

TRABALHO E CUIDADO: CATEGORIAS EMERGENTES PARA AÇÕES SANITÁRIAS E EDUCATIVAS ENTRE TRABALHADORES DA TERRA DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM, PA

Elizabeth Teixeira*

RESUMO

O estudo tem como objetivo analisar as categorias emergentes dos discursos de trabalhadores da terra, jovens, adultos e idosos, participantes da turma de alfabetização do Núcleo de Educação Popular (NEP) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), no município de São Domingos do Capim, PA, no que tange aos saberes e práticas de saúde cotidianas e doenças do trabalho. A pesquisa, em uma abordagem qualitativa, ocorreu entre 2003 e 2004. Entrevistaram-se dezesseis trabalhadores-alfabetizando em seus domicílios. Constatou-se que o trabalho é um modo de existir que exige esforço e, por conta disso, desencadeia um conjunto de sinais e sintomas de doenças no/do corpo-instrumento de trabalho. A reza, os remédios (da farmácia e da mata) e o tempo contribuem com/no cuidar de si e do outro. Concluiu-se que os saberes, representações e imaginários são construídos entre o cuidar para ter saúde, o cuidar para minimizar os sinais e sintomas das doenças do trabalho e o cuidar dos corpos-instrumento doentes pelo esforço do trabalho.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Processo saúde-doença. Saúde popular.

INTRODUÇÃO

O estudo apresentado é um recorte da pesquisa “Saberes, imaginários e representações presentes nas práticas sociais cotidianas de jovens, adultos e idosos das comunidades rurais-ribeirinhas do município de São Domingos do Capim”.

O fato de desenvolver trabalho educativo com essas comunidades possibilitou aos participantes do Núcleo de Educação Popular (NEP) defrontarem-se com a realidade social e cultural do município, despertando-lhes o interesse em aprofundar os estudos sobre saberes e práticas sociais dessa população, que se tornam importantes para a reflexão da práxis dos atores sociais da própria comunidade. Uma das dimensões que mereceu destaque na pesquisa foi a saúde do trabalhador da terra e as doenças do trabalho.

O campo da saúde refere-se a uma realidade complexa, que demanda conhecimentos distintos integrados e que coloca, de forma imediata, o problema da intervenção. Tem uma abrangência multidisciplinar e estratégica, não devendo separar-se das relações sociais, dos atores sociais e do ambiente onde se inscrevem os saberes e os fazeres em saúde-doença (MINAYO, 1992).

O saber cotidiano está vinculado à prática dos sujeitos, ou seja, é um saber que lhes permite resolver problemas práticos e mediatos. Neste sentido, a sabedoria popular, como “produto da elaboração crítica que os homens têm de sua própria visão de mundo” (MARTINIC, 1994, p. 72), é importante para a realização de suas práticas sociais e educacionais. O estudo dos saberes produzidos no cotidiano social, nessa perspectiva, está no centro dos debates sobre formação e prática de educação em saúde, possibilitando a construção de novas diretrizes e práticas sanitárias e educativas, cujo ponto de partida é a reflexão sobre a própria práxis dos educandos neste estudo dos trabalhadores-alfabetizando contextualizado na cultura local.

As relações que os educandos estabelecem com o saber construído no seu cotidiano social são ressaltadas por Freire (1995, p. 110), como fundamentais ao desenvolvimento das práticas pedagógicas.

Abrir-se à alma da cultura é deixar-se molhar, ensopar das águas culturais e históricas dos indivíduos envolvidos na experiência

e o mergulhar nas águas culturais das massas populares, implica compreendê-las para desenvolver uma nova prática pedagógica, sanitária e educativa.

* Enfermeira. Doutora em Ciências Sócio-Ambientais (NAEA-UFPA). Professora Adjunto IV da Universidade do Estado do Pará (URPA). Pesquisadora do Núcleo de Educação Popular (NEP).

Para identificar os saberes e práticas cotidianas de saúde dos trabalhadores da terra e as doenças do trabalho, levantou-se para investigação a seguinte questão: quais as categorias emergentes dos discursos de trabalhadores da terra, jovens, adultos e idosos do município de São Domingos do Capim, PA, no que tange aos saberes e práticas cotidianas de saúde e as doenças do trabalho?

ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Um dos princípios da pesquisa, a multiplicidade de olhares, foi corroborado com a participação de oito pesquisadoras pertencentes a diversas áreas do conhecimento (educação, sociologia, filosofia, enfermagem, comunicação e arte, lingüística) e seis auxiliares de pesquisa. A pesquisa, realizada entre 2003 e 2004, caracteriza-se metodologicamente como etnográfica, descritiva e de campo. É de caráter interdisciplinar, participante com abordagem qualitativa (TEIXEIRA, 2004).

Constituíram sujeitos da pesquisa 16 trabalhadores-alfabetizando pertencentes a três comunidades ribeirinhas do município de São Domingos do Capim, PA: Santíssima Trindade, São José e São Bento, que integram as turmas de educação de jovens, adultos e idosos do NEP. Todos se manifestaram favoráveis à participação no estudo quando foram informados dos objetivos pela equipe de alfabetizadores do NEP e revelaram preferir que os contatos fossem realizados em seus domicílios.

Os entrevistados são fiéis da Igreja Católica e estão inseridos na faixa etária compreendida entre 24 e 62 anos. Possuem relacionamento matrimonial estável, de 1 a 7 filhos e desde o nascimento habitam as comunidades rurais-ribeirinhas. Quanto à escolaridade, 3 dos sujeitos jamais estudaram em escola regular. O maior nível de escolaridade encontrado foi até a 4ª série, atingido por 3 dos informantes. Todos desenvolvem trabalho agrícola, a qual, juntamente com o extrativismo, a pesca, a caça e a criação, constituem o núcleo central da vida dos sujeitos investigados.

Como procedimentos metodológicos foram realizados: entrevistas, com roteiro de questões abertas, abrangendo todas as áreas de estudo das pesquisadoras. No que tange às questões relativas aos saberes e práticas de saúde

cotidianas e as doenças do trabalho, foram inseridas no roteiro sete questões; também foi realizada a observação das práticas sociais que os sujeitos realizaram nas comunidades ribeirinhas, com registro de fotos e filmagens.

A sistematização e a análise dos dados foram feitas tendo a interdisciplinaridade como referência, compreendendo-se que a condição fundamental para a investigação e o desenvolvimento de uma atitude interdisciplinar é “conhecer o lugar de onde se fala” (FAZENDA, 2001, p. 14). Assim, o homem, a mulher e a paisagem das comunidades constituíram o ponto de convergência entre os saberes. A interdisciplinaridade, em sua dimensão epistemometodológica, apresenta como metáfora a tessitura do conhecimento, metáfora que norteou a construção da tessitura entre os saberes dessas comunidades. Para a análise dos saberes e práticas cotidianas de saúde, adotou-se a análise de conteúdo temático, para possibilitar emergir os temas significativos e convergentes dos discursos dos sujeitos.

Trabalho e cuidado

O trabalho de homens e mulheres ribeirinhos, trabalhadores da terra e do rio, a partir desse olhar interdisciplinar, viabilizou identificar o ambiente, as situações econômicas de sobrevivência, a organização social, as lendas, os costumes, as cantorinhas, os saberes e práticas de saúde, religiosas, artísticas e educacionais, a linguagem, os valores e a sua comunicação com as comunidades locais e urbanas.

Os saberes, ao se entrecruzarem na prática interdisciplinar da pesquisa, dimensionam-se em uma verdadeira pororoca de idéias. Assim como a pororoca se define pelo encontro entre duas diferentes forças, a do mar e a do rio, no plano simbólico caracteriza-se pelo encontro entre diferentes forças de saberes, que se transforma em uma onda de idéias, a qual, por sua vez, avança de forma avassaladora no processo de construção do conhecimento. Esse arrastar de idéias tem na natureza e na cultura amazônica o eixo de formação de seu movimento (OLIVEIRA, 2003).

Neste artigo, expressa-se o mapeamento cartográfico dos saberes e práticas de saúde cotidianas desenvolvidas entre os trabalhadores

da terra e as doenças do trabalho com base em Santos (2000), que compreende a cartografia simbólica como modo de imaginar-se e representar-se a realidade social. A utilização da cartografia permite a identificação das estruturas temáticas das representações dos diversos campos do saber sobre a realidade social. Dessa análise cartográfica do conteúdo dos discursos dos sujeitos emergiram duas categorias: Trabalho e Cuidado.

A categoria trabalho está constituída de três subcategorias: modo de existência e felicidade, que exige saúde e esforço, risco e reza e corpo-instrumento.

Para os alfabetizados de São Domingos do Capim, PA, o trabalho traz felicidade e representa a própria saúde, pois sem ele não há significado para o viver. Assim, tem que ter saúde e tem que ser forte, não dá para ser fraco na lida com a terra:

Olha, pra mim, quando eu trabalho, me deixa até feliz, porque eu quando estou parado, dias assim parado, eu fico mais adoentado, quando eu vou me movimentando, trabalhando fico mais feliz com a minha saúde (André, 28 anos).

É, tem que ter saúde, coragem e disponibilidade nossa [...] a mandioca é serviço pesado, se for fraco [...] (José, 34 anos).

Nesse contexto, exige-se esforço, e por conta disso vão aparecendo os sinais e sintomas das doenças do trabalho com a terra, que se revelam nas ações cotidianas de capinar, pegar a mandioca, mexer com a farinha, usar a motosserra. Vão surgindo os problemas e as doenças, o que, segundo alguns, não são diferentes entre os homens e as mulheres.

O problema de capinar. Eu que tenho problema de coluna tenho problema também aqui na perna. A gente vai de calça comprida e fica de joelho na terra e com uma mão puxa o mato e a mandioca, fica com a mão dolorida e os dedos tudo inchado. Até para mexer com a farinha tenho problema de dor no braço também (José, 34 anos).

A motosserra, por exemplo, pra cortar o roçado, causa problema muito de coluna, o cara chega, por exemplo, pra cortar, aí quando é a noite não pode

nem dormir quase, cansado. Por que é pesado, carrega o dia inteiro. Tem uns que coloca na coxa, mas tem uns que não tem habilidade, pesa pra caramba! (André, 28 anos).

Uma vez eu tava olhando um livro e lá no final dele diz que as pessoas que usavam esses esforços, enxada, machado, eram muito mais vigorosas. Essa palavra eu não sei bem explicar. Pras pessoas serem mais sadias, elas movimentavam muito o corpo, suavam, aí com aquele suor, jogavam muita coisa que não prestava do sangue né? Que podia causar uma doença. E nesse livro que eu tive lendo, diz que até hoje o homem é mais doente, porque talvez tá mais parado, não tá mais se movimentando como antes, e que até mesmo eles duravam mais. Eu acho, porque agente doente não tem disposição né? De trabalho né? É impossível, sem saúde não dá pra trabalhar (Glória, 36 anos).

Os sinais, os sintomas, enfim, como eles mesmos referem, os problemas de doença, diminuem a capacidade para trabalhar, e para os alfabetizados, o trabalho é uma marca da própria existência. Para Minayo (1992, p.185):

[...] para a classe trabalhadora, a representação de estar doente como sinônimo de inatividade tem a marca da experiência existencial. Trata-se de uma equivalência social e não natural.

Acreditam que com esforço as pessoas podem manter-se com saúde e eliminar doenças.

Além das doenças, há os riscos de acidente com os instrumento de trabalho, como o machado e a motosserra e a picada de cobra. Por causa disso, quando entram na mata, rezam para que não aconteçam tais situações que põem em risco a saúde dos trabalhadores, pedem a Deus ajuda e benção, como se percebe no depoimento a seguir:

Pedimos pra Deus abençoar nosso trabalho, pedindo para que ocorra tudo bem, a gente entra com medo de inseto ou de levar um acidente né? Então a gente sempre tem esse gesto aí e se benze pra pedir pra Deus que acompanhe, que defenda a gente do inseto ou de se cortar com o machado (Maria, 42 anos).

Em conformidade com Berger (1967 apud MINAYO, 1994), em situações-limite recorre-se a poderes sobrenaturais em vista da precariedade dos elementos naturais disponíveis. Tais atitudes remetem aos nossos próprios limites e incapacidades e também revelam a impotência humana ante a dor, o sofrimento, o perigo da morte.

Para os alfabetizados, o corpo se tornou o único gerador de bens, e se está doente, não há como produzir para viver. Cada um precisa do corpo-instrumento para o trabalho, que na vida fica quente, espanta o cansaço e a dor, mas quando pára, fica frio, e aí o trabalhador sente o peso do trabalho, dor e cansaço, e fica sem vontade de trabalhar, como se pode observar nos comentários:

Como eu trabalho muito, eu sinto. Quando tá quente, a gente trabalhando, tudo bem; mas quando tá frio, a gente fica sem vontade de trabalhar, dor nas juntas, no corpo. À noite, na hora de deitar, a gente sente. Tem dia que amanhece e a gente sem vontade de trabalhar, mas é o jeito né? Aí começa a esquentar o corpo e começa a dor a desaparecer um pouco. Quando a gente vai trabalhar, a gente sente muita dor no corpo. Eu sinto (Júlio, 50 anos).

A mandioca incha todas as juntas da gente... (Pedro, 47 anos).

Começa a dar umas manchas pelo corpo, doença de coluna (Marcos, 31 anos).

Sinto muita dor nos osso, dor de coluna, dor de cabeça (Irene, 45 anos).

A miséria, a fome e o desespero que advêm do fato de estar doente indicam, na prática, que o corpo-instrumento é a fonte de subsistência e reprodução. O assalariamento enquanto cerne do modo de produção capitalista faz do corpo força de trabalho criador de excedentes para as classes que detêm os meios de produção e única condição para a vida dos trabalhadores e suas famílias. Saúde-riqueza e corpo-instrumento de trabalho representam uma realidade vivida, fruto das contradições que estão na base material da sociedade.

Para as classes trabalhadoras, os sintomas são colocados no corpo de forma localizada, nalgum órgão e

expressos através de explicações que os analisam, geralmente ligados a fatos existenciais, intervenções sobrenaturais e/ou situações vividas no dia-a-dia. Essa forma de atribuição de causas através de uma concepção ao mesmo tempo focalizada e analítica, que contempla o conjunto das situações infelizes da vida cotidiana, é talvez o primeiro ponto de ruptura com a linguagem médica que é, ao contrário, coordenadora, sintética e específica. (MINAYO, 1992, p. 186-7).

Como se sentem responsáveis pelos seus corpos-instrumentos de trabalho, decidem cuidar adotando múltiplas práticas, chegando a produzir o que Santos (2000) denomina hibridização. Assim, no cotidiano do cuidar emerge uma atuação híbrida sobre os limites, quer os limites do cuidar clínico, oriundo das práticas oficiais e saberes biomédicos advindos das prescrições e orientações dos profissionais de saúde, quer os limites do cuidar tradicional, oriundo das práticas populares e saberes tradicionais socializados oralmente na comunidade pelos mais velhos. Na hibridização do cuidar cotidiano, os limites são transformados em retalhos avulsos de um tecido mestiço. Os trabalhadores buscam diferentes práticas de cuidado para minimizar e/ou eliminar as incapacidades para o trabalho.

Recorrem ao cuidar clínico quando adotam, por exemplo, terapêuticas medicamentosas; ao cuidar tradicional quando utilizam práticas alternativas e tratamentos naturais. Efetuam a hibridização no cotidiano exatamente por que transitam entre os limites de cada uma das escalas do cuidar analisadas por Teixeira (2002):

A gente compra aquele gel e passa nas mãos, mas faz também remédio caseiro. Eu compro álcool, coloco gengibre e jambu, e a gente se passa quando tá doendo. Melhora (Maria, 42 anos).

De vez em quando eu faço um chá pra tomar. Chá de cipó de puçá. É uma planta que é boa. Tem também catinga de mulata, arruda. A gente faz fricção né? Se a gente sente alguma dor, a gente passa (Irene, 45 anos).

Um dia desses, ele passou muito ruim, dor de cabeça, aí eu tenho um livro que ensina remédios, ervas, eu fiz um chá. Aí eu juntei tudo e passou a dor. Negócio de dores no corpo é

reumatismo, às vezes nervos. Às vezes a gente toma chá, mas às vezes tem que tomar outra coisa (Júlio, 50 anos).

Se uma cobra pegar tem que levar pro hospital logo, rápido. Mas tem o pessoal que faz remédio por aí, tem um cara aí, ali ao lado, que faz (Marcos, 31 anos).

Para picada de cobra também tem remédio caseiro, mas para muitos dos trabalhadores, nesses casos, há risco de vida e a pessoa tem que ser levada para um hospital em São Domingos do Capim ou até mesmo para outro município, como Castanhal. Também na perspectiva de Helman (1994), no mundo da vida cotidiana as pessoas doentes freqüentemente utilizam tipos diferentes de cuidado ao mesmo tempo ou em seqüência. As pessoas, segundo o autor, escolhem não apenas entre tipos distintos de cuidadores, mas também entre os diagnósticos e as recomendações que fazem sentido para elas e as que não fazem.

Assim, apesar da utilização do cuidar clínico, há espaço para o cuidar tradicional. A cultura local, as receitas com ervas e produtos da mata, as plantas medicinais conhecidas na região se entrelaçam com as receitas médicas, com as orientações dos profissionais de saúde, tecendo o que se ressalta como cuidar híbrido.

Investigações sobre o cuidar cotidiano de saúde (TEIXEIRA, 2000) revelaram que o cuidar se estende e se expande para além do cuidar do eu, indo na direção do outro, da família, da casa e do lugar. O cuidar da família destacou-se entre os trabalhadores, com ênfase no cuidar dos filhos. As manifestações do cuidar do outro e da família não páram por aí, pois a alimentação também foi destacada entre os trabalhadores como digna de atenção por parte dos pais para com os filhos, como se constata nos depoimentos:

Às vezes tem uns que nem entram em festas, ficam fumando lá fora escondido. Aí quando ele vara já é para fazer o que não presta, brigar, cortar, roubar, ele faz tudo. Eu digo que o maior cuidado que a gente deve ter é orientar. É papel dos pais, orientar, incentivar pra não acontecer, que depois que se mete, diz que não sai mais (João, 49 anos).

Eu tenho muito cuidado, eu vou atrás nesses pedaços recomendando, olha, vão se reparar, não vão se embedear, porque olha que gostam de bebedeira. Aí eu saio recomendando, olha, muito cuidado. Eu moro pra lá, bem longe, mas eu vou com eles (Carol, 40 anos).

Boff (1999) pontua que cuidar do outro é zelar para que a ação de diálogo entre o eu e o tu se estabeleça e se fortaleça. Os trabalhadores, ao valorizarem a orientação de seus filhos, estão fortalecendo relações dialogais, a acolhida, a ética e a responsabilidade com o outro. Ainda para o autor, essa experiência mais global e integrada da própria humanidade é uma maneira mais cuidada de ser.

É interessante destacar que o tempo é uma dimensão importante no processo saúde-doença, e foi destacado sob duas perspectivas: as pessoas não querem parar para se cuidar; as pessoas sabem que precisam se cuidar, mas não param para procurar tratamento.

É porque aquelas pessoas querem trabalhar muito, não querem parar nem um instante, às vezes eles se sentem doentes, mas eles querem pegar no trabalho o dia inteiro (Marcos, 31 anos).

Todos os dois faz efeito. A gente usa mais o gel. Por causa de que o gel já está feito. (Maria, 42 anos).

Às vezes cobra morde também. Aí tem que dar um jeito de sair pra fora. Sair de qualquer maneira, nas carreiras (José, 34 anos).

Outro aspecto interessante é ressaltado quando se mencionam os tratamentos das doenças. Se o remédio já está pronto, como o da farmácia, é mais rápido, gasta menos tempo, é só comprar, passar e pronto. Se tem que ser preparado, como o caseiro, gasta mais tempo. Quando o problema é picada de cobra, não dá para perder tempo com remédios caseiros. Tem que correr para o hospital para obter cuidado médico.

Boff (1999) ainda refere que há dois modos de ser-no-mundo: o trabalho e o cuidado. O modo-de-ser-trabalho pode transformar-se em uma ditadura ou dominação. Pela exasperação do trabalho pode-se chegar até à destruição da vida humana e do planeta. Quando se atinge essa

situação extrema, é preciso urgentemente resgatar o outro modo de ser, o modo-de-ser-cuidado.

Dar centralidade ao cuidado não significa deixar de trabalhar e de intervir no mundo [...] Significa recusar-se a todo despotismo e a toda dominação [...] significa impor limites à obsessão pela eficácia a qualquer custo [...] significa derrubar a ditadura da racionalidade fria e abstrata para dar lugar ao cuidado [...] significa organizar o trabalho em sintonia com a natureza, seus ritmos e suas indicações (p.102) []

Dar centralidade ao cuidado é respeitar os ritmos individuais e coletivos, é dar conta das limitações individuais e condições coletivas, é colocar a vida para além da sobrevivência. É preciso ter cuidado para não descuidar. É preciso dar tempo ao tempo de cuidar.

Olha João, às vezes a gente passa um remedinho, por cima do corpo da gente, mas a gente não procura tratamento mesmo. Se a gente procurar a gente encontra, mas a gente tem que trabalhar, não tem aquele tempo (Júlio, 50 anos).

Se cada um não reservar um tempo para o cuidar, se não houver interesse em ter esse tempo, quem vai fazê-lo? O primeiro desafio está exatamente aí, superar o descuidado, despertar uma consciência de direito ao tempo de cuidar, enfim, construir uma consciência sanitária. Para Berlinguer citado por Minayo (1992, p. 192):

Por consciência sanitária entendo 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 descuidado, consciência sanitária é a ação individual e coletiva para atingir este objetivo. []

A cartografia dos conteúdos dos discursos dos sujeitos entrevistados, à luz dos múltiplos olhares interdisciplinares, permitiu à equipe de

pesquisa considerar que os jovens, adultos e idosos entrevistados, em suas falas, expressam a compreensão de dois tipos de educação: a do cuidar e a do estudo. A educação do cuidar está presente no cotidiano familiar, com o sentido de orientar os filhos, de dar atenção, de explicar, tendo como referência a sabedoria adquirida no convívio social e pela cultura de conversa. O cuidar adquire um sentido atitudinal, de respeito e acolhimento ao outro, de alteridade. A educação manifesta-se a partir das narrações de histórias e de experiências vividas pelos mais velhos, que expressam o cuidado com o outro pelo diálogo, conselho e orientações. A casa é o espaço educativo, e os responsáveis pela educação são os pais. A educação como estudo está associada à instrução, à leitura, à escrita e ao saber escolar.

CONCLUSÃO

A cartografia dos conteúdos dos discursos sobre saberes e práticas cotidianas de saúde e as doenças do trabalho revelou duas categorias: o trabalho e o cuidado. Verificou-se que para os alfabetizando o trabalho é um modo de existir que exige saúde e esforço, desencadeando um conjunto de sinais e sintomas de doenças que impõe riscos e que, por isso, é iniciado diariamente com rezas. Para os trabalhadores da terra, o corpo é o instrumento de trabalho, o cuidado é híbrido e extensivo ao outro, e é preciso ter tempo para não descuidar.

Concluiu-se que os saberes, representações e imaginários são construídos entre o cuidar para ter saúde, o cuidar para minimizar os sinais e sintomas das doenças do trabalho e o cuidar dos corpos-instrumento doentes pelo esforço do trabalho.

O maior desafio é promover, com os trabalhadores da terra, uma prática sanitária e educativa que discuta as categorias trabalho e cuidado, que tenha como referência os saberes e práticas de saúde cotidianas vividas por esses sujeitos, que seja um instrumento de luta política por melhores condições de vida.

WORKING AND CARE: EMERGING CATEGORIES FOR SANITARY AND EDUCATIONAL ACTIONS AMONG FARMERS OF SÃO DOMINGOS DO CAPIM, PARA STATE

ABSTRACT

The study has the purpose to analyze the emerging categories in the discourse of young, adult and senior farmers participants of a learning group of the Nucleus of Popular Education (NEP) at the University of Pará State (UEPA), in the municipal district of São Domingos do Capim, PA, with respect to the knowledge in general, healthcare practices, and diseases related to the work. The qualitative approach research was carried out in 2003 and 2004. Sixteen learning farmers were interviewed in their homes. It was verified that the work is a way of living that demands effort and, due to that, it unchains a group of signs and symptoms of diseases in the body that is the work instrument. Prayer, medicines (from drugstores and from the forest) and the time aid in their care. It was concluded that the knowledge, representations and the imaginary are built among the care to be healthy, the care to minimize the signs and symptoms of the diseases at the work and the care of the body-instrument which is sick from the effort of the work.

Key words: Worker's health. Health-sickness process. Popular health.

TRABAJO Y CUIDADO: CATEGORIAS EMERGENTES PARA ACCIONES SANITÁRIAS Y EDUCATIVAS ENTRE OBREROS DE LA TIERRA DE "SÃO DOMINGOS DO CAPIM", PA

RESUMEN

El estudio tiene como el objetivo analizar las categorías que han surgido de los discursos de los obreros de la tierra, joven, adultos y persona mayor, participantes del grupo de alfabetización del Núcleo de Educación Popular (NEP) de la Universidad del Estado de Pará (UEPA), en el distrito municipal de "São Domingos do Capim, PA", con respecto a los conocimientos y prácticas diarias de salud y enfermedades del trabajo. La investigación en un abordaje cualitativo, pasó entre 2003 y 2004. Se entrevistaron dieciséis obreros alfabetizados en sus casas. Fue verificado que el trabajo es una manera de existir, que exige el esfuerzo, y debido a eso, desencadena un conjunto de señales y síntomas de enfermedades en el/ del cuerpo-instrumento de trabajo. La oración, las medicinas (de la farmacia y del bosque) y el tiempo contribuye con/ en el para cuidar de sí mismo y del otro. Al finalizar se reconoce que los conocimientos, representaciones e imaginario se construyen entre el cuidar para se tener la salud, el cuidar para minimizar las señales y síntomas de las enfermedades del trabajo y el cuidar de los cuerpos-instrumento dolientes por el esfuerzo del trabajo.

Palabras Clave: La salud del obrero. La salud-enfermedad del proceso. La salud popular.

REFERÊNCIAS

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

FAZENDA, Ivani. (Org.). **Interdisciplinaridade: dicionário em construção.** São Paulo: Cortez, 2001.

FREIRE, Paulo. **A educação na cidade.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença.** 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

MARTINIC, Sergio. Saber popular e identidade. In: MARTINIC, Sergio (Org.). **Educação popular: utopia latino-americana.** São Paulo: Cortez; Edusp, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** Rio de Janeiro: Abrasco, 1992.

_____. Representações da cura no catolicismo popular. In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. de S. **Saúde e doença: um olhar antropológico.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno de.

Interdisciplinaridade, formação e prática docente. Belém, 2003. Mimeografado.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A crítica da razão indolente contra o desperdício da experiência.** São Paulo: Cortez, 2000.

TEIXEIRA, Elizabeth. **Travessias, redes e nós: complexidade do cuidar cotidiano de saúde entre ribeirinhos.** Belém: Grafisa, 2000.

_____. **Revisitando o cuidar cotidiano de saúde à luz do pensamento de Boaventura de Sousa Santos.** Coimbra: Faculdade de Economia, 2002.

_____. O trabalho na terra e as doenças do trabalho. In: OLIVEIRA, I. A de (Org.). **Cartografias Ribeirinhas: saberes e representações sobre práticas sociais cotidianas de alfabetizando amazônidas.** Belém: CCSE-UEPA, 2004. Coleção Saberes Amazônicos, n.1.

Endereço para correspondência: Elizabeth Teixeira. Rua Municipalidade, 949/Júpiter/1104 – Umarizal – CEP: 66.050-350 – Belém – Pará – E-mail: etfelipe@terra.com.br

Recebido em: 11/07/2004

Aprovado em: 21/03/2005