenvolver esta dissertação, conforme discorremos na introdução, qual seja a constatação de resignação diante do contexto precário de vida em que “a própria percepção da doença é relativizada e até se evita que seja expressa [...], desde que não atrapalhe o desenvolvimento das atividades cotidianas [...]” (TRAVERSO-YÉPEZ, 2002, p. 128).

Os estudos de Traverso-Yépez (2002) e Maués (1990) demonstram, portanto, quão multifacetada e multideterminada pode se apresentar a discussão sobre a saúde das pessoas em decorrência não somente dos aspectos biológicos, como também das complexas forças sociais, culturais, políticas e econômicas, que compõem contextos sociais específicos. Traverso-Yépez (2002) enfatiza essa afirmação ao apontar também como a pobreza – e as restrições dela decorrentes, tais como a qualidade da água, dos sistemas de esgoto, da dieta, da moradia, da educação básica, das oportunidades de geração de renda e de acesso aos serviços de saúde –, interfere sobremaneira nos índices de morbidade e mortalidade das populações (TRAVERSO-YÉPEZ, 2002, p. 114).

Assim, vemos aqui reiterada a noção de que a pertença dos indivíduos a extratos sociais diferenciados implica da mesma maneira em diferenciadas percepções, e, por conseguinte, na adoção de atitudes peculiares frente aos processos de saúde e doença, que refletem tais pertencimentos.

Tomando como base a sociedade de classes contemporânea, Boltanski (2004) nos mostra como as práticas de saúde de uma população – a percepção da doença, o recurso ao médico, o consumo de medicamentos, dentre outros aspectos –, revelam uma íntima ligação com a estrutura de classes na qual o indivíduo encontra-se inserido. Recorremos a uma extensa citação das conclusões do autor onde essa compreensão se vê expressa de maneira bastante esclarecedora:

Para os membros das classes populares, que não prestam voluntariamente atenção ao seu corpo, que o usam principalmente como um instrumento e que lhe pedem antes de mais nada que funcione, em resumo, que subordinam a utilização do corpo às funções sociais dessa utilização, a doença se manifestará brutalmente porque não se aperceberam dos sinais precusores ou porque se recusaram a percebê-los; a doença será vista o mais das vezes como um acidente imprevisível e súbito. Inversamente, os membros das classes superiores que prestam atenção ao corpo e têm uma percepção aguçada de suas mensagens, e para os quais as pequenas sensações de doença são coisas costumeiras e banais, não estabelecem uma diferença tão definida entre estado de saúde e o estado de doença, se bem que tenham tendência a ver na

doença uma espécie de perversão longa e insidiosa da saúde, em vez de um acidente súbito. A doença para estes tem uma história, um começo muitas vezes invisível, uma evolução, um fim, conseqüências. Inscreve-se no tempo. Assim, os membros das classes superiores adotam em relação à doença uma atitude de previsão, seja por que buscam, no presente, os sinais precursores de doenças que ainda não se manifestaram brutalmente, seja porque se submetem a um certo número de regras que visam a preservá-los de serem atingidos pela doença (BOLTANSKI, 2004, p. 148).

Depreende-se, nesse sentido, que as representações que os indivíduos constroem subjetivamente sobre a saúde ou a doença estão relacionadas com os usos sociais do seu corpo. Essa relação que Boltanski (2004) nos revela se mostraria particularmente perversa para os pescadores artesanais, pois estes são trabalhadores que se incluem entre os que fazem um uso intensivo e quase ininterrupto de seu corpo.

Sob essa perspectiva, o uso intensivo do corpo, aliado às agruras e perigos presentes na atividade da pesca forjariam, por conseguinte, um cenário extremamente prejudicial à saúde dos pescadores, fortemente potencializado pela incipiência de um sistema de saúde que tal como as demais políticas sociais não logram oferecer a devida atenção, justamente às populações mais carentes. A perversão se dá na medida em que tais condições exigiriam atenção redobrada tanto do poder público quanto da própria categoria de trabalhadores em relação à sua saúde. Contudo, premidos pelas suas condições de vida e pela necessidade de sobrevivência, esses trabalhadores não podem ceder ante aos claros indícios que enfatizam a relação prejudicial entre a sua saúde e o trabalho excessivo, sob pena de ao diminuírem sua atividade, diminuirão proporcionalmente seus já poucos rendimentos; seriam esses trabalhadores, portanto, os que menos dariam atenção aos reclamos do seu corpo. Entretanto por mais clara que se mostre essa relação ao observador externo, isso não se dá de forma consciente no trabalhador:

Se os indivíduos prestam tanto menos atenção ao corpo e mantém com ele uma relação tanto menos consciente quanto mais intensamente são levados a agir fisicamente, é talvez porque o estabelecimento de uma relação reflexiva com o corpo é pouco compatível com uma utilização intensa do corpo (BOLTANSKI, 2004, p. 151).

Reitera-se, portanto, para nós a noção de que para entendermos como os pescadores constroem suas concepções sobre saúde e doença, implica que conheçamos como eles se inserem na estrutura social, bem como sua atividade produtiva, e como tais elementos se conjugam, forjando uma subjetividade que atuará na conformação dos significados dos processos saúde-doença, tanto quanto na forma como tais significados contribuirão para o seu comportamento frente a tais processos.

3.2 – O Campo da Saúde do Trabalhador

Em síntese, por Saúde do Trabalhador compreende-se um corpo de práticas teóricas interdisciplinares – técnicas, sociais, humanas e interinstitucionais, desenvolvidas por diversos atores situados em lugares sociais distintos e informados por uma perspectiva comum (MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA, 1997).

A Revolução Industrial, que se processou na Inglaterra nas últimas décadas do século XVIII e nas primeiras do século XIX, resultou numa completa transfiguração do mundo do trabalho. Nas fábricas, a máquina substituiu trabalhadores especializados e permitiu a contratação de mulheres e crianças. O aumento da jornada diária de trabalho possibilitou intensificar a exploração da mão-de-obra, cujos baixos salários mal correspondiam ao necessário para pagar a alimentação e o aluguel, ao passo que o ambiente insalubre e o elevado risco de acidentes degradaram ainda mais as condições de trabalho e de vida (HOBBS BAWM, 1977).

Diante desse cenário³², os acidentes, adoecimentos e a morte dos trabalhadores são postos como um problema à produção carecendo de conhecimentos técnicos capazes de ações de intervenção a fim de contornar a questão e garantir a produção. Nesse cenário nasce a Medicina do Trabalho, que busca identificar processos danosos à saúde dos trabalhadores sob a perspectiva biologicista, unicausal e individualizante, atuando como aliada do empresariado, “recuperando” o trabalhador e garantindo seu retorno ao trabalho (MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA, 1997). Esse entendimento é reforçado por Vasconcellos e Pignati, ao discorrerem sobre como evidenciam a atuação do médico do trabalho:

Não há o objeto finalístico de cura no ato do médico do trabalho. Seu ato se restringe à servir como intermediador dos danos infligidos à força de trabalho, estabelecendo critérios, não para o diagnóstico do dano (ou doença) em si, mas para o diagnóstico de aptidão para que o “paciente” continue trabalhando [...] ao avaliar a capacidade física do trabalhador, muitas vezes o ato médico se traduz na devolução do paciente às fontes determinantes de seu mal-estar original. Em outras palavras, o médico do trabalho não se situa no mundo do trabalho (VASCONCELLOS e PIGNATI, 2006).

A evolução do mundo do trabalho com o avanço do conhecimento técnico-científico, a utilização de novas tecnologias, novas formas de gestão do trabalho, trazem também consigo

³² A Primeira Revolução Industrial caracteriza-se pela passagem da manufatura à indústria mecânica e pela introdução de máquinas fabris, multiplicação do rendimento do trabalho e aumento da produção global. No início da revolução são impostas duras condições de trabalho aos operários, longas jornadas e salários baixíssimos, o que garante alta produção e margem de lucro aos capitalistas. Surgem conflitos entre operários, revoltados com as péssimas condições de trabalho, e os patrões. As primeiras manifestações são de depredação de máquinas e instalações fabris.

novas formas de agravos à saúde dos trabalhadores, para as quais os referenciais da Medicina do Trabalho não conseguem dar respostas.

A crescente insatisfação, tanto do capital (face aos prejuízos gerados pelas indenizações e despesas com seguro) quanto dos trabalhadores, vítimas do crescente quadro de morbi-mortalidade e acidentamentos, patenteiam e decretam a insuficiência do modelo da Medicina do Trabalho.

Um novo paradigma, a Saúde Ocupacional, se afirma em face de tais limitações. Contudo, mesmo que sob este novo paradigma se avance na compreensão do adoecimento do trabalhador, pautado na teoria da multicausalidade, ainda permanece o entendimento dos riscos como fatores naturais do ambiente de trabalho. Ao mesmo tempo em que, apesar de focar o coletivo dos trabalhadores, considera-os objetos das ações de saúde.

A complexificação das formas de produzir e suas conseqüências à saúde dos trabalhadores não tardam a desnudar os limites e a eficácia da Saúde Ocupacional, pois nela, conforme a definição de Mendes:

A abordagem das relações trabalho e saúde-doença parte da idéia cartesiana do corpo como máquina, o qual expõe-se a agentes/fatores de risco. Assim, as conseqüências do trabalho para a saúde são resultados da interação do corpo (hospedeiro) com agentes/fatores (físicos, químicos biológicos, mecânicos), existentes no meio (ambiente) de trabalho, que mantém uma relação de externalidade aos trabalhadores. O trabalho é apreendido pelas características empiricamente detectáveis mediante instrumentos das ciências físicas e biológicas. Aqui os “limites de tolerância” e “limites biológicos de exposição” emprestados da higiene industrial e toxicologia, balizam a intervenção na realidade laboral, buscando “adaptar” ambiente e *condições de trabalho* a parâmetros preconizados para a média dos trabalhadores normais quanto à suscetibilidade individual aos agentes/fatores. Em conseqüência dessa compreensão, o controle preconizado pela Saúde Ocupacional resume-se à estratégia de adequar o ambiente de trabalho ao homem e cada homem ao seu trabalho (MENDES, 1980).

Como sintetiza Aguiar (2002), os estudos sobre a saúde dos trabalhadores iniciam-se calcados nos modelos médicos clássicos avançando no estabelecimento de nexos causais entre elementos de condições de trabalho de caráter físico (ruído, temperatura, vibração e irradiações ionizantes), químico (poeiras, vapores) e biológico (vírus, bactérias e fungos) e processos de adoecimento dos trabalhadores. Assim, tornou-se possível relacionar pó de carvão com a silicose dos mineiros ou os vapores de chumbo ao saturnismo de fundidores e tipógrafos. O campo da Saúde do Trabalhador configura-se fruto da evolução sobre essas formas anteriores de pensar e intervir na relação saúde/doença e trabalho.

Segundo Augusto e Novaes (1999) uma abordagem mais integrada em saúde do trabalhador tem sua origem no movimento operário na década de 60, na Europa,

particularmente na Itália, cujas influências ultrapassaram fronteiras e refletiram-se na América Latina, inicialmente no México e Brasil. Às características dessa experiência cognominou-se: Modelo Operário Italiano que ajudaram a repensar as práticas sanitárias no mundo do trabalho, com o que os trabalhadores passam a reivindicar o protagonismo sobre as questões relativas à sua saúde e segurança nos espaços de trabalho.

Afirmam-se nesse processo princípios que balizarão a partir dali as ações em saúde do trabalhador por todo o mundo – no Brasil, final da década de 70, inicialmente sobre o sindicalismo operário em São Paulo, centro industrial do país –, tais como: o princípio da *não-delegação* (que reputo como a idéia força do movimento), que se efetiva dentre outras ações através da *validação consensual* a partir de *grupos homogêneos* e se afirma como uma nova leitura dos trabalhadores, através da compreensão da *não monetização* da sua saúde – sintetizado nas palavras de ordem: *saúde não se troca por dinheiro*³³.

O novo campo se afirma contrapondo-se às concepções que estabelecem articulações simplificadas entre causa e efeito – que desconsideram as dimensões sociais, históricas e culturais na determinação do processo saúde-doença –, o que prejudica o diagnóstico da gênese dos agravos que acometem os trabalhadores, bem como dos mecanismos de prevenção, tratamento e recuperação.

Ao surgir anuncia-se novo desde sua denominação: Saúde *do Trabalhador*, e não *no Trabalho* muito menos *do Trabalho*, o que já permitia antever a mudança no foco de análise, expressão da influência dos movimentos sociais do período, cujas reivindicações refletiam a luta dos trabalhadores por espaços mais dignos de trabalho, questionando as precárias condições de trabalho geradoras de adoecimento e morte. Tal influência ajudou a forjar as bases conceituais desse campo, afirmando a importância dos trabalhadores tanto na percepção dos problemas relativos à sua saúde e segurança, bem como na escolha das medidas adequadas para enfrentá-los.

Ao considerar saúde e doença como processos dinâmicos, estreitamente articulados com os modos produtivos e de desenvolvimento da humanidade em determinado momento histórico, o campo afirma ainda a compreensão de que a forma de inserção dos indivíduos nos

³³ “Os conceitos de validação consensual e de não-delegação significam, por exemplo, traduzidos em fórmulas menos sibilinas, direito dos trabalhadores à plena consciência e à global determinação das condições produtivas que influenciam sua saúde; significam recusa a abandonar a própria integridade psicofísica ao arbítrio patronal mas também às decisões dos especialistas” (BERLLINGER, 1983, p. 24).

“Grupo operário homogêneo: Grupo de trabalhadores que vivem uma experiência cara a cara, submetidos à mesma nocividade ambiental, e que em anos de trabalho fizeram (mesmo que leiga e inicial) uma análise epidemiológica sobre o ambiente (possuem a história epidemiológica do grupo, isto é, os efeitos causados no tempo pela nocividade)” (ODONNE *et al.*, 1986, p. 117).

espaços de trabalho é decisiva para formas específicas de adoecer e morrer (MINAYO-GOMES e THEDIM-COSTA, 1997; DIAS, 1994; LACAZ, 1994).

Teoricamente situada no campo da Medicina Social Latino-americana, na interface com a Saúde Pública³⁴ e a Saúde Coletiva, o campo da Saúde do Trabalhador incorpora referenciais das Ciências Sociais, especialmente do pensamento marxista. A principal referência para o estudo dos condicionantes da saúde-doença é o conceito marxiano de processo de trabalho. Com o que se busca relacionar como o conflito de interesses entre o trabalho e o capital consuma-se historicamente através do controle exercido pelo capital sobre o processo de produção – ou, como argumentamos em nosso trabalho, no processo de circulação da mercadoria, através da comercialização do pescado oriundo da produção artesanal subsumida –, o qual, por meio de velhos ou novos padrões de gestão da força de trabalho e/ou controle da produção, redundam em uma multiplicidade de agravos potenciais à saúde dos trabalhadores (MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA 1997).

Segundo Dias (1994; 2000), as ações no campo da Saúde do Trabalhador têm como foco as mudanças nos processos de trabalho que contemplem as relações trabalho-saúde em toda a sua complexidade, através de uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial. Assim, conforme a autora, para se entender e intervir sobre a saúde dos trabalhadores no momento atual, torna-se necessário combinar distintas abordagens, em face das singularidades e complexidades implicadas nessa tarefa que envolve milhões de trabalhadores de variados perfis, inseridos em uma grande diversidade de processos de trabalho desenvolvidos no país, com inúmeras peculiaridades quanto à incorporação tecnológica, a organização e as relações de trabalho.

Aliadas a essas dificuldades somam-se a dinamicidade nas mudanças dos processos de trabalho, além da emergência de novos produtos que contribuem de forma evidente para o surgimento de novos fatores de risco industriais e ambientais que incidem na saúde psicofísica dos trabalhadores.

³⁴ O campo teórico da Saúde Pública, (re)construído nas décadas de 70 e 80, sob o estigma revolucionário da resistência política e mudança de paradigmas, ao reconhecer na área de Saúde do Trabalhador o mesmo aspecto revolucionário/transformador, de tom similar ao do espírito da Reforma Sanitária Brasileira absorve-a no seu ideário de formulação de políticas públicas de saúde, particularmente para o Brasil dos anos 80 [...] Neste contexto, a cunhagem da expressão Saúde do Trabalhador [...] foi se consolidando ao longo daqueles anos, especialmente a partir da incorporação do discurso mais incisivamente reivindicatório e reformista do movimento sindical, mais combativo e sensível às questões de saúde, à base técnica e acadêmica das áreas que lidam com as relações saúde/segurança/trabalho. Assim, no início da década de 80, o ideário da construção de uma área de Saúde do Trabalhador começa a ganhar contornos mais definidos. (OLIVEIRA e VASCONCELLOS, 2000).

Diante de um cenário em que se constata o aprofundamento da reestruturação produtiva, que traz consigo a precarização do trabalho, a perda de vínculos formais, a terceirização, o avanço do setor de serviços associado ao encolhimento do trabalho fabril nos moldes fordista/taylorista, e a assunção de novíssimas formas de gestão da produção, dentre outros fenômenos, Lacaz e Minayo-Gomez (2005) ponderam quanto à necessidade de se repensar o uso direto do conceito de processo de trabalho tal como adotado inicialmente na abordagem das relações entre trabalho e saúde pelo campo da Saúde do Trabalhador. Face às mudanças, entendem ser necessário a assunção de novos elementos de mediação na análise da situação atual de saúde dos trabalhadores brasileiros. Para tanto, entendem ser preciso contemplar nessas análises o papel da intersubjetividade, expediente fundamental para dar conta das relações trabalhador-cliente que se avolumam neste novo cenário.

Entendemos ainda, que no bojo de suas ponderações, Lacaz e Minayo-Gomez (2005) convalidam nossa preocupação e decisão de propormos este estudo, que tem como personagens centrais os pescadores artesanais, quando apontam que: “é preciso contemplar as mudanças atuais no âmbito das relações de trabalho, nos mais diferentes setores, que acompanham o movimento mundial de reestruturação produtiva, **sem com isso eliminar formas arcaicas de produção**” (grifo nosso). Fazemos coro às ponderações dos autores e acrescentamos desde já que em nosso estudo, dadas as características ímpares do trabalho nos moldes em que é desenvolvido pelos pescadores alvo de nossa investigação, essa preocupação se colocou desde o início.

Dias (2000) afirma que a complexidade do objeto da Saúde do Trabalhador requer uma abordagem necessariamente inter e transdisciplinar, em que várias áreas do conhecimento possam contribuir com as suas teorias, instrumentos e metodologias, que levem à superação da compreensão e intervenção estanques e fragmentadas sobre a questão e às mudanças nas condições e ambientes de trabalho para torná-los mais saudáveis.

Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997), observam que a Saúde do Trabalhador foi gestada, desde o início, como um empreendimento de integração disciplinar, no qual as diversas disciplinas ou campos disciplinares não se justaporiam, mas coexistiriam como complementares, tentando reunir de maneira mais compreensiva aqueles fatores que permanecem à margem do âmbito da ação de cada uma delas isoladamente. Em suas palavras:

Nenhuma disciplina isolada consegue contemplar a abrangência da relação processo trabalho-saúde em suas múltiplas e imbricadas dimensões: desde as razões sócio-históricas que lhe dão origem, à forma como se concretizam nos espaços de trabalho. Impõe-se, portanto, a convergência de pesquisadores que – imbuídos de uma ética que dá significado à tarefa de pensar para transformar – sejam capazes de

estabelecer conexões e correspondências entre as parcelas de conhecimento que suas disciplinas aportam, na construção de uma proposta comum. É o próprio confronto com o real que, ao evidenciar possibilidades e limites/incertezas de cada disciplina, impele ao entendimento entre os saberes. Esse entendimento tem por premissa a substituição do “princípio da hierarquia” entre as ciências/saberes pelo “princípio da cooperação” (MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA, 1997).

Depreende-se de tais premissas que o campo da Saúde do Trabalhador é, por natureza, interdisciplinar e multiprofissional. As análises dos processos de trabalho, pela sua complexidade, tornam a interdisciplinaridade uma exigência intrínseca que necessita “ao mesmo tempo, preservar a autonomia e a profundidade da pesquisa em cada área envolvida e de articular os fragmentos de conhecimento, ultrapassando e ampliando a compreensão pluridimensional dos objetos” (MINAYO, 1991).

A emergência da Saúde do Trabalhador no Brasil nos anos 80, segundo Porto e Almeida (2002), propiciou um importante espaço de reflexão sobre as possibilidades de integração disciplinar, numa área que envolve uma ampla mescla de conhecimentos e práticas. Teve como apelo à integração o ideário ético-político de técnicos/pesquisadores solidários às lutas dos trabalhadores, que buscavam para tanto, a articulação entre assistência, pesquisa, sistematização das informações e intervenção sobre os fatores determinantes do risco, incluindo os ambientes de trabalho. Desta maneira, afirmam os autores, firmaram-se as bases de reconstrução de um campo caracterizado até então pelo tecnicismo e pela fragmentação disciplinar e institucional dominados pela medicina do trabalho, a saúde ocupacional e pela engenharia de segurança do trabalho.

Além da forte intersetorialidade, Porto e Almeida (2002) consideram um componente marcante do campo da Saúde do Trabalhador a grande gama de disciplinas e corporações profissionais envolvidas nas investigações e intervenções operacionais nessa área, que, segundo eles, talvez seja a mais abrangente dentre as várias áreas de atuação da Saúde Coletiva.

Recorrendo a Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997), corroboramos seu entendimento de que as estratégias de integração disciplinar envolvem simultaneamente dimensões éticas, epistemológicas, políticas e institucionais que precisam ser mescladas numa nova prática científica, contribuindo para a construção de um país e um planeta mais justo, sustentável, democrático e plural. Trata-se, dessa maneira, de construir não somente estratégias de integração entre as disciplinas, mas de integrar a produção de conhecimento com a sociedade, suas demandas e forças transformadoras.

Conforme Porto e Almeida (2002), o sucesso de um empreendimento interdisciplinar depende de pesquisadores dispostos ao diálogo e com marcos referenciais construídos e compartilhados pela equipe de investigação. Este aspecto é fundamental para compreendermos algumas das dificuldades dos empreendimentos interdisciplinares: o simples juntar de pessoas com formações diferentes, mas sem os pré-requisitos colocados anteriormente, pode trazer mais problemas que soluções para a integração de conhecimentos e abordagens, resultando em estudos multidisciplinares fragmentados e elevados níveis de conflitos entre os profissionais da equipe.

Atentos à essa ponderação, Brant e Melo (2007) sugerem que o campo da Saúde do Trabalhador, na perspectiva da construção de um campo conceitual rigoroso que possibilite uma aplicação técnica e ética voltada para uma realidade específica – a saúde do trabalhador, deve buscar as contribuições de diversos saberes e práticas fundamentados em outras ciências além das biomédicas, sem furtar-se ao questionamento crítico quanto às reais possibilidades dessa integração, evitando, dessa maneira, mais do que simplesmente uma justaposição dos esquemas teóricos e dos instrumentos técnicos utilizados por estas disciplinas.

Independente da profusão de conceitos e definições das estratégias de integração disciplinar aqui mencionadas parece-nos indiscutível a grande confluência de afirmações quanto à necessidade de buscarmos a integração no processo de construção do conhecimento e na efetivação das práticas profissionais, particularmente aqui ressaltadas as referentes ao campo da Saúde do Trabalhador. Pensar e agir de maneira integrada, nessa perspectiva, constitui-se então uma exigência básica e das mais importantes na sociedade contemporânea, frente às novas condições da produção do conhecimento científico, como também das novas condições de ser e de estar num mundo multifacetado.

Por fim, mesmo o reconhecimento do avanço da ciência a partir da contribuição de disciplinas as mais diversas, não nos permite descuidar do fato de que o pesquisador que tem suas ações referenciadas no paradigma da Saúde do Trabalhador se abra à contribuição do conhecimento forjado no fazer diário dos trabalhadores. O trabalhador deve ser encarado como parceiro e agente na transformação da sua realidade, e, nesse sentido, o conhecimento sistematizado da academia se coloca como elemento a mais, e não como absoluto no processo de produção de novos conhecimentos, reconhecendo dessa maneira o saber do trabalhador como elemento privilegiado tanto na compreensão dos agravos que lhe acometem, quanto nas efetivas soluções para seus problemas.

CAPÍTULO 4 – ASPECTOS HISTÓRICOS, ECONÔMICOS E SOCIAIS DA PESCA

4.1 – Notas históricas sobre a pesca no Brasil

A pesca é uma das atividades produtivas mais antigas desenvolvidas pelo homem. Diegues (1983) salienta que ela é mesmo anterior a agricultura, constituindo-se em importante fonte de alimento nas sociedades primitivas.

No Brasil, os inúmeros sambaquis e depósitos de conchas encontrados em sítios arqueológicos nos diversos pontos do litoral brasileiro, são indicadores da importância da atividade da pesca e coleta para as primeiras comunidades humanas aqui existentes (FURTADO, 1993 e 2006; DIEGUES, 2004a e 2004b).

Comunidades indígenas que habitavam o país antes do descobrimento já utilizavam a pesca para sobrevivência. Constatação realizada pelos colonizadores quando de sua chegada ao novo continente. Frei Vicente do Salvador, ao escrever *História do Brasil* em 1627, relata os modos de vida dos gentios e em várias passagens de sua obra faz referência à atividade da pesca desenvolvida pelos índios. Após o descobrimento, no Brasil Colônia, além da pesca de subsistência dos índios, organizou-se a pesca da baleia, constituída como monopólio da Coroa Portuguesa e cuja concessão foi dada a portugueses e bascos. Esta atividade, realizada inicialmente por escravos africanos, assumiu grande importância na Bahia, São Paulo e Santa Catarina, desenvolvendo-se até meados dos anos 70 do século XX (DIEGUES, 2004a).

A história dos pescadores no Brasil Colônia encontra-se relacionada de modo intrínseco à história de grupos oprimidos da sociedade colonial. Assim se deu com inúmeros grupos indígenas, que por tradição dominavam variadas técnicas de pesca, e, quando destribalizados, passaram a viver exclusivamente dessa atividade. Do mesmo modo com os negros, que na condição de escravos precisavam sustentar a si mesmos, garantindo sua subsistência através da pesca em mangues e rios, pescando ainda para os seus senhores, o que favoreceu o desenvolvimento da pesca naquele período, particularmente a pesca em alto mar (SILVA, 1988).

As transformações ocorridas no mundo, com o avanço do capitalismo trouxeram mudanças na relação do homem com a atividade pesqueira. De pequena produção mercantil, a pesca converteu-se em produção empresarial capitalista, como se pode observar no caso emblemático da Inglaterra no século XIX, berço da Revolução Industrial (DIEGUES, 1983).

No Brasil, as mudanças na atividade pesqueira se fazem sentir com maior intensidade no início do século XX. A pequena produção vai cedendo lugar à atividade pesqueira

realizada em grande escala comercial, como no caso da captura da sardinha no litoral de São Paulo e Rio de Janeiro conforme nos afirma Diegues (2004a). A pesca da sardinha origina ainda as primeiras indústrias de salga, secagem e posteriormente enlatamento no Rio de Janeiro e Santos, dando feições industriais à atividade pesqueira no país.

Segundo Diegues (1983), três são os elementos básicos para a compreensão das diferentes atividades pesqueiras entre países e regiões – a análise da expansão do capital; as variadas formas de organização da produção, o predomínio de uma sobre as outras e sua realização histórica no âmbito nacional ou regional.

As reflexões propostas por Diegues (1983) nos permitem compreender algumas diferenças entre a produção de pescado em distintas regiões do vasto território brasileiro que estão para além das questões geográficas. O autor salienta a necessidade de se considerar as condições naturais, físicas e biológicas, que servem de base ao modo como a organização da produção pesqueira se efetiva. Portanto, entende-se que na Região Norte, a alta produtividade primária pode ser explicada pela foz do rio Amazonas³⁵. Sua topografia de fundo irregular, entretanto, dificulta a utilização de redes de arrasto.

Por outro lado, na Região Sudeste, a plataforma continental mais larga e a presença de peixes pelágicos³⁶ contribuíram para a utilização da técnica de arrasto e a captura mais regular deste tipo de pescado. Contudo, isto não é suficiente para que entendamos o porquê da inversão da produção entre o norte e o sul do Brasil (o primeiro, eminentemente pautado na pesca artesanal e o segundo, na pesca industrial), posto que devemos analisar a região como construção histórica, em que o homem, ao interferir sobre a natureza, estabelece relações de produção bem como desenvolve as forças produtivas sociais.

O surgimento da indústria pesqueira no sudeste e sul do Brasil, demandando capital mais expressivo e utilização da força de trabalho de pescadores embarcados, explica-se pelo fato de que nessas regiões existiam condições específicas para a industrialização do setor, dentre as quais se destacam a acumulação do capital decorrente do desenvolvimento das forças produtivas atreladas à cultura do café e ao processo de industrialização; a existência de determinadas espécies cujos cardumes permitem uma exploração contínua e regular estimulados ainda pelo surgimento de um vasto mercado consumidor urbano (DIEGUES, 1983).

³⁵ O rio Amazonas, por seu volume, gera inúmeros depósitos de resíduos orgânicos e micro-orgânicos, rica fonte de alimentos para a fauna ictiológica.

³⁶ Peixes que nadam continuamente na faixa próxima da superfície da água, diferentemente dos peixes Bentônicos que habitam no fundo do mar (<http://www.ambientebrasil.com.br/composer.php3?base=/água/salgada/index.html&conteudo=/água/peixes.html>).

4.2 – Notas históricas sobre a pesca na Amazônia

As características físico-geográficas da Amazônia, tais como: a grande variedade de mananciais piscosos (rios, igarapés, lagos, paranás, fozes de rios e orla marítima); a fertilidade das águas da zona costeira, especialmente do Estado do Pará, resultante da ação do Rio Amazonas, são aspectos que contribuem para a relevância da atividade pesqueira na região (FURTADO, 1981).

A atividade pesqueira na região assumiu contornos explicados não somente pelas características de seus recursos naturais, mas fundamentalmente pelas peculiaridades do seu desenvolvimento histórico bem como das relações de produção que nos ajudam a compreender como estes elementos se conjugam numa forma típica e particular que caracteriza ainda contemporaneamente o conjunto das forças produtivas locais voltadas em sua maioria para o desenvolvimento da pesca nos moldes artesanais.

De acordo com Furtado (2006), estudos arqueológicos atestam a milenaridade das práticas haliêuticas na região amazônica, indicando a relação de dependência primeva do homem amazônico aos territórios aquáticos. Muitas comunidades indígenas habitavam as margens dos rios, lagos, igarapés e orla marítima, constituindo sistemas produtivos em que parecia existir uma íntima relação com a natureza e seus recursos ecossistêmicos, dos quais destacava-se a economia extrativa pautada na pesca e coleta, seguida da agricultura.

A chegada dos europeus na Amazônia com a efetiva ocupação pelos portugueses no século XVIII, demarca o processo de colonização na região que se fundamenta em relações pluriétnicas. Furtado (1993) salienta que nas missões não se podia recusar o trabalho indígena segundo as determinações da Casa Real portuguesa, sendo o índio adulto empregado de acordo com sua localidade de origem. Aqueles que moravam no interior das matas eram utilizados nos serviços de caça e coleta enquanto os que habitavam as áreas à beira dos cursos d'água eram destinados às atividades de pesca e navegação interna. Segundo a autora, tal fato permite compreender a intensa participação de mão-de-obra indígena nas operações de pesca nos pesqueiros reais existentes na Amazônia no período colonial.

Em que pese não ser a pesca a atividade econômica mais cobiçada e sim as atividades extrativas das denominadas drogas do sertão, o pescado permitia a provisão dos aldeamentos e posteriormente dos centros que foram se formando na região. Assim é que o peixe serviu como recurso básico para a alimentação dos colonizadores que se beneficiaram da fertilidade da região bem como das artes de pesca, que há séculos já eram empregadas pelos índios.

A utilização do tupi como língua oficial, o trabalho de catequese realizado pelos religiosos junto à população nativa, bem como a lei pombalina incentivando o casamento de colonos e soldados com mulheres índias – são elementos que funcionaram como estratégias ideológicas para legitimar a conquista das novas terras pela Coroa Portuguesa, trazendo por consequência a integração cada vez mais acentuada do indígena à nova sociedade emergente, a miscigenação das raças e as trocas culturais³⁷ (FURTADO, 1993; 2006). Segundo a autora, configurou-se, dessa maneira, uma sociedade de base agro-pesqueira cuja economia dependia de modo intrínseco dos recursos ambientais.

Loureiro (1985) enfatiza a importância do pescado desde os tempos coloniais para a subsistência do homem da Amazônia, que, aliado aos produtos das pequenas culturas agrícolas, dentre os quais se destaca a mandioca, utilizada na fabricação da farinha, se constituía no produto alimentar básico das populações paraenses, costume que se mostra arraigado às tradições locais, dado que atualmente o pescado ainda se constitui na maior fonte de proteínas para a população amazônidas, fazendo com que as taxas de consumo de pescado na região sejam as maiores do mundo. Temos aqui uma pequena mostra desta ressaltada importância: “Nos tempos coloniais, a tainha seca ou salgada corria como dinheiro, pagando-se em pacotes de 20, 30, 40 e 100 quilos a tropa, o clero e os empregados públicos do Pará” (MENDES *apud* LOUREIRO, 1985, p. 21).

Nesse mesmo sentido, Veríssimo também ressalta a importância do pescado, inclusive como elemento fundamental ao desbravamento pelos portugueses dos interiores amazônicos. O autor pondera que expedições como a de Pedro Teixeira, de Belém ao Peru, composta de mais de 2000 pessoas, só lograram êxito devido a abundância da pesca. Referindo-se à famosa expedição exploratória levada a cabo por Pedro Teixeira entre os anos de 1638 e 1639 na região e às demais que a ela se seguiram, desbravando o interior amazônico, assim se refere em relação à fartura do pescado:

Não pareça, todavia, paradoxo observar que menos cômodas e confortáveis seriam elas (as expedições), portanto mais difíceis e raras as longas viagens, de copioso número de canoas e gente que logo se entraram a fazer e, por conseguinte, menos rápida a entrada do sertão, se não fôra a abundância de fácil alimento nos próprios caminhos percorridos encontrado. O peixe foi sempre, então como hoje, mais ainda então que hoje, na Amazônia, o principal desse alimento. A sua abundância, a

³⁷ De modo a explicitar as trocas culturais que passam a ocorrer na região com a chegada dos europeus, pautando-nos em Furtado (1981), consideramos especificamente as técnicas e os apetrechos de pesca como a tapagem de rio e a utilização de redes pequenas denominadas puçás, utilizados ainda hoje pelos pescadores artesanais no Pará e que se configuram como herança deixada pelos indígenas. Do mesmo modo, os europeus introduziram outras técnicas como a utilização da tarrafa e da rede de arrasto, que, assimiladas, encontram-se ainda presentes atualmente em diversas comunidades de pesca amazônicas.

habilidade que os índios tinham em pescá-lo, foram parte nessa obra verdadeiramente admirável da fácil penetração dos portugueses sertões amazônicos adentro (VERÍSSIMO 1970, p. 90).

A pesca desenvolvida na Amazônia assumiu como característica hegemônica, quase exclusiva, a pequena produção mercantil, que vai perdurar até meados da década de 1980 quando a pesca industrial em outras regiões do Brasil entra em grave crise, como afirma Diegues (2004a). Dois fatores são fundamentais para que se entenda a crise, segundo o autor: a sobrepesca de bancos de camarão e de algumas espécies de peixes, bem como a recessão econômica que impactou negativamente no aporte de recursos financeiros pelas empresas.

Destarte, as empresas pesqueiras do Sul, e mais recentemente da região Nordeste do Brasil – que migram em busca da maximização do lucro que diminui em suas regiões de origem em função da super-exploração de espécies como a lagosta (*Panulirus* spp) e o pargo (*Lutjanus purpureus*) no litoral nordestino –, deslocaram-se para o litoral amazônico, em especial entre o Pará e o Maranhão, intensificando a atividade da pesca industrial na região.

Esse movimento, conforme analisado por Mello (1985), levou à proletarização de uma gama imensa de trabalhadores oriundos da pesca artesanal, perdurando, entretanto, somente até o momento em que, paradoxalmente, o uso de novas tecnologias de captura atingiram também aqui níveis de sobreexploração, o que obrigou a uma mudança de rumo da indústria pesqueira voltando-se então preferencialmente para o quase monopólio do comércio da produção artesanal e o investimento na indústria de beneficiamento do pescado, com o que aponta o autor a pesca nos moldes tradicionais tenderia a se transformar em uma verdadeira “seção externa da fábrica” (MELLO, 1985, pp. 258-265).

Explicita-se dessa maneira o movimento pendular do capital, regido exclusivamente pela suscetibilidade do lucro maximizado. Atualmente a pesca na região nos moldes industriais prepondera somente na captura daquelas espécies de valor comercial elevado, voltadas exclusivamente para o mercado externo, tais como o camarão-rosa (*Farfantepenaeus subtilis*) e a lagosta (*Panulirus* spp).

Vale salientar, contudo, que mesmo antes da chegada da indústria pesqueira ao norte do país, e particularmente ao litoral paraense, algumas mudanças já ocorriam na região, como bem salientam Loureiro (1985), Furtado (1987) e Maneschy (1993b). Um dos aspectos centrais dessas mudanças é o incremento da malha rodoviária favorecendo a ligação da capital do Estado do Pará ao centro-sul e ao nordeste do Brasil, bem como ao próprio interior do Estado, permitindo melhor ligação entre o interior e os centros urbanos, garantindo o escoamento da produção do pescado. Assim, dado que para as populações litorâneas do Pará a

pesca não se constituía atividade exclusiva, configurando-se como atividade complementar à agricultura e à coleta, essa mudança e suas conseqüências contribuíram para o surgimento de um grupo crescente de pescadores que passou a viver exclusivamente da pesca. Assim, num contexto em que a agricultura familiar enfrentava dificuldades relacionadas à falta de terra e de meios para diversificação das culturas, a pesca se destacava como atividade com possibilidades de ganhos imediatos, favorecendo com que famílias que viviam anteriormente da agricultura, coleta e pesca sazonal migrassem para localidades mais próximas à costa.

No século XX, conforme Maneschy (1993b), a pesca na Amazônia assume feições mais complexas:

[...] de um lado, a pesca em pequena escala se afirmava como alternativa de sobrevivência para numerosas famílias camponesas. De outro lado, a intensificação do comércio, as inovações nos transportes, que suscitam por sua vez inovações nos meios técnicos de pesca – uso de redes, de motores e de gelo nos barcos –, atraíam investimentos capitalistas na pesca. Constata-se, portanto, que duas formas sócio-econômicas consolidam-se nesse setor: as pequenas unidades produtivas, de pescadores que atuam com seus próprios instrumentos ao lado de outros pescadores, pagos por produção, com quem habitualmente têm laços de parentesco ou de afinidade; e as unidades pertencentes a armadores, aqueles melhor equipados, que possuem vários barcos e equipamentos e que contratam pescadores, sendo representados a bordo por “encarregados”; não raro esses proprietários atuam como marreiros (MANESCHY, 1993b, p. 56).

No cenário atual, o Estado do Pará destaca-se pelo elevado número de trabalhadores envolvidos na pesca, bem como por sua extraordinária produção de pescado, pautada em maior medida pela atividade em moldes artesanais.

A inserção no universo da pesca artesanal no Estado do Pará nos confronta com um grupo de trabalhadores que partilham de uma cultura comum e de um conjunto de conhecimentos que se configuram distintos do contexto urbano-industrial, e que lhes permite viver através dos tempos em interação com a natureza.

Um olhar, mesmo que breve, sobre a história dos pescadores artesanais nos permite identificar sinais de mudanças e também de continuidades. Entretanto, vemos que enquanto grupo social, desde os primórdios da colonização no Brasil, constituiu-se como grupo oprimido, para o qual o alcance das políticas públicas foi ao longo dos anos incipiente, independente, como nos lembra Furtado (2006), de que essa categoria de trabalhadores represente um coletivo vultoso, cuja produção é relevante para a economia regional, mas que, contraditoriamente, ainda hoje, vive num cenário de grave vulnerabilidade social, caracterizado pela falta de assistência médica, sanitária, educacional, dentre outras inúmeras carências.

4.3 – Considerações iniciais acerca da produção pesqueira

O Brasil, país de proporções continentais, possui extenso litoral com 8.500 km de costa e enorme potencial hídrico, o que lhe oportuniza o desenvolvimento de uma variedade de atividades de pesca. Conforme o Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio a pesca no Brasil é conceituada de acordo com as seguintes características:

- **Pesca de Subsistência:** visa unicamente à obtenção de alimento, não tendo finalidade comercial;
- **Pesca Artesanal ou de Pequena Escala:** diz respeito à pesca enquanto finalidade comercial. Utiliza tanto embarcações de médio porte, adquiridas em pequenos estaleiros, com propulsão motorizada ou não, quanto embarcações construídas pelos próprios pescadores, utilizando matérias primas-naturais;
- **Pesca Industrial Costeira:** é realizada por embarcações de maior autonomia, capazes de operar em áreas mais distantes da costa. Apresenta mecanização a bordo para a operacionalização dos petrechos de captura; propulsão motorizada a diesel, de potência elevada; equipamento eletrônico de navegação e detecção; o material do casco pode ser de aço ou madeira. A pesca industrial costeira no Brasil está concentrada na captura dos principais recursos em volume ou valor da produção, com destaque para: camarões (Penaeidae), lagostas (*Panulirus* spp.), piramutaba (*Brachyplatystoma vaillantii*), sardinha (Clupeidae), atuns (*Thunnus* spp) e afins;
- **Pesca Industrial Oceânica:** é incipiente no Brasil e envolve as embarcações aptas a operarem em toda a ZEE³⁸, incluindo áreas oceânicas mais distantes. É constituída de embarcações de grande autonomia, podendo, inclusive, industrializar o pescado a bordo, sendo dotada de sofisticados equipamentos de navegação e detecção de cardumes e de ampla mecanização;
- **Pesca Amadora:** é praticada ao longo de todo o litoral brasileiro e águas interiores com a finalidade de turismo, lazer ou desporto. O produto da atividade não pode ser comercializado ou industrializado (MDIC, 2008).

³⁸ Zona Econômica Exclusiva: refere-se às 200 milhas da costa brasileira, da qual o Brasil possui liberdade de exploração. O país possui a maior costa do Atlântico Sul, com uma ZEE de 4,2 milhões de metros quadrados.

Segundo Leitão (1997), embora a pesca não apresente atualmente os números registrados durante os anos setenta, considerado o período “áureo” desenvolvimentista, ela ainda se mostra uma atividade de fundamental importância do ponto de vista sócio-econômico. Mesmo enfrentando velhas dificuldades que vão desde a dependência frente aos intermediários quando da comercialização da produção, até as condições de produção (pautadas, ainda nos dias atuais, em práticas tradicionais), que se vêem agravadas pela ausência de apoio institucional que possibilite superar tais limitações, ainda assim, a pesca se constitui a base de sustentação econômica para uma gama imensa de famílias paraenses, sobretudo nas regiões ribeirinhas do Estado (LEITÃO, 1997, pp. 4 e 5).

Os números da produção de pescado se apresentam generosos à análise, ainda que os responsáveis pelo levantamento avaliem existir uma larga subestimação dos dados, principalmente em Estados como o Pará, tendo em vista a importância da pesca para subsistência (auto-consumo), principalmente para a população ribeirinha que tem no peixe sua base alimentar e cuja produção não está contemplada nos números divulgados pelo IBAMA³⁹.

Conforme Ruffino (2004), a produção pesqueira da Amazônia não é conhecida em sua totalidade, existindo apenas informações parciais sobre quantidades desembarcadas em alguns dos centros urbanos da região. A falta de informação ocorre, em parte, devido às dificuldades na coleta de dados cobrindo enormes distâncias, bem como pelo caráter difuso dos desembarques. Conclui o autor, que o somatório dos valores coletados pode ser considerado apenas como o patamar inferior da produção comercial real.

³⁹ A divulgação oficial dos dados estatísticos no Brasil é atribuição legal do IBGE, que até 1989 publicava a estatística da pesca com os dados da produção nacional, por espécie e modalidade de pesca, para todos os Estados da Federação. A partir de 1990, a divulgação desses dados foi interrompida em decorrência de problemas financeiros e operacionais. Tal fato resultou em profunda lacuna de informações oficiais, comprometendo todo o processo de tomada de decisões relativas ao ordenamento, conservação e desenvolvimento do processo de gestão da pesca. A estimativa da produção pesqueira nacional para o período de 1990 a 1994 foi elaborada pelo IBAMA, utilizando como metodologia apenas o cálculo das médias aritméticas dos desembarques de pescado obtidos de dados pretéritos da produção apresentados pelo IBGE no período de 1986 a 1989, aos quais foi agregada a produção das principais espécies de pescado acompanhadas pelos Grupos Permanentes de Estudo do IBAMA, Projeto Estatpesca na Região Nordeste do Brasil e Instituto de Pesca, Cepsul e Ceperg no litoral sudeste-sul. A partir de 1995, o IBAMA vem aprimorando o sistema de consolidação da estatística pesqueira nacional, ressaltando-se o Projeto Estatpesca desenvolvido pelo Cepene nos Estados do Nordeste e no Pará, pelo Cepnor, e o Sistema de Estatística Pesqueira (controle de desembarque) da frota industrial e artesanal, executados pelo Cepsul, Ceperg, Instituto de Pesca do Estado de São Paulo e SEAP/PR e Universidade do Vale do Itajaí, nas regiões Sudeste e Sul. Entretanto, em alguns Estados ainda é incipiente o monitoramento da produção pesqueira desembarcada da pesca continental e da aquicultura, sendo fundamental o desenvolvimento de um projeto nacional de estatística pesqueira, contando com a participação das diversas instituições que operam junto ao setor, com vistas a proporcionar os subsídios adequados na gestão do uso sustentável dos recursos pesqueiros (IBAMA, 2008).

4.3.1 – A produção brasileira

A produção estimada brasileira de pescado do ano de 2006 (tabela 2, abaixo), segundo o IBAMA⁴⁰, alcançou um volume de 1.050.808 toneladas. O valor desta produção representa um montante de R\$ 3.294.604.130,05. Dentre as modalidades da produção pesqueira ressalta-se ainda o papel que a aquicultura vem assumindo no quadro da produção pesqueira nacional – somadas a produção marinha (maricultura) e a continental, já ultrapassam em volume e valores a pesca extrativa continental, atingindo com isso 271.695,5 toneladas em 2006 (25,9 % da produção total de pescado do Brasil).

TABELA 2
PRODUÇÃO PESQUEIRA ESTIMADA POR MODALIDADE DO BRASIL – 2006

MODALIDADE DE PESCA	TONELADAS	VALORES (R\$)
PESCA EXTRATIVA MARINHA	527.871,50	1.690.364.770,00
PESCA EXTRATIVA CONTINENTAL	251.241,00	586.397.460,05
MARICULTURA	80.512,00	302.614.500,00
AQUICULTURA CONTINENTAL	191.183,50	715.227.400,00
TOTAL	1.050.808,00	3.294.604.130,05

FONTE: IBAMA

Ao analisarmos os dados relativos ao ano de 2006 que apresenta os dados oficiais mais recentes disponíveis, constatamos que o Estado de Santa Catarina apresentou o primeiro lugar

⁴⁰ Os dados mais recentes da produção nacional foram divulgados pelo IBAMA no estudo: Estatística da pesca 2006 Brasil: grandes regiões e unidades da federação, lançado em outubro de 2008.

na produção de pescado nacional (conforme vemos na tabela 3 abaixo), com um volume de 164.873,5 toneladas em 2006. Em segundo lugar, ficou o Estado do Pará com uma produção de 152.830 toneladas:

TABELA 3
PRODUÇÃO ESTIMADA E PARTICIPAÇÃO RELATIVA DA PESCA INDUSTRIAL, ARTESANAL E
AQUICULTURA NO BRASIL,
POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO – 2006

Regiões e unidades da Federação	Pesca Extrativa				Aqüicultura		Total (t)
	Industrial	%	Artesanal	%	Total	%	
BRASIL	271.410,0	25,8	507.702,5	48,3	271.695,5	25,9	1.050.808,0
Norte	32.927,0	12,9	200.607,0	78,4	22.350,0	8,7	255.884,0
Rondônia	0,0	0,0	2.241,0	31,0	4.980,0	69,0	7.221,0
Acre	0,0	0,0	1.413,0	41,4	2.003,0	58,6	3.416,0
Amazonas	0,0	0,0	57.316,0	90,3	6.163,0	9,7	63.479,0
Roraima	0,0	0,0	721,0	23,5	2.341,0	76,5	3.062,0
Pará	32.249,0	21,1	118.144,0	77,3	2.437,0	1,6	152.830,0
Amapá	678,0	3,3	19.146,0	94,5	426,0	2,1	20.250,0
Tocantins	0,0	0,0	1.626,0	28,9	4.000,0	71,1	5.626,0
Nordeste	9.142,5	2,8	213.528,5	66,2	99.799,5	30,9	322.470,5
Maranhão	0,0	0,0	61.632,5	98,4	981,0	1,6	62.613,5
Piauí	0,0	0,0	5.728,5	62,8	3.396,0	37,2	9.124,5
Ceará	1.002,5	1,5	26.125,5	39,4	39.180,0	59,1	66.308,0
Rio Grande do Norte	5.529,5	11,7	15.214,0	32,2	26.505,0	56,1	47.248,5
Paraíba	1.921,5	16,5	7.883,5	67,9	1.807,0	15,6	11.612,0
Pernambuco	689,0	2,9	18.291,5	76,4	4.955,0	20,7	23.935,5
Alagoas	0,0	0,0	10.979,5	71,0	4.495,0	29,0	15.474,5
Sergipe	0,0	0,0	5.442,5	54,5	4.542,5	45,5	9.985,0
Bahia	0,0	0,0	62.231,0	81,7	13.938,0	18,3	76.169,0
Sudeste	80.685,5	45,3	60.595,5	34,0	36.917,5	20,7	178.198,5
Minas Gerais	0,0	0,0	10.498,0	63,4	6.059,0	36,6	16.557,0
Espírito Santo	1.888,5	8,0	17.733,5	75,6	3.841,5	16,4	23.463,5
Rio de Janeiro	49.961,0	67,8	18.079,0	24,5	5.613,5	7,6	73.653,5
São Paulo	28.836,0	44,7	14.285,0	22,1	21.403,5	33,2	64.524,5
Sul	148.655,0	59,5	22.636,0	9,1	78.696,5	31,5	249.987,5
Paraná	0,0	0,0	2.749,0	13,7	17.303,0	86,3	20.052,0
Santa Catarina	117.681,0	71,4	10.064,0	6,1	37.128,5	22,5	164.873,5
Rio Grande do Sul	30.974,0	47,6	9.823,0	15,1	24.265,0	37,3	65.062,0
Centro-Oeste	0,0	0,0	10.335,5	23,3	33.932,0	76,7	44.267,5
Mato Grosso do Sul	0,0	0,0	4.157,0	34,9	7.758,0	65,1	11.915,0
Mato Grosso	0,0	0,0	4.751,0	22,0	16.827,0	78,0	21.578,0
Goiás	0,0	0,0	1.137,0	11,5	8.749,0	88,5	9.886,0
Distrito Federal	0,0	0,0	290,5	32,7	598,0	67,3	888,5

FONTE: IBAMA

Conforme observamos em trabalho anterior, Brasil (2007), sobressai o fato de que o perfil da produção (ainda considerando a Tabela 3) é inverso nos dois maiores produtores brasileiros. Constatamos dessa maneira que, enquanto 71,4 % da produção pesqueira de Santa Catarina advêm da pesca industrial, somente 6,1% de sua produção é artesanal.

No Estado do Pará a pesca artesanal responde por 77,3 % de toda a produção, ressaltando, por conseguinte, o papel que a categoria dos pescadores artesanais desempenha na produção pesqueira do Estado.

A análise da balança comercial brasileira no setor da pesca ajuda-nos compreender os números que apontam a liderança do Pará também em valores frente à produção pesqueira nacional.

Os números revelam que, em termos de valores, alguns poucos produtos respondem por uma parcela significativa da pauta de exportações pesqueira brasileira. Somente a produção de camarões congelados e lagostas foi responsável por 64,58 % das exportações totais de pescado em 2006.

Destarte, como dá a conhecer o relatório estatístico, mesmo que o preço médio do camarão exportado esteja muito distante dos preços praticados no início da década – tendo apresentado uma diminuta recuperação nos últimos anos –, ainda assim, os valores auferidos mostram-se elevados em relação a outros produtos da pauta de exportação nacional, repercutindo no volume dos recursos amealhados pelos Estados produtores dessas espécies.

Observando os dados do IBAMA verificamos que o Estado do Pará registrou o maior valor da produção pesqueira nacional, seguido dos Estados da Bahia e do Ceará. Tais valores, como já discutido, devem-se em grande medida à produção de crustáceos (lagostas e camarões), na pesca extrativa marinha – na qual o Pará é um grande produtor⁴¹ –, e na carcinicultura (cultura de camarão).

Os valores afirmam a importância econômica do setor da pesca para a economia do Estado e permitem-nos verificar, que, tanto no que concerne ao valor da produção, quanto no volume produzido o Pará sobressai nacionalmente.

Somados os valores obtidos na pesca extrativa continental aos valores obtidos pela produção da aquíicultura continental e marinha (maricultura) bem como aos valores

⁴¹ Como no caso do pargo (*Lutjanus purpureus*), a pesca de lagostas (*Panulirus spp*), no litoral amazônico é uma atividade relativamente recente, e reflete o decréscimo dos estoques do nordeste do Brasil, que obriga a frota nordestina a se deslocar para o Norte (BATISTA; ISAAC e VIANA, 2004, p. 85).

referentes à produção extrativa marinha (na tabela 4, abaixo), alcança-se o total de R\$ 486.197.065,05, o maior valor da produção pesqueira dentre todos os demais Estados brasileiros.

TABELA 4
VALOR DA PRODUÇÃO PESQUEIRA EM REAIS, SEGUNDO AS REGIÕES E UNIDADES DA FEDERAÇÃO, DE PEIXES, CRUSTÁCEOS E MOLUSCOS DA PESCA EXTRATIVA MARINHA, EM 2006.

Regiões e unidades da Federação	Total (R\$)	Peixes (R\$)	Crustáceos (R\$)	Moluscos (R\$)
BRASIL	1.690.364.770,00	1.224.852.330,00	424.248.025,00	41.264.415,00
Norte	367.361.055,00	242.764.495,00	124.402.310,00	194.250,00
Rondônia	0,00	0,00	0,00	0,00
Acre	0,00	0,00	0,00	0,00
Amazonas	0,00	0,00	0,00	0,00
Roraima	0,00	0,00	0,00	0,00
Pará	347.729.055,00	223.937.745,00	123.597.060,00	194.250,00
Amapá	19.632.000,00	18.826.750,00	805.250,00	0,00
Tocantins	0,00	0,00	0,00	0,00
Nordeste	723.561.235,00	469.414.475,00	233.026.030,00	21.120.730,00
Maranhão	152.730.270,00	113.324.145,00	35.357.070,00	4.049.055,00
Piauí	13.057.145,00	7.171.095,00	5.411.050,00	475.000,00
Ceará	110.042.355,00	57.214.810,00	52.799.545,00	28.000,00
Rio Grande do Norte	88.348.775,00	60.919.595,00	24.328.500,00	3.100.680,00
Paraíba	28.990.005,00	16.302.455,00	12.352.495,00	335.055,00
Pernambuco	46.141.525,00	26.483.475,00	13.606.050,00	6.052.000,00
Alagoas	54.939.550,00	34.712.925,00	16.641.125,00	3.585.500,00
Sergipe	21.372.095,00	11.305.455,00	9.086.755,00	979.885,00
Bahia	207.939.515,00	141.980.520,00	63.443.440,00	2.515.555,00
Sudeste	361.353.655,00	300.695.285,00	42.902.935,00	17.755.435,00
Minas Gerais	0,00	0,00	0,00	0,00
Espírito Santo	99.302.520,00	78.464.150,00	20.416.785,00	421.585,00
Rio de Janeiro	182.357.450,00	163.025.350,00	10.123.400,00	9.208.700,00
São Paulo	79.693.685,00	59.205.785,00	12.362.750,00	8.125.150,00
Sul	238.088.825,00	211.978.075,00	23.916.750,00	2.194.000,00
Paraná	3.192.600,00	1.404.100,00	1.777.100,00	11.400,00
Santa Catarina	176.400.875,00	160.362.175,00	13.877.700,00	2.161.000,00
Rio Grande do Sul	58.495.350,00	50.211.800,00	8.261.950,00	21.600,00
Centro-Oeste	0,00	0,00	0,00	0,00
Mato Grosso do Sul	0,00	0,00	0,00	0,00
Mato Grosso	0,00	0,00	0,00	0,00
Goiás	0,00	0,00	0,00	0,00
Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00

FONTE: IBAMA

Reiterando os dados do IBAMA, vemos ainda em Santos (2005), em um estudo de caso sobre a cadeia produtiva da pesca artesanal no Estado do Pará, que a totalidade da

produção paraense de pescado é derivada basicamente de três segmentos de atividade: a pesca artesanal, a pesca industrial e a aquicultura.

Em consonância com a constatação da elevada produção e o papel de maior fornecedor de proteínas à dieta da população paraense⁴², a pesca artesanal é realizada em praticamente todos os municípios do Estado e gera uma pauta de espécies bastante diversificada.

De maneira diversa, o setor da pesca industrial, que, como mostramos acima, detém 21,1% da produção estimada estadual, resume-se à captura e processamento de um número reduzido de espécies, cujo objetivo principal é o mercado internacional, para o qual três espécies se destacam fundamentalmente: o camarão-rosa (*Farfantepenaeus subtilis*), a lagosta (*Panulirus* spp) e a piramutaba (*Brachyplatystoma vaillantii*), sendo que as demais espécies capturas representam valores ínfimos.

Por outro lado, mesmo que venha apresentando valores crescentes ano a ano, a produção da aquicultura ainda é muito reduzida no Estado representando 1,6 % do total, segundo os últimos números do IBAMA. Neste segmento são produzidas espécies como a tilápia (*Tilapia rendali*, *Oreochromis niloticus*) e o tambaqui (*Colossoma macropomum*), predominantemente voltadas ao consumo interno, local e nacional.

O cotejamento final dos números demonstra, no entanto, que mesmo estando o Pará posicionado entre os maiores produtores no setor da pesca industrial no Brasil – é a terceira maior produção no ranking nacional, atrás somente da produção dos Estados de Santa Catarina e Rio de Janeiro, primeiro e segundo lugares respectivamente–, é a pesca artesanal a responsável pelo maior volume da produção pesqueira paraense.

Os números sintetizam dessa maneira a importância da pesca paraense dentro do setor produtivo da pesca brasileira, mas, sobretudo, a contribuição expressiva que a pesca artesanal oferece à produção pesqueira local, demonstrando a relevância do setor artesanal e dos seus pescadores para a economia do Estado do Pará.

Face ao evidente sucesso dos indicadores econômicos, resta-nos, contudo, lembrar do paradoxo que os números da produção evidenciam, quando se constata que esse sucesso não se reflete na mesma medida nos indicadores sociais e, menos ainda, nas condições de trabalho e de saúde do grande contingente de trabalhadores que extraem seu sustento e de suas famílias da pesca artesanal.

⁴² Segundo Cerdeira *et al* (1997) e Batista *et al* (2004), citados no Relatório do Censo Estrutural da Pesca de Águas Continentais na Região Norte-2006, as taxas de consumo de pescado na Amazônia são as maiores do mundo, com média estimada em 369g/pessoa/dia ou 135kg/ano, chegando a cerca de 600g/dia ou 220kg/pessoa/ano em certas áreas do baixo Rio Solimões e alto Amazonas, constituindo-se na principal fonte de proteínas para as populações humanas residentes.

4.3.2 – Censo Estrutural da Pesca no Estado do Pará

O relatório do Censo Estrutural da Pesca de Águas Continentais na Região Norte⁴³ nos mostra que 1/3 da extensão do território paraense é formado por uma grande rede hidrográfica constituída de rios, igarapés, riachos, lagos etc., destacando-se obviamente o rio Amazonas. As comunidades pesqueiras encontram-se instaladas nas áreas estuarinas, ribeirinhas e lacustres. As áreas de produção pesqueira estão distribuídas em 98.292 km² de águas interiores; 70.000 km² de plataforma continental; 67.972 km² de área oceânica e 562 km de costa, números grandiosos que expressam a condição do Estado do Pará possuir a segunda maior extensão geográfica, dentre os demais Estados brasileiros, com 1.253.164,5 km², cerca de 15 % do território nacional.

O Censo nos mostra ainda que no Pará a pesca é uma atividade de grande importância do ponto de vista social e econômico, representada através dos seus dois segmentos produtivos – artesanal e industrial, sendo a principal fonte de proteína animal para a maioria da população do Estado. Assim, para além da participação na dieta alimentar, os produtos oriundos da pesca funcionam também como importante fonte de recursos financeiros para a população das comunidades ribeirinhas.

Vemos ainda no relatório que o seguimento da pesca artesanal se destaca tanto no volume de produção quanto no contingente de pessoal envolvido, além de sua importância para o abastecimento local, regional e nacional.

Ainda que reconheça a primazia da produção artesanal, o relatório supõe que tal contribuição seja de fato muito superior à atualmente registrada, dadas as dificuldades no que concerne à coleta de dados, em face das áreas de produção serem muito mais dispersas e mais variadas, diferentemente das características da pesca industrial, o que leva-nos a encarar quaisquer números disponibilizados sobre a produção pesqueira do Estado como aproximações do cenário real.

⁴³ Estudo desenvolvido a partir de convênio firmado entre o Ministério da Integração Nacional, Agência de Desenvolvimento da Amazônia – ADA, Universidade Federal Rural da Amazônia – UFRA, Centro de Pesquisa e Gestão de Recursos Pesqueiros do Litoral Norte – CEPNOR. Divulgado em outubro de 2006 o estudo se insere dentro de um projeto de estatística pesqueira da Amazônia, que visa implantar um sistema de coleta de dados de desembarque pesqueiro na região, contribuindo tanto para o ordenamento da atividade pesqueira, quanto para a implementação de políticas públicas neste setor.

4.4 – Quantos e quem são os pescadores artesanais?

Desde a criação do Registro Geral da Pesca em 1967, não era realizado um levantamento de dados sobre o número real de pescadores existentes no Brasil, estando as estatísticas, portanto, completamente defasadas. Em face desse quadro, o governo federal, por meio da Secretaria Especial de Aqüicultura e Pesca (SEAP/PR)⁴⁴, lançou o Programa de Valorização do Pescador Profissional, que incluiu dentre suas ações o cadastramento e recadastramento de pescadores profissionais brasileiros com o intuito de atualizar o Registro Geral da Pesca. Segundo a Secretaria: “o objetivo central do recadastramento é saber quais são, quantos são, onde estão e como estão os pescadores neste país”, se configurando dessa maneira, conforme a SEAP, em uma ação de cunho estruturante, pois visava: “ampliar a cidadania e promover a inclusão social dos homens e mulheres da pesca” (SEAP, 2006).

Iniciado em maio de 2005, o recadastramento nacional dos pescadores profissionais envolveu as comunidades pesqueiras de todos os Estados do país, com o que se vislumbrava a possibilidade de se obter números atuais e fidedignos, pois colhidos através da estrutura da própria Secretaria, com o auxílio das colônias de pescadores. As equipes da SEAP percorreram mais de 600 municípios, logrando alcançar direta e indiretamente cerca de 1600 municípios e um universo de mais de 500 mil pessoas.

Segundo a SEAP, dentre os objetivos do novo cadastro, para além da óbvia utilidade que os números reais propiciam à gestão de políticas públicas, o recadastramento visava incluir os pescadores que atuavam na informalidade e que estavam, por conseguinte, impossibilitados de usufruir dos benefícios disponibilizados pelo sistema de previdência social, bem como das demais políticas direcionadas aos pescadores tais como financiamento à produção, além do usufruto de alguns subsídios oficiais (p.e., para a aquisição de óleo diesel).

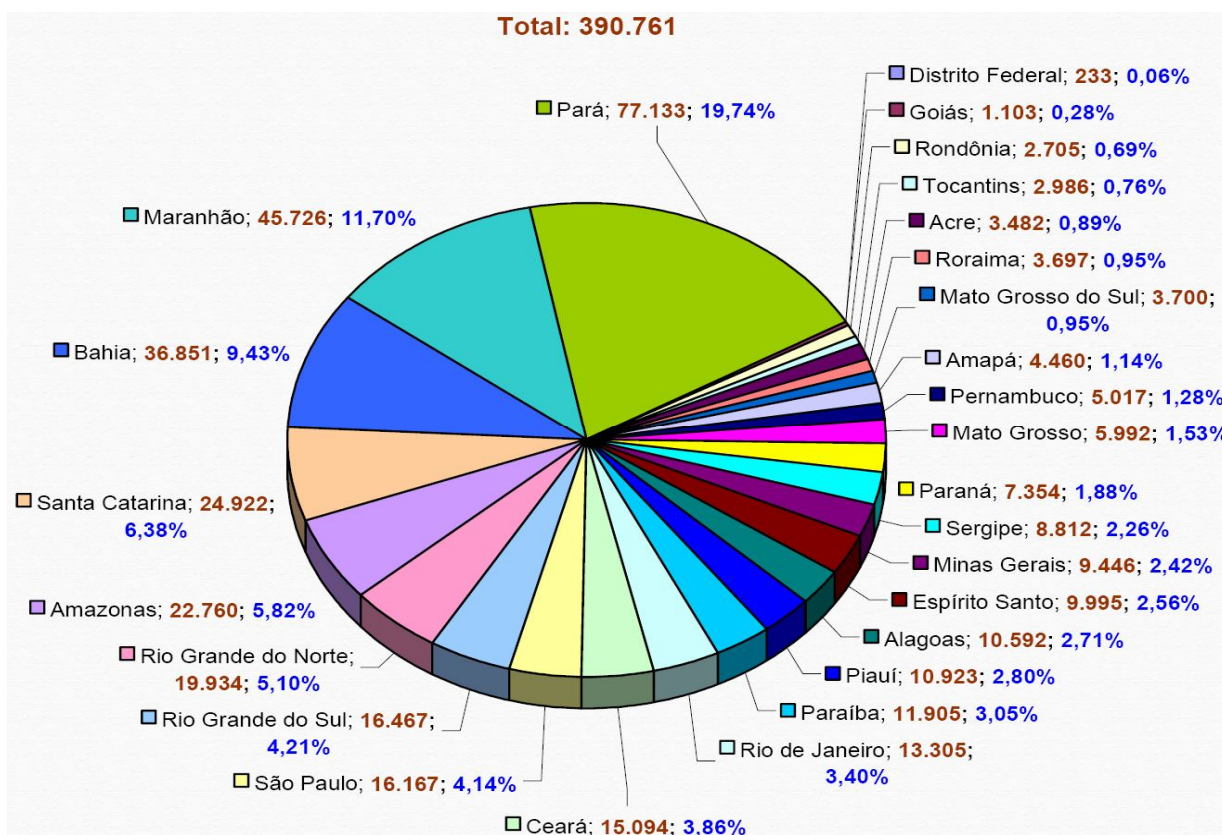
O recadastramento visava ainda, excluir do registro “falsos pescadores” que recebiam indevidamente benefícios previdenciários e trabalhistas (tais como a aposentadoria e o seguro-defeso), apesar de não atuarem no setor. Esse objetivo se revelou mais do que oportuno, pois quando o balanço do recadastramento foi divulgado em dezembro de 2006, houve uma

⁴⁴ A Secretaria Especial de Aqüicultura e Pesca da Presidência da República – SEAP/PR foi criada pela gestão atual do Governo Federal por meio da Medida Provisória nº. 103, de 1º de janeiro de 2003. Ligada a Presidência da República, com status de Ministério, coube-lhe a tarefa de assessorar na formulação de políticas e diretrizes para o desenvolvimento da pesca artesanal, industrial e aqüicultura no Brasil. Executa, dentre outras atribuições, ações voltadas à implantação de infra-estrutura de apoio à produção e comercialização, bem como a organização e manutenção do Registro Geral da Pesca.

razoável diminuição frente à imprecisão dos números com que se trabalhava até aquele momento, cujas avaliações apontavam a existência em torno de 500 mil pescadores em todo o Brasil. Com o recadastramento, em muitas colônias o número de inscritos caiu drasticamente.

O gráfico 1, abaixo, explicita os números divulgados pelo recadastramento:

GRÁFICO 1
PESCADORES DO BRASIL – DIVISÃO POR ESTADOS – 2006



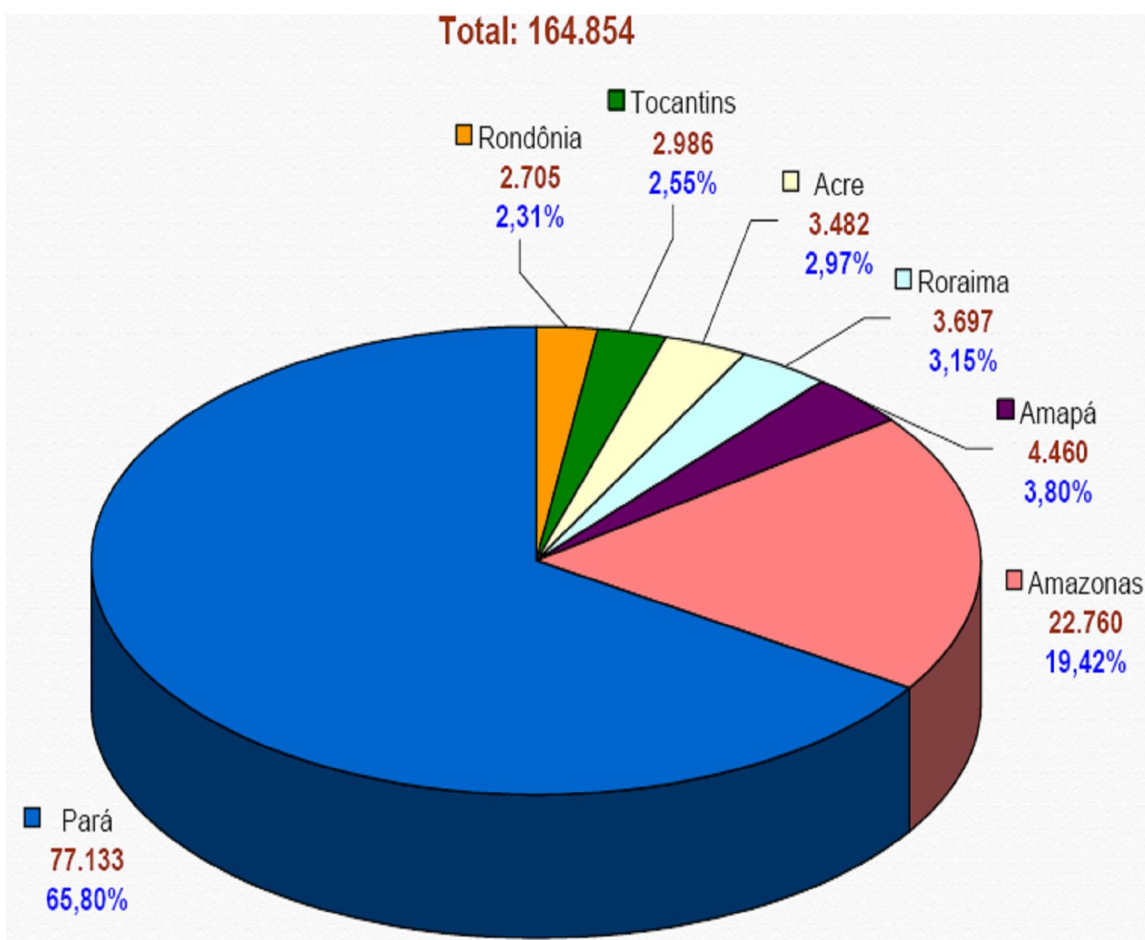
FONTE: SEAP/PR

O balanço final do recadastramento mostrava à época, que, passadas quase quatro décadas do último levantamento oficial, o número de pescadores registrados no país era de 390.761

Desse total o Pará detinha a maior população de pescadores, restando cadastrados oficialmente junto à SEAP 77.133 pescadores, representando quase 20% do total de pescadores brasileiros.

Ao cotejarmos os percentuais no gráfico 2, abaixo, vemos reiterada a relevância do contingente de pescadores registrados no Pará, dado que representa mais de 65 % do total de pescadores registrados da região Norte, quase o dobro da soma dos demais Estados da região.

GRÁFICO 2
PESCADORES DO BRASIL – DIVISÃO POR REGIÃO
REGIÃO NORTE – 2006



FONTE: SEAP/PR

Os números atuais do Pará, fornecidos em Abril de 2009 pelo escritório Estadual da SEAP nos informam que, passados pouco mais de 2 anos da divulgação do recadastramento, os números referentes ao Estado quase duplicaram. Segundo a Secretaria, estão hoje cadastrados no Pará 137.192 pescadores. Diante da inexistência de números atualizados do

Brasil como um todo, bem como das estratificações fornecidas pelo recadastramento divulgado em 2006, mantivemos nossas análises e cotejamentos considerando os dados dele retirados.

O número atual alerta-nos, no entanto, e como já ponderávamos anteriormente, para a compreensão de que todas as avaliações no setor da pesca artesanal, e particularmente no que concerne à produção e ao número de trabalhadores, dadas as características do setor, bem como da dinâmica das mudanças – sempre maior que a possibilidade de acompanhamento pelos órgãos governamentais que atuam nesse setor – implicam em dificuldades na coleta e atualização das informações e reiteram que estas, em quaisquer situações (e aqui vemos essa situação claramente expressa), são sempre aproximações do real.

Contrastando com a evidente importância dos pescadores, tão claramente retratada nos números, bem como na produção pesqueira do setor artesanal, o cotidiano de vida e trabalho dos pescadores nos revela um quadro de extrema carência, agravado pela dificuldade ou mesmo a incapacidade de acessar seus mínimos direitos.

Os dados do Registro Geral estratificados por Estado, região e nacionalmente, além de aspectos como escolaridade e gênero nos ajudam a dimensionar e melhor compreender o universo de trabalhadores que labutam nas atividades da pesca. Um universo que os números revelam ser essencialmente masculino (quase 70% de homens), mas que, a partir de estudos como os de Motta-Maués⁴⁵ e Maneschy⁴⁶, nos mostram questões importantes ligadas às relações de gênero, que demonstram o papel relevante da mulher no cenário da pesca artesanal paraense.

Dentre a profusão de informações resultantes do recadastramento nacional dos pescadores do Brasil, merece aqui ser observado o nível de escolaridade, dada a relevância do item, conforme ressaltamos em estudo anterior, Brasil (2007), – que pode contribuir ou dificultar o emprego de ações educativas, pautados exclusivamente em ações baseadas no letramento.

O Registro Geral nos informa que, frente ao total de 77.133 pescadores cadastrados no Estado, o número de pescadores tidos como analfabetos ou que possuem o ensino

⁴⁵ *Pesca de homem/Peixe de mulher (?): Repensando gênero na literatura acadêmica sobre comunidades pesqueiras* (1999);

“*Trabalhadeiras*” e “*Camarados*”: *Relações de gênero, simbolismo e ritualização numa comunidade amazônica* (1993).

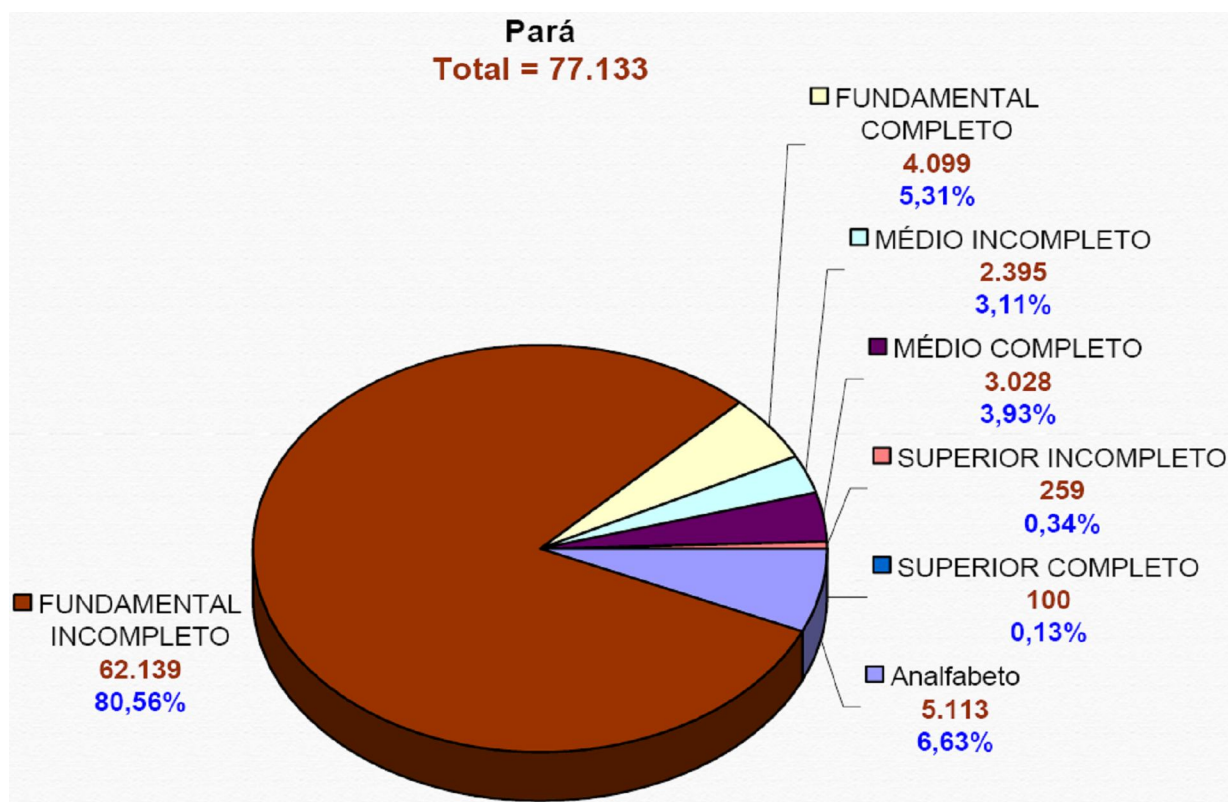
⁴⁶ *Múltiplas atividades femininas nas estratégias de reprodução social de famílias de pescadores* (2001);

Pesquisa e participação: relato de uma experiência com mulheres pescadoras do litoral paraense (1999);

A mulher está se afastando da pesca? Continuidade e mudança do papel da mulher na manutenção doméstica entre famílias de pescadores no litoral do Pará (1995), dentre outros.

fundamental incompleto (até a antiga 8ª série do 1º grau – mas que os depoimentos colhidos ao longo do trabalho de campo nos dão a conhecer, em sua maioria se restringem no máximo à antiga 4ª série primária), perfaz um total de 67.252 pescadores, o que representa 87,19% do universo de pescadores do Pará. No gráfico 3, abaixo, observamos esses números:

GRÁFICO 3
PESCADORES DO PARÁ
DIVISÃO POR ESCOLARIDADE – 2006



FONTE: SEAP/PR

Ressalte-se que o item, *nível de escolaridade do pescador*, é um indicador fundamental tanto para as instituições públicas que desenvolvem políticas para o setor, quanto para aqueles que objetivamos, através de estudos e pesquisas e a conseqüente divulgação desses, contribuir para um maior conhecimento acerca da realidade de vida e trabalho dos pescadores artesanais no Pará..

Para além das óbvias dificuldades que o nível de escolaridade traz aos pescadores, nos aliamos àqueles que entendem que o domínio da educação se constitui em poderoso aliado para desvelar o mundo e conseqüentemente, como tal, se converte em instrumento eficaz de liberdade. Que lhes permitiria reivindicar e conhecer seus direitos, bem como agir em benefício de sua saúde e segurança e de seus familiares.

De outro modo, a desinformação e a ignorância alijam os pescadores inclusive do acesso aos serviços e benefícios já garantidos pela luta de gerações de trabalhadores, tais como os de cunho previdenciário (quadros 1 e 2, abaixo) a que fazem jus em face da sua condição de segurados especiais⁴⁷, que lhes amparariam em variadas circunstâncias do seu cotidiano, bem como nas situações de agravos em que se vêem envolvidos.

QUADRO 1
SERVIÇOS ASSEGURADOS AOS PESCADORES ARTESANAIS E SEUS DEPENDENTES,
ENQUANTO SEGURADOS ESPECIAIS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

SERVIÇOS	SEGURADO ESPECIAL	DEPENDENTE
REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	SIM	SIM
SERVIÇO SOCIAL	SIM	SIM

FONTE: MPS

Em estudo sobre a seguridade social para pescadores artesanais, Lourenço, Henkel e Maneschy (2006) constatam que: “a despeito dos grandes avanços na universalização dos

⁴⁷ Segundo define o Ministério da Previdência Social - MPS, segurado especial é o produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais, o pescador artesanal e assemelhados (tais como os mariscadores, os caranguejeiros ou catadores de caranguejo, os limpadores de pescado, os catadores de algas e os observadores de cardumes), que exerçam essas atividades individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com auxílio eventual de terceiros, bem como seus respectivos cônjuges ou companheiros e filhos maiores de 16 anos de idade ou a eles equiparados, desde que trabalhem, comprovadamente, com o grupo familiar respectivo. Na legislação previdenciária atual os pescadores artesanais enquadram-se, em sua maioria, na categoria de segurados especiais. Sob o ponto de vista da arrecadação, esses segurados são especiais pelo motivo de possuírem base de cálculo diferenciada em relação aos demais segurados da previdência. Enquanto a base de cálculo dos demais segurados é o salário de contribuição, para os segurados especiais é a receita bruta da comercialização da produção rural, que não se restringe apenas à produção agropecuária, abrangendo também a pesqueira (LOURENÇO; HENKEL e MANESCHY, 2006).

direitos, que abrangeu pescadores e pescadoras, a prática do acesso ainda encontra muitos obstáculos”. Dentre os entraves que se interpõe ao acesso dos pescadores artesanais à Previdência Social, os autores citam o baixo nível de informação, destacando ainda o papel das organizações dos trabalhadores em mitigar esse quadro:

Parte significativa dessa categoria profissional desconhece os direitos previdenciários a que faz jus enquanto trabalhador, principalmente se não for filiado às Colônias ou Associações de Pescadores, que de alguma forma são importantes fontes de informação [...] Em alguns casos, mesmo sabendo dos seus direitos, muitos pescadores ignoram os procedimentos que devem adotar para acessá-los (LOURENÇO; HENKEL e MANESCHY, 2006).

Como se observa nos quadros, os serviços e benefícios a que fazem jus os pescadores artesanais e seus dependentes vão desde o auxílio reclusão – recebido pelos dependentes do segurado durante todo o período de reclusão em cumprimento de uma pena criminal –, até a reabilitação profissional, necessária diante de seqüelas causadas pelas atividades de trabalho, bem como o suporte do serviço social ao segurado e/ou à família, nos casos em que este serviço se fizer necessário.

QUADRO 2
BENEFÍCIOS ASSEGURADOS AOS PESCADORES ARTESANAIS E SEUS DEPENDENTES,
ENQUANTO SEGURADOS ESPECIAIS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

BENEFÍCIOS	SEGURADO ESPECIAL	DEPENDENTE
APOSENTADORIA POR INVALIDEZ	SIM	NÃO
APOSENTADORIA POR IDADE	SIM	NÃO
APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO	SIM, SE CONTRIBUIR FACULTATIVAMENTE COMO SEGURADO INDIVIDUAL	NÃO
AUXÍLIO-DOENÇA	SIM	NÃO
AUXÍLIO-ACIDENTE	SIM	NÃO
SALÁRIO MATERNIDADE	SIM	NÃO
PENSÃO POR MORTE	NÃO	SIM
AUXÍLIO RECLUSÃO	NÃO	SIM

FONTE: MPS

Assim, os acidentes com anzóis, ferradas de animais, quedas, dentre outros inúmeros agravos tão presentes nas atividades diárias do pescador artesanal, que muitas vezes lhes impede de trabalhar por vários dias (como nos casos de ferrada de arraia e até nas dores lombares e reumatismos, comumente citados pelos informantes como agravos comuns à maioria dos pescadores), poderiam ser cobertos por benefícios temporários tais como o auxílio-acidente ou o auxílio doença, ou no caso das mulheres pescadoras, o essencialíssimo salário-maternidade, caso houvesse um nível maior de informação, compreensão e organização que lhes permitisse cobrar e exercer o seu direito a esse e aos demais benefícios previdenciários, temporários ou permanentes, que são assegurados aos pescadores artesanais e trabalhadores rurais enquanto segurados especiais que são.

Estudos como o de Lourenço, Henkel e Maneschy (2006) nos auxiliam a compreender como os pescadores artesanais, embora tenham uma gama de benefícios, conforme demonstrado, pouco recorram aos auxílios, principalmente aqueles de cunho temporário. As solicitações se concentram basicamente nas aposentadorias, pensões (direitos já disponíveis há mais tempo) e ao salário maternidade (dentre os mais recentes), o que evidencia desconhecimento quanto à maioria dos direitos previdenciários a que fazem jus.

Ao baixo nível de informação quanto aos seus direitos, bem como aos deveres e exigências legais, alia-se a discriminação e o preconceito sofrido pelos pescadores, o excesso de burocracia do órgão previdenciário, as grandes distâncias e a escassa rede de atendimento do órgão previdenciário na área rural e pequenas localidades. Em muitos casos verifica-se a existência de muitos pescadores e pescadoras que há muito já poderiam estar usufruindo do benefício da aposentadoria, mas que encontram-se ainda, no limite de suas forças, lutando pelo seu sustento ou colaborando na obtenção da renda familiar.

Esse quadro é ainda agravado por fatores como a baixa escolaridade e a ausência de documentação pessoal e/ou profissional dos pescadores, resultado das imensas dificuldades de obtê-los, pois, normalmente, como no caso dos documentos profissionais, implica em deslocamento de sua comunidade dificultado pela falta de recursos; pela inexistência de abrigo ou hospedagem na sede do município ou na capital; pelo desconhecimento de como se locomover na cidade, dentre inúmeros outros, o que conforma um mosaico de obstáculos e carências que conjugados à escassa infra-estrutura de saúde pública existente nas pequenas localidades – e até mesmo na sede de muitos municípios, conforme visto anteriormente –, elevam ainda mais o nível de exclusão social da categoria.

4.5 – O pescador enredado

“ ‘O mar é amargo’, disse Lucia. E o trabalho também, já que o lucro é dos mercadores. É preciso pagar os homens, remendar as redes e fazer a manutenção dos barcos. Todas as despesas recaem nos ombros dos pescadores, enquanto só atacadistas enriquecem sem fazer força, comprando por nada o peixe pescado com tanto suor” (trecho narrado de *A TERRA TREME*⁴⁸).

No filme de Luchino Visconti, “*A Terra Treme*”, é retratada a vida de trabalhadores do mar, pescadores da cidade de Acitrezza, no litoral da Sicília, Itália. Nele, Visconti expõe um cenário de super-exploração de pescadores artesanais pelos comerciantes de peixes locais. O cineasta trata do anseio de um personagem, *Ntoni*, pescador, proletário, que vê como saída para sua condição alienada, tornar-se pequeno proprietário. Sinteticamente, retrata a busca por emancipação do trabalho alienado através de uma saída individual, que ao final mostra-se fracassada.

Na análise de Giovanni Alves, coordenador do projeto de extensão universitária Tela Crítica 2006 da Universidade Estadual Paulista - (UNESP): “É interessante uma análise do modo de exploração do trabalho dos pescadores em Acitrezza. Ele se distingue, por exemplo, da forma de exploração do servo feudal e da forma de exploração do trabalhador assalariado propriamente dito. É uma exploração que se manifesta, por exemplo, através da troca desigual e dos custos diretos (aluguel) e indiretos (de manutenção) dos meios de trabalho que recaem sobre os proletários do mar”.

Nossa alusão ao filme prende-se ao fato de que nele vemos expressas muitas das questões também observadas nos dias atuais da rotina laboral dos pescadores artesanais paraenses. As duras condições de trabalho; a dependência frente ao comprador do pescado; o pagamento aviltado da produção. Enfim, condições semelhantes em muitos aspectos, que nos levam a refletir em consonância com a narrativa de Visconti, como a estória dos pescadores revelada na película, retrata em clara similitude as condições de vida e trabalho dos pescadores artesanais de nosso estudo.

Nesse sentido, para que possamos melhor apreender os diversos elementos que conformam as condições de vida e trabalho dos pescadores artesanais paraenses é necessário que nos detenhamos no contexto da produção em que se vêem inseridos. Para além das peculiaridades que permeiam a atividade produtiva do pescador artesanal, objetiva-se dessa

⁴⁸ Filme do diretor Luchino Visconti, de 1948, onde são expostos pelo cineasta aspectos da proletariedade de trabalhadores do mar, ambientado na cidade italiana de Acitrezza, numa das regiões mais pobres do país, o litoral da Sicília.

maneira compreender como as relações que se estabelecem no processo de produção material de suas vidas contribuem para a formação de valores e conceitos – em nosso estudo particularmente o processo saúde-doença em sua relação com o trabalho.

Conforme os números já analisados, a atividade da pesca no Estado do Pará – e, como vimos particularmente, a pesca nos moldes artesanais –, se revela uma atividade de alto nível de produção, cujo produto representa fonte de alimentação altamente consumida e valorizada, e que nas cidades atinge preços extremamente altos. Entretanto, paradoxalmente, o contexto social dos pescadores artesanais, como nos foi dado a conhecer, nos pôs diante de condições de vida e trabalho extremamente precárias.

Há que se ressaltar, inclusive, a particularidade de os pescadores artesanais desenvolverem uma atividade em que o controle sobre o processo produtivo é de sua responsabilidade e, malgrado as forças e desígnios da natureza, onde ritmos e fins estão sob seu domínio; neste sentido são seus próprios padrões – na microrregião de Cameté os pescadores artesanais em sua maioria possuem embarcação e seus apetrechos de pesca próprios, enquanto nas microrregiões do Salgado e Bragantina, dadas as características diferenciadas do ambiente de pesca (a atividade no mar, por exemplo), em que são utilizadas embarcações maiores (com tripulações, por conseguinte, maiores) que as da microrregião anterior, é comum o trabalho em parceria em que a força de trabalho e expertise de cada um daqueles pescadores despossuídos dos meios de produção funciona como seu próprio capital, sendo a produção final dividida em partes iguais, após o rateamento das despesas e a remuneração dos meios de produção.

Buscamos precipuamente em Marx os elementos que nos ajudem a compreender as relações que permeiam o contexto social dos pescadores. Preliminarmente cabe-nos afirmar nossa compreensão de que a possibilidade de utilização desse referencial não se encontra restrita à análise da produção no sistema fabril, bem como que se preste exclusivamente às relações circunscritas ao sistema de produção em moldes tipicamente capitalistas.

Tradicionalmente a atividade artesanal dos pescadores se vê identificada como expressão da pequena produção mercantil. Ainda assim, compreendemos estar a atividade dos pescadores, apesar das particularidades acima descritas, claramente subsumida ao processo de produção capitalista. Tal entendimento ampara-se na teoria marxiana, fundamentada no capítulo VI de O Capital, onde Marx descreve duas fases históricas do desenvolvimento do modo de produção capitalista. A fase que ele denomina de subsunção formal e a fase da subsunção real, característica da forma avançada do capitalismo.

Segundo Marx (2004), apesar de ser característico de uma fase anterior, o processo de subsunção formal do trabalho ao capital pode coexistir de forma articulada no interior do modo de produção capitalista avançado. Nessa fase, o capital não controla todas as formas de produção, estando o processo de subsunção do trabalho apenas na forma, resultando a subordinação da venda entre possuidor de mercadorias (força de trabalho; no caso dos pescadores artesanais o próprio produto de seu trabalho) e o comprador (no cenário da pesca artesanal, o atravessador/marreteiro/patrão), em suas palavras:

O caráter distintivo da subsunção formal do trabalho no capital destaca-se, com a maior clareza, mediante o cotejo com situações em que o capital já existe desempenhando certas funções subordinadas, mas não ainda na sua função dominante, determinante da forma social geral, na sua função de comprador direto de trabalho, e se apropria diretamente do processo de produção (MARX, 2004, p. 91).

Entendemos ser possível desenvolver a análise em nosso trabalho a partir de tais premissas, quando encontramos na obra marxiana claros elementos de definição que nos permitem relacionar a teoria com a realidade objetiva dos pescadores artesanais paraenses. Como aqui vemos:

[...] é normal que a subsunção do processo de trabalho no capital se opere com base num processo de trabalho *preexistente*, anterior a essa sua subsunção no capital e com uma configuração baseada em diversos processos de produção anteriores e outras condições de produção; o capital subsume em si *determinado processo de trabalho existente*, como, por exemplo, **o trabalho artesanal** (grifo nosso) ou o tipo de agricultura que corresponde à pequena economia camponesa autônoma. As modificações que se operarem nestes *processos de trabalho* tradicionais que caíram na sua alçada só podem ser *conseqüências* paulatinas da prévia subsunção de determinados processos de trabalho tradicionais no capital. Não é por o trabalho se tornar mais intenso ou por se prolongar a duração do processo de trabalho; nem é por o trabalho ganhar maior continuidade e, sob o olhar o interessado do capitalista, mais ordem, etc., que se altera em si e para si o caráter do processo real de trabalho, do modo real de trabalho. Surge nisto, pois, um grande contraste com o *modo de produção especificamente capitalista* (trabalho em grande escala, etc.), que, como indicamos, se desenvolve no decurso da produção capitalista e *revoluciona* não só as relações entre os diversos agentes da produção, mas também simultaneamente o caráter desse trabalho e a modalidade real do trabalho no seu conjunto. É por oposição a esta última que denominamos subsunção formal do trabalho no capital à subordinação ao capital dum modo de trabalho tal como se tinha desenvolvido antes de ter surgido a relação capitalista (MARX, 2004, p. 89).

Ainda, a propósito da produção na pesca artesanal em que se observa que mesmo havendo a formação de excedente, o qual é oferecido ao mercado, essa se mostra como produção ligada basicamente à subsistência do pescador e sua família.

Os números apresentados inicialmente, que demonstram a larga produção da pesca artesanal no Pará, superior em muito à produção industrial baseada no trabalho assalariado,

parecem inicialmente contraditar com a afirmação segundo a qual: “o que distingue o processo de trabalho subsumido, embora apenas formalmente, no capital – e que o vai diferenciando cada vez mais, mesmo com base no processo de trabalho tradicional – é a escala em que se efetua” (MARX, 2004, p. 90). Entretanto, ao olharmos a produção dos pescadores artesanais paraenses de forma individualizada, veremos que é da somatória dos pequenos excedentes – quando estes existem –, que se constrói aquele número tão expressivo.

Cunha (2004), ao ponderar quanto às particularidades da produção artesanal – em que destaca o relativo controle sobre o processo produtivo –, corrobora o entendimento quanto à condição de subsunção da atividade pesqueira artesanal ao modo de produção do capital:

Embora a “produção artesanal pesqueira” esteja inscrita na chamada pequena produção mercantil simples – estando, portanto, subordinada desde sua gênese histórica ao “tempo do relógio” (referência que a autora recorre a Thompson, segundo o qual “entende-se por tempo do relógio toda produção e forma de ordenação social inscrita nos marcos do capitalismo, em que o relógio, como medida abstrata e externa de tempo, atua nos núcleos pesqueiros...”) – é possível dizer que os pescadores artesanais ainda tecem seu próprio tempo, num ritmo dissonante do ritmo urbano-industrial (CUNHA, 2004, p. 107).

Encontramos também em Mézáros argumentos quanto à inscrição da produção nos moldes artesanais, sob a forma subsumida formal, aos ditames da lógica do capital. Ao discorrer sobre o que ele define como sistema sócio-metabólico do capital, movido pela acumulação de riqueza sem, entretanto, primar pelo atendimento das necessidades humanas, parece-nos retratar com clarividência a realidade de vida e trabalho dos pescadores artesanais paraenses:

[...] a razão principal por que este sistema forçosamente escapa a um significativo grau de controle humano é precisamente o fato de ter, ele próprio, surgido no curso da história como uma poderosa – na verdade, até o presente, de longe *a mais* poderosa – estrutura ‘totalizadora’ de controle à qual tudo o mais, inclusive seres humanos, deve se ajustar, e assim provar sua ‘viabilidade produtiva’, ou perecer, caso não consiga se adaptar. Não se pode imaginar um sistema de controle mais inexoravelmente absorvente – e, neste importante sentido, ‘totalitário’ – do que o sistema do capital globalmente dominante, que sujeita cegamente aos mesmos imperativos a questão da saúde e a do comércio, a educação e a agricultura, a arte e a indústria manufatureira, que implacavelmente sobrepõe a tudo seus próprios critérios de viabilidade, desde as menores unidades de seu ‘microcosmo’ até as mais gigantescas empresas transnacionais, desde as mais íntimas relações pessoais aos mais complexos processos de tomadas de decisão dos vastos monopólios industriais, sempre a favor dos fortes contra os fracos (MÉSZÁROS, 2002, p. 96).

Resguardadas as devidas particularidades, entendemos que essas referências na obra marxiana e demais autores citados se prestam de forma patente ao entendimento da lógica que

rege a produção, a comercialização, tanto quanto da manutenção e naturalização das condições de vida e trabalho do nosso pescador artesanal.

Uma aproximação de forma mais detida na teoria marxiana, em particular nos conceitos de alienação e estranhamento, nos traz elementos importantes para que possamos compreender como na sua lida diária, o pescador, numa relação direta com a natureza, extrai seu produto para subsistência e venda no mercado, subsumindo-se no sistema de produção do capital, que se apropria do seu trabalho para reproduzir-se, e, prejuízo maior, enreda-o numa teia que o prende sem, no entanto, eliminá-lo. Mais que isso, subjugando e mantendo-o fisgado, não lhe permite compreender que as determinações de suas condições de vida e trabalho (aí incluída a relação trabalho e saúde-doença) não se prendem a determinações abstratas, divinas ou naturais. Antes de tudo, são relações sociais historicamente construídas e mantidas, em benefício de poucos e em detrimento da maioria.

Como nos demonstra Ranieri (2001, p. 163), é da esfera da produção material, sob uma divisão social própria do sistema do capital, que emergem os conceitos de alienação e estranhamento. Alienação: condição ineliminável, pois o trabalho enquanto atividade, lugar ou condição através do qual o homem se objetiva, é categoria imanente à produção e reprodução material dos homens, presente em toda a história da humanidade. De outro modo, o estranhamento se revela como a categoria que torna essa própria atividade o obstáculo social à emancipação humana porque, da forma que o trabalho é subsumido ao capital, configura-se em estranhamento não só em relação ao produto, quanto à própria atividade produtiva.

Temos aqui descrito, segundo a formulação marxiana, como essa forma de divisão social do trabalho se expressa na sociedade capitalista:

Com a divisão do trabalho [...], estão dadas ao mesmo tempo a distribuição e, mais precisamente, a distribuição **desigual** (grifo do autor), tanto quantitativa quanto qualitativamente, **do trabalho e de seus produtos** (grifo nosso) [...]. Além do mais, divisão do trabalho e propriedade privada são expressões idênticas – numa é dito com relação à própria atividade aquilo que, noutra, é dito com relação **ao produto da atividade** (grifo nosso). [...] E finalmente, a divisão do trabalho nos oferece de pronto o primeiro exemplo de que, enquanto os homens se encontram na sociedade natural e, portanto, enquanto a atividade por consequência, está dividida não de forma voluntária, mas de forma natural, a própria ação do homem torna-se um poder que lhe é estranho e que a ele é contraposto, um poder que subjugava o homem em vez de por este ser dominado. Logo que o trabalho começa a ser distribuído, cada um passa a ter um campo de atividade exclusivo e determinado, que lhe é imposto e ao qual não pode escapar; o indivíduo é **caçador, pescador, pastor ou crítico** (grifo nosso), e assim deve permanecer se não quiser perder seu meio de vida [...] Esse fixar-se da atividade social, essa consolidação de nosso produto num poder objetivo situado acima de nós, que foge ao nosso controle, que contraria nossas expectativas e aniquila nossas conjecturas, é um dos principais momentos no desenvolvimento histórico até aqui realizado (Marx e Engels, 2007, pp. 36, 37 e 38).

No interior da súmula teórico-categorial nº. 2, do Curso de extensão: “A precariedade do trabalho no capitalismo global”, Alves (2007b), nos apresenta o conceito referenciado em Marx de subsunção ideal. Ou seja, trata-se do trabalhador por conta própria, que apesar de não estar subsumido realmente ao capital, encontra-se subsumido idealmente. Situação em que, segundo o autor, e amparado nas palavras de Marx: “seus próprios meios de produção se lhe representam como capital.” Essa nos parece, balizados em nossa empiria, ser uma característica que podemos também relacionar plenamente ao trabalho do pescador artesanal.

Amparados em Alves (2007b) que se propõe a elaborar uma teoria do proletariado, em suas palavras “a partir de Marx” e não “segundo Marx”, reconhecendo que nessa tarefa pode não estar de acordo literalmente com Marx, também em nosso estudo valemo-nos das formulações marxianas, que, mesmo ao olhar para uma realidade bastante distante da dos pescadores artesanais paraenses, numa relação de tempo e espaço profundamente distante, ainda assim, mostra-se plenamente capaz de nos trazer os liames necessários à compreensão desta realidade.

Em um estudo realizado sobre os pescadores marajoaras do município de Soure, Loureiro (1987) enfatiza que a forma elementar de subordinação da pequena produção pesqueira ou do pescador artesanal ao capital resulta da condição de não-proprietários dos meios de produção. Entretanto, como salienta a autora, a condição de proprietários dos meios de produção, quando existente, não é condição suficiente para livrar o pescador artesanal da subordinação que o capital imprime a todo o sistema produtivo, em face de sua lógica de valorização, na medida em que esta permeia tanto o sistema de produção quanto de comercialização, sujeitando o pescador a tais amarras, mantendo-o numa condição de dependência que lhe impede inclusive de modernizar, expandir ou mesmo recuperar seus meios de produção.

Vemos explicitados no cerne dessa lógica alguns dos mecanismos perversos de reprodução/manutenção das condições precárias de vida e trabalho dos pescadores, que se traduzem num cenário de miséria e privações, característicos do processo global de reprodução do capital, conforme destacado por Mészáros (2002). Discorrendo sobre as relações sociais que perpassam a atividade pesqueira na Amazônia, Loureiro nos mostra que:

Embora a atividade pesqueira não tenha a característica de ser uma produção tipicamente capitalista (dado que não valoriza o capital ao nível do lucro médio nem remunera o trabalhador despossuído com um salário) nem por isso as relações que nela se estabeleceram deixam de estar subordinadas às regras mais gerais vigentes na sociedade capitalista (LOUREIRO, 1987, p. 59).

Em estudo anterior, Loureiro (1985) já nos dizia, ao analisar os pescadores artesanais do município de Vigia – localizado no nordeste paraense, tal como os municípios de nosso estudo –, como a subordinação do trabalho dos pescadores artesanais à economia de mercado se processa:

Os pescadores vigienses, diferentemente do que ocorre com trabalhadores assalariados têm ainda amplo domínio sobre o processo de trabalho, mas o produto do seu trabalho (o pescado) foge à possibilidade de controle por eles, face às formas de apropriação analisadas, de modo que seu trabalho se avilta, em virtude do aviltamento a que está sujeito o produto do seu trabalho, pela rede de intermediação e independência entre preço final e de produção, aos quais se adita uma especulação extra no período das safras (LOUREIRO, 1985, p. 199).

A realidade analisada por Loureiro não contrasta nos aspectos mais gerais aos observados em nosso horizonte empírico. Suas observações se mostram preciosas, particularmente quando acentuam a necessidade de se buscar as raízes estruturais da pobreza e a incapacidade de ascensão social dos pescadores nas circunstâncias sociais e políticas em que as atividades produtivas se desenvolvem. Ainda que ponderemos quanto às distâncias de tempo (ao menos duas décadas) além dos aspectos sócio-culturais e geográficos particulares, bem como aqueles relacionados às artes de pesca desenvolvidas em cada uma das regiões e municípios paraenses onde viceja a pesca artesanal, com seus instrumentos, práticas e espécies variadas – o que implica muitas das vezes em processos de trabalho diferenciados –, ainda assim, suas conclusões mostram-se surpreendentemente (e infortunadamente para os pescadores) atuais.

Não surpreende, portanto, que dentre as conclusões de um estudo desenvolvido por Bezerra (2002) junto a pescadores no mesmo município de Vigia analisado pela autora, mas realizado quase duas décadas depois, reste demonstrado que os pescadores apresentam mais problemas psiquiátricos e de consumo de álcool e tabaco que outros moradores do mesmo local. O autor conclui que a maior parte desses problemas está, dentre outros fatores, relacionado com a baixa remuneração e com as condições de trabalho oferecidas pela atividade.

Entendemos, portanto, que a atualidade e justeza da análise nos permite reconhecê-la como um olhar passível de generalização, ainda que originalmente referenciada ao lócus de pesquisa da autora (Soure, na região do Marajó e Vigia na mesorregião Nordeste Paraense), mas que, conforme a observação do cotidiano dos pescadores que protagonizam nosso estudo, nos permite atestar também sua validade explicativa para cenários tais quais os verificados em nossa pesquisa:

A persistência da pequena produção não implica necessariamente na permanência da propriedade dos meios de produção desses pescadores, nem também na transformação destes em trabalhadores assalariados; se são múltiplas e variadas as formas pelas quais o capital se apropria do excedente do trabalho dos pequenos produtores (o assalariamento não é a única), são igualmente ricos e variados os recursos através dos quais estes engendram e garantem suas existências e reprodução – passando pela desapropriação dos meios de produção e pelo pauperismo mas não pela condição de assalariados. A reprodução da categoria vem se processando enquanto parceiros despossuídos, envoltos em relações de sujeição pessoal concretas ao capital e seus representantes, presos da miséria absoluta, no limiar da degradação humana (LOUREIRO, 1985, p. 204).

Observando as especificidades do processo produtivo dos pequenos produtores artesanais vemos como a organização do trabalho varia conforme o ambiente de inserção. Em um executam-no de maneira solitária ou, no limite, com um companheiro ou familiar – como constatado em Abaetetuba, Igarapé-Miri e Mocajuba –, ou ainda em pequenas turmas de em média quatro camaradas, em que já se observa a divisão do resultado da produção segundo critérios de posse, sejam da embarcação ou da rede, seja da própria expertise do pescador despossuído de instrumentos de trabalho – realidade mais vivamente observada em Bragança, São Caetano de Odivelas e Salinópolis. Em todas, entretanto, constatamos que a posse dos meios de produção não se mostra condição suficiente aos seus detentores que lhes permita auferir uma renda compatível com as suas necessidades, e possa ser geradora de excedentes, impossibilitando dessa maneira que consigam modificar suas condições miseráveis de vida e trabalho, que, na maioria dos casos, reflete o retrato de gerações atreladas à pesca artesanal e a remotas condições materiais de vida e trabalho, porém ainda hoje experienciadas.

O relativo “progresso” que se observa no cotidiano dos pescadores (tecnológico; dos direitos políticos; do acesso a bens e serviços públicos; das políticas públicas voltadas especificamente ao pescador artesanal), ainda não trouxe consigo as condições que lhes permitam ultrapassar os umbrais da miséria, o que evidencia novamente a propriedade e atualidade das conclusões de Loureiro.

Ao explicitar a complexidade das relações que se estabelecem no seio da produção, espúrias aos interesses dos pescadores artesanais, a autora ressalta ainda como essa situação de miséria e subordinação revela-se um moto-contínuo que leva à cristalização das condições materiais de vida e trabalho, entronizando a lógica impeditiva do processo de ascensão social desses atores. Com isso não se vê a possibilidade de alteração desse quadro social meramente pela posse dos meios de produção, pois mesmo entre pescadores médios e até grandes como focalizados por Loureiro (1985) nos seus estudos em Soure, contata-se que dadas as dificuldades de produção de excedentes vêm-se impossibilitados de auferir lucro suficiente que lhes possibilite modificar suas condições materiais de vida e trabalho.

Diegues (2004a), ao analisar as formas de subordinação da pequena produção mercantil na pesca – atividade “que se baseia na exploração de recursos naturais renováveis” –, sugere, dentre outros argumentos e amparados em outros autores, que as características de sazonalidade e instabilidade na captura do pescado, posto que determinados por fatores da natureza, contribuem para o “baixo nível de acumulação, baixo desenvolvimento das forças produtivas, dependências e subordinação dos pequenos produtores aos centros e classes sociais dominantes” o que caracteriza “as condições sociais de pobreza que marcam as sociedades marítimas” (DIEGUES, 2004a, p. 88).

Objetivamos em nossa dissertação entender algumas das contradições presentes na vida e no trabalho dos pescadores artesanais que nos parecem, em dados momentos, também se revelam no seio da produção marxista, suporte teórico do qual nos valem em nosso estudo, particularmente no aspecto referente à posse dos meios de produção que, na teoria comumente vemos associada à dominação de classe pelos seus detentores. Indubitavelmente não é o que se vê na realidade dos pescadores artesanais de nosso estudo.

Entendemos, portanto, que a lógica de produção no sistema capitalista, a qual os trabalhadores vêm-se submetidos, obstaculiza ou no mínimo dificulta a percepção do papel que o trabalho em condições tais quais as enfrentadas pelos pescadores artesanais paraenses podem ser geradoras de adoecimento e morte, tanto quanto lhes dificulta estabelecer os meios necessários à transformação dessa realidade.

Por fim, recorremos à Antunes (2000), quando diz que “na formulação marxiana, se o trabalho é o ponto de partida do processo de humanização do ser social, também é verdade que, tal como se objetiva na sociedade capitalista, trabalho degradado e aviltado, torna-se estranhado”. Ademais, prossegue o autor: “[...] o que deveria se constituir na finalidade básica do ser social, a sua realização no e pelo trabalho, é pervertido e depauperado” (ANTUNES, 2000, pp. 125 e 126). A análise, inspirada no materialismo histórico, nos permite ainda compreender as múltiplas determinações que o trabalho engendra na construção do ser social, podendo tanto ser fator de construção de identidade, realização e prazer, quanto gerador de sofrimento, adoecimento ou, nas palavras de Marx (2006), fator de “desrealização do ser social”, como vemos retratado *in símile* na vida dos pescadores artesanais paraenses que, presos nas malhas de curtíssima bitola do sistema do capital, seguem enredados por gerações, como uma multidão de *Ntonis* amazônidas, partes constituintes de uma engrenagem calcada na fixidez da miséria e na exclusão social.

CAPÍTULO 5 – TRABALHO, ADOECIMENTO E SAÚDE: ASPECTOS SOCIAIS DA PESCA ARTESANAL NO PARÁ

Quando começa a pesca a gente sai quase todos os dias; a vida do pescador é essa, a gente sobrevive dela, se a gente parar de pescar dois dias a gente já tá passando ruim, aí nada, nada, a comida a gente tem que arrumar (pescador 01, Abaetetuba).

Ao adentrarmos no “campo das determinações fundamentais” percebemos de fato quão gritantes se mostram as contradições entre a realidade de vida e trabalho dos pescadores artesanais frente à reconhecida importância da produção nos moldes artesanais para a produção pesqueira paraense e, portanto, para a economia do Estado. Remete-nos novamente à análise de Castro (2001, pp. 18 e 30), que ao discorrer sobre o processo de desenvolvimento da Amazônia, nos diz que a lógica de exclusão e pobreza dele resultante revela “os interesses econômicos de um sistema que tem gerado sistematicamente benefícios para fora”.

Ao nos dirigirmos até às vilas e comunidades de pesca, entramos no universo das populações ribeirinhas, que a princípio se revela aos nossos olhos somente em sua paisagem exuberante, na extensão da floresta e dos rios. Pouco a pouco começamos a visualizar clareiras, com casas pequenas e de madeira, com suas montarias⁴⁹ à porta. As casas logo revelam ao visitante que



FIGURA 2 – Vista frontal de uma típica casa de pescador no rio Juarimbú, município de Igarapé-Miri. FONTE: FUNDACENTRO – 2006.

ali se vive da pesca, pois encontramos redes malhadeiras⁵⁰ e matapis⁵¹ na frente ou mesmo no

⁴⁹ Canoa pequena movida a remo, ligeiramente maior que o casco, muito utilizada em toda a Amazônia. É construída com pranchas de madeira e comporta de 1 a 4 pessoas, que se acomodam em tábuas, que por estarem atravessadas lhes servem de bancos (MANESCHY, 1985, p. 29).

⁵⁰ As redes de emalhar (prender o peixe na malha) são operadas como rede de deriva até mesmo para as espécies de fundo, e são colocadas na superfície em meia-água ou no fundo. O tamanho da malha e a espessura do fio são os elementos classificatórios para as variadas espécies de peixes (MORAES, 2007, pp. 42 e 43).

entorno das residências. Ao descrever as particularidades de cada município, veio-me à lembrança um trecho da música dos Titãs: “miséria é miséria em qualquer canto [...]”. Não negando a correção da frase, as condições de vida dos pescadores que pudemos conhecer parecem, entretanto, negar a justeza do verso. É possível que as características espaço-geográficas dêem um toque a mais na percepção de pobreza, carência e precariedade. Nas áreas de várzea, por exemplo, na microrregião de Cametá, em que se encontram os municípios de Abaetetuba, Mocajuba e Igarapé-Miri, as condições de moradia, com suas casas ribeirinhas, montadas sob palafitas, desprovidas de quaisquer dotes e às vezes incrustadas no interior dos açaizeiros, o quadro nos parece mais atroz. A realidade que se abre aos olhos do pesquisador é de imensa pobreza. Casas compostas somente das paredes externas de madeira, alguma vezes somente nas laterais. Ao adentrarmos nas casas dos pescadores, vimos quão precárias são suas condições de moradia, conforto e higiene, evidenciando o caráter de subsistência que a atividade da pesca lhes proporciona. Ausência de luz elétrica, água encanada, saneamento, além de escassos móveis rústicos, quando existentes, que retratam as carências com que convivem esses trabalhadores.

Em algumas poucas casas foi possível perceber a utilização de água de poço, móveis, fogão, e até mesmo uma antena parabólica. Contudo, isto está longe de ser o padrão. Esse contato com a realidade nos aponta para uma população que, similarmente às suas moradias, situadas às margens dos rios da Amazônia, têm suas vidas situadas à margem da cidadania.

Conforme analisa Scherer (2004), a vulnerabilidade social em que se encontra a população

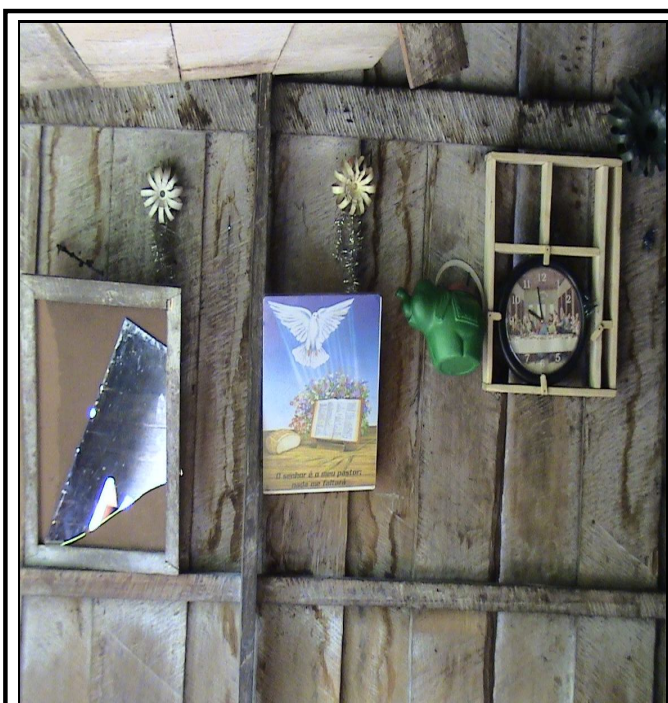


FIGURA 3 – Parede interior da casa de um pescador. A decoração reflete o esmero, mesmo na pobreza e a religiosidade latente na vida do pescador. No detalhe, à esquerda, o espelho de uma realidade alquebrada. Rio Tatuoca, município de Mocajuba. FONTE: FUNDACENTRO – 2006.

⁵¹ Armadilha em forma de cilindro, fechada por dois cones, sendo que cada lado contém uma abertura em forma de funil para que o camarão entre e não consiga sair. É fabricada pelos próprios pescadores com talas de jupati (*Raphia taedigera*), uma palmeira da floresta amazônica (MORAES, 2007, pp. 54 e 55).

ribeirinha da Amazônia não é algo recente e responde a uma lógica que está alicerçada no esquecimento dessas populações durante gerações pelo poder público. No interior das residências, num cenário de um pauperismo gritante, comumente se vê um altar com imagens ou figuras de santos que denotam o grande senso de religiosidade que permeia a vida dos pescadores. Nas comunidades de pesca, os momentos de lazer se confundem com o calendário religioso. Não à toa, a maioria dos informantes associa seus poucos momentos de lazer às festas de santo, além do futebol, prática esportiva que pela facilidade de desenvolvimento se mostra corriqueira, principalmente entre os mais jovens.

Em mais de uma ocasião pudemos nos deparar com um ancião prostrado numa rede, doente ou simplesmente em descanso, em função de sua incapacidade de colocar-se mais de pé, como que a esperar seu momento derradeiro de vida. Como uma imagem que presentifica o futuro da maioria dos pescadores, quando incapazes para o trabalho, relegados a um canto da casa, a cena nos parece um ícone daquilo que aqui buscamos retratar. A precariedade de uma vida dura que ao final reserva aos pescadores o adoecimento e o desamparo.



FIGURAS 4 e 5 – Pescadores artesanais nos municípios de Abaetetuba e Igarapé-Miri respectivamente. FONTE: FUNDACENTRO – 2006.

Nas microrregiões do Salgado (Salinópolis e São Caetano de Odivelas) e Bragantina (Bragança), a pobreza não é menor. Como ressaltamos, no entanto, o cenário de terra firme, que possibilita acesso fácil por estrada das comunidades de pesca do interior com a sede do

município, propicia condições menos dramáticas como as vistas na microrregião de Cametá.

As características do trabalho nessas microrregiões apresentam particularidades em função do ambiente em que é desenvolvida a atividade. Enquanto nos rios, furos⁵² e igarapés da microrregião de Cametá a pesca artesanal é individualizada ou no máximo em dupla, à bordo de pequenas embarcações, nas microrregiões do Salgado e Bragantina o trabalho desenvolve-se em zona estuarina e costeira, e as embarcações são um pouco maiores, comportando ou necessitando de um número maior de tripulantes, de três a cinco, o que implica, além do uso de técnicas e apetrechos de pesca próprios à captura das espécies da região, uma organização do trabalho diferenciada.

A atividade desenvolvida no mar, na zona costeira, obriga o deslocamento desses trabalhadores em áreas muito distantes. Assim, diferentemente da microrregião de Cametá, onde a atividade de pesca está circunscrita a uma área menor e o pescador geralmente retorna para casa no mesmo dia, nas microrregiões do Salgado e Bragantina os pescadores passam um maior período de tempo no mar, que pode chegar até a 15 dias de tempo embarcado.



**FIGURAS 6, 7 e 8 – Pescadores partem para o mar. Vila de Cuiarana, município de Salinópolis.
FONTE: FUNDACENTRO – 2007.**

Outra particularidade prende-se à utilização, nessas microrregiões, de abrigos temporários em áreas de pesca distantes do local de moradia, como a Praia do Canela, no

⁵² Pequenos canais estreitos de rios que contornam uma ilha e, adiante reencontram-se com o mesmo rio (MORAES, 2007, p. 21).

município de Bragança, em que os pescadores utilizam-se de ranchos⁵³ que lhes possibilita a permanência durante período prolongado de pesca, ou mesmo de moradia para aqueles que exploram o uso de currais⁵⁴ de pesca. Em quaisquer das situações, são habitações paupérrimas e desprovidas de um mínimo conforto. Mesmo sendo um lugar de pouso transitório para a maioria, suas condições são precárias, não havendo luz elétrica, água encanada, saneamento. Mantimentos e outros congêneres são trazidos pelo barco do marreteiro que realiza viagens diárias até o local.



**FIGURAS 9, 10 e 11 – Rancho de pescadores e seu interior. À direita um curral de pesca na Praia do Canela, município de Bragança.
FONTE: FUNDACENTRO – 2007.**

Se para os pescadores que retornam aos seus lares na cidade, após o período de pesca, a vida e trabalho são inegavelmente duras, mais ainda é a daqueles poucos moradores da Praia. Sem família ou oriundos de núcleos familiares esfacelados, vivem e trabalham em condições precárias, isolados, o que amplia o caráter de exclusão social a que se vêem submetidos esses trabalhadores.

⁵³ Rancho é a denominação atribuída às palhoças que servem para abrigar material de pesca e local de descanso e alimentação para o pescador, servindo ainda em algumas circunstâncias de moradia para esse trabalhador.

⁵⁴ O curral é uma armadilha fixa, em forma de cerca feita de varas de madeira, armadas em beiras de praias ou bancos de areia, no meio dos rios ou do mar, com aproximadamente 20 a 30 metros de extensão. Possui uma abertura por onde os peixes penetram durante a maré cheia e, com a baixa-mar, ficam aprisionados, quando então os pescadores procedem a despesca (MORAES, 2007, p. 56). Também existentes na microrregião de Cametá, vimos comumente currais no rio Tauaré, em Mocajuba, onde, além de apresentarem arquitetura diferenciada, são denominados de *Cacuri* ou *Paredão* e tecidos com a tala do açazeiro.

Ainda, nas áreas de manguezais verificamos o duríssimo trabalho dos tiradores de caranguejo (*Ucides cordatus*), que, pescadores no mangue, comungam das mesmas vicissitudes e precariedades a que estão submetidos os pescadores dos rios e mar.

O trabalho extenuante dos tiradores de caranguejo inicia-se mesmo antes da atividade de coleta propriamente dita. Para alcançar as áreas de coleta do caranguejo percorrem, a pé, um trajeto que implica aproximadamente duas horas de deslocamento. No local de trabalho, o esforço físico despendido, devido à lama e à vegetação do ambiente, composta de troncos e raízes, além da umidade, tornam os catadores susceptíveis a muitas doenças e acidentes de trabalho – principalmente ferimentos e lacerações nos membros superiores e inferiores –, comumente causados pelas quedas no solo lodoso e escorregadio ou ainda a ferimentos causados pelo próprio caranguejo. No relato de uma pescadora, a dureza de seu trabalho:

[...] quando a gente chega no mangal a gente faz muita força, tem horas que dói o corpo todo. Quando a gente chega aqui só dá vontade de tomar banho, comer e se deitar, porque você chega muito cansada e não sente vontade pra nada, principalmente a mulher (pescadora 01, São Caetano de Odivelas).

Soma-se ao ambiente inóspito, a presença de *maruins*⁵⁵, contra os quais os tiradores de caranguejo utilizam como proteção uma mistura de óleo diesel com óleo de cozinha – que, passado no rosto e no corpo funciona como um poderoso repelente, tão rústico quanto eficiente –, artifício imprescindível para suportar o convívio com esses insetos que infestam o manguezal.

Num e noutro cenário vemos diferenças e convergências, porém, no que concerne ao fulcro da nossa pesquisa, as particularidades mais que aproximam. A rusticidade e pobreza estampadas nas residências; o trabalho e suas condições precarizadas, tanto no que concerne ao ambiente social de pobreza e carências, quanto às condições em que é exercido, bem como a remuneração aviltada que o produto do seu trabalho percebe, dada a dependência ao atravessador (marreteiro, patrão), guardam profunda similaridade em ambas as áreas, que contribuem para a constituição de uma configuração histórico-social própria das comunidades pesqueiras que exercem seu trabalho nos moldes tradicionais.

Como forma de ilustrar as características do trabalho do pescador, buscamos saber como lidam com o cansaço e a dureza de seu trabalho. Lembrando Chaplin: “Não sois

⁵⁵ Minúsculos insetos da família dos Ceratopogonídeos que possuem picada dolorosa (MANESCHY, 2003, p. 25).

máquinas, homens é que sois!!!”⁵⁶, interessava-nos saber inicialmente qual o tempo reservado pelos pescadores ao descanso, essencial para recuperar suas energias frente a um trabalho notadamente extenuante. Férias? Não encontramos nenhum informante que tenha relatado haver desfrutado de algum momento de férias. O que para a totalidade dos trabalhadores urbanos já se afirmou como um direito inalienável, entendido como um período de descanso necessário, no cotidiano do pescador artesanal, entretanto, soa como algo estranho. Seus afastamentos da atividade laboral prendem-se a fatores outros que não o descanso programado e regular que pudesse fazer frente às agruras e desgastes gerados pelo seu trabalho. Comprar algum artigo só encontrável no grande centro; buscar um atendimento médico especializado na capital para si ou para seus familiares; regularizar sua documentação junto a órgãos



FIGURAS 12 e 13 – Moradia de pescador que trabalha com a coleta do caranguejo. Embaixo, o banheiro da casa. Vila de Boa Vista, município de São Caetano de Odivelas. FONTE: FUNDACENTRO – 2008.

públicos – identidade e registro junto à SEAP; comparecimento ao órgão previdenciário –, nada que configure realmente um recesso confortável do seu trabalho.

Longe de expressar uma postura referenciada numa ética do trabalho própria, que entroniza o trabalho como vocação, infatigável e constante, conforme nos ensina Weber ao analisar as conexões entre a “ética protestante” e o “espírito do capitalismo”, a inexistência de períodos regulares de afastamento do trabalho para recomposição de suas forças denota, sobretudo, a impossibilidade de os pescadores artesanais terem algum descanso em face da luta cotidiana pela sobrevivência. Isso é revelado

⁵⁶ Trecho do Último Discurso, no filme O Grande Ditador (1940), de Charles Chaplin.

inclusive por aqueles que são beneficiários do seguro-defeso⁵⁷ em sua região⁵⁸. Vimos assim, que mesmo entre os trabalhadores das áreas onde ocorre o período do defeso – na mesorregião Nordeste Paraense enfocada em nosso estudo, existe defeso somente na microrregião de Cametá –, dadas as imensas carências materiais, para as quais o salário mínimo recebido durante aquele período apresenta-se insuficiente, obriga com que os pescadores busquem alternativas que possam complementar sua renda e assim mitigar parte de suas muitas necessidades:

[...] chega no período do defeso, aí nós tem a obrigação de parar de pescar durante quatro meses e nisso nos dá um pouco de dificuldade, porque nós ganhamo dali da atividade de pesca, aí nós tem que procurar um outro algo pra nós poder continuar nos mantendo[...] (pescador 03, Abaetetuba).

Féria? É quando a gente vai pra lá pra a vila que a gente descansa. Não tem não, não existe isso. Na verdade não é féria mesmo, porque quando vai daqui a gente trabalha em outras coisas, não existe féria, existe só sacrifício. A gente passa aqui dois, três dias lutando, chega lá passa mais dois, três dias lutando. Só muda porque aqui é na maré e lá é terrestre. Existe trabalho terrestre e marítimo e o nosso é terrestre e marítimo, é os dois ao mesmo tempo. Por isso a gente nunca pára de trabalhar; quando não tamo no mar, tamo em terra trabalhando. A gente não pára porque se a gente parar é pior pra nós, porque aí parou, não tem nada (pescador 01, Salinópolis).

Valemo-nos aqui das conclusões de Maneschy (1993a), sobre os motivos da permanência do tirador de caranguejo numa atividade que é notadamente difícil e cuja remuneração é extremamente aviltada. A autora aponta em seu estudo sobre os tiradores de caranguejo de São Caetano de Odivelas, que “a inserção nesta atividade não resulta de livre escolha dos profissionais”, associando carências sociais tais como: acesso e permanência na

⁵⁷ O Seguro-Desemprego é um benefício que oferece auxílio em dinheiro por um período determinado, sendo também um dos benefícios previdenciários a que faz jus o pescador artesanal, enquanto segurado especial, denominação que a SEAP chama de seguro-defeso. É concedido ao pescador profissional que exerça sua atividade de forma artesanal que teve suas atividades paralisadas no período de defeso. Possui grande alcance econômico, social e ambiental, na medida em que é concedido aos pescadores durante o período de defeso das espécies, o que possibilita sua reprodução e a manutenção do pescador durante este período. A assistência financeira temporária é paga de três a cinco parcelas, não inferiores a 1 salário mínimo. A lei garante ao pescador receber tantas parcelas quantos forem os meses de duração do defeso, conforme portaria fixada pelo IBAMA.

⁵⁸ O defeso não contempla todas as regiões de pesca no Estado, e ocorre somente em quatro bacias hidrográficas: a Bacia dos rios Tocantins e Gurupi, a Bacia do Araguaia, a Bacia Amazônica e a Bacia do Marajó. Nos municípios alvo do estudo, somente os da microrregião de Cametá (Abaetetuba, Igarapé-Miri e Mocajuba) são contemplados com o seguro.

escola, mercado de trabalho restrito e a necessidade de sobrevivência à “opção” por essa atividade, com o que conclui ser, nessas circunstâncias, uma “profissão obrigatória”.

Tais conclusões cabem em grande medida às situações de vida e trabalho dos pescadores artesanais protagonistas de nosso estudo, que inclui pescadores de mares e rios, além dos pescadores de manguezais. Observando suas condições de vida e trabalho, percebemos quão semelhantes são os fios condutores de suas histórias, malgrado as diferenças no cenário e as particularidades dos processos de trabalho em cada um dos ambientes: o rio, o mar e o mangue.

O quadro sócio-econômico conforma um enredo da mesma maneira similar em sua maioria: trabalho infantil, formação escolar interrompida, necessidades diversas, conforme vemos retratados em muitos dos seus depoimentos. Confrontados com o fato de a pesca não ser uma atividade que proporcione grandes rendas ao pescador artesanal, além de ser extremamente perigosa, questionamos o que leva à permanência dos pescadores nessa atividade produtiva:

Eu penso que é porque a pesca não te exige escolaridade; pra você pescar não precisa ter ensino médio ou qualquer outro estudo; no nosso município outra questão é que não tem emprego, porque se tivesse, com certeza a maioria dos jovens não ia querer pescar (pescador 01, São Caetano de Odivelas).

[...] eu não tive outro meio pra sobreviver que não fosse a pescaria, porque eu fui uma pessoa que aprendi pouco e hoje em dia pra arrumar serviço é preciso saber um pouquinho mais. O que tem pra gente é serviço informal (pescador 04, Salinópolis).

Como eu lhe disse eu não estudei pra nada, então o que eu posso ensinar (para os filhos) é o que os meus pais me ensinaram: trabalhar [...] a gente ia desde pequeno com eles trabalhar. Meu pai morreu nessa vida indo pro Marajó atrás de caranguejo, caiu do barco e morreu afogado. E nós ficamos com a herança e até hoje estamos passando pros nossos filhos, nossos netos. (A herança é pegar caranguejo?) Justamente. (Mas) [...] do jeito que o caranguejo tá, a gente não tem mais uma sobrevivência melhor pra dizer assim: ‘Não meu filho, tu vai estudar porque do dinheiro do caranguejo tu vai chegar em algum lugar’. É como eu digo: ‘Meu filho, eu quero que tu estude ... mas o que eu posso te dar é o que os meus pais me deram. Se um dia eu tiver uma condição financeira pra tí chegar lá ... quem sabe Deus derrame uma benção que tu possa conseguir alguma coisa [...] se não tu vai passar a mesma dificuldade que eu tô ...’ (pescadoras 03 e 04, São Caetano de Odivelas).

Olha! Sou obrigado a aceitar isso por que foi o que meu pai me ensinou; naquela época era ruim de trabalho, não tinha muita coisa pra gente fazer, aí o que eu optei foi isso. Eu não queria isso pra vida dos meus filhos [...] Eu sempre falo pra um que tá estudando: ‘ porque essa vida eu não queria pra vocês não ... passar por o que eu tenho passado pra criar vocês tudo, pegar trevoada, sol, chuva na baía à noite inteira [...]’ . Na verdade eu vou porque preciso mesmo, mas não é uma vida [...] por várias vez eu vi meu filho dormindo no porão de uma canoa, aí a gente fica pensando, sabe, ele não podia tá passando aquilo ... dormindo no chão de uma embarcação (pescador 01, Abaetetuba).

[...] a nossa vida é essa, é uma vida batalhadora mesmo e se eu conseguisse alguma coisa pra mim ganhar, eu tinha parado com esse trabalho, porque nos prejudica, principalmente a chuva e aquele sereno que a gente pega, aí acumula reumatismo; a gente já vai porque é obrigada a ir, não tem emprego, na minha família ninguém é empregado, todo mundo vive da pesca (pescadora 01, Mocajuba).

As falas expressam uma realidade de incontestável carência e privações em que as crianças vêm-se, desde as mais tenras idades, inseridas no mundo do trabalho. Afirma-se dessa maneira uma lógica de reprodução geracional das condições materiais de vida e trabalho, característica das diversas comunidades de pescadores artesanais paraenses observados em nosso estudo.

À margem das mínimas condições de uma existência digna, esses trabalhadores, em sua maioria filhos de pescadores, começaram a trabalhar ainda na infância. O abandono dos estudos, tal como apontado por Maneschy (1993a), deve-se em grande medida a uma conjunção de fatores, que vão desde a insuficiência de escolas, falta de material escolar, dificuldade de estudar em casa, a formação dos professores, até a necessidade objetiva de contribuir na produção da renda familiar, que, conjugados, entronizam uma lógica que reproduz a situação de exclusão a que foram submetidos seus pais, funcionando como um dos muitos componentes de reprodução das condições materiais de vida desses trabalhadores, que fazem, no entanto, da labuta diária um exercício de esperança e sonho de vida melhor para seus filhos:

Sempre falo para eles: ‘olha meus filho vocês tem que estudar pra mais tarde ter um emprego, que negócio de caranguejo não dá, eu trabalho, mas é um serviço muito sacrificante para mim’. Eu só trabalho porque não tem outro serviço para mim. Eu também não aprendi pra ser outra coisa na vida. Peço pra eles: ‘estudem pra não dar o murro que hoje em dia eu tô dando’ (pescador 03, São Caetano de Odiveiras).

Eu tinha vontade de estudar, mas como eu lhe falei, eu tenho a cabeça muito esquecida, tenho uma dor de cabeça e aí eu esqueço das coisas. Eu tinha muita vontade de ser uma professora, eu falava pra mamãe, mas só que quando eu estudei a primeira, segunda, terceira série, quando foi na quarta série, meu pai me tirou da escola, porque eu tinha que passar pra cidade, aí ele não tinha condição ... aí que eu falo pra minha filha estudar, pra ela ter mais do que eu, porque eu sou pescadora, ... eu quero que ela tenha um conhecimento maior, eu quero que ela seja uma professora ... uma advogada, qualquer coisa que seja mesmo ... eu falo pra ela ... eu não quero que eles trabalhem que nem eu (pescadora 02, Abaetetuba).

Não, eu não deixo eles ir no mangal, eu quero que eles estudem. Eu digo para eles: ‘meus filhos o que eu passo eu não quero que vocês passem, eu quero que vocês sejam alguém na vida e tenham um emprego melhor’; é por isso que eu quero que eles estudem. Mas esse meu filho menor diz que não vai estudar mais: ‘eu quero ir para o mangal com a senhora’. Eu digo: ‘não senhor’ (pescadora 01, São Caetano de Odivelas).

A cultivada utopia da ascensão social através dos estudos nutrida pelos pescadores em relação a seus filhos, conforme analisado por Loureiro (1987) junto a pescadores artesanais marajoaras, se choca com as relações sociais estabelecidas, dado que a escola e os estudos por ela oferecidos mostram-se distantes da realidade objetiva do pescador, não expressando, por conseguinte, aos seus olhos, um saber de emprego útil no cotidiano social do grupo, causando com isso o desinteresse das crianças pela escola. Premidos pela necessidade de contribuir na produção da renda familiar e confrontados com uma escola que não produz os atrativos necessários à permanência do aluno, os pescadores e seus filhos se deparam com um mosaico de elementos excludentes e mantenedores de suas condições históricas de analfabetismo e baixa escolaridade, dado que tais elementos, conjugados, favorecem a emergência de um quadro em que o aluno “não abandona a escola, mas sim é abandonado pelo sistema escolar” (LOUREIRO 1987, p. 41).

Ao longo de nossa pesquisa observamos constantemente o trabalho de crianças, principalmente na microrregião de Cameté, posto que nas microrregiões do Salgado e Bragantina, dadas as características preponderantes da atividade, no mar e às vezes por vários dias, a presença de crianças é quase inexistente – porém comumente visto no embarque de apetrechos e desembarque do pescado. Nessas microrregiões, ainda, o trabalho infantil pode ser largamente observado na tirada do caranguejo nas áreas de mangue. A presença de crianças na pesca é prática que se verifica a gerações e está incorporada ao sistema de reprodução da categoria. Tal prática, nos parece, funciona desde longa data como alternativa a

uma realidade pautada na falta de perspectivas futuras às crianças, às quais são sonegados direitos básicos como a educação, restando assim aos pais introduzir-lhes desde cedo na prática da pesca, bem ou mal, a garantia de um sustento futuro, cabendo-lhes, portanto, ensinar aos filhos o ofício que aprenderam também com seus pais.

São muitos os depoimentos que demonstram essa inserção precoce na pesca. Novamente, independente do ambiente em que a atividade é desenvolvida conforme já ressaltado, esse é mais um dos aspectos que permeia a realidade de vida e trabalho das comunidades de pescadores artesanais paraenses nas três microrregiões pesquisadas:

Desde a idade de 2 anos o meu pai já me levava para pescar; eu já ia na canoa com o meu pai. Mas quando eu comecei a pescar mesmo foi desde os 8 anos para cá, agora eu tô com 54 anos [...] A agricultura nossa é a pesca, nós temos que pescar se não a gente não consegue dinheiro. É uma questão de sobrevivência. A gente vive da pesca e pouco ou muito, mas você tem que pescar (pescador 03, Bragança).

Eu comecei desde cedo porque a minha mãe nunca teve marido [...] O meu irmão, por exemplo, foi desde os 6 anos para o mangal e a situação era difícil porque era só ela e a gente tinha que acompanhar ela (pescadora 01, São Caetano de Odivelas).



**FIGURAS 14 e 15 – Pai e filho, em plena atividade no rio Campupema, município de Abaetetuba.
FONTE: FUNDACENTRO – 2006.**

[...] olha, meu pai antes de começar a pescar já ia amarrado pela perna no banco da canoa, porque ele não sabia nadar; meu avô amarrava ele desde pequenino. Assim ele nos criou; meu irmão mais velho não sabe nem ler por causa disso, ele começou desde pequenino a pescar com meu pai, e nós fomos vivendo assim, todos nós só estudamos até a quarta série, aí todos foram pra pesca ... mas eu gosto da minha atividade (pescadora 02 - Abaetetuba).



FIGURAS 16 e 17 – Pai e filho despezcam o cacuri, às margens do rio Tauaré, município de Mocajuba. FONTE: FUNDACENTRO – 2006.

Desde muito cedo eu venho fazendo isso e aprendi desde cedo com a minha mãe [...] É um trabalho que eu cresci nele, minha mãe morreu e eu continuei trabalhando com ele; nessa época meus irmãos eram pequenos [...], criei com dificuldade todos eles, mas nunca deixei que eles passassem fome. Eu era a irmã mais velha e tive que criar todos eles e assim foi indo [...] (pescadora 02, São Caetano de Odivelas).

Cabe ressaltar, entretanto, que o conhecimento que os pescadores artesanais utilizam no seu cotidiano, seu *savoir faire*, se forja numa interação profunda com a natureza à sua volta, nas experiências dos pais, avós e num arraigado sentimento de religiosidade, entremeado de crenças e superstições. Assim, para além do aprendizado de um ofício, a presença de crianças na atividade da pesca, como que num ritual de iniciação, conduzidas por seus pais, conforma uma sociabilidade própria, pautada na transmissão de conhecimentos e valores e na experiência dos mais velhos, saberes essenciais ao exercício da atividade da

pesca, bem como ao enfrentamento das duras condições de trabalho presentes nessa atividade, pois, segundo Moraes (2007):

Aprender a pescar pressupõe aprender outros sentidos além do esforço físico de puxar uma rede ou um espinhel. As crianças iniciantes, quando acompanham as pescarias, mesmo não participando efetivamente da captura de peixes, seguramente podem desenvolver outras habilidades, tanto em função de ouvir as conversas dos mais velhos, como também por meio de associações entre o barulho produzido pelos peixes, o cheiro, o movimento das águas, enfim, diversos fatores que advém da observação acerca do comportamento da natureza, que é desenvolvida à medida que os pescadores vão crescendo e tornando-se mais experientes, sempre tendo num primeiro momento o acompanhamento de um pescador mais experimentado (MORAES, 2007, p. 147).

Dentre a diversidade de práticas de pesca que o trabalho de campo nos permitiu observar, destacamos aquela que pelas suas peculiaridades nos ajuda a ler alguns dos elementos que caracterizam o trabalho do pescador artesanal, independente do cenário observado ou da técnica de pesca empregada. Trata-se da técnica denominada de “*borqueio*”⁵⁹



FIGURAS 18, 19 e 20 – Trabalho coletivo e perigo caracterizam a pesca de “*borqueio*”. Fecha-se o cerco e os pescadores mergulham em grandes profundidades para unir as extremidades das redes.

Rio Juarimbú, município de Igarapé-Miri.

FONTE: FUNDACENTRO – 2006.

⁵⁹ A *Pesca de Bloqueio*, conhecida pelos pescadores como *pesca de borqueio*, é desenvolvida na região banhada pelo rio Tocantins. Consiste na captura exclusiva do peixe mapará (*Hypophtalnus marginatus*). Trata-se de uma pescaria que envolve um grande número de pescadores, pois o processo de pesca se caracteriza inicialmente pela localização de cardumes para posterior cerco e coleta. Imediatamente após o cardume ser encontrado, duas redes são abertas em sentidos contrários, fazendo uma volta ao redor do cardume. Nas extremidades das redes que ficam submersas com o peso do chumbo, os pescadores mergulham para colocar uma rede dentro da outra, a fim de prender todo o cardume [...] (MORAES, 2007, pp. 51-52 e 137).

pelos pescadores da região de Igarapé-Miri. Foi possível acompanhar a atividade desde o seu início, com o cerco, lançamento das redes, o mergulho dos pescadores, recolhimento das redes e distribuição do produto da pesca entre todos os envolvidos. As diversas etapas da pesca exigem enorme vigor físico, destreza e atenção e oferecem constante perigo durante sua execução; a ação de mergulho, realizada pelos pescadores sem nenhum tipo de equipamento de proteção acrescenta um risco ainda maior à própria atividade. Os mergulhadores adentram nas águas barrentas usando somente shorts ou calção. O depoimento de um pescador confirma o enorme risco que essa prática encerra⁶⁰:

*[...] um cunhado meu morreu assim, mergulhando. Ele era mergulhador de poço de borqueio e aí ele foi desprender uma rede lá e se trançou na rede e morreu; esse trabalho é o mais perigoso do borqueio. Porque se trançar no fundo numa rede de nalis (nylon) não tem como rasgar, até porque pros outros companheiros é muito difícil localizar [...] é muito alta a rede e não se enxerga quase nada lá embaixo. Eu já conheci muitas pessoas que boiaram do fundo e o ouvido tava escorrendo⁶¹, e o pessoal dizem: **agora ele vai em quarquer fundura** (pescador 01, Igarapé-Miri).*

Trouxemos a arte de pesca do “*borqueio*” porque ela nos auxilia a pensar a atividade da pesca artesanal como um todo. Em que pese os riscos da atividade e o imenso desgaste que gera, o trabalho nessa arte de pesca configura-se como uma atividade coletiva (reunindo no “*borqueio*” vários pescadores que trabalham normalmente sós), em que os trabalhadores assumem diferenciados papéis num processo interrelacional, sem o qual a tarefa não pode ser desenvolvida. Risco, trabalho coletivo e solidariedade são características marcantes da forma como essa atividade se organiza.

Assim vemos como na pesca artesanal, mesmo quando realizada individualmente, desenvolvem-se no seio das comunidades de pescadores laços de companheirismo e camaradagem em que é comum a pesca conjunta e mesmo a cessão por empréstimo de

⁶⁰ No mergulho livre em apnéia a pessoa respira, prende o ar, vai para debaixo d’água e fica até quando o fôlego agüenta. Dentre seus riscos, por exemplo, pode ocorrer a hiperventilação, que é a técnica de respirar várias vezes rápido e fundo antes de mergulhar, a qual é responsável por vários casos de afogamento. A pessoa elimina o gás carbônico do pulmão e “perde” o alarme de sensibilidade que vai avisar o cérebro de quando está faltando oxigênio e tem que respirar. Com isto, o mergulhador consegue ficar debaixo da água mais tempo, porém, às vezes, desmaia por falta de oxigenação no cérebro e morre antes de conseguir respirar. A exaustão, mau preparo físico, noite sem sono e ingestão de bebidas alcoólicas ajudam a piorar este quadro. O material precário e a falta de técnicas de segurança acabam provocando vários acidentes de mergulho. Os principais acidentes são os Barotraumas, que são lesões ou traumas provocados pela pressão devido à expansão ou compressão do gás durante a subida ou a descida de um mergulho (SEAP, 2007, p. 21).

⁶¹ *Barotrauma de Ouvido*: a pressão externa (de fora do ouvido), diferente da interna do ouvido, força o tímpano que pode romper causando dor, perda de orientação (desorientação) e até sangramento e perda da audição (SEAP, 2007, p. 22).

embarcações aos que não as possuem, bem como a solidariedade àqueles que, impossibilitados de trabalhar, têm de seus companheiros ajuda até o seu restabelecimento. Em suas próprias palavras:

[...] tem vez que a gente vara quatro, cinco cascos⁶², cada um no seu casco e a gente combina: 'um bora puxar peixe no rio? Boora !!!'. Aí a gente vai pescá láá ... faz a rodada e de lá a gente vem embora, aí a relação é boa, no geral é de parceria (pescador 01, Igarapé-Miri).

Dejours *et al* (1993) ao discutirem a noção de carga psíquica do trabalho apontam para a sua relação intrínseca com a organização do trabalho, especialmente em aspectos tais como: ritmo e controle sobre a tarefa, relações de hierarquia e relações interpessoais. Ressaltam os autores como o trabalho pode constituir-se num fator de equilíbrio e desenvolvimento do indivíduo. Tal possibilidade se efetiva quando a tarefa a ser executada se alia ao desejo do trabalhador, desde que esta seja também compatível com sua capacidade física de desenvolvê-la.

Considerando o aspecto da divisão dos homens no trabalho, na pesca artesanal as relações rígidas de hierarquia são quase inexistentes. É comum perceber na fala dos pescadores artesanais o prazer na realização do ofício, associada à execução coletiva da tarefa. Vínculos e laços afetivos são construídos gerando parcerias, cooperação e solidariedade. Os pescadores ressaltam que o trabalho de pesca em parceria demanda confiança, posto que até mesmo a vida do pescador em muitas situações depende da ajuda do parceiro de trabalho.

Tais observações nos levam a refletir como que as adversidades enfrentadas pelos pescadores na sua relação com o trabalho, relacionadas aos diversos riscos e desgastes – físico e mental –, gerados pela tarefa, de algum modo parecem ser compensadas pelo prazer resultante do trabalho coletivo e pelos vínculos sociais estabelecidos. Assim, o trabalho artesanal favoreceria uma maior liberdade sobre o ritmo e o controle da tarefa. Em que pese no trabalho do pescador, em sua relação direta com a natureza, o controle sobre a tarefa depender de variações ambientais como marés e o tempo, existe ainda uma grande margem de manobra sobre o próprio fazer na execução da tarefa.

Em face da compreensão da saúde enquanto um conceito mais amplo, para além das questões somáticas, pois, conforme Dejours (1986) envolve o psiquismo do trabalhador, havendo com isso que se considerar as questões psíquicas como mobilizadoras de suas energias, as quais podem interferir em seu estado físico e, direta ou associadamente, na sua

⁶² Pequena canoa, com ou sem banco, que consiste meramente num tronco escavado (MANESCHY, 1985, p.29).

saúde mental, buscamos saber dos pescadores sobre outros fatores que, para além das óbvias condições precárias de trabalho, contribuem atualmente para o seu adoecimento.

São variados os depoimentos que apontam as ações de pirataria como um fator novo no cotidiano desses trabalhadores, e que têm contribuído para a emergência de muitas situações de sofrimento que vão do temor de enfrentar tais ações ao extremo de alguns abandonarem sua atividade por não suportarem os traumas vividos:

Olha, agora já tem os piratas, que eles pegam mesmo, eles tomam as coisas da gente, eles matam, como já tem muito caso no nosso meio que eles já mataram pessoas; a gente tem medo, eu tenho medo de sair só eu de casa e eles judiarem, porque lá pra trás não tem nem uma casa, fica longe, mesmo que eu grite não tem quem me acuda aonde eu tiver, aí eu tenho medo deles me agredirem, fazerem alguma coisa comigo, que tô só eu (pescadora 02, Abaetetuba).

A falta de segurança nos deixa triste, mas como não tem outro trabalho, não tem outra opção, então a gente tem que ir. Porque se a gente não ir a gente passa dificuldade. A pirataria deixa o pescador com trauma, porque tudo pode acontecer quando ele sai de casa pra pescar (pescador 02, São Caetano de Odivelas).

Eu me senti muito abalado, muito triste [...], porque na hora a gente se sente muito humilhado, porque na hora que acontece isso a gente não tem nem um socorro pra pedir porque tá lá no alto mar e eles chegam tudo armado, então a gente sente muito de não poder fazer nada e o pior é que você não tem como recuperar o material pra trabalhar (pescador 03, Abaetetuba).

Em muitos depoimentos se observa como as ações de pirataria interferem no cotidiano de trabalho do pescador modificando relações e valores tradicionais bem como variados aspectos das relações e organização do trabalho, prejudicando inclusive suas já difíceis condições de subsistência, introduzindo assim mais um componente ao fenômeno da pirataria: o econômico, posto que a alteração de alguns de seus hábitos e formas de produzir têm acarretado a diminuição dos resultados obtidos na pesca e o aumento do tempo de trabalho, aumentando, por conseguinte, seu esforço de produção e o seu desgaste físico.

O próprio controle do processo de trabalho, fator sobejamente valorizado pelos pescadores artesanais, também se vê ameaçado pelas novas situações que as ações de pirataria lhes impingem. A atividade da pesca, antes submetida somente aos ciclos da natureza, tem agora sua determinação em grande medida pela conveniência ou não de trabalhar em determinado horário ou região. Ao relatarem como a pirataria altera o horário de trabalho, os

pescadores informam como antes sua atividade era definida pelo ciclo das marés, sendo agora realizada somente no período do dia, dado o temor de se verem atacados e roubados, visto à noite o perigo ser muito maior:

[...] aconteceu com um amigo meu [...] os piratas pegaram ele, mas ele conseguiu jogar o pirata pra água e aí deu a maior confusão, resultado, o (...) ficou traumatizado e com medo e não conseguiu mais pescar e nós mesmos ficamos com medo de pescar também. O melhor horário para se pescar é à noite, mas o pescador é obrigado a ir de dia porque se não os piratas te pegam (pescador 01, São Caetano de Odivelas).

[...] aí na parte da noite a gente joga só uma parte da rede, porque tem muito pirata que roba, aí a gente fica só com um pedaço da rede só pra agüentar o barco durante a noite [...] (pescador 03, Abaetetuba).

[...] eles terminaram de pescar de dia e foi se aquietar de noite, aí os barco encostaram do lado deles, entraram dentro do barco tudo armado, roubaram ele e mataram, só deixaram os filhos dele (pescadora 02, Abaetetuba).

Dentre a gama de elementos que as ações de pirataria trazem consigo e que afetam de maneira patente a atividade laboral do pescador artesanal também se destacam as alterações sobre a organização do trabalho: se anteriormente o trabalho poderia ser realizado de modo individual (principalmente nos municípios da microrregião de Cametá), agora, contrariamente, implica a necessidade de parceria para tentar garantir a segurança. Se por um lado as relações de trabalho na pesca sempre se pautaram na confiança e solidariedade, com a pirataria o que se instaura no ambiente de trabalho dos pescadores é a constante desconfiança.

A recorrência e violência dos casos instauram um clima de insegurança e desconfiança, mais comum aos grandes centros urbanos. Soma-se, dessa maneira, aos malefícios trazidos pela pirataria o germen da desagregação social, pois a mera aproximação de outra embarcação com pessoas desconhecidas representa o perigo potencial de uma situação de pirataria, minando as relações de compadrio e camaradagem, próprias do modo de vida dos pescadores artesanais:

[...] a gente não tinha esse negocio de pirataria, você chegava aí e deixava o seu barco com rede e tudo e ninguém robava. Agora você precisa vir de vez em quando olhar sua canoa. De vez em quando eles

mexem e levam as redes do pescador, aí tem vez que nós localiza e consegue pegar de volta (pescador 03, Bragança).

[...] a gente se sente muito humilhado que a gente não pode fazer nada. A gente já fica com medo de navegar certas horas, isso aí, é claro, fica um certo tempo na cabeça da pessoa, mas como no meu caso, se eu tenho uma reação a gente pode até perder a vida da gente (pescador 02, Abaetetuba).

Antes se tu via um barco, tu colocava um chapéu e fazia um sinal e o cara ia lá, hoje não, a não ser que já se conheça o barco ... isso é uma forma de se livrar dos pirata. Antes também quando tu ligava o holofote e dava um sinal as pessoas já sabiam que tu tava com problema e eles iam lá pra ajudar e hoje não, tu pode jogar quantos holofote tu quiser que ninguém vai, pensando que é pirata que tá chamando (pescador 01, São Caetano de Odivelas).

Frente a esses aspectos vemos como a violência expressa nas ações de pirataria com que passam a conviver os pescadores artesanais paraenses altera sua relação com a natureza, com seu trabalho, com sua tradição e valores, associando-se ao sofrimento psíquico e nos casos mais extremos ao sofrimento patogênico, o que implica muitas das vezes no afastamento de suas atividades produtivas – conseguindo assim o que muitas vezes a “doença física” não consegue –, o que gera conseqüências sociais e econômicas graves aos pescadores e seus familiares, somando-se tal mazela às inúmeras outras tão presentes no duro cotidiano da vida desses trabalhadores.

Dado o escopo de nosso trabalho, cabe destacar como no dia-a-dia dos pescadores artesanais das três microrregiões estudadas outro aspecto que também guarda profunda similitude é a carência na oferta de serviços e equipamentos de saúde, conforme exposto na análise de Oliveira (2008) sobre o sistema de saúde na Amazônia, bem como a dificuldade de acesso e pleno exercício dos benefícios previdenciários pelos pescadores artesanais, como pudemos apreender com Lourenço, Henkel e Maneschy (2006). A realidade observada corrobora aqueles estudos e materializa, aos olhos do pesquisador, um universo de carências e precariedade, cuja falta de efetividade das políticas de seguridade social ajudam a manter, e, em certa medida, a ampliar a exclusão social a que esses trabalhadores são submetidos.

A saúde se revela um dos nós críticos na realidade da população de pescadores artesanais em todos os municípios estudados nas três microrregiões. São vários os relatos da falta de profissionais de saúde nas comunidades e até mesmo na sede do município. Apesar da existência de agentes comunitários de saúde em algumas delas, sua presença nas comunidades

não se faz sentir, assim como a consulta com médico no hospital da sede do município parece ser uma verdadeira conquista, somente alcançada após grande esforço. Filas nos postos de saúde e hospitais; ausência de fichas para a consulta; falta de médicos; dificuldades financeiras para recorrer ao atendimento médico na capital, ou para comprar remédios; falta de apoio das prefeituras, foram relatados como situações freqüentes.

Em 1700, quando foi publicada sua obra, Ramazzini⁶³ já chamava a atenção para as vicissitudes da lida diária do pescador, buscando com isso orientar os procedimentos que o médico deveria ter quando tivesse diante de si um pescador demandando sua intervenção:

A medicina que a todos socorre, como disse Hipócrates, não deixará de dar atenção menor aos pescadores do que aos agricultores, todas as vezes que se sintam doentes, coisa que não é rara; se algum dia cabe a um médico receber um pescador que confia em seus cuidados, considere ele quão penosa e quão difícil é essa profissão, obrigada que está a tolerar as terríveis rajadas de vento, os violentíssimos frios invernais e os mais pesados calores do verão; que espécie de alimentação usam esses homens, que gênero de vida diferente levam, pois quando demais operários cansados do labor diurno metem-se na cama para passarem comodamente a noite, num sono reparador, as noites dos pescadores estão cheias de trabalho e insônias (RAMAZZINI, 1999).

Vemos expressa na fala de diversos informantes um quadro de carências e deficiência nos serviços de saúde que são disponibilizados aos pescadores. Quando questionados sobre a quem recorrem quando necessitam de atendimento, eis alguns dos depoimentos:

A gente vai no posto do Pereru (vila de pescadores em São Caetano), mas aqui mesmo na comunidade não tem [...]. (questionado sobre a existência do programa Saúde da Família) Tem, mas tem vez que eles (agentes comunitários de saúde) nem passam aqui na casa, às vez eles passam meses sem vir (pescador 03, São Caetano de Odivelas).

Na Sespá, no posto de saúde (localizado na sede do município); na minha região tem, mas toda vez que a gente vai lá, não tem remédio, não tem isso, não tem aquilo, o enfermeiro treme muito pra fazer o serviço, aí a gente já não vai lá, a gente corre pra cá; [...] geralmente é aí no Santa Rosa (hospital particular, localizado na sede do município, que atende pacientes do SUS) que a gente corre; negócio

⁶³ Bernardino Ramazzini desenvolveu alguns dos primeiros estudos a respeito da relação entre trabalho e saúde, ao publicar em 1700 *De Morbis Artificum Diatriba* – As doenças dos Trabalhadores, traduzido e publicado no Brasil pela FUNDACENTRO – onde são estabelecidos parte dos princípios básicos do conceito de medicina social contemporâneo, ao apontar a necessidade do estudo da ligação entre o estado de saúde de uma dada população e suas condições de vida e trabalho. No livro, Ramazzini descreve com rara sensibilidade e grande erudição literária, doenças que ocorrem em trabalhadores em mais de 50 ocupações, acrescentando às perguntas hipocráticas fundamentais na anamnese, a seguinte: “Qual é a sua ocupação?”.

de curativo, essas coisas, já é lá na Sespa. De onde eu moro pra cá, eu acho que é uma hora, porque nós não tem barco, nós vem a remo, aí no remo é duas hora, conforme a maré [...] (pescadora 02, Abaetetuba).

[...] o posto de saúde aí, tem vez que ele fecha três horas da tarde e só vai abrir às dez horas da manhã do outro dia [...] O meu filho é quem sempre vai levar o pessoal que tá com dor, por exemplo, porque aqui só quem tem um carrinho sou eu. Aqui devia ter uma ambulância, um motorista ou um enfermeiro ... puxa, aqui tem tantas pessoas ... aqui são três vilas grandes. Aqui em Ajuruteua (vila de pescadores) chega um monte de pescador acidentado e daqui até em Bragança você vai levar dez horas de barco (pescador 03, Bragança).

Depende de onde você more e se a viagem é a remo ou a motor, mas em média é uma hora ou uma hora e meia a motor. De maneira geral quando o pessoal chega a procurar o hospital é quando já tá muito mal mesmo, só em último caso que a gente procura o hospital. Até porque nem sempre a gente consegue vaga. Às vez a gente só preenche a ficha e não tem médico (pescador 03, Mocajuba).

A rede de serviços de saúde, precária ou inexistente na maioria das pequenas localidades e até na sede de muitos municípios do interior do Pará, fundamenta as reiteradas queixas dos pescadores artesanais, pois obriga-os, quando há a necessidade de algum atendimento mesmo que de baixa complexidade como a extração de um dente, ao deslocamento para a sede do município e mesmo, às vezes, para a capital do Estado.

As dificuldades e deficiências no atendimento com que convivem os pescadores artesanais parecem conformar um quadro de insatisfação e descrença que faz com que o pescador nas situações em que recorre aos serviços de saúde, mesmo quando é atendido, não deposite inteira confiança nos procedimentos ou nas orientações dos profissionais de saúde:

[...] eu caí (no interior da canoa, durante a pesca) era umas 11 horas e eu só cheguei no outro dia no hospital, porque eu fui pra Beja (vila do município) e não tinha (atendimento de primeiros socorros), aí eu tive que pegar um ônibus e madrugar e aí fui pra Barcarena (município vizinho), por que lá tem hospital; aí cheguei lá, engessaram meu braço e disseram pra eu voltar depois de 8 dias; quando eu cheguei lá na parada do ônibus uma Sr^a. perguntou pra mim o que tinha acontecido no meu braço e eu disse pra ela e ela me respondeu pra mim não voltar pra ajeitar meu braço lá; ela disse que o filho dela passou 3 anos com a perna engessada e não teve jeito: ‘ agora eu vou te ensinar um remédio’, aí ela me ensinou: o osso do macaco prego, com o leite de mastruz e o leite do tamuatá, graças a Deus foi o que me curou (pescadora 01, Abaetetuba).

Por outro lado, no que concerne aos direitos previdenciários dos pescadores artesanais, conforme pudemos ver existe uma gama de serviços e benefícios previdenciários dos quais os pescadores e seus familiares poderiam valer-se, e com isso mitigar algumas das suas muitas necessidades. Entretanto, próximos ao seu cotidiano e ouvindo seus depoimentos, pudemos perceber quão distante lhes parece estar essa possibilidade.

Para além das distâncias, inúmeras outras dificuldades se interpõem ao exercício de seus direitos: falta de recursos para deslocamento; inexistência de abrigo e ou hospedagem na sede do município ou na capital; desconhecimento de como se locomover na cidade e chegar nos estabelecimentos de saúde ou nas agências do órgão previdenciário; enfim toda uma gama de dificuldades que se colocam a um estranho longe de seu habitat.

Aqueles que atribuem exclusivamente ao desconhecimento ou à ignorância o fato de a maioria dos pescadores não acessarem os benefícios previdenciários ou deixarem de buscar tratamento de saúde especializado, passam ao largo das reais motivações do fenômeno, contribuindo dessa maneira para reforçar o preconceito, bem como alimentar os mecanismos de exclusão social a que estão submetidos esses trabalhadores, penalizando-os duplamente.

Eis algumas das falas que demonstram a dificuldade ou a impossibilidade que se interpõem no caminho do pescador quando este necessita recorrer ao órgão previdenciário:

[...] nesse período que eu fiquei parado quem teve cuidando das despesas da minha casa foi meus tios, meus irmãos e principalmente a minha mãe, porque ela é aposentada e recebe pensão do meu pai. Não foi o benefício que me garantiu, até porque eu nem recebi. Eu fui, fiz toda a perícia e eles me disseram que depois de um mês era para eu ir em alguma agência do Bradesco, só que eu fui e nada. Depois de uns dois meses eu fui no INSS fazer procuração porque eu não tinha recebido [...], eles me deram um outro protocolo para que eu viesse e pegasse um novo laudo e depois levar com aquele protocolo, só que eu já estava me sentindo bem e então eu não quis ir, o laudo tá até lá em casa (pescador 02, São Caetano de Odivelas).

Olhe, tem uma ferrada de arraia que eu já recebi um mês e poucos dias, mas esse negócio de ferrada com anzol é difícil o INSS atender; o pescador chega lá, quando vai fazer a perícia, eu não sei o que o médico tem contra o pescador, pra dar o benefício só se for um acidente muito grande, porque se for um acidente pequeno ele não quer atender (pescador 01, Abaetetuba).

Diante de todas as dificuldades, vê-se ressaltado o papel que a Colônia pode exercer como agente facilitador do acesso do pescador aos benefícios previdenciários a que faz jus, informando e orientando os pescadores quanto ao exercício de seus direitos:

Os direitos de trabalho a gente não conhece, agora os direitos sobre aposentadoria, porque já tenho quase 60 anos, sobre isso a gente conhece um pouco, porque se eu não souber sobre isso, eu não vou me aposentar. O trabalhador rural tem o sindicato que também eles conseguem com 60 anos, as mulheres com 55 anos, a minha esposa já é aposentada, aí é isso, mas o resto dos direitos do pescador é vir aqui (na Colônia) e eles encaminha a gente para procurar o INSS. É muito difícil pro pescador que mora lá dentro do mato, chegando lá vão perguntar um monte de coisa pra ele que ele não vai saber responder, quando ele vai responder, responde uma besteira, aí ele não passa (pescador 01, Abaetetuba).

[...] teve uma vez que a arraia me deixou três meses parado. Só que na época eu não conhecia a Colônia, eu sabia que tinha, mas não sabia que benefício ela podia me trazer. Eu fiquei três meses parado dependendo do papai (pescador 01, São Caetano de Odivelas).

A solidariedade e a camaradagem existentes entre os pescadores funcionam como um artifício mitigador das carências, particularmente nas situações em que há o comprometimento das atividades do pescador, motivado por doenças ou acidentes. Questionados sobre como se mantém os pescadores acometidos por alguma doença e que não conseguem receber o benefício do INSS, temos como resposta:

[...] eles ficam dependendo dos amigos ou dos vizinhos, a comunidade ajuda. Muitas vez o pessoal passa aqui e diz que fulano tá doente e pedem pra que a gente dê uma ajuda, assim todos ajudam como podem o companheiro que tá doente (pescador 03, Bragança).

Dessa vez que eu adoeci eu chamei o menino aí (representante da Colônia) e nós juntamos todos os documentos. Ele disse que eu ia receber um benefício: 'deixe que eu vou me virar pelo senhor lá, depois eu venho aqui' [...]. Acabou que não saiu nada, e se não fosse a minha família me dá de comer eu acho que eu tinha morrido de fome junto com meus filhos e a minha mulher (pescador 03, São Caetano de Odivelas).

A realidade expressa nas falas dos pescadores nos remetem à análise de Diegues (2004a), que ao discorrer sobre o desenvolvimento histórico das forças produtivas, aponta

características da pequena produção mercantil subsumida ao capital, com as quais a pesca artesanal pode ser claramente identificada conforme argumentamos anteriormente, e tal como se revela nas experiências diárias da vida dos pescadores de nosso estudo:

Quando o homem vive na dependência dos ciclos naturais, todo o seu tempo útil deve ser utilizado para a produção dos meios de subsistência para si e sua família, havendo pouca possibilidade de formação de um excedente. Como afirma Marx, sem um certo grau de produtividade do trabalho ou de desenvolvimento das forças produtivas não há excedente de produção, o nível de divisão do trabalho será baixo e como conseqüência não há diferenciação social. A esse nível técnico e de produtividade social a solidariedade de grupo é uma condição indispensável para a sobrevivência física do grupo (DIEGUES, 2004a, p. 117).

No que concerne ao exercício dos direitos trabalhistas e previdenciários, a grande maioria dos trabalhadores urbanos, mesmo aqueles do setor informal da economia, mas que se encontram vinculados a um empregador, a um patrão, costumam saber reivindicar seus direitos. Valendo-se da vasta legislação trabalhista e previdenciária que lhes ampara, e munidos dos conhecimentos e informações proporcionados pela organização dos trabalhadores, através de seus sindicatos – papel que no caso dos pescadores artesanais compete às Colônias –, lhes permite responsabilizar e cobrar do empregador (mesmo que não possuam carteira assinada) sobre os agravos à sua saúde relacionados ao seu trabalho, bem como todos os demais benefícios.

O pescador artesanal, dadas as peculiaridades de sua atividade, dentre as quais se destaca a posse dos meios de produção, não tem a quem mais recorrer ou responsabilizar. Em face disso, mesmo a própria condição de “relativa autonomia”, paradoxalmente volta-se contra o próprio pescador. Cabe somente a ele, – ou idealmente, auxiliado pela Colônia, se esta apresentar um nível de organização satisfatório –, lutar pela efetivação dos seus direitos.

Ainda assim, esse relativo controle sobre o processo de trabalho, que se dá em face da posse dos meios de produção, é um aspecto relevante e característico da forma de produção artesanal dos pescadores em nosso estudo e sobejamente valorizada por eles. Sem a figura clássica do patrão e dono de seu equipamento de trabalho, por mais rústico que este seja, o trabalhador da pesca artesanal tem seu tempo e ritmos de trabalho determinados em larga medida por sua decisão, bem como pelos ritmos e tempos próprios da natureza, que se expressam em variáveis tais como tempo, maré e safra. Para alguns pescadores, inclusive, existe a possibilidade da venda direta de sua produção, prescindindo da figura do atravessador:

[...] uma das grandes coisas (falando da sua atividade) é o fato da gente ter que trabalhar por conta própria e não ter patrão; eu faço também minhas economias para eu não cair na mão do atravessador, porque o atravessador no momento que ele tá comprando um quilo de peixe ele tá te tomando de trinta a quarenta centavos ... isso é todo atravessador. Quando tá dando pouquinho, eu vendo para o atravessador. Quando tá dando muito, eu vou pra Bragança e compro gelo pra conservar a minha produção e em seguida eu vou vender lá. Nos já adquirimos um carro e o meu filho dirige. Isso não é comum acontecer com os pescadores porque 97% do pescador o que ele pega ele gasta com bebida, gasta com mulher e não coloca a cabeça pra pensar e eu já penso de outra maneira. Eu não bebo nem fumo, às vezes quando os meus amigos vêm para cá eles dizem, (...) toma um golinho, aí eu tomo, mas é só um pouquinho, eu nunca fiquei porre [...]. Eu só em última necessidade vendo pro atravessador, mas aqui na praia 95% dos pescadores são sujeitos ao atravessador. Se você for na casa de um atravessador tem tudo e se você for na casa de um pescador não tem nada (pescador 03, Bragança).

As estratégias que visam mitigar ou fugir dessa situação de dependência frente ao atravessador mostram-se, entretanto, exceção à regra, sendo a relação de dependência característica na maioria dos casos, mesmo que seja clara para o pescador a compreensão da relação de exploração que se estabelece entre ele e o atravessador:

[...] quem ganha mais com isso é o atravessador que leva (o caranguejo) para Belém [...] Ele ganha mais e nós ficamos sempre aqui nessa luta. Eu fiz uma pesquisa e descobri porque é que a gente não ganha dinheiro aqui, veja: porque se eu faço 20 reais ou 30 reais no dia eu não sou capaz de ao chegar o fim de semana de ir ao supermercado e fazer uma despesa; aqui a gente compra no comércio mesmo, meio quilo de açúcar, 100 g de café e compra 1kg de farinha e quando é na janta compra farinha de novo e compra um pedaço de sabão e aí o dia vai passando e quando é no outro dia se repete tudo de novo e aí como aqui é muito cara as coisa ... e a gente ainda tem que comprar outras coisas necessárias, roupa, sapato [...] (pescadora 02, São Caetano de Odiveiras).

O pescador ele não tem tempo de ganhar dinheiro ... é isso mesmo, você não vê um pescador rico, ele tem de parar de pescar para poder ganhar dinheiro. Vamos fazer uma comparação, o (...) que pescava junto comigo, e eu pescava muito, fui pescando, pescando, e aí eu parei de pescar primeiro que ele, vendi os apetrechos de pesca e comprei mercadoria e montei um comércio. Aí eu já fui comprar peixe e não pescar; quando eu estava com uns 30 anos de pescaria eu parei, e aí que eu fui ganhar dinheiro e com o (...) foi a mesma coisa, entrou no ramo de comprar grude e foi ganhando dinheiro que nessa época tinha muita grude e era mais barato, a concorrência não era tão

grande que nem hoje e todos os pescadores que queriam melhorar tiveram que parar de pescar para mudar de vida, mesmo que mexendo com o pescado, mas ele não vai mais pescar (presidente de Colônia).

Observamos, acentuadamente na última década, a assunção de diversas políticas públicas em benefício dos pescadores artesanais, que, em sua maioria, voltam-se aos objetivos da produção através da disponibilização de recursos via financiamento à atividade da pesca – em algumas modalidades trata-se de subsídio a fundo perdido, claro exemplo de política de transferência de renda.

É evidente o potencial transformador que um maior rendimento pode proporcionar às condições de vida e trabalho dos pescadores. Entretanto, o nível de precariedade e exclusão a que historicamente estão submetidos, exige grandes esforços e investimentos públicos que contemplem as profundas carências sociais desse conjunto de trabalhadores e de suas comunidades, que se colocam para muito além do que até este momento vem sendo feito pelo Estado e suas instituições.

Nesse sentido, nos parece pouco provável que quaisquer mudanças, mesmo que significativas, nos rendimentos do seu trabalho venham a modificar o quadro atual enquanto o suprimento de condições básicas como saúde, educação, saneamento e moradia digna não forem minimamente contemplados. O próprio horizonte de desejo dos pescadores, limitado pelas condições atuais, coloca-se como fator impeditivo à maiores demandas, mesmo que essas sejam água tratada e luz elétrica, bens públicos cujo início de oferta às populações dos centros urbanos data de a pelo menos dois séculos.

As condições de precariedade que espelham o cotidiano de suas vidas tendem a marcar de forma indelével, mesmo que aparentemente pareçam naturalizá-las, suas concepções de saúde e doença e as implicações delas resultantes. Assim, mesmo que as variadas definições de saúde e doença observadas nas falas dos pescadores atendam ao critério da subjetividade, o que leva cada um a enfatizar o aspecto que considera preponderante, a diversidade de entendimentos, como vimos sustentando ao longo de nossa dissertação, vêm-se indubitavelmente permeadas pelas suas condições materiais de vida e de trabalho.

Questionados sobre o que entendem por “**Saúde**”, muitas são as definições. A partir de algumas respostas, reconhece-se a preocupação da Organização Mundial de Saúde – ressaltadas todas as ponderações referentes ao conceito de saúde por ela proposta, e anteriormente analisadas –, em tentar afirmar a saúde como algo para além da ausência de sintomas, dado que esta é uma das concepções que aparecem constantemente na falas dos pescadores:

Quando não se tá sentindo nada, porque eu já sofri muito por conta de uma forte dor de cabeça que eu sinto e quando ela me ataca amortece todos os meus braços. Eu fui até Belém, mas só que disseram que é enxaqueca, só que eu fico preocupada e já cheguei até a pensar em ter um tumor no cérebro. Não ocorre direto, mas quando me dá a dor é muito grande (pescadora 01, São Caetano de Odivelas).

É não sentir nada (pescador 02, Salinópolis).

Ter saúde é não ter nada que atrapalhe, é você não sentir dor na coluna, é não ter ferimentos de ferrada de peixe, não ter problema de gastrite que isso é uma das muitas coisas que o pescador sofre. Problemas de visão. Ter saúde é você poder fazer tudo que quer e gosta, é estar disposto (pescador 02, Igarapé-Miri).

Pra mim tar com saúde, é quando a pessoa não tá se queixando de dor de cabeça, de dor no estômago [...]. A saúde pra mim é a pessoa que tá trabalhando, mas tá trabalhando com a cabeça erguida, não tá sentindo dores, não tá sentindo cansaço, como é o meu caso, eu tenho uma dor de cabeça muito grande, só eu ficar no sol que eu tenho essa dor de cabeça, aí o pessoal dizem que é anemia (pescadora 02, Abaetetuba).

Estar bem de saúde é se alimentar bem; a saúde é a primeira coisa que a gente deve ter, porque o dinheiro não é tudo. Eu agora tô me sentindo renovada porque na época que eu fumava, eu fumava uma carteira de cigarro no mangue e eu sentia um amargume na minha boca, desse amargume apareceu uma tontura, sentia gosto de sangue na minha boca (pescadora 02, São Caetano de Odivelas).

O que constatamos de forma mais veemente, entretanto, é a associação entre saúde e capacidade de trabalhar, presente na maioria dos depoimentos. O que corrobora a posição daqueles que entendem o trabalho como categoria estruturante das relações em nossa sociedade, e que contribui para a formação dos valores, concepções e a forma de ver o mundo à nossa volta.

Ainda, a postura costumeira dos pescadores de buscar somente nas situações extremas os cuidados médicos tanto revela um desencanto frente às constantes dificuldades com a falta de estrutura de atendimento dos serviços de saúde, como explicita aquilo que Boltanski (2004) define como um *habitus* corporal, um código profundamente inconsciente, próprio das classes sociais que “coagidas pela sua condição econômica”, valem-se do uso intensivo do corpo em seu trabalho, um uso profissional, tal como o fazem os pescadores artesanais.

Esse código produz interdições que inibem a expressão das sensações físicas, visando fazer o corpo funcionar “o mais intensamente e o mais longo tempo possível”, buscando com isso extrair a máxima produção possível, principalmente se referir-se a uma atividade tal qual a pesca artesanal, em que a remuneração da produção dos pescadores é extremamente aviltada, e que têm na formação dos parques excedentes a única possibilidade de auferir alguma renda, necessária à aquisição dos inúmeros bens, que, para além da sua alimentação e de seus familiares, necessitam no seu cotidiano.

Não podendo parar de produzir, esses trabalhadores prolongam ao máximo seu sofrimento, recorrendo ao sistema de saúde ou ao tratamento do problema somente quando estes se tornam inevitáveis. Assim, se materializa a observação de Boltanski (2004, p. 148), citada em capítulo anterior, e aqui retomada em parte: “Para os membros das classes populares [...] a doença se manifestará brutalmente porque não se aperceberam dos sinais precursores ou porque se recusaram a percebê-los [...]”.

Se na sociedade do trabalho a própria identidade se assenta na inserção no sistema produtivo, numa realidade de carências absolutas, como se mostra a dos pescadores artesanais, estarem doentes é mais que estarem alijados do trabalho, é estarem alijados das condições materiais de sobrevivência. Portanto, resta-lhes de forma mais que compreensível vincular sua saúde à sua capacidade de trabalhar e produzir, na medida em que reside no trabalho a garantia das suas próprias vidas e de seus familiares:

Saúde é tar andando normal, tar disposto pra fazer alguma coisa, e tar doente é tar sentindo alguma coisa, é tar alí parado, tar quieto, tar deitado. Então saúde é como eu, graças a Deus, que tenho pouca doença. Saúde é poder trabalhar (pescador 01, Igarapé-Miri).

Estar bem de saúde é poder tar trabalhando direto [...]. É trabalhar pra ganhar dinheiro, pra poder assustentar a minha família (pescador 03, São Caetano de Odivelas).

Pra mim é eu tar bem comigo mesmo, com a minha família, com meus colegas [...], com meu trabalho, isso é muito importante pra mim. Porque tar doente é meio ruim, [...] eu adoecer, por exemplo, se torna ruim pra mim porque se eu adoecer a mulher não vai poder me assustentar ... aí fica meio complicado pra mim. Eu não gosto nem de pensar nessa palavra: adoecer ... tem gente que depende de mim (pescador 02, Abaetetuba).

Ter saúde para mim é ter boas condições no seu trabalho, boas condições pra sobreviver, e hoje a saúde é uma das primeiras coisas

que deve existir no meio de nós, porque se a gente passar uma semana sem trabalhar por condição de saúde, a gente não tem nada. Sem saúde fica difícil de trabalhar. Saúde é aquilo tudo que a gente quer, porque a gente com saúde pode trabalhar e doente a gente não pode (pescador 02, São Caetano de Odivelas).

Para mim tar com saúde é o certo, o certo é isso, é eu poder trabalhar, é tar com a minha saúde e dizer que hoje eu vou fazer um serviço ali [...] vou lá afinco um mourão (no curral de pesca), porque é dali que eu tiro para me manter, pegar um tostãozinho, comer, ter força para trabalhar. Então isso que é a minha saúde (pescador 05, Salinópolis).

Dizer tá doente assim é você tar sentindo alguma coisa, porque não dá conta de trabalhar, tá tão cheio de dor que não consegue fazer a atividade (pescador 03, Abaetetuba).

Ao percorrermos a trajetória de vida e trabalho dos pescadores artesanais vamos nos apropriando de alguns elementos do seu cotidiano, amparados fundamentalmente nas suas falas, que nos ajudam a entender como se conformam nesses trabalhadores suas concepções de saúde e doença e, que, portanto, justificam em grande medida como se relacionam com os agravos a que são expostos no seu cotidiano. Foi somente a partir dessa compreensão que se revelou para nós como a hipótese que nutríamos inicialmente de que o pescador não associa seu adoecimento ao trabalho mostrava-se equivocada, como aqui se vê claramente, em uma frase emblemática, prenhe de sabedoria:

Todo o trabalho contribui pra que o pescador não tenha a saúde, a partir do momento que você começa a trabalhar, começa a diminuir a sua saúde (pescador 01, Abaetetuba).

E ainda:

No trabalho da pescaria o que eu penso é que às vezes a gente pega muita quentura, pega muito vento e isso aí faz muito mal [...] sente uma dor de cabeça, sente uma gripe, aí a gente já fica baqueado, e a gente fica esmorecido de freqüentar o trabalho, mas a gente passa um dia, dois e depois recupera e aí enfrenta de tudo novo. Vai à luta (pescador 05, Salinópolis).

[...] de repente a gente tá em um enorme sol (durante a atividade da pesca), de repente chove, é arriscado você pegar uma pneumonia, aliás, não faz nem ano o rapaz lá, ele tava lá fora e a chuva veio, ele apanhou e quase que ele morre, ficou um tempo internado em Belém e

atestou água no pulmão e tudo indica que o problema veio disso. Bom, tem também o problema da água que é uma coisa muito prejudicial também, principalmente por causa dos ribeirinhos que tudo que não presta, joga no rio. Nós fomos pra um lugar aí e eu achei que a sanitária deles é em cima e a água entra e lava tudinho, eu sei que eu passei um dia lá, no outro dia que eu vim eu quase que eu morro, eu acho que de ter tomado aquela água, sei que eu passei mal (pescadora 01, Abaetetuba).

Ouvindo o pescador reconhecer como as agruras do seu trabalho podem contribuir fortemente para o seu adoecimento, podemos também compreender como os pescadores tendem, não sem razão, a associar a produtividade do seu trabalho à sua saúde, na medida em que percebem, fruto de um raciocínio preciso, que quanto menos trabalham mais podem conservá-la. Essa percepção resulta da compreensão dos perigos e da dureza da lida na pesca, bem como do volume que precisam produzir para que dêem conta da sua sobrevivência, dada a baixa remuneração auferida. Uma produção maior, ou melhor remunerada, contribuiria para romper com a lógica perversa em que deixar de trabalhar um dia, por acidente ou adoecimento, em que pese o sofrimento e a necessidade de repor a saúde ou as energias representa um “luxo” que não podem desfrutar. A sobrevivência diária do pescador artesanal e de sua família depende do trabalho.

A relação entre trabalho, produtividade e saúde vê-se claramente retratada (com a sabedoria que lhes é própria) em várias oportunidades. Diante do questionamento: **“O que o (a) senhor (a) acha que poderia melhorar no seu trabalho que pudesse garantir mais saúde para o (a) senhor (a)?”**, eis algumas das respostas:

Eu acho que poderia melhorar se tivesse, por exemplo, um frizo (freezer), porque muita das vez a gente tem um camarão, um peixe e a gente chega e não tem pra quem vender, como agora, aí a gente ia ter alguma coisa pra conservar o peixe, porque a gente chega com o peixe e eles pagam de acordo com a tabela, ou seja, quanto eles querem, aí vão ganhar muito mais do que a gente que passa muitos dias lá fora trabalhando. Por exemplo, o quilo da Dourada, eles pagam no máximo 3 reais, aí você vai comprar é 7 ou 8 reais, aí eles ganham o dobro da gente (pescadora 01, Abaetetuba).

Conseguir uma rede maior, que hoje deve tar custando uns três mil reais e se eu conseguisse uma rede dessa eu economizava saúde e tinha mais condições; se eu conseguisse, diminuiria o trabalho e a produção aumentava [...] com essa rede com certeza melhorava porque ia evitar o sol por mais tempo (pescador 01, Igarapé-Miri).

Em sintonia com muitas das observações trazidas ao nosso estudo por Boltanski (2004), Traverso-Yépes (2002), Adam e Herzlich (2001), Dejours (1992; 1986) e Maués (1990), sobre uma nítida e comum relação entre saúde e capacidade de trabalhar – presente na percepção de trabalhadores de diferentes cenários sociais e nas mais variadas atividades produtivas –, também no locus da pesca artesanal estudado essa associação entre saúde e capacidade de trabalho se manifesta vivamente. Com isso, acreditamos haver encontrado argumentos para que possamos compreender, ao menos em parte, a realidade observada no cenário da pesca artesanal, no que concerne à forma como constroem suas concepções do processo saúde-doença.

No horizonte empírico de nosso estudo, em face do ambiente de vida e trabalho dos pescadores artesanais e a forma com que se referem às agruras do seu cotidiano, caracterizado pela precariedade e periculosidade da atividade da pesca; pela remuneração aviltada do produto do seu trabalho – incapaz, portanto, de lhes propiciar recursos excedentes que viabilizem quaisquer melhorias nas suas condições materiais de vida, bem como de seus familiares –, e ainda pelas carências e dificuldades no acesso às políticas de seguridade social – mormente para uma atividade produtiva que tanto quanto perigosa é largamente adoecedora –, parecia-nos haver entre esses trabalhadores a conformação de uma aparente naturalização frente a essas inúmeras faltas e deficiências.

Não existe, entretanto, como hipotetizamos inicialmente, uma naturalização quanto às carências e precariedade, seja de vida ou trabalho. O que parece haver verdadeiramente é um certo senso de impotência que gera profunda resignação frente à uma realidade que não podem ou não sabem como mudar. Os recursos utilizados no tratamento das doenças é o que se lhes apresenta. A vida e o trabalho, precaríssimos, são assim desde que nasceram e assim foram para seus pais e avós. Dessa maneira, o próprio horizonte de desejo desses trabalhadores se vê restrito e amesquinhado pela realidade em que vivem.

Como buscar tratamento, se os serviços de saúde (quando) existentes não atendem às suas necessidades básicas? Como parar de trabalhar, por causa de uma dor de cabeça, uma dor de dente ou qualquer outra afecção “maior ou menor”, se é do trabalho diário, e por isso ininterrupto, que extraem seu sustento? Férias então, nem pensar. Como reivindicar direitos que desconhecem? Como acessar os benefícios previdenciários a que fazem jus se inexistem agências do órgão previdenciário próximas e mesmo quando existem (no local ou bem distante dele) são em muitas situações discriminados em suas demandas? Como encontrar suporte profissional ao sofrimento psíquico gerado no trabalho se não conseguem que lhes extraiam um dente? Como buscar outro trabalho, se não possuem a qualificação necessária,

frente a um mercado de trabalho também bastante restrito? Por fim, como melhorar de vida se o que produzem não lhes permite auferir renda suficiente, seja por que a produção é pequena, seja por que o lucro maior fica com o atravessador?

Uma infinidade de questionamentos cujas respostas desnudam uma dura realidade de desamparo e injustiça social a que são submetidos esses trabalhadores por gerações e que tem os mecanismos próprios de reprodução garantidos na grande massa de crianças inseridas no trabalho desde tenra idade, e que, dadas as condições de permanência na miséria e no analfabetismo real ou funcional, garantem a perpetuação dessa realidade.

Qual um mosaico de excludência, a inserção subordinada no processo de produção social e a sonegação de serviços básicos como saúde, educação, saneamento e previdência social, fundem-se e introjetam no próprio pescador uma, ao menos aparente, postura de resignação, similarmente a nosso ver, àquilo que Jessé Souza (2008) aponta como o processo de construção social da subcidadania e naturalização da desigualdade. Explícita-se dessa maneira como, no bojo dessa realidade, são forjados conceitos como saúde e doença bem como a forma de lidar com as suas conseqüências, expressão última da forma como os indivíduos estabelecem as relações sociais de produção e a apropriação dos frutos do trabalho na sociedade do capital.

Destarte, se o campo nos levou a rever nossa hipótese inicial de que o pescador não relaciona sua atividade laboral com as más conseqüências à sua saúde, que ao final como já admitido, revelou-se errada, afirmou-se para nós, entretanto, a compreensão de que as raízes da miséria e da impossibilidade de escapar das redes da exclusão social e do desamparo devem-se à forma subordinada que a atividade da pesca artesanal experimenta no sistema do capital.

As amarras do sistema se revelam tão eficientes que mesmo a decantada, e sobejamente apreciada pelos pescadores, posse dos meios de produção que caracteriza a atividade da pesca artesanal não se mostra suficiente para fazer do pescador um “abastado capitalista”.

Vemos na pesca artesanal paraense como essa pretensa autonomia se revela ledó engano, pois, dentro da lógica do seu sócio metabolismo, o sistema subsume um exército de pequenos produtores que fazem do Pará o segundo maior produtor de pescado nacional, resultado para o qual a pesca artesanal contribui com quase 80% de toda a produção pesqueira paraense – sem incluirmos a imensa produção voltada exclusivamente para o consumo das populações interioranas, que, portanto, não aparecem nas estatísticas do setor e que fazem da população amazônica a maior consumidora mundial de pescado –, e resulta numa imensa

riqueza gerada por esse elevado índice de produção, que, no entanto, passa ao largo da vida dos pescadores artesanais.

Assim, bem ao contrário do que os números da elevada produção sugeririam, a lógica do sistema extirpa os sonhos de ascensão social dos pescadores artesanais bem como de seus filhos, manietando gerações de trabalhadores, que apesar de “livres” e “possuidores dos meios de produção”, seguem agrilhoados por gerações à miséria e ao desamparo.

Diante desse quadro nos parece que ainda não se mostrou necessário ou mais lucrativo ao capital efetuar a submissão efetiva, real, via assalariamento. É possível que tal decisão convirja de algumas das questões levantadas ao longo de nosso trabalho, as quais nos ajudam a compreender tal como se refere Mézáros (2002, p. 96) o sistema sócio-metabólico do capital, que “movido pela acumulação de riqueza [...] sujeita cegamente aos mesmos imperativos a questão da saúde e a do comércio, a educação e a agricultura, a arte e a indústria manufatureira” e sem concessões às necessidades humanas “sobrepõe [...] desde as mais íntimas relações pessoais aos mais complexos processos de tomadas de decisão dos vastos monopólios industriais, sempre a favor dos fortes contra os fracos”.

Em face dessa análise nos é plenamente plausível imaginar que, dadas as condições extremamente insalubres, adoeedoras e perigosas que caracterizam a atividade da pesca realizada nos moldes artesanais, esteja contabilizado no raciocínio do capital os custos que adviriam de ter que oferecer para o pescador proletarizado todos aqueles benefícios que o trabalhador de carteira assinada faz jus.

Em consonância com essa lógica, o capital se questiona: Por que fazê-lo às suas expensas se a sociedade como um todo – mas principalmente amparada no montante oriundo da contribuição dos demais trabalhadores –, através de uma previdência social de cunho solidário já oferece ao pescador artesanal, segurado especial que é, uma gama de benefícios previdenciários, livrando o capitalista de mais esse “custo”? Por que conceder férias a esse pescador, dada a atividade extenuante que executa, se o seu ínfimo rendimento agrilhoa-o ao trabalho ininterrupto que no conjunto se revela altamente produtivo e extremamente lucrativo em face do quase monopólio do comércio pelo capital? Por que extrair mais-valia do trabalho proletarizado, se o lucro obtido na remuneração aviltada lhe é tão compensador quanto possível (remunerando toda uma cadeia de atravessadores), sem os vínculos de responsabilidade que a legislação trabalhista exige do patrão?

Novamente nos vemos diante de uma profusão de questionamentos que desnudam a lógica prevalente que mantém o pescador artesanal enredado às malhas da pobreza e da exclusão social. Compreendendo a lógica que rege o sistema sócio-metabólico do capital,

cremos que para todas esses questionamentos uma resposta simples lhe satisfaria: não é necessário (ao menos ainda).

Vemos como tal compreensão se assenta na realidade, na medida em que se constata a prevalência da pesca artesanal em todas as regiões do Estado. A pesca nos moldes industriais prepondera somente na captura daquelas espécies de valor comercial elevado, voltadas exclusivamente para o mercado externo, tais como o camarão-rosa (*Farfantepenaeus subtilis*) e a lagosta (*Panulirus spp*), que, por apresentarem particularidades em sua exploração – curto período anual de pesca, rede de contatos para exportação, elevado capital de investimento, mostram-se incompatíveis com as possibilidades do pescador artesanal.

Assim, e nessas situações em particular, se observa que a proletarização do pescador atende claramente aos interesses de capitais externos à região, que para cá migram em busca da maximização do lucro que diminui em suas regiões de origem em função da super-exploração de espécies, como a lagosta e o pargo (*Lutjanus purpureus*) no litoral nordestino.

Ao observarmos a atuação do capital na pesca amazônica, vemos que o movimento atual é um movimento de retomada do capital na pesca industrial, pautado na seletividade sobre espécies de maior valor, dado que em época anteriormente recente a diminuição dos lucros da indústria já instalada obrigou a migração dos capitais investidos na captura para a esfera da comercialização. Nuances dessa realidade, já observadas por Mello (1985) lhe permitiram concluir há mais de duas décadas atrás, como esse processo é regido pelo capital conforme o interesse da maximização do lucro.

Analisando o processo de industrialização ocorrido a partir da segunda metade do século passado no litoral atlântico amazônico, principalmente no Estado do Pará, Mello (1985) nos mostra que diante do declínio da produção industrial, causado contraditoriamente pelo uso de métodos sofisticados de captura que levaram à exploração predatória, a atividade industrial tornou-se antilucrativa, posto que antiprodutiva.

A alternativa do capital à baixa lucratividade implicou na mudança de foco da captura, na qual se valia do trabalho proletarizado de pescadores egressos da pesca artesanal, para o monopólio comercial, através da incorporação da produção artesanal existente, diretamente pelas grandes indústrias pesqueiras. Tal situação se efetiva através da dominação dos mercados para onde são canalizados os produtos decorrentes da pesca artesanal, situação para a qual, segundo o autor, o município de Vigia é um exemplo evidente.

Dessa maneira, conclui Mello (1985), com o movimento migratório do capital, do setor de captura para os setores da comercialização e beneficiamento do pescado a partir da

compra da produção artesanal por empresas de Belém e de outros Estados, a pesca nos moldes tradicionais tenderia a se transformar em uma verdadeira “seção externa da fábrica”.

Concluimos, sob o eco dessa última análise, que a forma como a pesca artesanal se efetiva em nosso Estado, atende aos interesses atuais do capital, independente da condição material de vida dos pescadores artesanais em que campeia a miséria, expressa nas inúmeras faltas: de saúde, de educação, de saneamento, de moradia digna, enfim, de perspectivas de ascensão social, enredados que estão pelas necessidades materiais de sobrevivência.

Assim, antes que o capital reveja sua contabilidade e desperte para uma nova forma de exploração, mais moderna, ainda mais lucrativa, e, portanto, mais atraente para o capitalista e obviamente em detrimento do pescador, é necessário que os próprios pescadores através de suas organizações, Colônias, associações de homens e mulheres pescadores unam-se, inclusive com o apoio das pessoas e organizações da sociedade civil sensíveis à injustiça social a qual estão submetidos, para cobrar do poder público ações mais efetivas no combate das profundas carências sociais desse conjunto de trabalhadores e de suas comunidades.

Ressalte-se, entretanto, que a organização dos pescadores, o apoio da sociedade, e as ações do Estado se colocam para muito além do que até este momento vem sendo feito. O desafio da transformação das condições atuais de vida e trabalho na pesca artesanal implica em desafio grandioso. Somente a conjugação desses esforços coletivos poderá levar os pescadores a fazerem valer sua força, transformando em capital político toda essa capacidade de gerar riquezas que as estatísticas demonstram em números elevados, materializando esperanças e forjando na prática os desejos de vida melhor para e si e seus filhos, que a dura realidade atual sufoca ainda no nascedouro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tomando o caso de concepções de Saúde/Doença temos que entendê-las como frutos e manifestações de condicionamentos sócio-históricos que se vinculam a acesso a serviços, tradições culturais, concepções dominantes veiculadas e a inter-relação de tudo isso. Saúde/Doença são um fenômeno social não apenas porque elas expressam certo nível de vida ou porque correspondem a certas profissões e práticas. Mas também porque elas são manifestações da vida material, das carências, dos limites sociais e do imaginário coletivo (MINAYO, 2004a, p. 233).

Ao percorrermos o caminho das determinações fundamentais do contexto sócio-histórico dos pescadores artesanais, nosso marco teórico-fundamental de análise como orienta Minayo (2004a), acreditamos ter logrado conhecer, ao menos em parte, alguns dos mecanismos que contribuem para a forma como esses trabalhadores entendem, definem e agem frente ao processo saúde-doença em sua relação com o trabalho. Reconhecemos, entretanto, que as inúmeras imbricações dialéticas que atravessam os fenômenos sociais tais como a relação trabalho, adoecimento e saúde aqui analisada, fazem desta dissertação uma interpretação aproximada da realidade.

A sobrevivência diária do pescador artesanal e de sua família depende do trabalho. As condições do trabalho na pesca artesanal, realizado em ambiente inóspito, perigoso e executado de maneira precarizada – condições que se mostram largamente adoecedoras, e que ampliam as possibilidades de afastá-los de suas atividades por inúmeras morbidades e acidentamentos –, faz com que o pescador mesmo plenamente ciente dessas condições, conviva com elas de forma resignada, pois é o que se lhes apresenta. Assim, como nos diz Maneschy (1993a), dada a falta de qualificação em face da baixa escolaridade, frente a mercado de trabalho restrito e premidos pela necessidade de sobrevivência, a “opção” pela atividade da pesca artesanal revela-se para esse trabalhadores, nessas circunstâncias, uma “profissão obrigatória”.

Vimos ainda como os pescadores, em sua maioria, associam precipuamente saúde à capacidade de trabalhar e, na mesma lógica, doença como sua incapacidade. Isso parece relacionar-se àquilo que Boltanski (2004) afirma como próprio dos trabalhadores que fazem um uso extremo de sua capacidade corporal, típico das atividades que oferecem baixíssima remuneração, e que não lhes permite a formação de excedentes que possam fazer frente às carências básicas tal como se caracteriza a atividade da pesca artesanal, expressão da pequena produção mercantil subsumida ao capital. Isso lhes obriga a exigir do corpo o máximo de suas possibilidades. Tais condições contribuiriam para a formação “de uma espécie de ‘código de

boas maneiras’ para viver com o corpo”, (BOLTANSKI, 2004, p. 137), cujas regras “determinam o grau de interesse e de atenção que convém dar às sensações doentias e talvez, de maneira geral, às sensações corporais e ao próprio corpo” (BOLTANSKI, 2004, p. 136), o que interferiria de forma marcante no comportamento desses trabalhadores em relação aos agravos e adoecimentos a que são expostos, levando-os a refletir:

[...] até que ponto é conveniente falar do corpo, de comunicar a outrem as próprias sensações corporais e, em especial, queixar-se de sensações doentias; e, correlativamente, os tetos de intensidade a partir dos quais uma sensação deve ser tida como anormal e conscientemente sentida e aceita, expressa, e determinar o conseqüente recurso ao médico (BOLTANSKI, 2004, p. 137).

Para esses trabalhadores adoecer é um “luxo” com o qual eles não podem conviver, dado que parar de trabalhar representa estar alijado das condições materiais de sobrevivência para si e para seus familiares. Essa lógica marca indelevelmente suas concepções de saúde e doença bem como as implicações delas resultantes tais como a aparente naturalização com a precariedade à sua volta, bem como a postergação da busca de auxílio médico ou à adesão a qualquer tratamento que implique na paralisação de suas atividades.

Essa situação é potencializada em função da incapacidade do Estado em desenvolver uma política de seguridade social eficaz e comprometida com as populações que vivem na pobreza que pudesse lhes trazer amparo e conforto no decorrer da sua vida através do suporte de políticas de saúde, educação, saneamento e previdência social. Na velhice, quando exauridos e sem nenhum benefício – que não acessaram por desconhecimento ou em função das inúmeras e inescapáveis dificuldades que se interpuseram em seu caminho –, tornam-se um peso aos seus familiares, relegados a um canto da casa como que a esperar o fim da sua agonia, conforme vimos em mais de uma situação ao longo do trabalho.

Instaura-se um moto-contínuo, alimentado em sua gênese pelas relações sociais de produção, que num aparente paradoxo subsume “proprietários dos seus meios de produção”, os pescadores artesanais, ao sistema sócio-metabólico do capital, e que ao remunerar sua produção de forma aviltada, enreda-os numa rede de dependência frente ao atravessador, tornando seu trabalho, nessas condições, aquilo que Marx (2006) define como “fator de desrealização do ser social”. Incapaz de alçá-los e a seus filhos a patamares de vida menos injustas e precárias, frustra no nascedouro das crianças – posto que desde tenra idade são inseridas no mundo do trabalho para complementar a renda familiar –, a utopia da ascensão social seja pelo trabalho, seja pelos estudos conforme vemos descrito em Loureiro (1987; 1985).

De outro modo, a inserção no campo nos permitiu ver como as ações de pirataria em que os pescadores são vítimas, fator novo no cotidiano desses trabalhadores e retrato da violência que se alastra aos recônditos da sociedade, têm contribuído para a emergência de muitas situações de sofrimento que vão do temor de serem vítimas de tais ações ao extremo de não suportarem os traumas já vividos – o que implica muitas das vezes no afastamento de sua atividade produtiva. Gera com isso conseqüências sociais e econômicas graves aos pescadores e seus familiares –, conseguindo aquilo que muitas vezes a “doença física” não consegue, afastá-lo do seu trabalho.

Assim, reafirma-se a dimensão da saúde como conceito que se refere para além dos aspectos estritamente físicos, envolvendo também o psiquismo dos trabalhadores, conforme nos diz Dejours (1992, 1986), e além dele Minayo-Gomes e Thedim-Costa, (2003; 1997), Dias (2000; 1994), Lacaz, (1994; 2005) dentre outros, todos eles portadores da compreensão do trabalho, e das condições em que é desenvolvido, como um dos importantes determinantes sociais da saúde, noção que se encontra no cerne do campo da Saúde do Trabalhador, paradigma que informa e orienta a trajetória de nossa pesquisa.

Colaboram ainda, os estudos de Boltanski (2004), Traverso-Yépes (2002), Adam e Herzlich (2001) e Maués (1990), que neles nos trazem uma nítida e comum relação entre saúde e capacidade de trabalhar, estudos que se inscrevem na busca milenar da humanidade em reconstituir a história da saúde e da doença dos homens que, como nos diz Le Goff (1997) pertence não só à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidade que faz com que o jogo da doença e da saúde mude de local conforme a realidade empírica observada.

Obrigados a fazer suas necessidades fisiológicas no rio, mesma fonte da água que consomem e onde exercem suas atividades; a conviver com a falta de serviços essenciais básicos; ao desamparo na velhice e tantas outras faltas que permeiam a vida e o trabalho dos pescadores artesanais a gerações; tudo isso, conjugado, oferece-nos um cenário que longe de ser natural, expressa a lógica do sistema sócio-metabólico do capital.

Tal cenário de exclusão e miséria exige da sociedade, através tanto das instituições do Estado quanto da sociedade civil como um todo, um olhar realmente comprometido com a mudança dessas condições, que possam dar cabo das injustiças que caracterizam o cotidiano

de vida e trabalho dos pescadores, rompendo com a postura secular que expressa uma evidente banalização da injustiça social⁶⁴, nos termos propostos por Dejours (2006).

A forma natural com que tratam as agruras do seu cotidiano, seja de vida ou de trabalho, como pudemos observar inicialmente nos depoimentos e nas circunstâncias do dia-a-dia, nos pareciam *a priori* parte integrante/resultante dos mecanismos de manutenção dessa realidade.

Entretanto, diferentemente de como supúnhamos – e foi justamente o convívio e o aprofundamento do olhar sobre essa realidade que nos levou a reconhecer a imprecisão da hipótese –, viemos a admitir que longe de haver uma naturalização, no pressuposto de que implicitamente haveria a aceitação do fato, o que nos parece realmente haver é um estado de resignação e impotência frente às diversas faltas: renda, saúde, educação, saneamento, moradia digna etc., que associadas à falta de clareza desses trabalhadores quanto aos meios de mudar essa realidade podem ser confundidas com conformismo por aqueles a quem não é dado conhecer os mecanismos mais sutis de manutenção dessa realidade, que germinam e florescem nesse cotidiano de privações e carências, ou que, mesmo conhecendo-os – o que nos remete mais uma vez à justa preocupação bourdieusiana quanto à “ilusão da transparência” –, não logram relacionar tais mecanismos a engendramentos que nada têm de natural, ou que, muito menos, cessarão senão sob a vontade e a ação dos indivíduos.

Porquanto não sejam condições naturais, mas determinadas pela forma como as relações sociais de produção se organizam, a possibilidade de mudanças reside na ação coletiva dos próprios trabalhadores, baseada na sua organização, através do fortalecimento das Colônias e da participação efetiva dos pescadores em sua estrutura.

Todavia essa não se mostra uma tarefa fácil. O que se vê atualmente é uma organização incipiente, em muitos casos anacrônica, em que direções de Colônias se perpetuam sem um mínimo poder de atração e mobilização de seus associados, mantendo estruturas arcaicas, ainda da época de sua criação, tais como aquelas em que ainda se faz presente a figura do *capataz*⁶⁵, cuja simples menção do nome remete-nos a pensar na

⁶⁴ Segundo Dejours: “Nem todos partilham hoje do ponto de vista segundo o qual as vítimas do desemprego, da pobreza e da exclusão social seriam também vítimas de uma injustiça. Em outras palavras, para muitos cidadãos, há aqui uma clivagem entre sofrimento e injustiça. Essa clivagem é grave. Para os que incorrem, o sofrimento é uma adversidade, é claro, mas essa adversidade não reclama necessariamente reação política. Pode justificar compaixão, piedade, ou caridade. Não provoca necessariamente indignação, cólera ou apelo à ação coletiva. O sofrimento somente suscita um movimento de solidariedade e de protesto quando se estabelece uma associação entre a percepção do sofrimento alheio e a convicção de que sofrimento resulta de uma injustiça. Evidentemente, quando não se percebe o sofrimento alheio, não se levanta a questão da mobilização numa ação política, tampouco a questão de justiça e injustiça” (DEJOURS, 2006, p. 19).

⁶⁵ O capataz funciona dentro da estrutura organizacional da Colônia como uma espécie de secretário da presidência e representante da Colônia nas localidades e comunidades de pesca afastadas da sede. Em muitos

concepção que subjazia nos interesses do Estado quando da criação das Colônias de Pesca pela Marinha de Guerra⁶⁶.

Ressalve-se que as Colônias mais estruturadas e com maior número de filiados atualmente são aquelas situadas nas áreas que recebem o seguro defeso, e que por serem intermediárias entre o pescador e o órgão governamental, no caso a SEAP, que viabiliza através do seu cadastramento o recebimento do seguro desemprego (para a SEAP, seguro defeso), logram atrair os pescadores para seus quadros de filiados – mesmo que de forma compulsória, é bom que se reconheça –, pois é a Colônia quem assegura o status de pescador, possibilitando-o receber o benefício durante o período em que a pesca é paralisada. O anseio, portanto, das Colônias e dos pescadores artesanais é de que esse benefício possa ser estendido para todas as demais regiões em que se faça necessário, contemplando inclusive os catadores de caranguejo do litoral paraense para que durante o período do *souatá*⁶⁷ possam, similarmente aos pescadores das águas, serem amparados com o seguro defeso durante esse período, afirmando com isso o caráter econômico, social e ambiental do benefício, imprescindível para o uso sustentado dos recursos pesqueiros e a reprodução das espécies.

A sociologia, “um esporte de combate” como entende Bourdieu, não nos permite que olhemos para o campo conflagrado e permaneçamos alheios aos desdobramentos da batalha. Há que se escolher um lado.

Contudo, mais que nos solidarizarmos frente às agruras por que passam os pescadores artesanais, cabe-nos, dentro de nossas possibilidades e nos campos e locais de nossa atuação, contribuir para a mudança do quadro atual, em que a mobilização e solidariedade podem se expressar de variadas formas, desde a organização de seminários, cursos, assessoria às organizações dos trabalhadores, mobilização de órgãos do poder público, até a mobilização política e formação de lideranças que emirjam do conjunto dos pescadores e possam manifestar de viva-voz seus anseios e reivindicações visando resgatar a secular dívida social do Estado para com esse imenso coletivo de trabalhadores, tendo como suporte as Colônias, democratizadas e atuantes, dado que é no embate no seio da sociedade, nas ruas e nos parlamentos, onde se forjam as mudanças reais, pois, como nos aponta Bourdieu *et al* (2004),

casos observados são remunerados com uma porcentagem da minguada arrecadação recolhida na comunidade da qual é responsável ou reside.

⁶⁶ A representação oficial dos pescadores tem seu início a partir de 1919, com a fundação das Colônias de pescadores. Criadas pelo comando da Marinha de Guerra, eram consideradas órgãos de colaboração da instituição militar e seus associados qualificados de “reservas avançados da Marinha” (CAMPOS, 1993, p. 236).

⁶⁷ Períodos de reprodução das espécies nos quais os caranguejos saem das tocas e “andam”. O termo deriva, segundo Rodrigues e Santos, do tupi: “uatá” ou “atá”, que significa “andar”. Esse fenômeno ocorre uma vez por mês, entre janeiro e abril, durando cerca de três dias a começar do dia de lua, sendo então facilitada a captura do caranguejo (MANESCHY, 1993, p. 34). Atualmente há proibição pelo IBAMA de captura durante esse período.

não basta acreditar que a mudança nas concepções ou leituras que os indivíduos fazem da sua realidade social, por mais injusta que esta seja, se mostre instrumento suficiente para transformar uma dada realidade que lhes seja desfavorável.

O presidente Luiz Inácio Lula da Silva sancionou em 29 de junho de 2009 a lei que cria o Ministério da Pesca e Aquicultura - MPA, em substituição à Secretaria Especial de Aquicultura e Pesca - SEAP, bem como o projeto de Lei da Pesca e Aquicultura aprovado recentemente em 10 de junho de 2009 na Câmara dos Deputados após tramitar por 14 anos no Congresso. A nova lei substitui o Decreto 221, de 1967, considerado completamente defasado por não mais atender às necessidades do setor da pesca, dadas as transformações ocorridas neste setor nos últimos quarenta anos, período em que vigeu o Decreto.

Compreende-se que menos que uma decisão acertada do governo atual, essas mudanças são conquistas maturadas em anos de luta e reivindicações das organizações dos pescadores, que tem um dos seus marcos no movimento da Constituinte da Pesca⁶⁸.

Um dos relevantes avanços trazidos pela nova Lei, prende-se ao fato de que as atividades de confecção e reparos de redes, apetrechos e outros instrumentos, além de processamento do produto da pesca artesanal, geralmente feito por mulheres, passam a ser consideradas atividade pesqueira artesanal, o que vai possibilitar aos trabalhadores e trabalhadoras que exercem essas atividades acessar todos os direitos legais previstos para o pescador artesanal, inclusive o seguro defeso, nas regiões em que o benefício está regulamentado.

Esperamos que a transformação da SEAP em Ministério da Pesca e Aquicultura possa trazer benefícios reais para o coletivo dos pescadores artesanais paraenses que atualmente somam aproximadamente 140.000 pescadores, segundo dados atualizados fornecidos em abril de 2009, pelo então Escritório estadual da SEAP no Pará, tendo quase dobrado o número de pescadores registrados desde a divulgação, há três anos, do Registro Geral da Pesca.

Como nas conquistas da Constituinte da Pesca asseguradas por ocasião da elaboração da Constituição Federal de 1988, a Lei representa uma nova fonte de esperança para o conjunto dos pescadores, pois estes passam a ser considerados como produtores rurais, o que dará direito ao crédito rural com acesso a recursos mais baratos para financiar a produção.

⁶⁸ O movimento denominado de *Constituinte da Pesca* foi uma iniciativa da Confederação Nacional dos Pescadores no ano de 1985. Encampada pelos pescadores, tinha como objetivo formular propostas para incluir na Constituição Federal que se avizinhava. O movimento refletia o clima de avanço das organizações de pescadores em todo Brasil que conseguiu reunir em Brasília representantes de pescadores da maioria dos Estados do Brasil. Como resultado desse esforço, os pescadores viram incluídos na Constituição Brasileira em seu artigo 8º, direitos como: liberdade organizativa, autonomia e não interferência do poder público na organização sindical, assim como a equiparação das Colônias de pescadores aos sindicatos (CAMPOS, 1993, p. 237).

Ainda, as conquistas atuais mostram à sociedade e aos próprios pescadores a fortaleza de sua categoria, quando unidos e organizados, mesmo que essa organização ainda careça de muitos avanços, e esteja ainda por se efetivar.

De nosso lado, humilde e respeitosamente alheio às orientações positivistas que impõem ao pesquisador a postura equidistante do problema, preferimos sim distanciarmo-nos da omissão que se materializa em banalização da injustiça social. Aliar os recursos da ciência ao exercício da ação é tarefa desejada, pois, como lembra-nos Bourdieu (2003):

O que o mundo social fez, o mundo social pode, armado deste saber desfazer. Em todo caso é certo que nada é menos inocente que o *laissez faire*: se é verdade que a maioria dos mecanismos econômicos e sociais que estão no princípio dos sofrimentos mais cruéis, sobretudo os que regulam o mercado de trabalho e o mercado escolar, não são fáceis de serem parados ou modificados, segue-se que toda política que não tira plenamente partido das possibilidades, por reduzidas que sejam, que são oferecidas à ação, e que a ciência pode ajudar a descobrir, pode ser considerada como culpada de não assistência à pessoa em perigo (BOURDIEU, 2003, pp. 735-736).

Cabe-nos enfatizar, entretanto, que independente da sensibilidade para com as duras condições de vida e trabalho dos homens, mulheres e crianças protagonistas deste estudo, ou melhor, até por isso, buscamos zelar pelo rigor e cientificidade que se exige em uma dissertação acadêmica, tanto mais quanto compreendemos que dentre o arsenal de disciplinas existentes, a Sociologia só se efetiva como arma eficiente de combate às injustiças sociais se trazer ao mundo das idéias e da ação coletiva, reflexões e análises pautadas no rigor, respeito e fidedignidade aos depoimentos colhidos no horizonte empírico da pesquisa, associadas às teorias que lhes dão suporte, como intentamos em nosso estudo. Assim, ao final de nossa dissertação recorreremos, mais uma vez, às sublimes palavras de Bourdieu, na introdução de *A Miséria do Mundo*:

Entregamos aqui os depoimentos que homens e mulheres nos confiaram a propósito de sua existência e de sua dificuldade de viver. Organizamo-los e os apresentamos com o objetivo de conseguir do leitor que lhes conceda um olhar tão *compreensivo* quanto o que as exigências do método científico nos impõem e nos permitem conceder-lhes (BOURDIEU, 2003, p. 9).

Desejamos, finalmente, que as análises e conclusões aqui apresentadas possam ser apropriadas como instrumentos de auxílio à causa dos pescadores artesanais, convertendo-se para além de uma produção acadêmica solitária, numa fala-denúncia que, associada às falas desses trabalhadores, logrem constituírem-se em práxis transformadora das suas precárias condições de vida e trabalho.

REFERÊNCIAS

ABREU, Wilson Correia de. **Saúde, Doença e Diversidade Cultural**. Lisboa: Instituto Piaget, 2003.

ADAM, P e HERZLICH, C. **Sociologia da doença e da Medicina**. Bauru-SP: Edusc, 2001.

AGUIAR, M.A.F. **Psicologia Aplicada à Administração**. São Paulo: Excellus, 2002.

ALVES, Giovanni **Projeto de Extensão Tela Crítica**. Disponível em: <<http://www.telacritica.org/A%20Terra%20Treme.htm> > Acessado em fevereiro de 2008.

_____. **Dimensões da reestruturação produtiva**: ensaios de sociologia do trabalho. Londrina: Práxis; Bauru: Canal 6, 2007a.

_____. Curso de extensão: “**A precariedade do trabalho no capitalismo global**”: súmula teórico-categorial nº. 2 - Trabalho, classe e consciência de classe, 2007b.

ANTUNES, Ricardo. (org.). **Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2006.

_____. **Os Sentidos do Trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005a.

_____. **O Caracol e sua concha**: ensaio sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005b.

_____. **Adeus ao Trabalho?**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez; Campinas, SP: Editora da Universidade Estadual de Campinas, 2000.

AUGUSTO, Lia Giraldo S. e NOVAES, Tereza. C. P. Ação médico-social no caso do benzenismo em Cubatão, São Paulo: uma abordagem interdisciplinar. In: **Cadernos de Saúde Pública**. 15(4): 729-738, out/dez, Rio de Janeiro, 1999. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v15n4/1013.pdf> > Acessado em fevereiro de 2009.

BARBOSA, Sônia R.C.S. Identidade social e dores da alma em pescadores artesanais em Itaipu, RJ. In: **Ambiente & Sociedade**, v. 8, nº. 1. jan/jun 2004.

BATISTA, V. S.; ISAAC, V. J. e VIANA, J. P. Exploração e manejo dos recursos pesqueiros da Amazônia. In RUFFINO, Mauro L. (coord.). **A pesca e os recursos pesqueiros na Amazônia brasileira**. Manaus: Ibama/Pró-Várzea, 2004.

BERLINGUER, G. **Medicina e política**. São Paulo, Hucitec, 1987.

BEZERRA, Benedito Paulo. **A Saúde Mental no Nordeste da Amazônia**: estudo de pescadores artesanais. Tese de Doutorado. São Paulo: Programa de Pós-graduação em Psiquiatria, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, 2002.

BOLTANSKI, L. **As classes sociais e o corpo**. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

BOURDIEU, P. Compreender. In: BOURDIEU, P. (coord.). **A Miséria do mundo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

BOURDIEU, P.; CHAMBEREDON, J. C. e PASSERON, J. C. **Ofício de sociólogo: metodologia da pesquisa na sociologia**. Petrópolis-RJ: Vozes, 2004.

BRANT, L. C. e MELO, M. **Promoção da Saúde e Trabalho: um desafio teórico e metodológico para a saúde do trabalhador**. Disponível em: <<http://www.interfaz.com.br/promocaosaudetrab.htm> > Acessado em maio de 2007.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional; Agência de Desenvolvimento da Amazônia; Universidade Federal Rural da Amazônia; Centro de Pesquisa e Gestão de Recursos Pesqueiros do Litoral Norte. **Relatório do Censo Estrutural da Pesca de Águas Continentais na Região Norte**. Belém, 2006.

BRASIL, Silvio S. O desafio da atuação interinstitucional e intersetorial na saúde e segurança de pescadores artesanais do Estado do Pará. In: **Gestão Pública - Revista do Sistema de Formação e Aperfeiçoamento da Escola de Governo do Estado do Pará**. Ano I, nº.1. Belém: Escola de Governo do Estado do Pará, 2007.

BUCHILLET, Dominique. A antropologia da doença e os sistemas oficiais de saúde. In: BUCHILLET, Dominique (org.): **Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia**. Belém: MPEG/ CNPq/PR/CEJUP/UEP, 1991.

CAMPOS. A. J. T. Movimentos sociais de pescadores amazônicos. In: FURTADO, L.; LEITÃO, W. e MELLO A. F. (orgs). **Povos das Águas: Realidade e perspectivas na Amazônia**. Belém: Museu Paraense Emílio Goëldi, 1993.

CASTRO, E. Estado e políticas públicas na Amazônia em face da globalização e da integração de mercados. In: COELHO, M. C. N.; CASTRO, E.; MATHIS, A. e HURTIENE, T. (orgs.) **Estado e políticas públicas na Amazônia: gestão do desenvolvimento regional**. Belém: CEJUP/UFPA-NAEA, 2001.

CASTRO, E.; MARIN, R. A. e COUTO, R. C. S. A pesquisa em Ciências Sociais e as relações entre Trabalho, Saúde e Meio ambiente. In: CASTRO, E.; MARIN, R. A. e COUTO, R. C. S. (orgs.) **Saúde, trabalho e meio ambiente: políticas públicas na Amazônia**. Belém: NAEA, 2002.

CHAVES, M. M.. **Complexidade e Transdisciplinaridade: Uma Abordagem Multidimensional do Setor Saúde**. Rio de Janeiro: UFRJ, 1998.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez, 1995.

CODO, Wanderley. Um diagnóstico do trabalho (em busca do prazer). In: TAMAYO, A.; BORGES-ANDRADE, J. e CODO, W. (orgs.): **Trabalho, organizações e cultura**. São Paulo: Cooperativa de Autores Associados, 1997.

CODO, W.; SAMPAIO, J. e HITOMI, A. **Indivíduo, Trabalho e Sofrimento**: uma abordagem interdisciplinar. Petrópolis: Vozes, 1993.

COHN, Amélia. A reforma sanitária brasileira: a vitória sobre o modelo neoliberal. In: **Medicina Social**, v.3 n°. 2, 2008. Disponível em: < <http://journals.sfu.ca/socialmedicine/index.php/medicinasocial/article/viewFile/213/408> > Acessado em novembro de 2008.

CONCONE, Maria H. V. B. Cura e visão de mundo. In: MAUÉS, Raymundo H. e VILLACORTA, Gisela M. (orgs.): **Pajelanças e religiões africanas na Amazônia**. Belém: EDUFPA, 2008.

COTRIM, D. S. As relações dos pescadores artesanais com o mercado. **XLV Congresso da SOBER** - Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural. Londrina, 2007. Disponível em: < <http://www.sober.org.br/palestra/6/66.pdf>. > Acessado em julho de 2008.

CUNHA, Lúcia H. O. Saberes patrimoniais pesqueiros. In: DIEGUES, Antonio C. S. (org). **Enciclopédia Caiçara v. 1**: o olhar do pesquisador. São Paulo: HUCITEC, NUPAUB, CEC/USP, 2004.

DALL'OCA, Aidar V. **Aspectos Sócio-Econômicos, de Trabalho e de Saúde de Pescadores do Mato Grosso do Sul**. Dissertação de Mestrado. Curso de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2004.

DEJOURS, Christophe. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

_____. **A Loucura do Trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

_____. Por um novo conceito de saúde. In: **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.14, n°. 54, abr/jun, São Paulo: FUNDACENTRO, 1986.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. e BETIOL, M. I. S. **Psicodinâmica do Trabalho**: Contribuição da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.

DEJOURS, C.; DESSORS, D.; e DESRIAUX, F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, 33 (3):98-104, mai/jun, 1993.

DIAS, Elisabeth C. A organização da atenção à Saúde no Trabalho. In: FERREIRA FILHO Mário (org.). **Saúde no Trabalho**. São Paulo: Rocca, 2000.

_____. **A Atenção à Saúde dos Trabalhadores no Setor Saúde (SUS), no Brasil: Realidade, Fantasia ou Utopia**. Tese de Doutorado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 1994.

DIEGUES, Antonio C. S. **A pesca construindo sociedades**: leituras em antropologia marítima e pesqueira. São Paulo: Núcleo de Apoio à Pesquisa sobre Populações Humanas Brasileiras/USP, 2004a.

DIEGUES, Antonio C. S. (org.) **Enciclopédia caiçara v. 1: o olhar do pesquisador**. São Paulo: HUCITEC, NUPAUB, CEC/USP, 2004b.

_____. **Pescadores, Camponeses e Trabalhadores do Mar**. São Paulo: Núcleo de Apoio à Pesquisa sobre Populações Humanas Brasileiras/USP, 1983.

DWYER, Tom. **Vida e morte no trabalho: acidentes do trabalho e a produção social do erro**. Campinas-SP: Editora da UNICAMP; Rio de Janeiro: Multiação Editorial, 2006.

ELIAS, P. E. Estado e Saúde: os desafios do Brasil contemporâneo. In: **São Paulo em Perspectiva**, 18(3): 41-46, 2004.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FRIAS, Ivan. **Doença do corpo, doença da alma: medicina e filosofia na Grécia clássica**. Rio de Janeiro: Editora. PUC - Rio; São Paulo: Loyola, 2004.

FURTADO, Lourdes. Origens pluriétnicas no cotidiano da pesca na Amazônia: contribuições para projeto de estudo pluridisciplinar. In: **Boletim do Museu Paraense Emílio Goëldi**. Ciências Humanas, Belém, v.1, n.º. 2, pp. 159-172, mai/ago, 2006.

_____. **Pescadores do Rio Amazonas: Um Estudo Antropológico da Pesca Ribeirinha numa Área Amazônica**. Belém: Museu Paraense Emílio Goëldi, 1993.

_____. **Curralistas e Redeiros de Marudá: pescadores do litoral do Pará**. Belém: Museu Paraense Emílio Goëldi, 1987.

_____. Pesca Artesanal: um delineamento de sua história no Pará. In: **Boletim do Museu Paraense Emílio Goëldi**. Antropologia. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico / Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia, n.º.79, abril, 1981.

FURTADO, L.; LEITÃO, W. e MELLO A. F. (orgs). **Povos das Águas: Realidade e perspectivas na Amazônia**. Belém: Museu Paraense Emílio Goëldi, 1993.

GARRONE NETO, Domingos; CORDEIRO, Ricardo C. e HADDAD Jr., Vidal. Acidentes do trabalho em pescadores artesanais da região do Médio Rio Araguaia, Tocantins, Brasil. In: **Cadernos de Saúde Pública**, 21 (3), maio/jun, Rio de Janeiro, 2005.

GONZÁLEZ REY, F. **Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

GORZ, André. **Adeus ao proletariado: para além do socialismo**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

HOBSBAWM, E. J. **A era das revoluções: Europa 1789 - 1848**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

HUGO, Victor. **Os Trabalhadores do Mar**. São Paulo: Martin Claret, 2005.

IBAMA – Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis. **Estatística da pesca 2006 Brasil:** grandes regiões e unidades da federação. Brasília: Ibama, 2008.

JACKSON COSTA, Maria José (org.). **Sociologia na Amazônia:** debates teóricos e experiências de pesquisa. Belém: Universidade Federal do Pará, 2001.

LACAZ, F. A. C. **Cenário e estratégias em saúde dos trabalhadores de 1986 a 1994.** II Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores. Brasília, 1994.

LACAZ, F. A. C e MINAYO-GOMES, C. **Saúde do Trabalhador:** novas e velhas questões. 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Brasília, 2005.

LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença.** São Paulo: Martins Fontes, 2004.

LAZZARATO, M. e NEGRI, A. **Trabalho imaterial:** formas de vida e produção de subjetividade. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história.** Lisboa: Terramar, 1997.

LEITÃO, Wilma M. **O Pescador Mesmo.** Dissertação de Mestrado. Belém: Departamento de Antropologia/UFGPA, 1997.

_____. **Organização e movimentos sociais dos trabalhadores da pesca.** Belém: Boletim do Museu Paraense Emílio Goëldi, v.12, nº. 2, p.183-199, 1996.

_____. **Pesca e políticas públicas.** Belém: Boletim do Museu Paraense Emílio Goëldi, v.11, nº. 2, p.185-198, 1994.

LESSA, Sérgio e TONET, Ivo. **Introdução à filosofia de Marx.** São Paulo: Expressão Popular, 2008.

LIMA, M. E. A. Psicopatologia do Trabalho. In: **Psicologia Ciência e Profissão.** Ano 18, nº. 2, 1998.

LOUREIRO, Violeta. **Miséria da ascensão social:** capitalismo e pequena produção na Amazônia. São Paulo: Marco Zero, 1987.

_____. **Os parceiros do mar:** natureza e conflito social na pesca da Amazônia. Belém: Conselho Nacional de Desenvolvimento Social, CNPQ – Museu Paraense Emílio Goëldi, 1985.

LOURENÇO C. F.; HENKEL J. A. e MANESCHY M. C. A. **A Seguridade Social para os Pescadores Artesanais no Brasil:** estudo de caso no Pará. Coletivo Internacional de Apoio aos Trabalhadores da Pesca-ICFS, 2006.

MANESCHY, M. C. Pescadores nos manguezais: estratégias técnicas e relações de produção na captura do caranguejo. In: FURTADO, L.; LEITÃO, W. e MELLO A. F. (orgs). **Povos das Águas:** Realidade e perspectivas na Amazônia. Belém: Museu Paraense Emílio Goëldi, 1993a.

MANESCHY, M. C. Pescadores Curralistas no Litoral do Estado do Pará: Evolução e Continuidade de uma Pesca Tradicional. In: **Revista da SBHC**, nº.10, p. 53-74, 1993b.

_____. **Uma comunidade pesqueira ameaçada**. Dissertação de Mestrado. Belém: Núcleo de Altos Estudos Amazônicos, Universidade Federal do Pará - NAEA/UFPA, 1988.

MARX, Karl. **Manuscritos Econômico-Filosóficos**. São Paulo: Martin Claret, 2006.

_____. **Capítulo VI inédito de O Capital**. São Paulo: Centauro, 2004.

_____. **Contribuição à Crítica da Economia Política**. São Paulo: Martins Fontes, 1977.

MARX, Karl e ENGELS, Friedrich. **A ideologia alemã**: crítica da mais recente filosofia alemã em seus representantes Feurbach, B. Bauer e Stirner, e do socialismo alemão em seus diferentes profetas (1845-1846). São Paulo: Boitempo, 2007.

MAUÉS, Raimundo Heraldo. **A Ilha Encantada**: medicina e xamanismo numa comunidade de pescadores. Belém: EDUFPA, 1990.

MDIC – Ministério do Desenvolvimento Indústria e Comércio. III Pesca. Disponível em: < <http://www2.desenvolvimento.gov.br/arquivo/.../sdp/.../asac0518.pdf> > Acessado em agosto de 2008.

MELLO, Alex F. **A pesca sob o capital**: a tecnologia a serviço da dominação. Belém: Gráfica e Editora da UFPA, 1985.

MENDES, R. e DIAS, E. C. Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. In: **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, 25 (5): 341-9, 1991.

MENDES, R. (org.). **Medicina do Trabalho**: doenças profissionais. Rio de Janeiro: Editora Sarvier, 1980.

MÉSZÁROS, Istvan. **Para além do capital**: rumo a uma teoria da transição. São Paulo: Boitempo, 2002.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento**: Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2004a.

_____. (org.). **Pesquisa Social**: Teoria, método e criatividade. Petrópolis-RJ: Vozes, 2004b.

_____. Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido. In: **Medicina**, v. 24, nº. 2, 1991.

MINAYO-GOMES, Carlos e THEDIM-COSTA, S. Incorporação das ciências sociais na produção de conhecimentos sobre trabalho e saúde. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, 8 (1): 125-136, 2003.

MINAYO-GOMES, Carlos e THEDIM-COSTA, S. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. In: **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 13 (2): 21-32, 1997.

MORAES, Sérgio C. **Uma arqueologia dos saberes da pesca**: Amazônia e Nordeste. Belém: EDUFPA, 2007.

MORIN, Edgar. **Educação e Complexidade**: os sete saberes e outros ensaios. São Paulo: Cortez, 2002.

_____. **Complexidade e transdisciplinaridade**: a reforma da universidade e do ensino fundamental. Natal: EDUFRN, 1999.

MOSSÉ, Claude. As lições de Hipócrates. In: LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1997.

MOTTA-MAUÉS, M. A. **Pesca de homem/Peixe de mulher (?)**: Repensando gênero na literatura acadêmica sobre comunidades pesqueiras. Lisboa: Etnográfica, v. 3, nº2, 377-399, 1999.

_____. **“Trabalhadeiras” e “Camarados”**: Relações de gênero, simbolismo e ritualização numa comunidade amazônica. Belém: Editora Universitária-UFPA, 1993.

MPS – Ministério da Previdência Social. Disponível em: < http://www.mpas.gov.br/pg_secundarias/beneficios.asp > Acessado em janeiro de 2008.

ODDONE, I.; MARRI, G.; GLORIA, S.; BRIANTE, G.; CHIATTELLA, M. e RE, A. **Ambiente de trabalho**: a luta dos trabalhadores pela saúde. São Paulo: Editora Hucitec, 1986.

OFFE, Claus. **Trabalho e sociedade**: problemas estruturais e perspectivas para o futuro da sociedade do trabalho. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

ÓLAFSDOTTIR, H. e RAFNSSON, V. Sectores basados en recursos biológicos - pesca. In: **ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO - Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo**. Ed. Española. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Vol.III, parte X, cap.66. Disponível em: < <http://www.mtas.es/insht/EncOIT> > Acessado em setembro de 2007.

OLIVEIRA, Paulo T. R. **Desigualdade Regional e o Território da Saúde na Amazônia**. Belém: EDUFPA, 2008.

OLIVEIRA, M. H. B. e VASCONCELLOS, L. C. F. As políticas públicas brasileiras de Saúde do Trabalhador: tempos de avaliação. In: **Saúde em Debate** - Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, v. 24, nº. 55, mai/ago, 2000.

POCHMAN, Márcio. **O Trabalho sob Fogo Cruzado**. São Paulo: Contexto, 1999.

POLGAR, Steven. A evolução e as doenças da humanidade. In: **Panorama da Antropologia**. Rio de Janeiro, São Paulo, Lisboa: Fundo de Cultura, 1966.

PORTO, M. S. e ALMEIDA, G. E. S. Significados e limites das estratégias de integração disciplinar: uma reflexão sobre as contribuições da saúde do trabalhador. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, v.1.7, n°.2, 2002.

QUEIROZ, M. S. **Saúde e doença: um enfoque antropológico**. Bauru- SP: EDUSC, 2003.

RAMAZZINI, Bernardino. **As Doenças dos Trabalhadores**. São Paulo: FUNDACENTRO, 1999.

RANIERI, Jesus. **A Câmara Escura: alienação e estranhamento em Marx**. São Paulo: Boitempo, 2001.

RIFKIN, J. **O fim dos empregos**. São Paulo: Makron Books, 1996.

RIVERO, S. e JAIME JR., F. G. **As Amazônias do Século XXI**. Belém: EDUFPA, 2008.

RUFFINO, Mauro L. (coord.). **A pesca e os recursos pesqueiros na Amazônia brasileira**. Manaus: Ibama/ProVárzea, 2004.

SÁ, Samuel. M. A; SÁ, Elisa V. e DINIZ, Ana M. Saúde e Qualidade de Vida na Amazônia. In: FURTADO, L. G. (org.): **Amazônia, Desenvolvimento, Sócio-diversidade e Qualidade de Vida**. Belém: UFPA/NUMA, 1997.

SALVADOR, Frei Vicente do. **História do Brasil**. 627. Disponível em: < http://www.cchla.ufpb.br/pergaminho/1627_historia_-_frei_salvador.pdf. > Acessado em fevereiro de 2009.

SANTOS, M. A. S. A Cadeia Produtiva da Pesca Artesanal no Estado do Pará: estudo de caso no Nordeste Paraense. In: **Amazônia: Ciência & Desenvolvimento**, v.1, n°.1, jul/dez, Belém, 2005.

SCHERER, E. Mosaico Terra-Água: a vulnerabilidade social ribeirinha na Amazônia - Brasil. **VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais**. Coimbra, 2004. Disponível em: < http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-6902008000100001&Ing=pt&nrm=is > Acessado em outubro de 2008.

SEAP – Secretaria Especial de Aquicultura e Pesca da Presidência da República. **Caderno Saúde e Segurança do Pescador**. Série Formação e Valorização do Pescador, 2007.

_____. Secretaria Especial de Aquicultura e Pesca da Presidência da República. **Registro Geral da Pesca**. Resultados do cadastramento nacional dos pescadores do Brasil. Brasília: SEAP/PR, 2006.

SILVA, Luiz G. (coord.). **Os pescadores na história do Brasil** – Colônia e Império. Vol. I. Comissão Pastoral dos Pescadores. Petrópolis-RJ: Vozes, 1988.

SIMÕES, R. F.; RODRIGUES, C. G. e AMARAL, P. V. M. Distribuição da rede de oferta de serviços de saúde na Região Norte: uma análise espacial multivariada. In: RIVERO, S. e JAIME JR., F. G. **As Amazônias do Século XXI**. Belém: EDUFPA, 2008.

SONTAG, Susan. **A Doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

SOUZA, Jessé. **A construção social da subcidadania**: para uma sociologia política da modernidade periférica. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ, 2006.

TAVARES DOS SANTOS, José Vicente. A aventura sociológica na contemporaneidade. In: ADORNO, Sérgio (org.). **A Sociedade entre a Modernidade e a contemporaneidade**. Porto Alegre: PPGS/UFRGS, 1993.

THIOLLENT, J. M. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. São Paulo: Cortez, 1998.

TOMANIK, E. A. e BERCINI, L. O. Representações sociais de saúde entre as mulheres de pescadores profissionais do município de Porto Rico - Paraná. In: II Jornada Internacional sobre Representações Sociais - Questões Metodológicas, 2001, Florianópolis. **Caderno de Resumos da II Jornada Internacional sobre Representações Sociais - Questões Metodológicas**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2001. v. 1. p.176-177. Disponível em: < http://www.peld.uem.br/Relat2001/pdf/componente_socioecon_saude.PDF > Acessado em outubro de 2008.

TORRES, Vera Lúcia S. **Envelhecimento e pesca**: redes sociais no estuário amazônico. Belém: Cejup, 2004.

TRAVERSO-YÉPEZ M. Trabalho e Saúde: Subjetividades em um contexto de precariedade. In: MENDES A. M.; BORGES, L. O. e FERREIRA, M. C. (orgs.). **Trabalho em transição, saúde em risco**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002.

VASCONCELLOS, L. C. F e PIGNATI, W. A. Medicina do Trabalho: subciência ou subserviência? Uma abordagem epistemológica. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, 11(4): 1105-1115, 2006.

VERÍSSIMO, José. **A pesca na Amazônia**. Belém: Universidade Federal do Pará, 1970.

WEBER, Max. **A ética protestante e o espírito do capitalismo**. São Paulo: Pioneira, 1996.

ANEXOS

ANEXO A
ROTEIRO DE ENTREVISTA

TRABALHO

Há quantos anos o (a) senhor (a) pesca?

O (a) senhor (a) é o (a) proprietário (a) da embarcação que usa para pescar?

Como é um dia de trabalho do pescador? (Que atividades realiza no seu trabalho?).

O (a) senhor (a) gosta do seu trabalho? Por quê?

O que mais gosta?

O que menos gosta?

O que lhe levou a ser pescador (a)? (O que lhe leva a permanecer nessa profissão?).

ROTEIRO DE ENTREVISTA**FOLHA 2****CONDIÇÕES DE TRABALHO**

O (a) senhor (a) trabalha sozinho (a) ou acompanhado (a)?

Onde faz as refeições, descanso, sanitário, etc.?

Como avalia tais condições?

Na sua atividade o que mais lhe incomoda?

Quais são os apetrechos de trabalho utilizados? (Quais são as suas condições?).

O (a) senhor (a) acha seu trabalho perigoso? Por quê?

Como é o seu relacionamento com seus companheiros de trabalho?

Tem férias regularmente?

Nos momentos de folga, o que gosta de fazer?

Recebe o seguro desemprego na época do defeso? Se negativo, por quê?

Além da pesca, realiza outra atividade de trabalho?

O (a) senhor (a) acha que existe algo no seu ambiente de trabalho que prejudique sua saúde?
Caso afirmativo, o quê?

ROTEIRO DE ENTREVISTA**FOLHA 3****SAÚDE / DOENÇA**

Para o (a) senhor (a) o que é saúde?

Para o (a) senhor (a) o que é doença?

Já esteve afastado (a) do trabalho por doença ou por ter se acidentado na atividade?
Caso afirmativo, por quê? / Por quanto tempo?

O (a) senhor (a) conhece alguém na sua profissão, que já tenha ficado afastado por doença ou por ter se acidentado no trabalho ? Caso afirmativo, conte como foi.

Durante o período de afastamento, recebeu algum tipo de benefício?

Quando o (a) pescador (a) precisa se afastar do trabalho, como se sustenta?

Já sentiu algum mal-estar (sintoma) que associa ao trabalho? (cansaço na vista, dores nas costas, dores no pescoço e ombros, dores nos braços, dores nas mãos, dores nas pernas, dor de cabeça, câimbras, coceira na pele, tristeza intensa, medo, nervosismo).

Já foi vítima de pirataria? (Caso afirmativo, relate o que aconteceu / Como se sentiu?) Quando fica doente, a quem procura?

A que distância fica o atendimento médico mais próximo do seu local de trabalho?

O que o (a) senhor (a) acha que poderia melhorar no seu trabalho que pudesse lhe garantir mais saúde?

ANEXO B

ENTREVISTAS 2006

Mês: Abril

Abaetetuba

Entrevistado: senhor Bandeira (pescador 01)

Como é o seu dia de trabalho?

Primeiramente a gente se prepara na casa da gente, a gente leva a comida da gente na canoa; a gente sai três horas da tarde, leva a rede, leva o espinhel, chega na baía, tem uns barcos lá que a gente pega a isca pro anzol e joga uma rede fina e pega umas sardinhas, aquelas sardinhas a gente pega vai pra beira e de lá vai pescar. Chegando lá a gente joga a linha seja 8 ou 9 horas da noite na baía; quando dá meia noite a gente puxa a primeira fileira, a gente torna a iscar e torna a jogar; quando dá três horas da madrugada a gente puxa e já corre pra chegar aqui umas 6 da manhã, quando dá a gente vende e quando não dá a gente passa direto pra casa da gente.

Isso o senhor faz todos os dias?

Quando começa a pesca a gente sai quase todos os dias, a vida do pescador é essa, a gente sobrevive dela, se a gente parar de pescar dois dias a gente já tá passando ruim, aí nada a nada, a comida a gente tem que arrumar. No barco a gente não dorme, a gente fica o tempo todo acordado e vira dois, três dias sem dormir, aí na outra noite a gente dorme. O pescador corre muito risco, porque o pescador sofre sono, o vento, o sol na visão do pescador, a friagem e o reumatismo que é a doença do pescador, eu, por exemplo, tenho e quando me ataca fica perece um gelo, às vezes é a chuva, às vezes é a trevoada, tudo a gente pega na baía, se você pudesse passar um dia com nós, pra você ver como é a vida de um pescador lá na baía. O pescador era uma classe pra ser mais valorizada, é muito sacrificosa a vida de um pescador.

O senhor sente muito sono durante o dia?

A gente vai até se acostuma, tudo acostuma, até lá você fica com sono, aí às vez a gente chega e vai fazer outra coisa e não dorme, aí passa aquela noite e na outra é que o cara dorme ... pronto! O cara fica atordoado com isso; teve um ano que eu saí pra pesca toda noite, quando foi uma noite eu ia passando na beira, quando eu prestei atenção em mim, eu já estava dormindo, eu tava como o braço dentro da água, aí eu fui e encostei na beira fiz um café, tomei, aí eu saí pra fora e mesmo assim às vez a gente fica sem dormir por causa que tem que ficar com a lanterna por causa das embarcação que ficam na baía, as embarcação passa de noite e não quer saber da gente, aí a gente não tem que dormir por que se não ... por causa de dormir que eu perdi um barco.

O senhor gosta do que faz?

Olha! Sou obrigado a aceitar isso, porque foi o que meu pai me ensinou; naquela época era ruim trabalho, não tinha muita coisa pra gente fazer e aí o que eu optei foi isso. Eu não queria isso pra vida dos meus filhos, é que meus filhos são muito apegados comigo, mas eu não queria isso pra eles. Eu sempre falo pra um que está estudando: ' porque essa vida eu não queria pra vocês não ... passar pelo que eu tenho passado pra criar vocês tudo, pegar trevoada, sol, chuva na baía a noite inteira'. Tudo pra ajudar a criar eles. Na verdade eu vou porque preciso mesmo, mas não é uma vida.

O que mais lhe desagrada na pesca?

É a gente passar a noite inteira na baía e de dia é o sol e aí é isto que mais eu sinto, porque o barco é pequeno e não tem aonde dormir.

E na hora de comer?

A gente coloca um plástico e come em baixo, coloca na vasilha, aí vai comendo; a maresia joga pra cá, pra lá; coloca farinha e come no mar, se tiver quer fazer uma precisão, tem que fazer lá também.

O senhor tem algum equipamento de segurança dentro do barco?

Não, tem vez que a gente usa uma lanterna, mas também tem vez que a gente usa de bóia, esse negócio de salva vidas a gente não usa.

Vocês levam água potável pra beber?

Não, a gente toma a do rio mesmo, é por isso que às vez a gente sofre, por que a gente toma aquela água de noite, a gente acaba de jantar e toma aquela água, a gente não sabe o que tem nela, se tem algum micróbio ou não, a gente pega e toma, aí é muito difícil.

Qual a roupa com que o senhor vai trabalhar?

A gente vai de bermuda, um shortzinho com uma camisa e vai embora, quando chega a noite leva uma sacola com uma outra roupa dentro, quando esfria muito, aí veste uma calça comprida, veste uma camisa de manga, um chapeuzinho na cabeça, coloca um plástico atrás do barco e dorme, enquanto isso fica um parceiro vigiando a pesca até a hora de puxar a linha e aí chama o parceiro.

Quantas iscas o senhor bota por noite?

O nosso espinhel tem 250 anzóis, aí mais ou menos 500 iscas que a gente faz por noite.

O senhor vai pescar com quantas pessoas?

Eu e mais um, e geralmente é um filho ou um sobrinho; por várias vez eu vi meu filho dormindo no porão de uma canoa, aí a gente fica pensando, sabe, ele não podia tá passando aquilo ... dormindo no chão de uma embarcação. Eu tenho 5 filhos que pescam, cada um tem a sua embarcação, aí motorizada já tem eu e quando não tem motor, aí se chama montaria. O que a gente faz, a gente reboca pra lá pra fora, chegando lá todo mundo se divide; quando a gente já vem, eles tem uma lanterninha e eles sabe a rotação do motor e a gente vem pegando de um por um de madrugada e já vem trazendo tudo a reboque de novo, é assim que é a vida da gente, é a união que a gente faz pra um filho e até um amigo mesmo a gente leva, porque eu já passei muito aporreio e pra mim ver um outro tar remando é ruim, e hoje eu ter um motor, então tenho que levar também, a única coisa que ainda não mexi foi com redeiro de noite, que às vez leva o espinhel da gente, às vez é assim a gente vem conversar aqui com o presidente da colônia pra ver o que se pode fazer, aí tem vez que você faz acordo, compra o anzol, a linha e entrega pra ele e pronto, é assim que nós fazemo aqui e até hoje não tivemo nem uma briga com ninguém.

O que o senhor acha de mais perigoso em seu trabalho?

É ficar a noite em uma baía, porque a gente não sabe quem tá com fome na baía ... eu já vi cobra, de dia eu já vi e existe, não tem um que me diga que não existe, que eu já vi de dia era umas 10 horas da manhã e eu ví ela boiar e é isso que eu tenho medo na baía, a gente tem medo de, de repente um bicho desse subir na nossa canoa e pegar a gente de noite de dentro da embarcação, e isso já aconteceu.

Conte como foi o acidente que o senhor disse ter presenciado?

Era meu genro que tava pescando e um filho meu, aí ele arriou a linha e dormiu e o pequeno que era criança dormiu também, que quando ele prestou atenção a balsa já tava por cima do casco, aí a criança foi se levantando quando viu que o parceiro tinha pulado pro outro lado ele também pulou por aqui, a sorte é que quando a balsa passou eles se encontraram e ele pegou o pequeno e levou pra beira, isso era uma meia noite, aí demoraram uma meia hora pra pegar a beira, aí chegou lá na beira pediu agasalho lá em uma casa e quando chegou de manhã uma freiteira deixou ele em casa, aí nós voltamos pra lá, onde o barco tinha naufragado que tinha ficado escorado o espinhel nela, chegamos lá achamos a bóia do espinhel, puxamos, mas só que o barquinho desapareceu, decerto a amarra do barco pegou no leme da balsa e jogou o barquinho longe; paguei gente pra procurar, mergulhador, mas não achamos não até hoje, aí a gente ficou sem nada naquele tempo, por que era a única coisa que a gente tinha era aquele barquinho, até a minha casa eu tinha desmanchado, fiquei morando em um pedacito de casa, aí aconteceu que procura o barco, procura o barco e nada, hoje eu já tenho uma outra canoa, já comprei um outro motor e vamos levando a vida assim um pouco mais aliviado.

Quanto tempo leva do local que o senhor pesca até um atendimento médico mais próximo?

Pelo menos umas 3 ou 4 horas de viagem; no mês passado eu trouxe um sobrinho meu de lá com um anzol atravessado aqui na mão, aí aqui foi que tiraram o anzol da mão dele, chega a mão dele já estava inchada e preta, é ruim por que a gente não tem nada a bordo só o material de pesca mesmo.

Quando vocês adoecem, vocês recebem algum tipo de auxílio?

Olhe, tem uma ferrada de arraia que eu já recebi um mês e poucos dias, mas esse negócio de ferrada com anzol é difícil o INSS atender o pescador, chega lá quando vai fazer a perícia, eu não sei o que o médico tem contra o pescador, pra dar o benefício só se for um acidente muito grande pra ele atender o pescador, por que se for um acidente pequeno de 15 dias ele não quer atender o pescador.

Para o senhor, o que é saúde?

Olhe, eu não tô mais com saúde, eu não tenho mais saúde, tenho reumatismo, dor de cabeça, é uma dor aqui é uma dor ali, é muito difícil o pescador ter o corpo dele normal, por exemplo, agora eu tomo remédio quase toda noite pra tirar a dor na cabeça, a dor no corpo.

O que o senhor acha que poderia estar gerando todas essas coisas?

Todo trabalho contribui pra que o pescador não tenha a saúde, a partir do momento que você começa a trabalhar, começa a diminuir a sua saúde.

Quais são as outras doenças que o senhor associa ao seu trabalho?

A febre, a dor de cabeça, a dor no corpo, aí tem também a coluna que é a primeira coisa que o pescador sofre e a vista também.

O que o senhor acha que poderia melhorar as suas condições de trabalho?

Melhorar as embarcações. O que acontece ... você tem um barco maior termina de arriar o material, você tem um lugar aonde dormir; quer comer alguma coisa tem o que comer lá, aí então a condição era melhor e aí se tinha mais uma saúde, era essa a condição melhor que se tivesse seria melhor pra gente.

O senhor conhece seus direitos?

Os direitos de trabalho a agente não conhece, agora os direitos sobre aposentadoria ... porque já tenho quase 60 anos e sobre isso a gente conhece um pouco, porque se eu não souber sobre isso, eu não vou me aposentar. O trabalhador rural tem o sindicato que também eles conseguem com 60 anos, as mulheres com 55 anos, a minha esposa já é aposentada, aí é isso, mas o resto dos direitos do pescador é vir aqui e eles encaminhar a gente para procurar o INSS, é muito difícil para o pescador que mora lá dentro do mato, chegando lá vão perguntar um monte de coisas pra ele que ele não vai saber responder, quando ele vai responder, ele responde uma besteira, aí ele não passa.

Quando o senhor não está trabalhando o que o senhor gosta de fazer?

A única coisa que eu ainda de vez enquanto faço é jogar uma bola e de vez em quando também um aniversário, porque até a festa mesmo já é complicado a agente já ir, só é briga, tiro, faca, aí a gente já evita, quando é um aniversário que a gente conhece o pessoal que vai, aí a gente vai, isso é o lazer da gente, a única festa que a gente vai é a do arraial de Conceição.

O senhor já foi vítima de pirataria?

Já, tinha um senhor que me vendia cigarro que nessa época eu fumava, eu comprava a caixa e deixava lá pra mim fazer cartucho (voltado à fabricação de fogos de artifício, empregados nas festas de santos), quando foi à noite era umas 8 horas, nesse dia eu não saí pra pesca e eu já tava cochilando na frente da televisão, quando eu vejo batem na porta, quando eu abri já vieram com o revólver na minha cabeça, aí foram direto no meu guarda roupa, eles tavam procurando dinheiro, porque eles pensavam que tinha, eles andaram a casa toda e no final eles disseram: 'é parece que não tem nada mesmo', aí é que eles foram embora, mexeram em tudo, mas não levaram nada; eu tenho um revólver, mas não acharam, essa foi a única vez que aconteceu. Senti medo, mas fiquei calado porque a gente não pode falar nada, eles tão com o revólver na cabeça da gente, se o cara for conversar eles atiram.

Depois disso o senhor mudou alguma coisa em seu comportamento?

A gente ficou mais assustado com tudo isso, aí foi, foi, com isso a gente já não dormia mais de noite. Aí arrombaram a embarcação da gente depois disso, aí nós trouxemo ela pra cá, aí depois desse governo a gente já vê polícia por aqui, aí parou mais, aí teve aquele desarmamento; aqui e a única cidade que ganhou (Abaetetuba), foi esta aqui. Porque se um aparecesse com uma arma aqui o meu vizinho não tinha e eu também não tinha; se não aparecesse um policial aqui as coisas ficavam difícil.