

RIQUEZA DE POBRE
Um estudo em Antropologia
da saúde

Ana Maria Costa

Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Pós - Graduação em Antropologia Social da Universidade de Brasília.

Brasília, Novembro de 1978

"A pessoa tendo saúde ela tem tudo quanto é riqueza." (Sebastião, 60 anos, aposentado)

"Riqueza de pobre é ter saúde e disposição pra trabalhar." (Francisco, 35 anos, pedreiro)

NOTA INTRODUTÓRIA

Este trabalho foi elaborado no sentido de concluir as atividades do curso de Mestrado em Antropologia Social. Nele, abordamos questões relativas à percepção do corpo humano, trabalho, doença e consumo médico. Trata-se de um estudo de caso, de caráter exploratório, realizado junto a famílias de trabalhadores, migrantes rurais, residentes em Vila Buritis, Planaltina, Distrito Federal. Os dados foram coletados durante o período de outubro de 1977 a abril de 1978.

Para efeito de apresentação, dividimos o texto em três partes. Na primeira parte, apresentamos o tema, as questões pertinentes ao trabalho de campo e ao universo da pesquisa, bem como uma descrição de alguns aspectos de Vila Buritis e seus moradores. Na segunda parte, apresentamos uma análise sobre o uso do corpo no trabalho e as categorias mais significativas na nosologia popular. A terceira parte contém a análise dos dados sobre o consumo médico, evidenciando a sua compatibilidade com as formas de percepção do corpo e a sujeição ao desgaste físico a que está submetido o trabalhador manual.

Durante os períodos do Curso de Graduação e Pós-Graduação, nesta Universidade, tivemos a oportunidade de conviver com inúmeras pessoas às quais gostaríamos de expressar a nossa gratidão. Na impossibilidade de enumerá-las queremos, ao menos, registrar esta lembrança.

Agradecemos aos professores Júlio César Melatti, nosso orientador de curso; Daniel R. Gross, quem nos orientou na realização do projeto de pesquisa e muito nos estimulou durante sua estadia nesta Universidade; Roque de Barros Laraia,

orientador deste exercício e cujo convívio e amizade nos torna especialmente grata.

Agradecemos a Edir Pina de Barros e a Denise Silva, pelo interesse na discussão deste trabalho e auxílio na organização do material. Também devemos agradecimentos à Sonia Regina Borges e à Maria Luíza pela transcrição das fitas, à Selma do Amaral e ao Carlos Versiani dos Anjos Jr. pelo trabalho de revisão.

Agradecemos ainda aos nossos informantes pela inestimável contribuição para este trabalho.

Finalmente, queremos registrar a nossa especial gratidão ao Luís Humberto, pelo companheirismo e apoio afetivo.

Brasília, novembro de 1978

* Durante o período em que cursei as disciplinas do Mestrado contei com uma bolsa de estudos da CAPES.

ÍNDICE

PARTE I

1. O Tema	1*
2. O Universo da Pesquisa	13
3. O Trabalho de Campo	18
4. O Local da Pesquisa	29

PARTE II

1. Considerações sobre o Conceito de Ideologia	47
2. Considerações sobre Situação de Classe e Desgaste Físico	55
3. A Percepção do Uso do Corpo no Trabalho	65
4. As Categorias de Percepção do Corpo	91
5. Algumas Categorias de Doença	118

PARTE III

1. O Consumo Médico	139
CONCLUSÕES	162
BIBLIOGRAFIA	165

PARTE I

1. O TEMA
2. O UNIVERSO DA PESQUISA
3. O TRABALHO DE CAMPO
4. O LOCAL DE PESQUISA

1. O Tema

Em nosso projeto de pesquisa propusemos, de início, tentar entender o conjunto de atitudes de consumo médico como "estratégias de sobrevivência" de populações urbanas pauperizadas. Entretanto, no decorrer da nossa pesquisa de campo e em nossa reflexão sobre o trabalho, outros aspectos nos pareceram mais significativos do que considerações isoladas no que tange ao aspecto econômico do consumo médico. Uma das principais razões que nos levaram a uma mudança de orientação foi a compreensão de que a busca de terapias não obedece apenas a uma "racionalidade" ou a uma lógica de ordem econômica, ou seja, as modalidades de práticas terapêuticas de que os indivíduos lançam mão para resolver suas questões relacionadas a saúde/doença não dependem exclusivamente dos "ingressos sociais". Existem outras dimensões que, se abandonadas, nos permitem compreender apenas parcialmente as práticas e crenças referentes à saúde e à doença.

Não estamos com isso negando a importância das condições materiais de vida na produção das ideologias (entendendo como tal as práticas e representações sociais) e, em particular, das ideologias sobre a saúde. O próprio surgimento e desenvolvimento da medicina científica só podem ser entendidos a partir do desenvolvimento das forças produtivas.¹ O que estamos colocando é que, ao menos no domínio do consumo médico, nas formas alternativas de busca de terapias tanto na medicina popular, como na medicina científica, um estudo de co-

1. SINGER, Paul e outros in "Pesquisa sobre a Economia de Saúde no Brasil". Pode-se encontrar neste trabalho uma boa resenha de estudos realizados dentro dessa perspectiva.

variação, formulado em termos de possibilidades de consumo desta ou daquela medicina, não contribuiria, de forma decisiva, para explicar a existência de uma medicina paralela ao sistema dominante de saúde. Assim, uma explicação deve incluir, além da ordem econômica, as dimensões histórico-estruturais, dentro das quais surgem e se desenvolvem determinadas formas de tratar os fenômenos ligados à saúde e à doença. Se isto é verdadeiro para a medicina científica, também nos parece ser para a medicina popular, embora seja talvez mais difícil elaborar, para esta última, um trabalho dentro desta perspectiva.²

Nesse sentido, grande parte do trabalho sobre medicina popular no Brasil está ainda por ser feita, pois a produção nesse setor, além de escassa, tem sido formulada, na maioria das vezes, dentro da orientação dos estudos sobre *Folclore*, que incluem, sob este rótulo, os mais diferentes fenômenos e, o que é mais grave, atribuem aprioristicamente uma condição marginal ao objeto de estudo. Assim é que todas as manifestações culturais, que não integram a "cultura dominante", são, por parte dessas abordagens, rotuladas de "folclore".

Aqui, talvez seja conveniente empreender uma breve digressão sobre a situação dos estudos que tratam da medicina popular no Brasil. Como já dissemos, o campo da medicina popu

2. BOLTANSKI, L. (1969) tenta buscar explicações históricas para a medicina popular na França. Também FOSTER, George (1953) acredita que alguns conceitos sobre saúde/doença encontrados na América Central sejam "espécies" de sobrevivência da medicina humoral grega. Cumpre ressaltar os grandes riscos em que podem incorrer essas abordagens, ao reduzir as possibilidades de criação e invenção social de grupos ou classes sociais à mera sobrevivência do passado ou à assimilação pura e simples dos valores dominantes.

lar tem sido visto, com freqüência, pelos estudiosos que se dedicam a esse tema, como parte integrante do folclore. Sob esse prisma, a medicina popular emerge como manifestação da "mentalidade primitiva" e "não-lógica" das classes populares. A mesma perspectiva, combatida por Lévi-Strauss em *O Totemismo Hoje* (1975) e em *O Pensamento Selvagem* (1970), que consiste em atribuir, referindo-se às "sociedades primitivas" (1975), uma natureza pré-lógica ao pensamento humano, pode ser recontrada, em tal enfoque, sob nova forma. Daí encontrarmos, na maioria desses trabalhos, dissimulados pela grande preocupação em registrar e classificar os conhecimentos e práticas relativos à saúde e à doença, certos juízos sobre sua irracionalidade e certa tendência em vê-los como resultantes de um sincretismo cultural, que se expressaria na medicina popular pela fusão de elementos culturais do "índio", do "negro" e do "branco". Além disso, o caráter de "rústicos", "simples" e "primitivos" que lhes é, por oposição, atribuído, deriva de sua não integração ao conhecimento legitimado e oficializado, definido como "lógico" e "científico", o que configura uma visão evolucionista e etnocêntrica.³

Entretanto, outros autores têm dado um tratamento à medicina popular no Brasil que foge, de algum modo, apesar das deficiências teórico-metodológicas, à abordagem evolucionista e etnocêntrica que marca os estudos do folclore.

O primeiro que podemos citar — um dos mais conhecidos trabalhos na área — é o de Alceu Maynard de Araújo, *Medicina Rústica* (1961), que é basicamente um inventário exaustivo

3. Dentre estes estudos podemos citar: CAMPOS, E. (1967), CAMARGO, M. T. (1976).

vo de crenças e práticas relativas à saúde e à doença. É um trabalho essencialmente descritivo, cujo mérito repousa na grande minúcia e clareza com que é apresentado e que certamente poderá ser útil aos interessados no tema.

Também quanto ao volume de dados, merece ser citado o trabalho de Fernando São Paulo, *Linguagem Médica Popular no Brasil* (1936). Este se caracteriza por uma catalogação de denominações de doenças em diferentes partes do país, bem como de diferentes tipos de terapia. Como um aglomerado de informações, o trabalho carece de qualquer tratamento teórico.

Não podemos esquecer de incluir, ainda, a *Análise Antropológica de um Programa de Saúde em Aimorês*, de L. F. Raposo Fontenelle (1959). O autor dedica apenas um capítulo de seu livro à proposta indicada no próprio título. Entretanto, podemos encontrar bastante informações sobre a medicina popular naquela localidade, bem como uma demonstração dos impactos da medicina científica, através de seus agentes locais, sobre a medicina popular. Apesar de ser um trabalho pouco elaborado teoricamente, o autor consegue dar uma boa informação da imposição dos valores da medicina científica através de um programa de saúde.

Por último, é necessário fazer referência ao recente aumento de interesse por temas relacionados à medicina popular nos meios acadêmicos e que se expressa através de trabalhos efetuados por sociólogos e antropólogos. Lamentavelmente, não podemos, pelas conhecidas falhas na circulação da produção acadêmica, dar conta da diversidade de trabalhos que, nestes últimos anos, têm sido produzidos, razão pela qual comentaremos apenas aqueles aos quais tivemos acesso.

O trabalho de M. A. Ibáñez-Novion, *El Cuerpo Humano, la Enfermedad y su Representación Social* (1974), nos apresenta uma etnografia, de orientação estruturalista, dos conceitos populares da anatomia e fisiologia do corpo humano. O trabalho possui elementos sugestivos para uma discussão sobre o tema como, por exemplo, a constatação de que, em seu universo de pesquisa, os conceitos sobre saúde e doença assemelham-se à lógica da medicina humoral grega, do equilíbrio entre o quente e o frio. Também nesse aspecto particular, a obra de Marisa Peirano - *Proibições Alimentares numa Comunidade de Pescadores* (1975) - é bastante interessante.

O trabalho de Heraldo Mauês - *A Ilha Encantada* - elaborado dentro da tradição antropológica da "etnociência" (tal como o de Peirano), pode também oferecer uma boa contribuição aos que pretendem discutir sobre medicina popular. O tema repousa em doenças não naturais, concepções etiológicas, modalidades de cura e tipos de terapeutas.

Por último, o projeto de pesquisa de Andrea Loyola Leblon e outros - *Sistema Paralelo de Saúde* (1977) - reúne uma preocupação mais totalizante para com o tema, no sentido de travar uma discussão sobre a natureza do corpo de conhecimentos e das relações sociais que se estabelecem entre agentes e clientes da medicina popular. O projeto apresenta-se bastante rico, já que busca discutir não apenas aspectos compartimentalizados desta medicina, ou crenças e práticas particulares, mas também procurando contextualizá-la e abordá-la em sua dinâmica própria. Partindo da premissa de que a medicina popular tende a se desenvolver mais fortemente entre as "camadas de baixa renda", sua proposta procura dar uma explicação que transcende à simples constatação das modalidades de prática

cas terapêuticas que se desenvolvem fora do domínio da medicina científica. Sinteticamente formulada, essa proposta é apresentada nos seguintes termos:

"O(s) sistema(s) de medicina popular tende(m) a se desenvolver com mais força junto às camadas de renda mais baixa porque, ao contrário da Medicina Científica, possui(em) uma linguagem próxima às representações dessas camadas. A medicina popular constitui um sistema de saúde paralelo ao sistema oficial porque é ela que se apropria dos conhecimentos relativos à saúde produzidos e valorizados pelas camadas baixas e os atualiza através de um conjunto de relações, cujo modelo é o das relações em vigor entre os membros dessas camadas" (1977; 29).

Após esta exposição de estudos sobre a medicina popular, podemos então apresentar nossa própria proposta. Inicialmente, podemos dizer que nosso tema não se restringe aos fenômenos ligados à medicina popular, mas inclui também parte do consumo médico da medicina científica. Ao contrário do que havíamos proposto originalmente, isto é, tentar compreender as atitudes de consumo médico como parte das "estratégias de sobrevivência" das camadas de baixa renda, iremos abordar este tema a partir de um outro direcionamento, qual seja, o de considerar tais estratégias como parte da relação que os indivíduos têm com o seu corpo. Não o corpo humano de indivíduos descontextualizados das condições materiais de vida, mas dentro dessas condições. Nesse sentido, o "consumo médico" não deixa também de fazer parte das estratégias de sobrevivência.

O que descartamos foi o tratamento deste consumo a partir das possibilidades de "ingressos sociais", pelo temor que ele se convertesse em uma equação simplista: maior número de "ingressos sociais", maior consumo da medicina científica e menor número de "ingressos sociais", maior consumo da medi-

cina popular. Se este raciocínio tem sua cota de verdade, um trabalho desenvolvido apenas sobre ele resultaria por demais empobrecido, dado que não transcenderia o nível das constatações simplistas e mecânicas.

A partir destas considerações, é que decidimos incorporar a perspectiva das "estratégias de sobrevivência" das "camadas de baixa renda", mas a partir de um outro ângulo. Procuraremos investigar como os indivíduos pensam e se relacionam com seu corpo, através de suas idéias e práticas relativas à saúde e à doença. Esta, parece-nos constituir uma questão relevante ao tema, uma vez que para os membros da classe trabalhadora, a participação nas relações sociais se faz através da relação capital/trabalho, que se funda basicamente na utilização intensiva do corpo, principalmente no consumo da força física. Da perspectiva dos indivíduos, membros da classe trabalhadora, é através da utilização intensiva do corpo e do emprego da força física (que o capital transforma em força de trabalho) que depende a sua sobrevivência na sociedade, ou seja, é vendendo a sua força de trabalho, que os indivíduos adquirem os meios para se manterem, primeiro como trabalhadores e depois como indivíduos. A este respeito, vamos encontrar — a propósito de uma discussão do conceito de reprodução humana em Marx feita por F. Oliveira — que:

"A mortalidade é um "gasto de trabalho" que se apresenta ora sob a forma de "desperdício de trabalho", ora sob a forma de "economia de trabalho"; a mortalidade é um "gasto de trabalho" na medida em que a produção de mercadorias e seu desdobramento natural, a produção de mais-valia, "consomem" forças de trabalho. E as *consomem* realmente, pois o próprio consumo produtivo da força de trabalho, isto é, a incorporação do valor, é um consumo físico. O consumo das forças de trabalho é irreparável na

medida mesma em que a produção de mercadorias e a produção de mais-valia *assentam-se na apropriação de trabalho não retribuído*, e o produto do trabalho aparece como presuposto ou reposição da continuação do processo; fisicamente, ele será também irreparável, na medida em que o salário estiver por debaixo do custo de reprodução. Essa contradição é insanável no modo de produção capitalista, e por ela ou através dela se pode perceber *o que é a real submissão* da força de trabalho ao capital." (OLIVEIRA, F. 1977:140).

Nosso referencial teórico prende-se a alguns autores que têm chamado a atenção para a importância de estudos sobre a dimensão social do corpo humano. Um dos primeiros a fazê-lo foi Marcel Mauss em seu ensaio sobre *As Técnicas Corporais* (1974), onde realiza uma primeira sistematização sobre as formas de utilização do corpo, separando-se por critérios como sexo e idade. Mesmo constituindo apenas uma sistematização elementar, a importância desse ensaio reside na colocação da dimensão social do corpo humano dentro da perspectiva da relação indivíduo e sociedade, chamando a atenção para o fato de que "cada sociedade impõe ao indivíduo um uso rigorosamente determinado do seu corpo" (cf. LÉVI-STRAUSS na introdução "A Obra de Marcel Mauss" in MAUSS, M. (1974; 2).

Mauss postulava, como de grande importância para as "Ciências do Homem", um inventário sobre as inúmeras possibilidades de utilização do corpo humano nas diferentes sociedades.

Mais tarde, vamos encontrar também outros autores que enfatizam a importância de estudos sobre a dimensão social do corpo humano. Assim, a mesma relação, assinalada por Mauss entre as "técnicas corporais" e a sua determinação social, é recolocada por Mary Douglas. A sua "tese" principal

sobre o corpo em *Natural Symbols* (1970) é de que há uma íntima correspondência entre o controle físico do corpo e as pressões sociais. Dessa forma, o corpo, enquanto canal de expressão ou meio de comunicação social, é limitado pelas imposições sociais:

"The physical body can have universal meaning only as a system which responds to the social system, expressing it as a system. What it symbolizes naturally is the relation of parts of an organism to the whole. Natural symbols can express the relation of an individual to his society at that general systemic level. The two bodies are the self and society: sometimes they are so near as to be almost merged; sometimes they are far apart. The tension between them allows the elaboration of meanings" (p.112).

Embora Mary Douglas tenha explorado em seu trabalho principalmente situações rituais, dentro da linha dos estudos de sistemas simbólicos, o que é importante para nós são as idéias que ela coloca sobre a percepção do corpo e sua relação com a sociedade, ou seja:

"The care that is given to it, in grooming, feeding and therapy, the theories about what it needs in the way of sleeps and exercise, about the stages it should go through, the pains it can stand, its span of life, all the cultural categories in which society is seen in so far as these also draw upon the same culturally processed idea of the body" (p. 93).

Bourdieu (1977) não discorda, neste ponto, desses autores. Entretanto, ele vai um pouco mais longe, como veremos adiante. Partindo basicamente da noção de "legitimidade social", tenta mostrar que toda a percepção corporal e as categorias através das quais o corpo é percebido se fundam dentro de uma determinada ordem social e são por ela legitimadas,

ou seja, o corpo, no que ele tem de mais natural, é produto da distribuição desigual entre as classes sociais. E é nesta mesma "ordem" (que permite a apropriação desigual dos bens materiais e simbólicos) que são construídas as categorias através das quais o corpo é percebido. O passo mais à frente em seu ensaio refere-se à contextualização, em sociedades de classe, da noção de que o corpo físico, no que ele tem de mais natural (volume, tamanho e outros traços), é produzido também socialmente, uma vez que sua representação é mediada pelas condições de trabalho (como as deformações, doenças e mutilações relacionadas às condições de trabalho), pelas possibilidades de consumo e outros aspectos que se ligam ao mundo social. Dessa forma, também os investimentos relativos ao corpo (alimentação, vestuário, terapias, etc.), enquanto parte integrante da percepção do corpo, são produtos da distribuição desigual entre as classes sociais.

Também em Boltanski (1975) vamos encontrar uma perspectiva semelhante à de Bourdieu, não em um ensaio teórico, mas num trabalho exploratório baseado em dados secundários, coletados por várias instituições francesas, em diferentes períodos. Trabalhando com esses dados, Boltanski oferece inúmeras sugestões que serão, durante o curso deste trabalho, aproveitadas. Entretanto, algumas de suas propostas já constituem para nós o ponto de partida. Assim, aquela em que o autor sugere a necessidade de estudos empíricos sobre o corpo humano, diante da necessidade de uma "sociologia do corpo". Para ele, as diferentes formas, através das quais o corpo humano tem sido abordado, não passam de tratamentos parciais por disciplinas que visam, em última análise, a possibilidade de intervenção, como a dietética, a nutrição, a sexologia (cujo domínio é compartilhado com a medicina, a moral e a religião), etc.

É a seguinte sugestão de Boltanski referente à construção de uma sociologia do corpo:

" ... solamente rompiendo com la relación "prática" que supone toda situación en la que el cuerpo es objeto de una estrategia, terapéutica o ética, para ubicarse como observador en un punto en el que el cuerpo pueda aparecer con la pluralidad de sus facetas, se podrá realizar, primero la construcción del sistema de relaciones entre el conjunto de comportamientos corporales de los miembros de un mismo grupo y, segundo, del sistema de relaciones que enlazam los comportamientos corporales con las condiciones objetivas de existencia de ese grupo. Como se verá a continuación, tales relaciones sólo pueden establecerse se realiza un análisis y una descripción de la cultura somática propia de ese grupo. En efecto, si el establecimiento del sistema de relaciones entre las distintas dimensiones del comportamiento corporal implica la ruptura de la situación práctica definida por una necesidad social, quizá exija, como cuestión previa, poner en tela de juicio la teoría de las necesidades e de las funciones naturales, ya sea reduzca la totalidad del cuerpo a una sola de sus necesidades o de sus "funciones" o que proceda a la suma del conjunto de las "necesidades y funciones" atribuidas al cuerpo por la conciencia común y por las ciencias que la reflejan, la sistematizan, la informan e le confieren legitimidad" (p.16) [Os grifos são nossos].

A partir das sugestões dos autores anteriormente referidos quanto à importância de estudos sobre o corpo humano em sua dimensão social e, em particular, de Boltanski, sobre a necessidade de estudos empíricos nesta área, podemos já delinear os objetivos específicos de nosso trabalho.

Tomaremos as modalidades de crenças e práticas com relação à saúde/doença como parte do conjunto de comportamentos corporais, ou como uma ampla categoria através da qual o corpo é percebido e se torna objeto de investimentos. Nesta categoria, incluiremos tanto as crenças e práticas de saúde

que pertencem ao domínio da medicina popular, como aquelas que dizem respeito à medicina científica. Entretanto, com relação a esta última, não estaremos interessados diretamente em seus agentes, no corpo de conhecimentos que a conformam como um todo, nem tampouco em suas instituições; mas, sim, na apreensão do modo pelo qual os indivíduos lidam com os bens e serviços provenientes dela, uma vez que aí se reflete parte dos comportamentos corporais que dizem respeito à saúde/doença. Em seguida, trataremos de estabelecer, na medida do possível, os nexos que ligam as categorias de percepção do corpo e os comportamentos corporais com as condições materiais do grupo estudado.

A forma, através da qual tentamos viabilizar esta proposta, é a seguinte:

- tomar uma categoria empírica dentro da classe trabalhadora - a do trabalhador manual - e
- procurar realizar um inventário etnográfico das modalidades de relacionamento com o corpo através das práticas e crenças referentes à saúde e à doença;
- tentar desvendar, ao nível das elaborações ideológicas, as relações entre as crenças e práticas referentes à saúde e à doença e as condições objetivas da classe trabalhadora, enquanto classe caracterizada pela utilização intensiva do corpo e o dispêndio da força física.

2. O Universo da Pesquisa

Um trabalho como o nosso requer, sobretudo, uma coleta de dados predominantemente qualitativos. Nesse sentido, a tradição antropológica tem sido, na área das Ciências Sociais, uma das mais ricas, tanto no que diz respeito à coleta, quanto ao tratamento de dados dessa natureza. Basicamente, a antropologia teve, desde os seus primórdios, como disciplina que se desenvolveu para e a partir do conhecimento das "sociedades primitivas", de se instrumentalizar para esse conhecimento, já que não podia contar, aprioristicamente, com técnicas de investigação como a sociologia e a economia, onde o investigador já dispunha de material sobre a sociedade da qual ele era também membro.

Dessa forma, o instrumento principal de coleta de dados da Antropologia foi e continua sendo, de forma predominante até o momento, a "vivência" com o grupo de estudo. Entretanto, quando se toma como objeto de estudo as "sociedades complexas", a sua grande contribuição talvez esteja ainda na possibilidade de estudos, onde o pesquisador se vale dessa tradição e trabalha numa perspectiva de "dentro para fora".

Neste trabalho, valemo-nos, sobretudo, da observação direta do grupo estudado e da utilização da técnica de entrevista aberta, na medida em que nosso estudo requer, como dissemos, dados mais qualitativos.

No que se refere à escolha de nossos informantes, adotamos a seguinte estratégia: entramos em contato com pessoas conhecidas através de pesquisas anteriores e, a partir delas, passamos a ampliar nosso universo de trabalho, seguindo suas redes de relações. Esta forma de proceder justifica-

-se dado o objetivo a que nos propomos, que dificulta a utilização da técnica de amostragem, normalmente adotada quando se trabalha com sociedades complexas ou com uma categoria ampla como a nossa ou com diferentes categorias sociais.

Dispensar a técnica de amostragem se impôs, para nós, pela necessidade de uma ampla vivência com o grupo estudado, o que nos levou também a reduzir o número de informantes. Como se trata de um estudo de caso, não estamos interessados na questão da representatividade numérica, mas na qualidade das informações.

O critério indispensável para a escolha dos informantes foi a condição de trabalhador manual. Em seguida, os conhecidos atributos de um bom informante: aquele que tem maior número de informações a oferecer e que, sobretudo, quer fazê-lo.

Procuramos trabalhar com um número mais ou menos equivalente de pessoas de ambos os sexos, 17 pessoas do sexo feminino e 23 do sexo masculino, num total de 40 informantes.

A procedência dessas pessoas é a seguinte: doze (12) do Estado da Bahia, doze (12) de Minas Gerais, dez (10) do Estado de Goiás e seis (6) do Piauí. Apenas um dos informantes não é de origem rural. Os demais são oriundos de áreas rurais ou de pequenas cidades, de sorte que até à sua mudança para o Distrito Federal ou outras etapas do percurso migratório, a experiência é marcadamente rural: todos foram trabalhadores no campo seja como pequenos proprietários, meeiros ou outras formas de relações de trabalho predominantes no meio rural.

Quanto às pessoas do sexo feminino, apenas três (3) não têm experiência de vida no mundo rural, pois, como é bas-

tante sabido, a experiência do trabalho considerado feminino difere bastante da área rural para a urbana. Assim, a participação da mulher é bastante efetiva nas atividades que caracterizam a prática econômica da classe trabalhadora em áreas rurais (o que não significa que a mulher não tenha uma prática econômica no contexto urbano). Essa diferença é acionada sempre que associam o "trabalho pesado" ao mundo rural e o "trabalho leve" ao mundo urbano, o que não acontece normalmente no discurso das pessoas de sexo masculino.

As atividades nas quais estão ocupadas nossas informantes são: duas (2) em tapeçaria, cinco (5) são lavadeiras de roupa, duas (2) serventes, uma (1) trabalha, juntamente com outros membros da família, como feirantes, sete (7) exercem as atividades domésticas e realizam, eventualmente, algum "biscate" para ampliar o orçamento doméstico.

Dos nossos informantes masculinos, dezessete (17) estão ocupados no setor de construção civil, nas categorias de: servente de pedreiro, eletricista, pintor, armador, pedreiro. Dois são aposentados e no momento não desempenham nenhuma atividade, estando impossibilitados para o trabalho por motivo de saúde. Dois (2) são feirantes e aposentados das atividades anteriores (trabalho rural e servente de pedreiro). Dois (2) outros, que não estão engajados na construção civil, são motoristas e dois (2) são serventes (serviço de limpeza).

O tempo de residência no Distrito Federal variou entre dez (10) e dezessete (17) anos, sendo que apenas dois (2) fugiram a essa média. Estes, contavam com dois (2) e cinco (5) anos de residência em Vila Buritis, sendo que todos os demais anteriormente residiram em outras localidades do Distrito Federal.

A renda familiar de nossos informantes variou entre Cr\$ 1.500,00 a Cr\$ 4.800,00 (quando o salário mínimo regional era de Cr\$ 1.106,00). Quanto à habitação, 40% residia em barracos alugados e 60% tinha a posse do lote e a propriedade do barraco.

Cumpramos ressaltar que seis (6) pertenciam à "Assembleia de Deus", oito (8) ao "Vale do Amanhecer", três (3) ao "Centro de Umbanda". Os demais declararam-se católicos, sendo que apenas uma mulher freqüentava a Igreja, assiduamente, aos domingos. Dentre estes últimos, em número de vinte e três (23), cinco (5) disseram freqüentar, eventualmente, o Vale do Amanhecer.

Os inúmeros contatos que realizamos com outras pessoas no local da pesquisa foram também valiosos direta e indiretamente para o nosso trabalho, apesar de não estarem aqui registradas como nossos informantes. Outros informantes foram também importantes para o nosso trabalho, visto que realizamos entrevistas com quatro (4) benzedeiras, dois (2) médiuns-curadores, uma (1) raizeira, duas (2) ex-parteias e dois (2) vendedores de "remédios" na feira local. Realizamos algumas visitas às três (3) principais instituições de cura: "A Casa da Bênção", de orientação protestante, talvez uma modalidade de movimento messiânico; o "Vale do Amanhecer"⁴ e um centro de Umbanda, procurando nestas ocasiões falar com o maior número possível de pessoas.

4. Sobre esta Instituição, existe o trabalho de Galinkin, A.L. *A Cura no Vale do Amanhecer*, dissertação de Mestrado em Antropologia, UnB, 1977, mimeo.

Realizamos algumas visitas ao hospital local, onde entrevistamos alguns médicos, além de quatro (4) farmacêuticos, um de cada uma das quatro farmácias existentes.

O trabalho foi realizado de outubro a dezembro de 1977 e de janeiro a abril de 1978. No total, obtivemos um número de 80 gravações de 60 minutos cada, bem como várias anotações, tanto de entrevistas não gravadas, quanto de nossas próprias observações, sendo que estas últimas compõem o nosso diário de campo.

3. O Trabalho de Campo

Pretendemos, nesta parte, relatar alguns aspectos que permearam a realização de nossa pesquisa de campo, não apenas para dar uma idéia dos problemas e soluções encontrados, mas também porque acreditamos que eles constituem um fator importante sobre o universo da pesquisa, na medida em que informam sobre a realidade estudada e, por conseguinte, sobre as condições nas quais os dados foram coletados.

O primeiro problema que se coloca numa pesquisa que requer, para a coleta de dados, uma vivência mais intensa junto ao grupo é o que diz respeito à justificativa da presença freqüente de um estranho. Assim, a questão resume-se a como o pesquisador se enquadra numa das categorias do universo dos informantes.

A categoria pesquisador não é desconhecida no universo que trabalhamos. Entretanto, ela goza de um significado particular, no sentido de que seu caráter, positivo ou negativo, depende, sobretudo, das possíveis utilizações dos resultados do trabalho, processo que foge totalmente ao controle dos indivíduos. É a impossibilidade de controle sobre as instituições ou "pessoas que fazem pesquisas", o principal problema com que os indivíduos se defrontam ao serem solicitados a prestar informações.

Uma vez que o pesquisador ou, mais especificamente, uma pesquisa só pode ser incluída em duas categorias, a que "prejudica" e a que "ajuda", a questão a ser resolvida se constitui em como mostrar ao informante que a pesquisa em curso nem o "prejudica" (é o que, pelo menos, esperamos) e nem o "ajuda". Ao contrário, a única pessoa a ser beneficiada é o

pesquisador.⁵ Assim, sempre nos apresentamos em nossa condição de estudante, sob a qual a realização da pesquisa constitui parte obrigatória para completar a formação escolar. Procuramos, também, com freqüência, dar uma idéia do tipo de curso que fazíamos, bem como do tema do nosso trabalho, mesmo que alguns informantes já soubessem dos nossos objetivos, já que o conhecimento travado com informantes anteriores foi quase sempre o caminho para se chegar aos demais.

Nesta circunstância, a carteira de estudante foi algumas vezes utilizada. Apresentá-la, pareceu-nos útil para comprovar às pessoas não só a nossa função, mas sobretudo que não pertencíamos a instituições com as quais, por terem muitas vezes experiências negativas, reagem impulsivamente. A apresentação da carteira de estudante nos foi sugerida e o fizemos por imitação a um hábito muito corrente naquele universo: muito freqüentemente, quando perguntávamos pela profissão, tipo de trabalho, etc., éramos convidados a ver a carteira de trabalho ou outros documentos de identificação pessoal, seja como comprovante da veracidade da informação, seja porque a documentação pessoal tem significados e utilidades muito particulares.⁶

5. Não se trata de desconhecer que políticas governamentais podem basear-se em trabalhos científicos. No caso específico, estamos nos referindo apenas à possibilidade de utilização direta da pesquisa para fins de intervenção.

6. Vários trabalhos realizados entre categorias sociais específicas, dentro da classe trabalhadora, têm falado sobre a importância da documentação pessoal. Por exemplo, em "O Biscateiro como uma Categoria de Trabalho: Uma Análise Antropológica", de Oliveira, J.S. e Prado, R.P.S., temos que, além do valor da carteira assinada para garantir os direitos à Previdência Social, "a carteira de trabalho vale como documentação de identidade social, a qual só lhe é con-

A razão pela qual os informantes dividem a pesquisa em duas categorias – a que "prejudica" e a que "ajuda" – está imediatamente ligada à experiência com três instituições: a Polícia, o Serviço Social e a Prefeitura.⁷

Existe correntemente um receio de que os agentes da Polícia e da Prefeitura se lhes apresentem disfarçadamente como "pesquisadores". No caso do Serviço Social, a necessária auto-defesa se deve, em grande parte, a seu caráter ambíguo, isto é, tanto poderão ser beneficiados por distribuição de alimentos, remédios, aposentadoria ou quaisquer outras modalidades de previdência social, como serem privados delas.

Assim, por exemplo, informar sobre a condição de aposentado ou de estar em gozo de licença de trabalho por motivos de saúde, não é interessante, na medida em que o agente do serviço social é visto como uma pessoa que tem o poder de colocar em cheque as reais condições dos indivíduos.

ferida se mostrar um comprovante da contra-vadiagem, pois o local de moradia somado ao aspecto de pobreza já o estigmatizam". Em *Informação e Política de Emprego*, IPEA/IPLAN - IBGE - PTRSLC, 1974.

Além desses aspectos, pode-se também observar que a documentação possui um valor propriamente ideológico, no sentido de que representa, para o informante, seu passaporte para a vida urbana, isto é, a documentação comprova sua integração ao modo de vida urbano. É já do conhecimento comum que os migrantes de origem rural valoram positivamente o "modo de vida urbano" por oposição ao rural.

7. Em Planaltina, como em todo o Distrito Federal, não há prefeituras propriamente ditas, mas regiões administrativas do poder central, isto é, do Governo do Distrito Federal. É chamado "Serviço Social" todo o serviço ligado à Fundação do Serviço Social, bem como os agentes locais de eventuais Programas de Assistência Social como, por exemplo, o PRONAN (Programa Nacional de Alimentação e Nutrição).

Acredita-se também que informações sobre as condições salariais, renda familiar, enfim sobre o nível de vida da família, pode-lhes privar de eventuais benefícios tais como remédios e alimentos. Esse receio pode ser justificado se lembrarmos que os informantes não conhecem totalmente os critérios através dos quais serão tidos ou não como merecedores dos programas de assistência social. O discurso de uma informante, a propósito de nossa primeira conversa, é revelador deste aspecto:

"(...) tá certo, a gente conversa, porque às vezes aparece gente aqui, né? perguntando sobre o que ganha, o que come, essas coisas. Passa um tempo, a gente chega lá (no hospital) pra fazer uma consulta, uma coisa qualquer, diz que a gente não precisa, porque meu marido ganha dois mil. Dois, dois e pouquinho. Tem profissão, essas coisa. Agora você vê, esse dinheiro dá pra alguma coisa? Pra uma família de cinco filho?

Um dia, veio uma moça aqui. Perguntou o salário do meu marido, se o barraco era nosso, depois, quando eu fui receber os alimentos, aí veio uma moça lá e disse: - Na ficha da senhora tá constando que a senhora não precisa de receber, não. Sua parte foi pra outro. Você vê que essa pesquisa atrapalha mais do que ajuda" (Maria José, 32 anos, lavadeira de roupa).

Daí que receia-se também oferecer este mesmo tipo de informação a um possível fiscal da prefeitura, já que nada lhes garante contra a possibilidade de serem obrigados a efetuar o pagamento do lote ou a desocupá-lo. Essa insegurança com relação ao lote é responsável pelo principal receio aos fiscais da prefeitura. Outra fonte de temor diz respeito à fiscalização sobre as condições sanitárias das habitações já que, do ponto de vista do morador, isso pode constituir em uma razão para ser despejado do lote. Tendo chegado à procura de um senhor, cuja família já havíamos visitado várias vezes, em

tom de brincadeira e nos fazendo entender que se tratava disto, a esposa chamou o marido dizendo:

"José, venha cá, chegou uma mulher aqui com uma intimidação procê" (Rubina, 26 anos, servente).

Nestas circunstâncias, procuramos não somente reafirmar nossa condição de pesquisadora, como também buscar informações sobre as experiências pregressas de nossos informantes, podendo, assim, compreender quão justa é a auto-defesa desenvolvida diante de pessoas não apenas desconhecidas, mas que, por seu aspecto físico e social, denunciam sua pertinência a outra categoria social e/ou econômica.

O receio de estar tratando com um policial ou com um agente secreto da polícia (aliás, tanto os agentes de fiscalização da prefeitura, como os agentes do serviço social são vistos como uma espécie particular de "fiscal ou polícia disfarçada") é manifesto principalmente quando se fala de temas como centro espírita, curandeiros, parteiras, etc. As pessoas, às vezes, falam explicitamente do caráter ilegal do desempenho de atividades curativas e da prática do curandeirismo pelo centro espírita. O receio em fornecer informações sobre estes temas parece estar ligado à repressão exercida sobre praticantes da medicina não oficial, principalmente curandeiros, raizeiros e parteiras, quando da morte de uma pessoa ou outro qualquer acidente de saúde provocado pelo uso de procedimentos terapêuticos por parte desses praticantes. Inclusive, a própria condição de membro e a atuação nas instituições espíritas ganham, às vezes, um caráter de ilegalidade. A situação relatada por um informante é bastante significativa:

"(...) Mas, seu Joaquim fez uma ignorância comigo, dona Ana. Eu vou lhe contar. Ele vinha aqui em casa. Quer dizer que eu frequento no Vale, dona Ana, não posso frequentar outra corrente. A gente pra ser fiel... às vezes pensa assim: não, eu vou e eles num sabe. Vã nessa que eles num sabe, viu! Eu num tenho essa mentalidade de fazerê isso. Então, ela falava:

- É, dona Maria, o Vô tá precisando de um trabalho, então a senhora tem que ir lá no mato comigo fazer um trabalho pra ele.

Eu digo:

- Num vô, seu Joaquim. O senhor me desculpa, num é desconfiando do senhor não, num é nada. É porque eu sou do Vale e do Vale só saio quando eu morrer e, se eu encarnar de novo, eu volto pra trabalhar no Vale. Mas eu não vou, seu Joaquim.

- Bem. Tô lavando roupa dele, né? Eu falei pra senhora que tava lavando. Aí, ele falou:

- Quando aparecer alguma pessoa, a senhora fala que vai na minha sessão e tal.

.....

Aí, dona Ana, eu sei que eu levei a senhora lá. A senhora levou a gravação, feiz, tal. Dona Ana, com uns treis dias, esse homem chegou aí no portão e queria brigar comigo. A senhora não viu eu falando: - Oh, seu Joaquim, o senhor disse que quando aparecesse alguém pra ir na sua sessão e tudo né?

(Sr. Joaquim) - Ah, mas ela veio com gravador que é pra sair o meu nome no jornal e eu num sei o quê, não sei o quê, vai dar na polícia, num sei o quê. Isso é fiscalização, num sei o quê, num sei o quê. Eu digo:

- Seu Joaquim, o senhor dá o mal e depois dá o fel. O senhor não me agrava e nem agrava a mulher. Se ela grava, é porque ela tá fazendo um livro. Ele disse:

- Nada, que livro nada, ela quer é botar no Jornal, pra no outro dia tá espalhado aí.

- Eu digo: O senhor trabalha escondido? Por isto é que num gosto de ir nestas sessão de ponta de rua. Eu gosto de ir é no Vale, porque é pra todo mundo: é pra rico, é pra pobre, pra quem vem de S. Paulo e quem vem dos Estados Unidos. Pode assistir lá e lá quem guarda é a PM.,

pro senhor ver! Se o senhor trabalha escondido, seu Joaquim, eu num sabia (...) A mulher chegou na casa do senhor, o senhor falou muito bem e tudo, por que o senhor num falou com ela? Agora, o senhor vem com falsidade, seu Joaquim, isso é muito feio. Eu sou pobre, seu Joaquim, eu num tenho nada. Eu recebo ela, recebo um pobre. Vem uma moça aqui e eu faço pra ela o que eu num posso, dona Ana (...) Pois é, eu falei: VÔ, no dia que a dona Ana vim aqui, eu vou pedir até pelo bem que ela queira ao pai dela e à mãe dela, que ela num vã, que ela num queira negócio com o seu Joaquim, porque seu Joaquim é muito falso. Falei mesmo pra ele: Eu indiquei a mulher pro senhor levã, o senhor levou, agora, vem tirar satisfação comigo? O senhor tã com medo do seu nome sair no jornal, pois, seu Joaquim, eu não tenho.

(Sr. Joaquim) - É porque ela é da fiscalização, meu nome vai sair no jornal e nesses dias tã aĩ, público.

(D. Maria) - Então, o senhor trabalha é escondido.

(Sr. Joaquim) - O vêio (entidade sobrenatural) vai fazê o gravador dela queimar. Num sei o quê...

(D. Maria) - Eu sô quero saber de Dona Ana, no dia que ela vier aqui, se o gravador dela queimou" (Maria, 35 anos, trabalho doméstico).

Através da situação relatada nesse discurso, podemos reconhecer uma série de questões. Inicialmente, um receio pelo destino dos dados e da conseqüente ação policial sobre os membros do centro de Umbanda. Em seguida, o receio pela forma da atuação jornalística, no sentido de que ela poderá se constituir numa informação indireta às autoridades policiais, bem como tornar "pública" a condição de membro de centro de Umbanda, já que isto, somado ao 'status' de "médium curador", é uma informação que se vincula através de relações altamente personalizadas. Finalmente, podemos constatar um exemplo típico de algumas situações constrangedoras do trabalho de campo. Nesse caso, o problema transcende à relação direta pesquisador/informante para se localizar entre um informante e outro.

De modo específico, a situação parece ter-se constituído muito mais como um catalisador de um conflito potencial e comum entre membros de diferentes comunidades religiosas.

O receio de emitir informações sobre a experiência com serviços médicos oficiais, sobre o tipo e as condições de trabalho, sobre a prática econômica enfim, normalmente também se vincula a uma outra ordem de coisas: a não liberdade de expressão. Assim, por exemplo, tendo falado dos maus tratos recebidos no hospital, sobre os conflitos da relação médico/paciente, disse uma informante: "eu devia ter pedido pra senhora desligar o gravador. Essas coisas, não é bom tá falano". Em outras circunstâncias, uma pessoa esteve falando dos problemas relativos ao emprego, das dificuldades em pagar o aluguel, emitindo também opiniões sobre o governo brasileiro. Quando íamo-nos despedir, disse em tom de brincadeira: "Êta, depois a polícia vem aqui atrás de mim!" Parece que as brincadeiras foram sempre ocasiões apropriadas para manifestar insegurança ao emitir certas informações.

O temor que notamos com relação ao gravador não passa, em nosso ponto de vista, da incerteza com relação ao destino dos dados. Mesmo assim, muitos temas, tidos como delicados, puderam ser gravados.

Obviamente, às vezes, algumas pessoas se sentiam inibidas diante do ato da gravação, mas isto não comprometeu de modo algum as informações, já que também utilizamos entrevistas não gravadas, sendo que nossa estreita convivência com o grupo permitiu-nos obter dados em circunstâncias outras que não as de gravações e anotações. Para familiarizar o informante com nossa técnica de gravação, bem como tentar um certo relaxamento na situação de entrevista, realizamos a conhecida

experiência de colocar a gravação para as pessoas ouvirem, o que também, por outro lado, satisfaz uma curiosidade natural de ouvir gravada a própria voz.

Tentávamos permanecer o maior tempo possível entre os informantes, não somente na tentativa de ganhar-lhes cada vez mais a confiança, como também para conhecer os vários aspectos que compõem suas experiências do dia-a-dia, experiências que, além de informar sobre os aspectos diretamente relativos ao nosso trabalho, permitiram-nos também conhecer o conjunto do universo ao qual pertencem os dados.

Apenas algumas entrevistas foram realizadas no local de trabalho das pessoas, já que é bastante conhecido o constrangimento que isto pode causar, principalmente no caso do trabalhador assalariado, de construção civil.

Contrariamente ao que acontece na tradição da pesquisa antropológica em "sociedades primitivas", que permite ao pesquisador acompanhar quase todas as atividades do grupo estudado, em nossa sociedade, contamos com inúmeros obstáculos que vão desde os aspectos como os que descrevemos anteriormente até questões de disponibilidade de tempo, pois o trabalhador que sai de casa às 4 horas da manhã, quando retorna, às 19 horas, não dispõe mais do que 2 horas, que serão utilizadas para o jantar e a novela das oito horas. Nos fins de semana, quando não exerce outra ocupação que lhe permita completar a renda, dedica-se à construção, reforma e consertos da casa, móveis e utensílios domésticos e até mesmo presta serviços aos vizinhos, conhecidos e amigos, numa modalidade urbana de "mutirão" para construção de habitações, cercamento do lote (atividades muito comuns em locais onde predominam habitações de madeiras), atualizando, assim, parte dos

10279161

mecanismos de solidariedade desenvolvidos frente à privação material. De sorte que, para a realização da pesquisa, foi necessário intensificar o trabalho de campo nos fins de semana, roubando-lhes parte do tempo que freqüentemente dedicam a tais atividades. Apenas no caso da mulher que não trabalha fora de casa, a disponibilidade de tempo é maior, já que podíamos conversar durante o período de confecção de alimentos, lavagem de roupas, etc.

Dessa forma, em nossa sociedade, e em particular com certos grupos sociais, a experiência de um trabalho de campo difere muito da experiência em uma aldeia, por exemplo, onde muitas vezes o antropólogo chega a participar das atividades do grupo, adquirindo, inclusive, "status" complementar ao de pesquisador, como é do conhecimento geral dentro da literatura antropológica.

Estaríamos, porém, sendo injustos com nossos informantes, se omitíssemos um outro lado de nossa experiência: inúmeras vezes, principalmente durante os primeiros contatos, pudemos penetrar seu mundo sem que nenhum obstáculo nos impedisse. Em algumas ocasiões inclusive, dispuseram-se a prestar longas informações sem sequer conhecer nossos objetivos, em atenção unicamente à indicação de amigos ou conhecidos.

Mesmo os mais questionadores, com justa razão, de nossa presença ali, prestaram sem dúvida informações não menos valiosas. Aliás, questionar a nossa presença, significava já prestar informações e permitir a nossa entrada em seu universo, já que o questionamento era motivado pela dúvida a respeito de nossa identidade e objetivos. Nossos informantes, excluídos que são dos canais sociais e políticos de expressão, somando-se isto à marginalização em que se encontram em rela-

ção ao "capital cultural dominante", têm perfeita consciência de que a forma pela qual concebem seu mundo não corresponde, às vezes, a esse mundo tal como ele é. É exatamente aqui que atribuem ao pesquisador, já que o vêem como pessoa "instruída", ou portadora das condições de deciframento do código dominante, uma função um tanto quanto didática. Assim é que, inúmeras vezes, fomos consultados a respeito de problemas como a veracidade do documento de propriedade da casa, de seguros de funeral, de documentação referente à Previdência Social, etc. e até mesmo fomos solicitados a opinar sobre conflitos familiares, como o alcoolismo, desentendimentos conjugais, problemas das crianças na escola, etc. Também perguntavam sobre vários aspectos da vida da pesquisadora, revelando certas preocupações com o nosso trabalho, sendo que muitos informantes procuravam complementar informações omitidas seja por esquecimento, seja por falta de tempo, interessando-se pela receptividade das demais pessoas e pelas dificuldades que poderíamos estar encontrando. Com isto, pudemos realizar a experiência possível quanto à interação pesquisador/informante junto ao grupo em questão, experiência que, excetuando as idiossincrasias mútuas, pôde ser levada a bom termo.

4. O Local da Pesquisa

O projeto urbanístico de Brasília, bem como os seus posteriores "retoques" - à medida em que a população foi avolumando, fez-se necessária a criação de novos espaços que foram, tal como o Plano Piloto, planejados administrativamente - guarda uma clara correspondência entre a distribuição do espaço físico e a distribuição social da riqueza. Assim é que o Plano Piloto distribuiu, de forma correspondente num *continuum* espacial, a hierarquia dos funcionários do aparelho do Estado, os quais compõem a grande maioria de sua privilegiada população, enquanto as cidades satélites abrigam a grande massa trabalhadora do Distrito Federal.

Como diz F. de Oliveira: "Vista quase dez anos depois, a cidade é definitiva. (...) É, no entanto, a mais medieval das cidades brasileiras. Ou, precisamente, a única cidade medieval do Brasil. Em torno dela há uma alta e intransponível muralha, invisível, mas seguramente mais sólida que qualquer das muralhas das cidades do medievo. Separando-a da plebe, um imenso cinturão de reserva cria um espaço vazio entre ela e suas cidades satélites: Taguatinga, Sobradinho, Gama, Ceilândia, Formosa. (...) Fora de seus muros invisíveis, tempo e espaço são outros. Fora, a plebe; fora, o mundo imundo; fora, Taguatinga, Ceilândia, Gama, Sobradinho, Formosa;⁸

8. Queremos, aqui, fazer uma ressalva. Formosa não configura juridicamente como parte integrante do Distrito Federal. Além disso, ao menos aparentemente, não há contingentes de mão-de-obra desqualificada que residam em Formosa e trabalhem em Brasília e/ou outras cidades satélites. Mesmo porque a distância de Brasília (82 km) constitui um fator limitante. Isto ocorre mais frequentemente com pessoal mais qualificado, empregado no setor de serviços (mesmo estes

fora, o real que dá substância ao irreal de Brasília. Como nas cidades medievais, o estrangeiro é um intruso e um estranho, e o largo eixo rodoviário é uma espécie de portão e porta da cidade, por onde entram os estrangeiros, que, saltando na estação rodoviária, dirigem-se imediatamente para o trabalho - para o mercado - sem nenhuma outra ligação com a cidade, e que, ao terminar a faina diária, regressam pelo mesmo portão - portão - eixo rodoviário aos seus lugares de residência. A contradição habita extra-muros" (1976:87-88).

É precisamente depois dos "muros invisíveis" que protegem Brasília, que se situa o nosso local de pesquisa: a Vila Buritis, a 47 km de Brasília. Ela é resultado, como outras cidades satélites, de um projeto para abrigar populações faveladas que engrossavam os lugares convencionais de ocupação como a Vila do IAPI, a VELHACAP, as adjacências do Plano Piloto e, sobretudo, o Núcleo Bandeirante. Este último local foi o primeiro a ser ocupado pelas correntes migratórias que vieram às primeiras épocas da construção de Brasília. Constituíam-se, nesse período, como um local provisório, tendo-se tornado mais tarde, por pressões dos comerciantes locais, uma cidade definitiva.

A criação da Vila Buritis se deu em 1968. Ela não figura como uma cidade administrativamente autônoma, mas como parte integrante de Planaltina: VI Região Administrativa do Distrito Federal.

são em pequeno número), e com uma pequena parcela de estudantes universitários que lá residem e que vêm diariamente buscar as universidades localizadas no Plano Piloto, principalmente o CEUB (Centro Universitário de Brasília).

Como parte das atividades de remoção de favelas do Governo do Distrito Federal, a Administração Regional de Planaltina realizou, em 1968, um loteamento em uma área ao lado leste da cidade, com 3.600 lotes destinados a abrigar populações faveladas. Este loteamento integra o chamado "Projeto de Urbanização de Planaltina" (cf. Publicações Informativas da Administração Regional, 1963), cujo espírito, nas palavras oficiais, foi: "... proteger a antiga comunidade, evitando que a ela se agregassem diretamente novas áreas urbanas, numa continuidade que terminaria por destruí-la." Em consequência, o novo setor "ficou convenientemente afastado do primeiro, existindo entre os dois agrupamentos urbanos um centro de vivência (coração da cidade), com vistas à integração desejada." (idem, pp. 9-10).

O chamado "coração da cidade" compõe-se, até o momento, do edifício da Administração Regional, da residência oficial do Administrador, do Hospital Regional de Planaltina, da Empresa de Correios e Telégrafos, do Almojarifado da Fundação Zoobotânica do DF, da Rodoviária, de uma escola de 2º Grau, da Delegacia de Polícia, da Fundação do Serviço Social do DF e de uma pequena praça pública, bem ajardinada, contrastando com o sombrio aspecto dos inúmeros barracos do lado leste.

Com efeito, a afluência de pessoas em busca dos serviços públicos localizados entre Planaltina e Vila Buritis — espaço que separa de fato as duas comunidades — constitui o único ponto de convergência entre seus respectivos habitantes. A separação espacial e social dos moradores de Vila Buritis e de Planaltina, tal como o projeto urbanístico de Brasília, reflete uma separação de segmentos de distintas situações sócio-econômicas. Dessa forma, reside em Planaltina, a grosso modo,

uma "classe média", composta de pequenos comerciantes, pequenos e médios proprietários de fazendas em Goiás, funcionários públicos, etc., ao passo que os moradores de Vila Buritis são, em sua maioria, trabalhadores da construção civil, empregados dos setores de comércio e de serviços, onde, normalmente, ocupam os mais baixos escalões, como serventes, contínuos, balconistas, motoristas, etc.

Ainda, como parte de Planaltina, existe um setor denominado *Vila Vicentina*, que não está tão nitidamente separado de Planaltina como Vila Buritis. Vila Vicentina situa-se numa espécie de "ponta" ao norte de Planaltina, vindo, em seguida, também ao norte e bastante separado espacialmente, um setor suburbano denominado *Bairro de Fátima*. A maioria dos residentes destes setores (Vila Vicentina e Fátima) vive, tal como os moradores de Vila Buritis, em precárias habitações e em condições de considerável privação material. O denominador comum entre Vila Vicentina, Vila de Fátima e Planaltina é que a maior parte dos habitantes não é de imigrantes, isto é, já residiam nestes locais antes da construção de Brasília.

Na verdade, a diferença básica entre esses setores que compõem a cidade de Planaltina, se resume na dicotomia entre a cidade antiga e Vila Buritis. Cada setor tem, separadamente, suas casas de comércio, seus restaurantes e suas fontes de lazer. Resta, como ponto de convergência, o setor de serviços públicos que, como já dissemos anteriormente, se localiza no espaço que separa as duas comunidades principais. Desse modo, a separação é tanto física como social. A título de ilustração, no que tange aos resultados da separação das duas comunidades, podemos mencionar o surgimento de uma espécie de "identidade social". Por exemplo: não são incomuns os comentá

rios depreciativos sobre os moradores de Vila Buritis, por parte dos planaltinenses. Estes consideram-se "superiores" em termos econômicos e, sobretudo, "morais", em oposição aos "outros" que são percebidos como "gentinha", "sem qualidades morais", pessoas capazes de "atitudes de baixo nível", "invasores", "arruaceiros", "marginais" e "criminosos".

Por outro lado, os moradores de Vila Buritis consideram os planaltinenses como "gente que quer mandar na terra", "gente orgulhosa", etc. São inúmeras as estórias de conflitos entre os membros das duas comunidades, principalmente entre jovens do sexo masculino. Estes conflitos, manifestos através de brigas e agressões físicas, muitas das quais resultaram em mortes, ocorriam nas ocasiões em que os jovens de Vila Buritis buscavam alternativas de lazer em Planaltina, tais como as duas churrascarias locais e um bar-restaurant. Este tipo de situação parece ter sido mais freqüente ao início da ocupação de Vila Buritis, uma vez que eram quase inexistentes, nesse local, alternativas de lazer.

Atualmente, há em Vila Buritis vários bares e um restaurante, um parque recreativo, bem como "brincadeiras dançantes" e outros acontecimentos sociais, diminuindo, portanto, a necessidade dos jovens buscarem Planaltina para fins de lazer.

Para os moradores de Planaltina, a criação de Vila Buritis significou uma agressão ao espaço urbano e social, já que aquela cidade, entre outras coisas, é uma cidade secular, e mesmo o impacto da construção de Brasília não foi sentido tão fortemente até a criação da Vila Buritis. Isto se deve, certamente, ao fato de que, embora Brasília e as partes que integram todo o Distrito Federal tenham ficado sob a jurisdi-

ção de Planaltina até a inauguração da capital, a maioria das atividades de construção, localização da população migrante, etc. ocorreram no Núcleo Bandeirante, o qual dista de Planaltina mais ou menos 70 km. Desse modo, Planaltina pôde seguir seu próprio ritmo urbano durante um certo tempo, sem os impactos decorrentes do grande fluxo migratório para o DF, bem como das atividades da construção de Brasília. Assim, por exemplo, em 1960, a população total de Planaltina era de 4.651 habitantes e, em 1970 (época final da remoção de favelados para aquele local), esse número atingiu 22.016 habitantes (cf. Publicações da Administração Regional, 1975).

A centenária cidade de Planaltina teve as suas principais fixações de habitantes em meados do século XVIII. Até a transferência da capital da República para Brasília, sua vida econômica baseava-se na criação de gado e na agricultura de subsistência. A partir do início deste século, passou a contar com pequenas indústrias de beneficiamento de arroz, couro e charqueada, além de um reduzido comércio local. A comunicação com outros locais se fazia por precárias rodovias que a ligavam a outras cidades goianas como Luziânia, Anápolis, Corumbá, Bonfim (ao sudoeste do Estado de Goiás), Ipameri (ao sul), Formosa e São João da Aliança (no Planalto e norte de Goiás, respectivamente).

Atualmente, a cidade se beneficia de todos os serviços urbanos implantados no decorrer da construção de Brasília. Entretanto, sua posição é verdadeiramente satélite em relação a Brasília, uma vez que também sua área rural foi incorporada ao D.F., mudando substancialmente o caráter de suas atividades econômicas. Assim como em toda a área do D.F., as fazendas de Planaltina foram transformadas em pequenos lotes desti-

nados, teoricamente, ao cultivo de produtos alimentícios para o abastecimento da capital.⁹ Dessa forma, os lotes rurais estão sob o "controle" da Fundação Zoobotânica e da TERRACAP, o que assegura aos moradores apenas a posse e não a propriedade da terra. A dificuldade de exploração desses lotes por falta de recursos financeiros e pelo tipo de terra cultivável (cerrado) é responsável por sua baixa produtividade. Muitos deles, dada a falta de condições de exploração por parte dos moradores, estão sendo vendidos (venda de benfeitorias e direito de posse) aos habitantes do Plano Piloto, que os transformam, na maioria das vezes, em "chácaras de lazer". Não estamos, com estes comentários, querendo cobrir todas as informações sobre Planaltina, mas apenas situá-la, para melhor esclarecer a situação de contraste entre as duas "comunidades".

Como dissemos anteriormente, há um comércio local tanto em Vila Buritis, quanto em Planaltina, aparentemente capaz de atender às necessidades locais. As lojas são bastante diversificadas, abrangendo desde o comércio varejista de tecidos, móveis, discos, brinquedos até inúmeras quitandas de produtos alimentícios.

Retomando as principais diferenças entre Planaltina e Vila Buritis, podemos começar pelo aspecto físico desses dois setores.

Em Planaltina, despontam construções residenciais de estilos arquitetônicos antigos (os casarões), sendo que muitas delas passaram por um processo de recuperação, uma vez

9. Ver o trabalho de Regina Landim Bruno, "Condições sociais na Agricultura do D.F.". Dissertação de Mestrado, Departamento de Ciências Sociais da UnB, mimeo. 1976.

que parece haver, por parte da Administração e também de seus moradores, um certo interesse em restaurar e preservar o seu parco patrimônio histórico. Essas casas antigas, a maioria de adobe, compõem a quase totalidade da cidade. Até mesmo em Vila Vicentina, a maioria das casas é do mesmo estilo. É evidente que se trata, neste caso, de uma reprodução do mesmo estilo num quadro de maior carência material, que se reflete tanto no tamanho, na qualidade do material, como até mesmo nas berrantes cores.

Atualmente, começa a aumentar o número de casas construídas em estilo moderno, com material diferente, como lajes de concreto, largas vidraças, etc. Entretanto, esse aumento ainda não comprometeu o aspecto secular da cidade. Suas ruas são estreitas, com passeios e praças públicas ajardinadas. Conta também com serviços de pavimentação em quase todas as ruas (apenas nas mais recentes é que estes serviços não se completaram), com redes de esgoto, de luz e água, com redes de comunicação; correios, telégrafos e telefones. Apenas a Vila ou Bairro de Fátima não conta com nenhum desses serviços, sendo que seu "quadro físico" é de uma enorme precariedade.

A Vila Buritis, por outro lado, conta apenas com duas travessas e duas ruas pavimentadas, que cortam a cidade de norte a sul e de leste a oeste, respectivamente. É exatamente por essas ruas asfaltadas que se faz a circulação dos ônibus que servem Vila Buritis. Nas quadras residenciais, em número de sete, não há asfalto e as ruas são geralmente cheias de buracos e de lama na época das chuvas (dezembro a abril). Quando não é este o quadro, isto é, na época da seca (de maio a dezembro), a lama é substituída pela poeira.

Quanto aos demais serviços, quando não inexistentes, funcionam muito precariamente. Com relação ao abastecimento de água, por exemplo, todas as residências se beneficiam da rede existente. Entretanto, as queixas quanto à sua qualidade são freqüentes. As residências ao norte da cidade são melhor servidas, uma vez que se situam topograficamente num plano mais baixo, enquanto que as residências situadas ao sul (mais altas) devem, freqüentemente, fazer alguns arranjos para cobrir as deficiências do sistema de abastecimento. O arranjo mais comum é a provisão de água durante a noite. Enche-se os tambores e outras vasilhas com água, que será, durante o dia, utilizada.

Há também rede de energia elétrica. Durante o nosso período de pesquisa, só encontramos duas casas que não contavam com luz elétrica, apesar de possuírem todas as instalações necessárias. Geralmente, as instalações elétricas são feitas pelos próprios moradores.

Não existe rede de esgoto. A água utilizada é despejada nos próprios quintais ou nos espaços entre um e outro conjunto habitacional, o que faz com que esses locais sejam verdadeiros depósitos de lama. Para os dejetos humanos, tem-se a clássica solução da "casinha". Esta é normalmente de pouco mais de um metro quadrado, construída sempre com muita precariedade. É geralmente de madeira, com exceção da porta que é feita, na maioria dos casos, de uma cortina de tecido velho.

A ausência de uma rede de esgoto agrava enormemente as condições de habitação. O lote é de 20m de comprimento por 10m de largura. Uma fosse de 3 metros de profundidade dura, no máximo, 5 anos. Depois disso, é preciso construir outra, que não pode ser muito próxima a anterior. Os barracos geral-

mente ocupam a metade do lote. Isto, nos casos em que não se iniciou ainda a construção da casa, que ocupará, sem dúvida, mais da metade. No caso de casas já construídas, o barraco frequentemente não é demolido dada a importância do seu aluguel. O espaço para a fosse é mínimo; considerando que o seu tempo útil é pequeno, a situação agrava-se ainda mais. Há barracos em que o espaço destinado à fossa localiza-se ao lado da cozinha. Ainda como exemplo desta situação, temos o caso específico de um morador, que há dez anos ocupa um lote e que já construiu, nesse período três fossas. Como sua própria casa está sendo agora construída — enquanto ele reside no barraco — não há mais espaço disponível para uma nova fossa, restando-lhe como alternativa compartilhar, com mais duas famílias, a de um morador vizinho.

Um outro aspecto relevante das condições sanitárias de Vila Buritis é o que diz respeito ao lixo. Até o início desta pesquisa, o lixo era jogado nos quintais ou nas ruas que separam os vários conjuntos habitacionais. Por iniciativa do C.D.S. (Centro de Desenvolvimento Social), está sendo realizada uma "Campanha do Lixo", que constitui basicamente:

- compra (financiada pela Fundação do Serviço Social) de tambores pelos moradores. Estes tambores de lixo são colocados nas ruas, para neles depositarem o lixo, o qual será recolhido posteriormente;

- a Direção do C.D.S., em entendimento com a Administração Regional (Setor de Serviço de Limpeza Urbana), conseguiu que esse recolhimento fosse semanalmente feito por caminhões.

Os barracos, em maior número do que as casas, são geralmente feitos com arranjos de madeira, caixotes velhos e folhas de zinco. Sobre as folhas de zinco (ou Eternit), que

normalmente constituem o telhado, são colocadas tábuas de madeiras, pedras e outros objetos como proteção contra os ventos. O espaço interior do barraco é, via de regra, dividido em três partes principais: sala, cozinha e quarto. No entanto, há alguns que contam somente com duas divisões: em sala-cozinha e um quarto, e outros com apenas uma, já que a outra metade é alugada. Geralmente, a parte alugada compõe-se de um cômodo, que é dividido com o auxílio de alguns móveis.

Um dos problemas com relação ao tamanho do lote diz respeito à impossibilidade de se realizar a criação de animais domésticos, como porcos e galinhas, o que constituiria uma boa estratégia de complementação aos recursos de sobrevivência. Normalmente, podem plantar apenas um abacateiro ou outra árvore frutífera como bananeira, mamoeiro, laranjeira, etc. Geralmente no espaço sobrando, plantam ervas medicinais e algumas plantas ornamentais. Porém, até mesmo esse cultivo é um pouco prejudicado pelo movimento das construções, pela ausência de muros e outros inconvenientes.

Quando um morador consegue construir sua casa, realiza-a dentro dos padrões determinados pela Administração Regional. O projeto é comprado pelo morador e, caso este queira outro modelo, deverá encomendá-lo, o que lhe custará mais ou menos Cr\$ 3.000,00, segundo os informantes locais. Durante o nosso período de convívio na área, conhecemos apenas dois padrões de casa: um, constituído de dois quartos, sala, cozinha, banheiros e, um outro semelhante, mas que continha três quartos. A casa normalmente é feita aos poucos e seus cômodos vão sendo ocupados à medida em que as paredes e os telhados são colocados.

A ocupação dos lotes (que significa a própria ocupação de Vila Buritis) deu-se, segundo os informantes, da seguinte forma: as famílias eram recolhidas por caminhões do Governo do Distrito Federal e colocadas em lotes previamente demarcados. Entretanto, esses lotes não contavam com nenhum benefício, como desmatamento ou limpeza dos arbustos menores. Segundo nos relataram, seus barracos, nos lugares anteriores, eram totalmente demolidos e os objetos da casa, bem como as madeiras, tábuas de zinco, enfim todo o material que compunha a casa, era transportado em caminhões juntamente com os membros da família. Uma vez no novo lote, recebiam um "papel", cujo teor não logramos descobrir, seja porque alguns o perderam, seja porque outros nunca o tiveram. "Despejados no lote" — como sempre dizem —, tiveram que iniciar a reconstrução do barraco em meio a muitas dificuldades já que tinham que faltar ao trabalho, comprar material e transportar, de uma distância considerável, toda a água utilizada para a construção e para o consumo.

Hoje, o lote constitui o "bem" maior daqueles que têm o seu título de posse, pois evita-lhes as despesas de aluguel ao mesmo tempo que permite uma complementação salarial, através do aluguel de alguns compartimentos do barraco a pessoas que chegaram posteriormente. O aluguel de um cômodo está em torno de Cr\$ 300,00 mensais. Além disso, o lote significa todo o capital que possuem. Normalmente, o seu preço é de Cr\$ 60.000,00 ou mais. Alguns chegaram a vender seu barraco e seu direito de posse na expectativa de "montar um negócio por conta própria", ou mesmo voltar aos seus lugares de origem, em melhores condições. É possível que a valorização dos lotes dê margem à substituição de uma população por outra em melhores condições de concorrer aos preços de mercado. Entretanto, não

dispomos de dados, além da pura observação, que nos permitam melhor avaliar tal fato. Por outro lado, aqueles que conservam a posse do lote e do barraco, viram-se recompensados pela própria valorização imobiliária, de forma que isso constitui um elemento importante nas permanentes avaliações que empreendem de seu modo de vida anterior, totalmente destituído da posse de qualquer bem de valor.

O valor do lote no mercado imobiliário e a possibilidade de alugar parte do barraco são fatores que compensam o fato de a maioria trabalhar a longas distâncias de suas residências. Também, quando se comparam aos trabalhadores que vivem no próprio local de trabalho, como os moradores de alojamento da construção civil, consideram bem mais vantajosa a própria situação. Contudo, são inúmeras as queixas com relação ao deslocamento para o trabalho. Os ônibus fazem o percurso Plano Piloto-Planaltina num tempo médio de 1:30 horas. Estão normalmente superlotados. O quadro que se configura, então, no horário entre 5 horas e 6 horas da manhã, não difere das inúmeras cenas operárias que se dão neste mesmo período nas periferias dos centros urbanos brasileiros: as enormes filas, a longa espera, a superlotação. Para que o trabalhador chegue a seu local de trabalho em tempo, é necessário que se levante em torno das 4 horas da manhã, regressando à sua casa entre 7 e 8 horas da noite. Além de todos esses aspectos quotidianos, soma-se, ainda, o alto custo das passagens de ônibus. Cada passagem custa (quatro cruzeiros e vinte centavos) e, esse gasto diário naturalmente contará para a redução da renda disponível.

O esquema de condução fornecido pelas empresas, "os caminhões-gaiola" (para aqueles que trabalham na indústria da

construção civil), além de mais desconfortável que os ônibus, circulam mais cedo, reduzindo, portanto, o tempo de descanso do trabalhador.

Os lotes comerciais, os quais se situam nas duas ruas asfaltadas, têm um valor comercial consideravelmente maior, em torno de Cr\$ 300.000,00. Foram inicialmente ocupados por uns poucos comerciantes removidos, tal como a maioria dos habitantes da Vila, de seus antigos locais. Posteriormente, aí se radicaram outros comerciantes de melhor situação econômico-financeira. Há, inclusive, lojas que são filiais de outras casas comerciais do Plano Piloto, de Taguatinga, de Formosa. Mesmo assim, a maior parte dessas casas funciona em barracos de madeira e não difere muito, em seu aspecto físico, do restante da cidade.

O Comércio de Vila Buritis é mais diversificado talvez que o de Planaltina e tem também um maior número de casas comerciais. A existência dessas casas de comércio, da feira e dos serviços públicos oferece a uma reduzida parcela da população a possibilidade de um trabalho contíguo ao local de residência e onde predominam as funções de balconista, servente e outros congêneres.

O tamanho da população também permite o surgimento de um espaço para o comércio ambulante. Assim, o panorama das ruas pavimentadas, por onde normalmente circulam os ônibus e outros veículos, e onde se localizam as casas comerciais, é completado pelas inúmeras atividades do comércio ambulante, cujos produtos de venda mais comuns são: milho verde, churrasquinho, caldo de cana, pipoca, laranja, din-din, etc.

É interessante notar que uma série de elementos vão compondo o quadro de miséria urbana que ali, como em outras

idades satélites, foi deliberadamente situado. Até os carros que por lá circulam são, predominantemente, velhos aero-willys, DKW, fuscas, caminhões e camionetas, cuja época de fabricação remonta, pelo menos, a uma década atrás.

Aos domingos, a Vila é bastante movimentada: ruas cheias de pedestres (coisa rara no Plano Piloto) que circulam em busca das Igrejas (Presbiteriana, Assembléia de Deus, Pentecostal, Católica), da feira, das visitas e do Vale do Amanhecer. Este último local é o maior responsável por esta movimentação, pois para lá dirigem-se adeptos e curiosos de todo o Distrito Federal, bem como de outras cidades goianas mais próximas.

Por outro lado, muitos são os que saem para visitar parentes em outras cidades satélites, pois normalmente as visitas a parentes e conterrâneos constituem uma das principais atividades de lazer dos moradores de Vila Buritis. O domingo, dia de lazer por excelência, é também o dia em que se pode realizar a construção do muro, da casa, bem como outros trabalhos no âmbito doméstico (consertos, por exemplo). A televisão, mais especificamente, o programa do Sílvio Santos e o jogo de futebol fazem o pano de fundo da movimentação da casa nesse dia.

Para finalizar, acrescentamos alguns dados que dizem respeito à disponibilidade de serviços, tanto em educação quanto de saúde, para o conjunto da população de Planaltina.

O conjunto de escolas disponíveis compreende nove centros de 1º grau, um colégio de nível técnico em agricultura, uma escola de ensino de 2º grau e uma escola primária da Igreja católica (nos últimos tempos, encampada pela Fundação Educacional do Governo do Distrito Federal).

No setor de saúde, há:

- Um Hospital Regional de Planaltina, com a capacidade de 50 leitos, com atendimento predominante ambulatorial em Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia, Obstetrícia, Cardiologia, Dermatologia, Tisiologia e Psiquiatria.

- Um posto de emergência do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), com atendimentos ambulatoriais em clínica geral, serviços de emergência, pequenas cirurgias, curativos, etc.

- Um "Programa de Prestação de Serviços de Saúde a Nível Primário" (Projeto Planaltina), que está sendo levado a cabo pelo Hospital e pelo Centro de Desenvolvimento Social, através de um Convênio com a Universidade de Brasília e Fundação Kellogg. Este Programa dispõe do quadro de profissionais do hospital bem como de 8 auxiliares de saúde para a área urbana e 18 para a área rural, cujas funções são: atendimento de emergência a domicílio, vacinação e coleta de dados para o Programa.

- Há também um Hospital Psiquiátrico - "Casa de Repouso Planalto" - de iniciativa privada, que atende principalmente à demanda de outras cidades do Distrito Federal e Goiás.

- Para o Hospital de Sobradinho (uma cidade satélite localizada a 23 km de Planaltina) e o Hospital de Base de Brasília, afluí um grande número de pessoas em busca de assistência médica.

DADOS POPULACIONAIS

LOCAL	POPULAÇÃO
Vila Buritis	32.000
Planaltina	3.500
Vila Vicentina	3.500
Vila de Fátima	1.000
Área Rural	9.000
TOTAL	49.000

Fonte: Censo Escolar e Dados do "Projeto Planaltina", 1977. In: LAVOR, C. Holanda. "Situação de Saúde de Planaltina". Trabalho em elaboração. Mimeo.

PARTE II

1. CONSIDERAÇÕES SOBRE O CONCEITO DE IDEOLOGIA
2. CONSIDERAÇÕES SOBRE SITUAÇÃO DE CLASSE E DESGASTE FÍSICO
3. A PERCEPÇÃO DO USO DO CORPO NO TRABALHO
4. ALGUMAS CATEGORIAS DE PERCEPÇÃO DO CORPO HUMANO
5. ALGUMAS CATEGORIAS DE DOENÇA

1. Considerações sobre o Conceito de Ideologia

Uma vez que estamos tratando de ideologia, é importante esclarecer o que entendemos por tal. Primeiramente, devemos lembrar que estamos considerando as representações relativas ao corpo humano como da mesma ordem da ideologia em geral — dentro da qual, aliás, se constituem como um de seus elementos — e, portanto, obedecendo aos mesmos princípios de produção, tal como a concebe Marx:

"A produção de idéias, de representações e da consciência está em primeiro lugar direta e intimamente ligada à atividade material e ao comércio material dos homens; é a linguagem da vida real. As representações, o pensamento, o comércio intelectual dos homens surge aqui como emanção direta do seu comportamento material (...). São os homens que produzem as suas representações, as suas idéias, etc. mas os homens reais e atuantes e tais como foram condicionados por um determinado desenvolvimento das forças produtivas e do modo de relações que lhes corresponde, incluindo até as formas mais amplas que estas possam tomar." (Marx, K. 1974: 25). (Os grifos são nossos).

Mais adiante encontramos:

"As representações aceitas por estes indivíduos são idéias quer sobre as suas relações com a natureza, quer sobre as relações que estabelecem entre si ou quer sobre sua própria natureza. É evidente que, em todos estes casos, tais representações constituem a expressão consciente — real ou imaginária das suas relações, das suas atividades reais, da sua produção, do seu (organização) comportamento político e social (1974: 25). (Os grifos são nossos).

Essa maneira de conceber a ideologia parece-nos a mais adequada, tanto do ponto de vista teórico como empírica-

mente. Cremos que, atualmente, poucos cientistas sociais concordariam em que as formas de pensar e classificar as relações dos homens com a natureza e as relações dos homens entre si tivessem sua origem numa capacidade inata ou intrínseca ao pensamento. De outro lado, nossos dados apontam uma relação íntima entre a produção dos meios de subsistência e o conjunto das categorias para pensá-la.

É dessa forma que as distintas modalidades de cuidado com o corpo, que incluem desde elementos de higiene e preservação de doenças até aqueles puramente estéticos,¹⁰ constituem parte integrante da experiência concreta do indivíduo no seio da sociedade.

E não de uma sociedade em abstrato, possuidora de uma concepção homogênea e global – aquilo comumente denominado "a cultura" de uma sociedade – mas de uma sociedade concreta, constituída de grupos sociais ou classes diferenciadas, objetivamente, pela posição que ocupam na esfera da produção e distribuição do sistema econômico vigente.

Nesse sentido, é esta experiência enquanto classe que determinará, na expressão de Boltanski, a "cultura somática" de um grupo ou classe social, as representações sociais sobre o corpo humano e as práticas relativas a ele.

10. Como coloca Bourdieu (op. cit.), as características propriamente físicas (da aparência física), ainda que não se possa excluir as propriedades propriamente biológicas, resultam da apropriação desigual pelas classes sociais dos bens e serviços da sociedade. E a apropriação desigual é de tal maneira marcante sobre a aparência física dos indivíduos que é possível, inclusive, através dela, apreender a "trajetória social" dos indivíduos.

"Las normas que determinan las conductas físicas de los sujetos sociales y cuyo sistema constitui su "cultura somática" son el resultado de condiciones objetivas que esas normas retraducem en el orden cultural, o sea, en el modo en que deve actuarse, y dependen, mas exactamente, del grado en que los individuos obtienen sus medios materiales de existencia, de la respectiva actividad física, de la venta de mercancías que son producto de esa actividad o del aprovechamiento de la fuerza física y su venta en el mercado de trabajo." (1975: 85).

Na medida em que estamos tratando com uma sociedade dividida em classes, e uma vez que estamos trabalhando com membros de uma determinada classe social, outro aspecto se impõe na ordem destas considerações, isto é: a questão da ideologia dominante e da ideologia dominada.

A esse respeito, diz Marx:

"Os pensamentos da classe dominante são, em todas as épocas, os pensamentos dominantes, ou seja, a classe que tem o poder *material* dominante numa dada sociedade é também a potência dominante *espiritual*. A classe que dispõe dos meios de produção material dispõe igualmente dos meios de produção intelectual, de tal modo que o pensamento daqueles a quem são recusados os meios de produção intelectual está submetido igualmente à classe dominante; dizendo de outro modo são as idéias de seu domínio." (idem, p. 56).

É evidente que não podemos tomar tal afirmação de uma forma mecanicista, o que implicaria, inclusive, na inutilidade de se estudar as representações específicas de um grupo social, já que a possibilidade de seu conhecimento estaria subsumida pela análise da ideologia dominante.

Nossa concepção de classe dominada coloca ênfase justamente em seu caráter não passivo ou meramente receptor

da ideologia dominante. Esta, por possuir justamente os aparatos de produção e difusão de ideologia, impõe sua forma de pensar o mundo a todas as demais classes através do "consenso" e da coerção. Mas as classes dominadas não somente reelaboram aquela concepção, como recriam-na, de modo a ajustá-la à sua prática e, por conseguinte, à realidade que lhes é imposta pela forma como está organizada a sociedade.

A não aceitação da relativa autonomia das classes dominadas naquilo que se refere à apropriação e, portanto, à reelaboração de ideologia dominante, parece-nos, inclusive, contrariar a citação primeira de Marx, na qual a produção de idéias, das representações sociais, "está em primeiro lugar direta e intimamente ligada à atividade material dos homens", já que os grupos sociais não ocupam todas posições idênticas na estrutura produtiva. Isto significa que não podem pensar a sociedade da mesma forma, mas que eles a concebem dentro de uma especificidade necessária, que é a especificidade de sua posição retraduzida no plano ideológico.

Entretanto, o raciocínio inverso de que as classes dominadas teriam seu "quadro ideológico" genuinamente elaborado, isto é; livre das imposições, dos valores e idéias dominantes, implicaria também no esquecimento das relações de força entre as classes sociais, onde uma, por ser materialmente dominante (dispondo portanto dos instrumentos do exercício da dominação), também o é a nível das idéias.

A posição que adotamos é a de que o "campo da ideologia dominada" comporta elementos da ideologia dominante ao mesmo tempo que idéias e representações elaboradas a partir da experiência concreta dos indivíduos. É um campo constituído tanto por elementos elaborados pela força do real vivido,

quanto pela força do imposto pelos instrumentos de dominação, da classe material e ideologicamente dominante.

Todavia, o campo da ideologia dominada, impõe outra dimensão a considerar, uma vez que:

"A divisão social do trabalho impõe, no interior das classes trabalhadoras, distinções de ordem político-ideológica entre o trabalho manual e não-manual enquanto modalidades diferentes de subordinação do trabalho ao capital, cuja expressão mais evidente é a tendência à maior remuneração do trabalho não-manual. Tais distinções, sem dúvida permitem, ao nível das práticas sociais, modalidades diferenciadas de vivências de situações de classe, a medida em que possibilitam, na esfera da produção, condições aparentemente diferentes de trabalho e, na esfera da distribuição, apropriações diferenciais de bens e serviços." (Dória Bilac, E. 1978: 21).

Se é verdade, entretanto, que, mesmo no interior das classes trabalhadoras, podemos encontrar distinções de ordem político-ideológica e diferenças nas modalidades de vivência de situações de classe — dadas pelas diferenças de subordinação do trabalho ao capital — é preciso, portanto, estarmos atentos para o fato de que um trabalho como o nosso não pode, de nenhum modo, pretender dar conta de toda a dimensão do fenômeno da "ideologia dominada". Ele terá seus limites, dados pelo fato de se referir, dentro do universo da classe dominada, a um grupo homogêneo e específico e, ao nível da ideologia, às concepções relativas ao corpo, à saúde e à doença. Será, por conseguinte, apenas parte do campo mais geral da ideologia de uma classe, cuja posição na estrutura produtiva é de subordinação.

Essa concepção do corpo humano, da saúde e da doença do grupo objeto de nosso trabalho, será obviamente referi-

da (dado o aludido caráter da relação dialética entre a ideologia dominante/dominada) à prática médica oficial, isto é, à medicina científica, não como uma técnica com um grau determinado de eficácia, mas enquanto difusora de idéias, valores e regras relativos ao corpo humano, à saúde e à doença, próprias de determinadas instituições (universidade, hospitais etc.) e dirigidas a todas as classes sociais. Entretanto, certamente, esta "difusão" não é realizada e, nem, "apreendida" de modo semelhante pelas diferentes classes sociais e pelos distintos grupos no interior dessas classes.

Boltanski atribui tal apreensão diferenciada à:

"Distancia social duplicada por la distancia lingüística, originada a su vez por las diferencias lexicológicas y sintácticas que separan el lenguaje de las clases cultivadas del lenguaje de las clases populares. Tal diferencia de clase y quizá, en especial, de nivel de instrucción, limita considerablemente la difusión del saber médico através de la consulta médica." (1975: 40).

A observação de Boltanski diz respeito especialmente à relação médico-paciente, uma vez que, na verdade, o médico (enquanto detentor legítimo de um saber legítimo) é o principal agente de divulgação desse saber. Convém lembrar, entretanto, que profissionais para-médicos e os meios de comunicação de massa também realizam esse papel, mesmo que não gozem de uma legitimidade equivalente à do médico.

Ainda com relação à distância sócio-lingüística que separa o médico das classes que não possuem o capital "cultural dominante", o que, por outro lado, permite um maior espaço para o exercício de dominação do saber médico, diz o autor:

"En resumen, cuanto mayor es la distancia social entre el médico y su enfermo, tanto menos servirán la memorización y la reproducción por parte del enfermo de los términos científicos empleados por el médico para modificar la imagen que el enfermo tiene de su cuerpo o para aumentar el número y la diversidad de las sensaciones corporales, porque las nuevas categorías tomadas de la ciencia, al igual que las palabras que las sustentan, se verán inmediatamente absorbidas por las categorías más antiguas y más generales, que el enfermo utiliza y que le resultan familiares." (1975: 49).

Assim, é que as categorias podem ser incorporadas com significados diferentes ou que as terminologias podem ser esvaziadas de seu conteúdo original e preenchidas com um conteúdo de seu próprio universo (do universo que apropria tais categorias, terminologias, etc), o que nos permite dizer, igualmente, que a familiaridade com a Medicina Oficial modifica, permanentemente, o quadro ideológico anterior sobre percepção do corpo, na medida em que abre espaço para novas categorias, significando uma complexificação progressiva de um esquema mental anterior, assim como num reordenamento lógico das concepções anteriores.¹¹

Daí, a "cultura somática" se constitui num campo onde preside uma "lógica popular" que está permanentemente se reordenando e se recriando pelos efeitos da "difusão" de novos elementos de um saber legítimo: a Medicina Científica ou Oficial. Esta "difusão", que se dá através, seja dos agentes da Medicina Oficial (onde o médico é o principal agente - via relação médico/paciente) ou dos meios de comunicação de massa, não passa também, em última instância, de uma forma de legiti

11. Esse é um exemplo próprio do caráter dialético da ideologia dominante/ideologia dominada.

mar cada vez mais um corpo de conhecimentos, de aparatos, de bens e serviços produzidos pelo sistema econômico-político social vigente.

2. Considerações sobre Situação de Classe e Desgaste Físico

Antes de passarmos à análise das categorias de percepção do corpo, do seu uso no trabalho, da saúde e da doença, algumas considerações se fazem necessárias, não apenas para mostrar a relação entre uma situação de classe específica (a do migrante rural, trabalhador desqualificado e/ou semi-qualificado) e o consumo de energias no trabalho, como também para aprofundar uma compreensão das práticas e elaborações ideológicas relativas ao corpo humano pertinentes ao universo investigado.

O primeiro aspecto a considerar diz respeito às condições da economia brasileira, que tem como uma das características de seu desenvolvimento dependente e desigual a existência de setores altamente capitalizados (e/ou inseridos num processo de capitalização), onde a moderna tecnologia substitui aquela mais fortemente baseada na utilização da força de trabalho humana (fator mão-de-obra), coexistindo com setores pouco capitalizados nos quais se efetiva um uso mais intensivo do fator trabalho (em relação ao capital).

Para a presente análise, acreditamos ser suficiente apontar este aspecto em relação a dois setores específicos da economia: um, por ser o setor de origem dos nossos informantes e, outro, por ser o setor de sua inserção atual no mercado de trabalho. Assim, trataremos de evidenciar a relação capital-trabalho no *setor agrícola* e no *subsetor industrial da construção civil*, uma vez que é a partir daí que podemos dimensionar a natureza do uso do corpo no trabalho (consumo de energias) por parte dos membros da classe trabalhadora.

A maior ou menor penetração do capital e da tecnologia moderna no campo vincula-se, diretamente, à funcionalidade do setor agropecuário para a expansão dos setores mais dinâmicos da economia (industrial-urbana). Como já foi apontado por vários autores, entre eles, Francisco de Oliveira e Sá Jr. (1975), a agricultura desempenhou, particularmente após os anos 30, o papel fundamental de fornecedor de alimentos e matérias-primas a preços relativamente mais baixos (comparado aos bens industriais), bem como mão-de-obra. Assim, na medida em que se reproduz no campo uma agricultura pouco capitalizada, permite-se, de um lado, a utilização do capital na economia do setor industrial e, de outro, que as pequenas explorações agrícolas (minifúndios) funcionem como fornecedoras de alimentos a preços relativamente mais baixos, já que produzem, fundamentalmente, a sua subsistência e colocam no mercado o "excedente" desta produção.

A idéia de "funcionalidade" do setor agropecuário em relação à economia global, está ligada, de um lado, ao movimento de rebaixamento de salários, das famílias "das camadas de mais baixa renda" e, de outro, ao fornecimento de mão-de-obra abundante e continuada (particularmente no pós-guerra) ao setor urbano-industrial, o que também contribui para o "rebaixamento dos salários", além de atender à rotatividade de alguns subsetores.

Todavia, principalmente a partir da década passada, observa-se uma maior penetração de capital e de empresas neste setor (agrícola), favorecendo transformações na direção da mecanização, o que — como apontam vários autores, entre eles Bastos e Gonzales (1974) — também contribui fortemente para a expulsão dos pequenos produtores do campo, os quais se trans-

formam em assalariados rurais (bóias-frias) ou reforçam o contingente de mão-de-obra disponível ou sub-ocupada nos grandes centros urbanos.

Da mesma forma que, por exemplo, D'Incao e Mello, estudando a região da Alta Sorocabana em São Paulo, aponta a utilização do trabalhador assalariado nas explorações agrícolas, como sendo a solução menos onerosa para o empresariado rural e coloca, ainda, que o "bóia-fria" constitui-se num "entrave" à maior mecanização da lavoura, na medida em que o fator mão-de-obra é abundante e barato na região (Mello, 1975: 123-25), esquema semelhante parece se repetir em alguns subsetores urbanos. Este é talvez o caso da indústria da construção civil, particularmente em Brasília.

O estudo de Fernandes e Souza¹² sobre a estrutura ocupacional de Brasília observa, quanto à relação capital-trabalho na indústria da construção civil, que "ainda é um ramo da atividade que emprega relativamente pouco capital nesses fatores (tecnológicos). É por excelência extensiva em mão-de-obra, uma vez que usa equipamentos e processos produtivos "tradicionais", a mão-de-obra requerida é de baixo nível de qualificação. Se a produção desse ramo de atividade depende do volume da mão-de-obra, em Brasília, ela assume posição relevante, por ser a atividade econômica básica e pelo fato de haver disponibilidade de mão-de-obra do tipo da requerida. A construção civil absorve cerca de 87% da força de trabalho no setor secundário, daí a sua importância na economia de Brasília" (1974: 77).

12. Fernandes de Souza, O. *Decisões Políticas e Estrutura Ocupacional em Brasília*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Ciências Sociais, UnB, 1974.

Além disso, temos que "a estrutura de ocupação da construção civil revela que 73% de toda a mão-de-obra constituem-se de operários não qualificados, aprendizes, inclusive pessoal temporário ou em experiência." (idem, p. 106).¹³

Uma vez colocadas, sumariamente, as condições da economia brasileira e as questões relativas ao uso extensivo da mão-de-obra no setor agrícola e no setor da construção civil em Brasília, o ponto subsequente a ser abordado é a relação entre a situação do trabalhador (desqualificado ou semi-qualificado), inserido no setor agrícola e no setor da construção civil, e as condições estruturais de geração de saúde. Isto é, o ponto fundamental diz respeito ao desgaste físico do trabalhador, determinado pelo uso do corpo, sem a mediação da máquina e, conseqüentemente, à sua forma e seu lugar de inserção no sistema produtivo.

Não se esgotarão nas páginas seguintes todas as implicações relativas ao trinômio saúde-doença-trabalho, uma vez que, certamente, já que estamos falando do uso do corpo no trabalho naqueles setores menos capitalizados e, por conseguinte, onde se efetiva uma maior utilização do fator mão-de-obra, muitas questões entram em jogo, bastando para isto lembrar das "doenças profissionais", isto é, aquelas doenças associadas ao processo de trabalho, onde os indivíduos são expostos a agentes patógenos, bem como os acidentes de trabalho, cujas proporções atingem níveis assustadores no caso do Bra-

13. Ver também o trabalho de Sobral, Gilberto "A estrutura Ocupacional da Economia no D.F. e suas perspectivas nos próximos 10 anos". In I SEMINÁRIO DE ESTUDOS DOS PROBLEMAS URBANOS DE BRASÍLIA. Publicações do Senado Federal, 1974, pp. 63-65.

sil.¹⁴

No momento, nos interessará, portanto, esse ponto específico, referente ao uso do corpo no trabalho sem a mediação e potenciação da máquina. A este respeito, os dados e a discussão de F. de Oliveira em *Economia e Saúde* (1976b) são do maior interesse. Os argumentos desse autor podem ser resumidos da seguinte forma:

a) O consumo predatório de energias do trabalhador é grandemente responsável pelos índices de morbidade e mortalidade, principalmente no campo, uma vez que o setor agrícola, nas condições da economia brasileira, é o que mais depende da mão-de-obra sem o intermédio da máquina.

b) Na medida em que o consumo de energias fosse reduzido pela utilização da máquina, no caso dos centros urbanos industrializados, os índices de mortalidade e morbidade seriam reduzidos.

14. O Trabalho de Arouca, A.T., 1978, é, sobre esse aspecto, bastante interessante. Guardadas as restrições apontadas pela própria autora, quanto ao modo pelo qual as estatísticas oficiais registram e apresentam os dados (p. 107), temos que: "Segundo dados do INPS, em 1975, no Brasil aconteceram, em média, 6.283 acidentes por dia útil de trabalho; o índice de empregados acidentados foi de 13% (...) o coeficiente de frequência, em geral, foi de 54 acidentes por 100 horas trabalhadas, coeficiente este que varia de 69 para as atividades de riscos graves, onde os valores mais altos são encontrados na indústria extrativa vegetal (coeficiente: 155; índice de empregados acidentados: 37,82%), indústria de madeira e cortiça (145 e 35,39%) e construção civil (123 e 29,89%), obtendo-se para as atividades de riscos leves o coeficiente de 14 com índice de empregados acidentados de 3,34%." (p. 106).

c) Entretanto, na medida em que os níveis salariais, nos centros urbanos, estão aquém do limite que permitiria garantir as condições de habitação, alimentação, lazer, etc., o efeito que se poderia esperar do melhoramento das condições de saúde decorrente de uma menor utilização do corpo e consumo de energias no trabalho, é anulado pelo fator salarial, o qual não permite os níveis mínimos, ideais de "condições estruturais de geração de saúde". Dessa forma, conclui o autor: "Não é surpreendente pois, que apesar da urbanização e industrialização, a saúde urbana no Brasil tenha apresentado mostras de retrocesso: crescimento dos índices da mortalidade infantil em geral e, especificamente no município de São Paulo, surtos epidêmicos que, em outras situações, não passariam de certos casos isolados." (idem, p. 96).

É necessário acrescentar ao argumento de F. de Oliveira que, embora a "compressão salarial" seja, de fato, fator importante entre aqueles que jogam papel fundamental nas condições de geração de saúde, não se pode subestimar as "doenças profissionais" (como já foi anteriormente colocado).

Entretanto, se é verdade que o consumo de energias no trabalho é grandemente responsável pelos índices de morbidade e mortalidade no Brasil, alguns dados informativos podem nos ajudar a entrever as proporções deste aspecto. E no nosso caso, interessa-nos particularmente demonstrar o que nos informa que a experiência que os nossos informantes têm do uso social do corpo no trabalho é marcadamente de um consumo físico e energético. Experiência que, uma vez determinada pela posição no sistema produtivo, lhes permite a sobrevivência, primeiro como força de trabalho e, depois, como indivíduo.

Vejam os como, nas zonas rurais, particularmente nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste (regiões de origem dos nossos informantes) a percentagem de uso da força humana no total da força utilizada nos trabalhos agrários, é altamente significativa em relação aos outros tipos de força.

PERCENTUAIS DOS TOTAIS DE ESTABELECIMENTOS NAS REGIÕES, UTILIZAÇÃO DE MÁQUINA E INSTRUMENTOS AGRÍCOLAS NAS REGIÕES E PAÍS.

Regiões e País	% em relação ao total de estabelecimentos	Humana	Ani-mal	Ani-mal e Mecânica	Mecânica	Total
Norte	5.3	98.1	1.4	0.1	0.5	100.0
Nordeste	44.8	80.7	9.2	0.4	0.6	100.0
Centro-Oeste	5.1	72.7	16.6	4.5	6.1	100.0
Sudeste	18.9	49.0	37.7	8.4	4.9	100.0
Sul	25.9	28.8	61.0	7.3	2.8	100.0
Brasil	100.0	65.9	28.0	3.9	2.3	100.0

Fonte: Censo Agropecuário, Rio, 1970.

Dados Trabalhos por Siqueira, D. *Tendências de Superação da Pequena Produção*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Ciências Sociais, UnB, 1978 (mimeo.).

Ainda com relação ao desgaste físico, "uma ligeira idéia do gasto direto de energias humanas no trabalho agrícola é dada pela relação pessoal ocupado/tratores, que, pelos dados do Censo Agropecuário de 1970, era de 116 trabalhadores para um trator; ou ainda, pela relação entre pessoal ocupado/consumo rural de energia elétrica, que se situava no mesmo ano em 18 MWh por pessoa ocupada, enquanto, na indústria, a mesma relação era de 950 MWh (algo superestimado, em virtude, da indústria de mineração, dados do anuário estatístico do Bra

sil, 1972, FIBGE). Observando-se a distribuição das pessoas ocupadas nas atividades agrícolas, segundo o total de horas semanais trabalhadas, verifica-se que 41% delas trabalhavam de 40 a 49 horas semanais e 36% trabalhavam 50 horas ou mais. O consumo de força de trabalho assim dispendido pode ser avaliado quando se pensa que uma semana de 7 dias, a 8 horas de trabalho diário, tem somente 56 horas, isto é, boa parte da população trabalhadora nas atividades agrícolas ou trabalha mais que oito horas diárias, ou utiliza ainda os sábados e mesmo os domingos para a labuta agrícola." (F.Oliveira, 1976b, p. 43).

Quanto ao trabalhador da construção civil, como já apontamos anteriormente com relação aos dados de Fernandes de Souza (op.cit.), o quadro a que está submetido não é menos animador com relação ao consumo de energias, já que o número de empresas mais capitalizadas e o uso de tecnologia moderna é bastante menor, comparativamente, àquelas cujo processo de trabalho é predominantemente artesanal. Apenas para exemplificar, nossos entrevistados sempre apontaram a importância em ser possuidor dos instrumentos de trabalho para conseguir o emprego. A ferramenta entra, então, como uma simples extensão do braço do trabalhador.

Uma vez que nosso trabalho não restringe a investigação apenas a informantes do sexo masculino, mas a estende às suas famílias, tornam-se necessárias algumas considerações quanto ao uso do corpo no trabalho imposto pela divisão do trabalho por sexo.

Um grande número de estudos tem sido produzido, nos últimos tempos, sobre a natureza do trabalho feminino no seio da família operária. (Entre eles podemos citar Dória Bilac

(1978), Fausto Netto (1978), Safiotti (1976), Oliveira (1977a), sendo que os dois últimos trabalhos imprimem ênfase especial no papel desempenhado pela mulher.

A propósito de uma discussão sobre "Trabalho Feminino e Riqueza Capitalista" nos diz Oliveira: "O nível de desenvolvimento material determina-lhes (às mulheres) destinos diferentes, sob a mesma aparência de subordinação ao homem: quando esse nível é baixo, o capitalismo constrói um lar operário para, mediante a produção dos valores de uso da mulher — a preparação da comida, a lavagem de roupa, a confecção e reparo do vestuário, a educação dos filhos — e a produção do valor pelo homem — o trabalho assalariado na empresa — realizar melhor o seu objetivo de exploração; quando esse nível se eleva, o capitalismo destrói o lar operário para, mediante a utilização da mulher e do homem como *força de trabalho*, continuar essa exploração em níveis superiores. E mais: mesmo quando recrutada para a força de trabalho, a mulher operária não deixa nunca de produzir valores de uso domésticos; rigorosamente, pode-se falar pois, em uma *dupla jornada de trabalho* da mulher operária: produção de valor na fábrica, e em casa, antes e depois da fábrica, preparação de comidas, lavagem de roupas, confecção e reparo do vestuário." (1977c, p. 73).

Ainda quanto à real submissão do trabalhador ao capital, nos diz F. de Oliveira (1977a, p. 143): "O casamento ou a constituição da família operária é bem ao contrário do que pode ser verdadeiro para outras classes, não a maneira de perpetuar a espécie, mas uma forma de defesa, ao modo dos leões, o casamento operário é uma forma de caçar, neste caso da própria caça. Apresenta-se inicialmente tão somente como uma forma de defender-se da exploração."

Uma vez colocadas sumariamente as determinações do capital no seio da família operária, resta salientar que o papel da mulher, seja como produtora puramente de valores de uso, seja como força de trabalho inserida diretamente no sistema produtivo e/ou a combinação de ambas as modalidades, enquanto mão-de-obra desqualificada (dado o nível de escolarização), remete a um trabalho diretamente consumidor de energias físicas. A faina diária, lavagem de roupas, confecção de alimentos, o cuidado das crianças etc., são sempre tarefas que requerem um uso intensivo do corpo e que, por conseguinte, sujeitam-na também a um constante desgaste físico.

E, como já foi colocado por F. de Oliveira, quando a mulher também se insere diretamente no mercado de trabalho, a sua dupla jornada equivale a um duplo desgaste físico. No caso do universo investigado, o trabalho, realizado fora do âmbito doméstico, constitui-se normalmente em atividade da mesma natureza, isto é, constitui-se quase sempre em uma extensão do trabalho realizado no lar.

Ainda convém recordar que a experiência anterior dos informantes do sexo feminino é também marcada pelo dispêndio de energias físicas, já que nas áreas rurais (pequena produção), a unidade familiar é basicamente a unidade de produção e consumo, sendo que, enquanto unidade de produção, a mulher não está "alienada" do trabalho direta ou indiretamente produtivo.

3. A Percepção do Uso do Corpo no Trabalho

Seria difícil realizar esta análise se, de início, não nos remetêssemos à estrutura do discurso, uma vez que o modo de estruturá-lo informa a maneira pela qual o trabalhador percebe o universo que o cerca e, por conseguinte, seu lugar nesse universo. Além disso, é também a maneira de estruturar o discurso que dá sentido aos elementos que o compõem, bem como à forma como esses elementos são veiculados e interligados. Dito de outro modo, a forma de estruturar o discurso reflete a maneira de perceber e organizar, ao nível do imaginário, os elementos que compõem o universo existencial do trabalhador, tanto como uma percepção mais ampla da sociedade, quanto da sua vivência quotidiana.

O discurso se estrutura fundamentalmente de maneira tal que todos os elementos mais significativos que fazem parte do seu universo são dispostos de forma a estabelecer inter-relações. Isto é, quando o trabalhador fala sobre a saúde, por exemplo, fala também da sua prática econômica, tipo de trabalho e salário; dificuldades de sobrevivência, etc. Enfim, os elementos que compõem a sua realidade se lhes apresentam não de forma segmentada, mas bastante interligada. Esta é, então, a forma de apreensão do real vivido. Um modo de apreensão da realidade oposto à maneira de como são formuladas as perguntas do pesquisador. Quando lançávamos uma pergunta-tema, nossa expectativa era de que o informante discorresse sobre aquele item para, posteriormente, passar a outro. Na verdade, o que o informante realizava nestes momentos era uma apresentação discursiva da sua visão do mundo sistematizada, diferentemente da maneira com que o pesquisador ordena a realidade a ser investigada. Enfim, o que é evidente, é que se trata de

duas maneiras distintas de apreensão do real, que, quando colocadas em confronto (na situação das entrevistas), já permitem entrever um dos dados que se pretende investigar, isto é, a maneira pela qual os indivíduos ordenam os elementos que compõem o seu universo.

Um segundo aspecto da estruturação do discurso do trabalhador diz respeito às permanentes comparações e relatos da experiência presente e da experiência passada. Do mesmo modo que os elementos que compõem o quotidiano do trabalhador são colocados de forma bastante interligadas, as distintas experiências que conformam a sua "história de vida" também o são. Assim, ao falar do trabalho, da saúde e doença, hoje, o informante necessariamente se remete ao passado. A diferença é que, neste caso, a interligação é realizada e se dá no sentido de estabelecer comparações entre o passado e o presente. Algo perfeitamente compreensível, uma vez que sendo migrantes,

"Para os atores sociais, a migração equivale a uma nova socialização, pois a transferência para a cidade (na migração rural-urbana) — mesmo quando não implica na reformulação global de identidades — exige a aquisição de novos conhecimentos. Torna imprescindível a participação num processo produtivo, organizado em moldes diversos ao do meio rural, a reformulação de padrões de conduta, assim como o reescalamento de valores relacionados a diferentes áreas de interação social" (Menezes, 1976, pp. 11-12).

Assim sendo, a mudança constitui, do ponto de vista do trabalhador, um princípio para classificar seu tempo histórico. É a partir da mudança que ele estabelece um corte entre dois tempos: o *passado* e o *presente*. O passado corresponde à sua experiência no setor rural — "na roça" — e o presente às distintas experiências que conformam o seu percurso "adaptati

vo" no contexto urbano, isto é, "na cidade".

Estas observações quanto à maneira do trabalhador estruturar o discurso, traduzindo o modo pelo qual ele percebe e elabora, ao nível ideológico, a sua vivência específica dentro de uma experiência enquanto classe trabalhadora, não podem ser desprezadas no conjunto desta análise. Assim sendo, objetivaremos, ao analisar as elaborações ideológicas sobre o seu trabalho, levar em conta, principalmente, esta divisão que ele estabelece em seu tempo histórico. À medida que o trabalhador articula comparações entre o passado e o presente, em termos da prática econômica, é que os elementos vão sendo suscitados e sendo preenchidos de sentido, visto serem definidores da natureza do seu trabalho.

Entretanto, quanto à primeira observação feita sobre a estruturação do discurso, isto é, o fato dos elementos que nele configuram estarem de tal forma interligados, impõe outra maneira de proceder à análise. Ou seja, a sistematização do discurso acadêmico requer, necessariamente, que se proceda a cortes distintos da maneira como o trabalhador o faz no discurso sobre a sua realidade, uma vez que, o que informa os distintos discursos são maneiras diferentes de apreensão do real. Este é, pois, um dos pontos mais difíceis com que se defronta o pesquisador na realização de uma análise de discurso. Isto é, como sistematizar o discurso acadêmico sem perder a dimensão da forma com que os indivíduos elaboram, ao nível das idéias, a sua realidade.

O ponto de partida da análise é a apreensão das categorias através das quais o trabalhador define a natureza do seu trabalho. Isto se deve ao fato de que a percepção do uso do corpo está basicamente dada pelo modo como ele percebe e

classifica o tipo de trabalho que realiza. Uma vez que o trabalhador sempre estabelece comparações entre a natureza do seu trabalho nas atividades agrícolas e na construção civil, já que são estas as duas modalidades básicas de experiência de trabalho, encaminharemos a análise a partir das comparações que os informantes estabelecem entre elas. Assim, a primeira tarefa a ser realizada é apreender as categorias que emergem das permanentes comparações entre a natureza do trabalho agrícola e a natureza do trabalho na construção civil.

"(O senhor estava falando que o trabalho da roça é pesado e o daqui é diferente, como?)

- Não, é igual mesmo, porque na roça a gente trabalha mais forçado, esforça mais. A gente esforça, mas a gente tem um outro horário. A gente se quisé falhá no serviço, falha, porque a gente tá por conta da gente mesmo. Aqui, a gente é obrigado. Pode faltá um dia, conforme eu mesmo tenho furado, né? Mas na roça, tem umas facilidades mais de que aqui, e aqui tem outras mais do que lá, né? Trabalhando na roça própria, você tem fartura. O sujeito sendo trabalhador é mais fácil que aqui. Prá trabalhar de servente, é melhor que na fazenda dos outros. Trabalhar na fazenda dos outros, a gente é cativo mesmo, num tem segurança nenhuma. Aqui, você tem o direito social. Você quebra uma perna, aí você tem aqueles dias, e, se precisá, tem aposentadoria. Por lá não, quebrou uma perna, tá quebrado mesmo, passa até fome" (Antônio, carpinteiro, 54 anos).

O direito à "Previdência Social" marca de forma substancial as vantagens no que diz respeito às relações de trabalho nas atividades agrícolas e nos sub-setores das atividades urbanas. É interessante notar que o "direito social", ao qual se refere o informante, está imediatamente referido ao direito à assistência médica. No Distrito Federal, como há uma modalidade de assistência médica prestada, via convênio com a

Fundação do Serviço Social e a Fundação Hospitalar do Distrito Federal, chamada "atendimento pelo serviço social", mesmo que o trabalhador não possua sua "carteira assinada", a assistência médica lhe é conferida por este canal. A valorização da assistência médica é algo perfeitamente compreensível, bastando lembrar que, pelo tipo de uso que é feito do corpo, o trabalhador está permanentemente exposto aos riscos de acidentes, de doenças do trabalho, bem como às doenças provenientes das condições sanitárias, às endemias rurais tais como a malária, chagas, tuberculose, lepra, etc., comuns nas regiões de origem de nossos informantes.

Além do valor atribuído às possibilidades de acesso à assistência médica, o "direito social" para os casos de licença remunerada e aposentadoria é também valorizado por razões semelhantes. Ou seja, na medida em que estão frequentemente expostos aos riscos dos acidentes de trabalho na construção civil, bem como às conseqüências advindas do desgaste físico, dada a condição de trabalhador braçal, a impossibilidade de vender sua força de trabalho, regularmente, se constitui em uma ameaça à sobrevivência do trabalhador. Assim sendo, o "direito social" é algo imprescindível e que marca, de forma relevante, as vantagens das condições sociais de trabalho nas atividades agrícolas e na construção civil e/ou outros subsectores urbanos, onde ele possa se valer desses direitos.

É interessante notar que o exemplo citado no discurso anterior ("você quebra uma perna, aí você tem aqueles dias, e, se precisã, tem aposentadoria. Por lá não, quebrou uma perna, tá quebrado mesmo, passa até fome") é bastante expressivo da sua condição de trabalhador braçal, na medida em que, uma vez lesada uma das partes do seu corpo, ficará impossibilitado de usá-lo como instrumento técnico, na produção e aquisi-

ção dos meios necessários à sobrevivência. Assim, tanto o trabalhador pequeno produtor autônomo, quanto o trabalhador submetido a outras modalidades de relações de trabalho no campo (meeiro, parceiro, etc.), dependem mais diretamente da sua capacidade de produção, do que o trabalhador assalariado, com seus direitos assegurados. Não se trata de considerar que o assalariado nos centros urbanos não dependa da sua capacidade de produzir, mas sua dependência reside basicamente na possibilidade de vender direta e permanentemente a sua força de trabalho no mercado.

Por outro lado, o fato de não estar submetido, no campo, a uma jornada de trabalho definida rigidamente, significa um contra-peso na caracterização de seu trabalho como dispendioso fisicamente. Ou seja, ao equiparar as atividades agrícolas com as da construção civil, o trabalhador ressalta as vantagens de ele próprio definir a duração da sua jornada de trabalho no campo, já que ambas as atividades requerem esforço físico. Assim, se, neste discurso, o trabalho que requer maior dispêndio de energias foi identificado como sendo o da "roça", foi apenas no sentido de diferenciar a duração da jornada de trabalho, uma vez que o ciclo da produção agrícola impõe um ritmo de produção diferente ao do processo de produção na construção civil.

Até aqui temos visto os elementos que, aos olhos do trabalhador, lhe permitem apontar comparativamente a experiência de trabalho nas atividades agrícolas e na construção civil, bem como já pudemos apreender uma categoria que define o tipo de uso do corpo do trabalhador braçal: trabalho que requer esforço físico. Vejamos que outras categorias emergem, quando das comparações entre as duas atividades básicas que marcam a experiência do trabalho dos informante do sexo masculino.

"Aqui, o serviço é mais agitado e o da roça num é. O problema mesmo é o negócio de obra. Trabaia, assim, perturbado, porque o engenheiro manda, mestre de obra manda, encarregado manda, umas horas a gente tá bom de obedecê, outras a gente tá com o sangue fervendo. Na roça não, gente pra mandã é só um, e também não é tão corrido quanto o serviço de obra, que quanto mais a gente trabaia, mais eles acha pouco, eles nunca contentam com o que a gente faz, se fizer um bloco pra eles dentro de uma hora, pra eles num é nada. Na roça, não. A gente trabaia um dia todo, todo mundo fica satisfeito. Na roça, tem diariamente o que a gente precisa, e na obra o que a gente precisa, não tem, ocê morre de trabaia e num tem nada. O dinheiro que a gente recebe por semana é a conta de fazê a fêra, malmente, dia de sãbado e, quando recebe um tanto, já tá deveno dois tanto e a carístia é demais também. (Antônio, servente, 32 anos).

O que se percebe neste discurso, entre outras coisas, é a forma mais intensa de exploração da força de trabalho na construção civil, como define o informante, "quanto mais a gente trabalha, mais eles acha que é pouco". Ou seja, o ritmo da produção impõe ao operário um maior desempenho de atividades por hora de trabalho. Se, como vimos anteriormente, a flexibilidade da jornada de trabalho no campo foi apontada entre os fatores positivos dentro do contexto da produção agrícola, neste discurso, um outro aspecto vem se somar ao anterior. Isto é, o ritmo da produção na indústria da construção civil impõe uma exploração intensa da força de trabalho, tanto no que diz respeito às energias físicas, quanto às mentais, razão pela qual o trabalhador define o "trabalho da obra" como um "serviço mais agitado", onde se "trabalha perturbado". A "agitação", a que o trabalhador se refere, define também a exploração do corpo que lhe é feita e o tipo de exercício corporal exigido. O discurso de José (armador, 32 anos) — quando interrogado sobre o que devia fazer para ter uma boa saúde — também evidencia uma forma semelhante de perceber o uso do corpo.

"Isso aí é como diz... Isso aí é como um tipo de coisa, quando um cara começa a estudar lá pra escola a professora diz: pra você ter uma boa saúde, você tem que se alimentar bem, tem de escovar os dentes 3 vezes ao dia... tem que... é isso aí. Tem que fazer um exercício, correr de manhã, tal, tal... mais nós, que trabalhamos em construção civil, não precisa correr, não, (risos) é isso aí. A gente levanta cedo, vai trabalhar, corre pra lá, corre pra cá, chega de noite tá morto de cansado, precisa fazer exercício?"

A resposta, carregada com uma certa dose de ironia, tanto à pergunta do pesquisador, quanto ao tipo de formação escolar distanciado da realidade, revela também, como no discurso anterior, a caracterização das atividades do operário da construção civil, como atividades que requerem uma movimentação excessiva do corpo. Se, na realidade, as atividades agrícolas também requerem essa movimentação, a maneira de percebê-las é diferente. Ou seja, acrescenta-se outra categoria para definir o trabalho da construção civil (o operário da construção trabalha em movimento, é correndo pra lá e pra cá, o dia todo), embora não se descarte as categorias referentes ao trabalho agrícola para também defini-lo:

"É meio difícil, sabe, mas aqui tem mais jeito de trabalhar do que lá. Lá é trabalho de roça, trabalho grosso. Aqui, é grosseiro, mas é mais fácil. Tem carro pra levá, tem carro pra trazê, e o salário aqui é mais do que lá, nós tem mais segurança que lá também" (Pedro, servente, 48 anos).

Tanto o discurso do servente Antônio quanto o de Pedro, a exemplo de outros, evidenciam um outro aspecto permanentemente veiculado, quando das comparações que realizam sobre a vivência "rural" e a "urbana": o *salário*. Num dado momento, a forma "monetizada" de "retribuição" do trabalho ser-

serve como parâmetro de julgamento das condições de trabalho, sendo valorizada positivamente. Entretanto, quando o trabalhador fala do que lhe é permitido adquirir com o seu salário, principalmente quanto aos produtos considerados socialmente necessários à sua alimentação e à da família, o trabalho agrícola e, por conseguinte, sua experiência na área rural é valorizada positivamente, já que na idealização do passado, esse tempo é percebido como um tempo de "fartura". Isto é, um "tempo" onde havia abundância de produtos alimentícios.

"Trabalhando na roça, ocê tem fartura, o sujeito sendo trabalhador é mais fácil do que aqui. Acho que o alimento hoje num é igual o de antigamente, não. Nóis foi criado com cumida forte e eles não. Aqui em Brasília, que eu vim comer com óleo, num cumia não, era gordura, num era esses óleo não. Hoje a gente não pode comer carne como a gente comia, tudo é um preço danado, pobre num come. Nóis nem comia arroz, nós num cumia pão, a rapaziada de hoje é crescida, mas num é forte. Na roça, ninguém cumia pão, lá era o feijão com farinha, o toucinho no meio. Oito horas, o sujeito tava armuçando; quando era de meio dia, o sujeito tava comendo de novo; na hora de dormir, ainda cumia mais. Hoje, não, eles come um pãozinho e fica até as 11 horas sem comer nada" (José Mineiro, 60 anos).

É possível que, na medida em que o trabalhador (migrante rural) valoriza positivamente o "estilo de vida urbano" por oposição ao rural, ainda que a sua vivência no contexto urbano seja marcada por uma experiência carregada de dificuldades de inúmeras ordens no que diz respeito à luta pela sobrevivência, a forma monetizada de retribuição do trabalho constitua um dos elementos que compõem o estilo de vida urbano. Daí, a valorização positiva do salário, o que às vezes chega a ser colocado de maneira a escamotear a percepção da exploração a que está submetido no trabalho de construção civil.

"O trabalho da roça é um trabalho que ocê põe mais força. É mais pesado do que aqui, pra saúde, daqui é melhor, lá a gente luta muito e não vê dinheiro, aqui, pouco ou não a gente vê... O servente prepara a massa, o pedreiro levanta a parede. O trabalho do pedreiro é mais favorável e ganha mais, o ganho é maior" (Francisco, pedreiro, 35 anos).

Vê-se, portanto, que o eixo para estabelecer as comparações entre diferentes tipos de trabalho é o salário. Dessa forma, sobre este eixo, a relação entre o corpo e o trabalho fica assim equacionada: Trabalho na construção civil é melhor para a saúde, em oposição ao trabalho da roça, que, implicitamente, fica caracterizado como pior para a saúde.

Se, constantemente, tanto o trabalho do pedreiro, quanto o de servente são percebidos igualmente como "trabalhos pesados", trabalhos que "prejudicam a saúde" etc., em função do salário, o trabalho do pedreiro, na medida em que "melhor pago", torna-se também um trabalho "mais favorável". Ou seja, caracteriza-se o trabalho de servente como trabalho que requer maior esforço que o do pedreiro, quando em outras circunstâncias são igualmente caracterizados como *pesados, grosseiros*, etc...

Ainda quanto às categorias através das quais o trabalhador percebe a natureza da atividade da construção civil, vejamos um outro aspecto, que também é colocado como um universo de referência para definir o tipo de trabalho da construção civil. Observamos, entretanto, que aqui não se trata mais de uma oposição entre "campo" e "cidade", mas uma oposição entre trabalho manual e não manual. Isto é, não se trata mais de uma oposição entre os tipos de ocupação nas atividades agrícolas e nas do sub-setor urbano (a construção civil) —

traduzidas ideologicamente como "trabalho de roça" e "trabalho de cidade", mas de definições da natureza do trabalho, em oposição ao "trabalho leve", que, no fundo, revela a maneira pela qual os indivíduos percebem a divisão social do trabalho.

"Nóis que vivemo da construção civil, nóis vamo fazê a massa, nóis vamo mexê com concreto, vamo mexê com alvenaria, vamo fazê a base, e nóis vamo fazê tudo. E o bancário não. Ele vai fazê tudo sentado, é mesmo que o engenheiro. O operário sempre trabalha em movimento. Na construção civil tudo é em movimento. A não ser o cara que trabalha na parte da administração e o que trabalha na seção de pessoal. Aí, tem diferença.

(Esse movimento, o senhor acha que faz bem ou mal pra saúde?)

- Sobre o organismo, o organismo pode melhorar, mas pode qualquer hora acontecer um acidente. Eu acredito que a saúde da gente que trabalha assim é melhor. Um bancário, eu acredito que ele possa ter problema de saúde, porque ele trabalha fechado, num é? O cara da construção civil trabalha em movimento, num é isso? Ele pega uma coisa aqui, vai pra lá, trabalha aqui, vai pra um andar pega outra coisa lá, sobe pra outro, desce escada, sobe elevador... E o bancário, não. Trabalha sentado, trabalha na tranquilidade dele. O único problema maior que eu acredito que um bancário tem é porque o bancário vive o tempo todo dele sentado. Então, a gente logo conhece a diferença, vendo um bancário pra um operário de construção civil. Porque o operário da construção civil, não. Ele pega tempo de sol, pega tempo de chuva, num é isso? O cara que trabalha na construção civil, tanto trabalha dentro como fora, então ele pega chuva, pega sol, até o tipo da cor dele é um jeito e o bancário, não. É um trabalho mais moderno, mais bacana. É um cara numa cor mais bonita. Ele vai ficando uma cor pálida, um negócio assim. Nóis que trabalha de serviço braçal, porque do estuque do solo da construção até terminar ela, eu entendo que é serviço braçal, nóis que trabalha numa construção civil, é aquela cor sempre morena, né? Porque tanto pega sol, como pega chuva, é um negócio assim. A diferença tá aí. O bancário, um cara que trabalha num escritório, esse então, tem outro tipo de problema diferente da construção civil, é claro. Até na sabedoria dele, é diferente porque nóis enten

de uma coisa e ele entende daquilo" (José, armador, 32 anos).

A exposição do corpo ao sol, à chuva e à poeira é uma condição sempre lembrada quando das descrições que realizam tanto sobre a natureza das atividades agrícolas, quanto das atividades da construção civil. No discurso, é interessante notar que o informante se refere a esses elementos como pertinentes à condição de trabalhador braçal, mas utiliza as seqüências sobre o seu corpo, da exposição ao sol e à chuva, como um fator que, à medida em que deixa marcas na aparência física dos indivíduos, serve também para apontar as diferenças no plano social e econômico. Quando o informante diz que quem "trabalha na construção civil é uma cor sempre morena" e o bancário é uma "cor mais pálida, um negócio assim", não deixa de estar implícita uma situação de distinção de cor, entre o trabalhador braçal e o "intelectual". Distinção que, em termos da história econômico-social e política do Brasil, tem um significado peculiar, visto que o negro (onde *moreno* é uma derivação) constituiu, primordialmente, a "classe trabalhadora" do país, sendo que ainda persiste, nos dias atuais, uma discriminação racial, onde negro, entre outras coisas, é sinônimo de "pobre".

O operário concebe num determinado plano a movimentação do corpo como algo positivo, "andar faz bem pra saúde", levantar cedo. faz bem, etc. Entretanto, quando ele começa a descrever o seu trabalho, o que ele aponta como aspecto negativo é o excesso de movimento, é o "levantar cedo demais", enfim, é o nível de exploração do corpo a que ele está submetido. Tanto é assim, que também valoriza negativamente o trabalho que não requer movimentos corporais, através de expres -

sões como "ficar sentado demais, faz mal". Carlos (ex-operário de construção civil, ex-vigia, 72 anos) atribui, por exemplo, as causas da sua doença ao fato de que, nos últimos 5 anos, sua ocupação praticamente o levava a ficar sentado, durante toda a jornada de trabalho.

"Esse negócio de entrevamento foi de ficar sentado lá o dia todo, olhando pro tempo. Foi indo... foi indo... secou, secou aquele líquidozinho que tem no joelho, secou. Agora fico com as pernas dura, tem dia que num dá conta de vir nem até no portão."

No discurso onde o informante compara suas atividades na construção civil e as do bancário, ocupação padrão de "trabalho leve", o fato de não exercitar o corpo também é apontado como um aspecto que pode acarretar problemas ao indivíduo, ainda que sejam de outra ordem. Mesmo assim, o trabalhador não deixa de se colocar como indivíduo cujas condições o expõem a maiores riscos, que, no caso da construção civil, são os acidentes de trabalho. Acidentes que, inevitavelmente, são bastante específicos, com maiores riscos e até mesmo com implicações fatais:

"O serviço braçal é ruim pra saúde. Trabalhando nesse serviço, assim, tem de adoecer mesmo. Mas, se tiver trabalhando como datilógrafo, num banco desses aí, é diferente, num vê ele? Tãva no batente, adoeceu. (Referindo ao cunhado que, num acidente de trabalho, fraturou as duas pernas e estava há 8 meses "encostado").

(Então, o senhor acha que a pessoa que trabalha no escritório é diferente?)

- "Ah, é. Tendo estudo é outra coisa, num é tã pouco estudo, é tã estudo. Veve melhor. Tem uma situação melhor. Tendo estudo, tem tudo na vida, a pessoa que num estuda, num veve, fica aí, temando" (Francisco, pedreiro, 35 anos).

Se, como temos visto, o trabalhador percebe seu trabalho como "pesado", "bruto", "grosseiro", tanto nas atividades agrícolas quanto na construção civil, ele também estabelece uma relação entre o seu nível de qualificação e a exploração física a que é submetido. Dessa forma, ela localiza as "causas da exploração" do seu corpo, via trabalho, não na divisão social do trabalho, mas nele mesmo; ou seja, na ausência absoluta ou relativa de instrução escolar:

"A construção civil, o serviço é todo pesado, mas hoje tem muita facilidade, porque anterior era mais difícil. Tudo era nos braços, num tinha máquina. Hoje, tudo tem máquina. Se tem uma máquina pesada, ninguém vai pegá ela, porque tem os guinchos pra pegá ela, e colocá. A gente vai só manobrá ela pra colocar naquele local certo, né? Serviço pesado, tudo tem as máquinas pra pegá. Mas o trabalho todo é igual. O trabalho da construção civil todo é pesado, mas infelizmente pra quem é baixo, num tem estudo, num tem capacidade pra pegar um serviço leve, um trabalho num banco, num escritório, uma coisa qualquer, então o serviço da obra num é mais pesado, porque tem máquina pro sujeito trabalhá, né?" (Antônio, pedreiro, 52 anos).

Assim, o que se evidencia é uma justificativa para o nível de exploração e desgaste físico a que é submetido, cujas causas residiriam nele mesmo, em sua falta de habilitação para pegar um "trabalho leve", e não uma identificação do problema ao nível da exploração da força de trabalho. Nota-se, também, que, apesar da intermediação da máquina na indústria da construção, fenômeno pouco referido no universo investigado, o tipo de trabalho permanece caracterizado como sendo "pesado". Retomando a questão dos acidentes, permanentemente lembrados nas descrições sobre o trabalho, estes são mais frequentemente mencionados quando falam do trabalho na constru -

ção civil, o qual é definido como um "trabalho perigoso", tanto pelo fato de estarem trabalhando em locais "altos", quanto "baixos". Ou seja, é sempre um trabalho "perigoso", independente do espaço onde o trabalhador realiza as suas atividades.

"O trabalho dele (referindo-se ao marido) é um trabalho muito perigoso. Qualquer hora, pode despencá lá de cima. Quebra uma perna, quebra um braço, fica aí inutilizado, como tem muitos por aí que acaba seus dias em riba d'uma cama" (Maria, tapeceira, 24 anos).

Interrogado sobre qual a categoria de trabalhador está sujeita a maiores riscos de acidentes, respondeu Pedro (servente, 26 anos):

"Isso aí num tem diferença, não. Ocê, às veis, tá cá em baixo, no seu serviço, fazendo sua massa, despencia uma tauba lá de cima, pode até te matá. Se num mata, machuca. Ocê já sai dali com aquilo. Agora tem uns que costuma caí lá de cima, às veis, é pior. Arrebenta... Arrebenta o su jeito. Mais pra mim é igual, depende da sorte. (...) O serviço da construção, todo ele é perigoso, mais, às veis, num tá no dia seu, né? Num é assim? Se tivé no dia, ocê sai alí e já cai morto."

Embora frequentemente lembrados, os acidentes de trabalho são percebidos como fatos eventuais e aleatórios, de tal modo que certos instrumentos de proteção (cinto e capacete parecem ser os mais comuns), bem como outras medidas de segurança, nunca foram referidos espontaneamente. De uma certa forma, embora o trabalhador classifique suas atividades na construção civil como "perigosas", o que não ocorre com o trabalho agrícola, ele "naturaliza" o fenômeno "acidentes de trabalho" quando o compara a outros fenômenos.

"Se tivê no seu dia, ocê sai alí e já cai morto."

Embora o trabalhador realize num certo momento uma "naturalização do fenômeno", em outros, ainda que de forma menos categórica, ele o percebe - do mesmo modo que o conjunto de suas atividades, seja "no campo" ou na "cidade" - como parte da sujeição ao desgaste físico advindo da condição de trabalhador braçal. Lembramos, pois, o discurso colocado nas páginas anteriores, onde Francisco, pedreiro, refere-se ao trabalhador braçal por oposição ao "intelectual", como sujeito a uma condição que traz prejuízos à saúde, exemplificando a sua explicação através do acidente do cunhado.

Uma outra modalidade de "trabalho leve" é a do comércio ambulante e da feira. Entretanto, ao contrário do "trabalho do escritório", "do bancário", do "datilógrafo", é valorizado negativamente, uma vez que é definido como "serviço - nho". De qualquer forma, este é definido como "serviço leve", quando se compara aos serviços "pesados", "brutos", "grosseiros", sendo que também esta atividade é percebida como "cansativa", pois exige "andar muito" e "ficar muito tempo de pé".¹⁵

"Da feira é um serviço maneiro, a gente não faz muito esforço não. Agora, o da roça é duro; pra mim, o da roça é o pior que tem. Da roça, da construção, da pedreira (...) Faz o sujeito sentir das escadeiras, porque o peso quebra a carne do homem, né? A marreta pesa 12 kilos, levantar ela, pegar as pedras grandes e pô no caminhão, vixe! Tem colega meu, hoje, que é arrebetado de trabaiã na pedreira, na construção. Num pode mais trabaiã."

15. Um dos nossos informantes, também feirante, sempre aludia ao fato de que o trabalho da feira era muito "cansativo", e que exigia "levantar cedo demais".

Quer dizer que o serviço da feira num é pesado?

"Pelos que eu trabalhava neles, esse num é pesado. Na quela época, eu levantava de madrugada, pegava friagem, pegava pesado, trabalhava de enxada o dia inteiro pros outros. De todos que eu já trabalhei na vida, esse é o mais leve. (...) Num dava pra trabalhar na obra, o serviço era pesado demais, num aguentava, num são home mais pra serviço pesado de jeito nenhum, agora, é só em servicinho." (Zé Mineiro, 60 anos, aposentado por motivos de saúde, vendedor ambulante e feirante).

O trabalho da feira, por requerer menos dispêndio de energias, representa uma alternativa para aqueles que, uma vez incapacitados para o "trabalho pesado", devem procurar garantir a sobrevivência através de um "trabalho leve". Na medida em que não há alternativas de "trabalho leve" para os com pouca ou nenhuma qualificação, o "biscate", o mercado ambulante e feira constituem alternativas altamente viáveis. Não é raro encontrar, entre vendedores ambulantes e feirantes, justificativas dessa ordem para a opção de não estarem engajados noutros setores das atividades urbanas. Como o nível de qualificação profissional, ou melhor, o nível de instrução escolar, não permite o ingresso em atividades que requerem menos esforço físico, o empreendimento comercial autônomo, que requer pouco ou quase nenhum capital, torna-se, efetivamente, uma solução para os "encostados", os aposentados e outros com problemas de doenças adquiridas quando em exercício pleno das suas potencialidades enquanto força de trabalho.

Assim, de um lado, as atividades e/ou pequenos empreendimentos comerciais autônomos (seja de venda de serviços ou do comércio de mercadorias industrializadas ou não) — que constituem, nas palavras de Machado da Silva (1971), o Merca-

do Informal de Trabalho - são o espaço "reservado" à força de trabalho disponível, que o *Mercado Formal* não absorve, contribuindo desse modo para, entre outros fatores, a disponibilidade de mão-de-obra e o rebaixamento de salários. De outro lado, é esse *Mercado Informal de Trabalho* o recipiente dos contingentes de mão-de-obra, cujo "consumo de força de trabalho" - que, nas palavras de Chico de Oliveira (1976a), é um "consumo físico" - verticalizou-se de tal modo que os indivíduos são dele expulsos. Uma vez expulsos e sem rendimentos suficientes para garantir a própria sobrevivência e a da família, devem continuar, através desse espaço (o Mercado Informal), a "explorar" as suas últimas potencialidades de trabalho, ou, melhor dizendo, as suas últimas potencialidades físicas.

Para sintetizar os pontos discutidos nesta seção, expomos, no quadro abaixo, os principais elementos e categorias veiculadas nos discursos.

	"Trabalho na Roça"	"Trabalho na Cidade"
Condições de Trabalho	<ul style="list-style-type: none"> . Trabalho "mais forçado" (-) . Trabalho não "agitado" (+) . Trabalho "grosseiro" (-) . Trabalho "pesado" (-) . Trabalho "bruto" (-) . Exposto ao sol e à chuva (-) 	<ul style="list-style-type: none"> . Trabalho "forçado" (-) . Trabalho "agitado" (-) . Trabalho "grosseiro" (-) . Trabalho "pesado" (-) . Trabalho "bruto" (-) . Exposto ao sol e à chuva (-) . Trabalha em "movimento" (-) . Trabalho "perigoso" (-)
Relações de Trabalho	<ul style="list-style-type: none"> . "Trabalho na fazenda dos outros" (-) . É "cativo" (-) . Não tem segurança (-) . Tem um só patrão (+) 	<ul style="list-style-type: none"> . Tem o "direito social" (+) . Engenheiro manda, mestre de obra manda, <u>en</u> carregado manda (-) . "Tem salário" (+)
Nível de vida	<ul style="list-style-type: none"> . Não tem assistência médica (-) . "Tem fartura" (+) 	<ul style="list-style-type: none"> . Tem assistência médica (+) . Não tem fartura (-)

Assinalamos no quadro, com o sinal positivo e o negativo, aqueles elementos que são valorizados positiva e negativamente. A partir daí, podemos observar que, ao descrever comparativamente a natureza do seu trabalho, tanto no campo quanto na construção civil — momento este em que o trabalhador descreve também o uso do corpo a que está sujeito — ambas as situações são percebidas negativamente, excetuando-se o fato de que, nas atividades agrícolas, o trabalho não é percebido como "agitado", nem como "perigoso", nem como trabalho que requer um movimento excessivo do corpo. Dessa forma, o trabalhador percebe que na construção civil passou a haver maior exploração da força física do que no trabalho agrícola.

Entretanto, no que diz respeito às relações de trabalho, o trabalhador valoriza positivamente suas condições de trabalho na cidade em relação ao campo, principalmente quanto dos "direitos sociais" e à forma monetizada de "retribuição" do trabalho, sendo que o fato de na construção civil haver "mais de um patrão" é percebido negativamente em relação ao campo, onde a subordinação é realizada através de "um só patrão". O fato de se perceber como trabalhador para e na propriedade alheia é apontado como aspecto negativo. Entretanto, não se coloca também o fato de que na construção civil está submetido à mesma forma de exploração; ou seja, tanto no campo quanto na cidade, seu trabalho é apropriado por aqueles que detêm os meios de produção.

Quanto ao nível de vida, onde são apontadas principalmente as possibilidades de acesso à assistência médica e de poder consumir os alimentos socialmente considerados necessários, o trabalhador se vê numa situação em que dois fatores relevantes para a sua sobrevivência estão dissociados, tanto

nas condições de vida no campo, como no centro urbano. Daí, quando das permanentes comparações que realizam sobre as condições de vida no campo e na cidade, num certo momento relativizam a experiência em expressões correntes, como: "aqui, tem umas facilidades mais do que lá, e lá outras mais do que aqui".

Finalizando, gostaríamos de colocar uma comparação sucinta entre os nossos dados e os de Cláudia Menezes, no que diz respeito à percepção do trabalhador quanto ao seu tipo de trabalho, já que o grupo estudado por esta autora tem em comum com o nosso o fato de os indivíduos serem migrantes rurais, sendo que se diferenciam por estarem ocupados em outro sub-setor urbano: uma fábrica de tecidos. Nesse sentido, a experiência de uso do corpo, uma vez que se trata de trabalho realizado com a intermediação da máquina, difere do nosso grupo de estudo. Esta diferença, como veremos, é significativa no plano das elaborações ideológicas sobre a natureza do trabalho e, por conseguinte, nas avaliações quanto à mudança.

Assim, nos dois universos investigados, a mudança para o meio urbano significa um melhoramento de condições no que diz respeito aos "direitos sociais", à assistência médica e ao "salário". Entretanto, na avaliação que os nossos informantes fazem quanto ao tipo de trabalho realizado no meio rural e urbano, ambos são vistos como trabalhos "pesados", "grosseiros", "brutos", que requerem dispêndio físico, que expõem o corpo ao sol e à chuva, etc. Já para os migrantes investigados por aquela autora:

"Em termos comparativos, a passagem do universo rural para a ordem urbano-industrial significa para os migrantes um movimento positivo, evidenciado pela representação que fazem do trabalho na fábrica, considerando "mã

neiro" (leve), "agasalhado", "limpo", "despreocupado". (op. cit., p. 85). E ainda que:

"Os migrantes vêm como grande vantagem propiciada pelo trabalho industrial o fato de a especialização técnica levá-los à execução de tarefas rotineiras, que consideram de fácil aprendizagem. Isto significa que assumem o processo de dependência da máquina como algo positivo, como um valor, conseqüentemente, não têm consciência da separação total que sofrem na condição de operários - dos meios de produção, nem definem esta escravização em relação à máquina da mesma forma negativa que expressam a alienação do trabalho rural." (Idem, p. 86).

Se, como vimos, a transferência do campo para a cidade, aos olhos do homem, não significa uma redução da exploração física do corpo, o mesmo não ocorre com as mulheres. Nas descrições que desenvolvem sobre seu passado, isto é, da experiência na área rural, comparativamente ao tipo de trabalho atual, aquele tempo é sempre referido como uma época de sujeição a atividades excessivamente "grosseiras". Da mesma forma que o homem, as mulheres utilizam categorias idênticas para expressar a alienação do trabalho feminino nas atividades agrícolas, como se pode ver pelo relato abaixo.

"Lã na roça, era trabalho de roça, serviço grosseiro. Aqui, é serviço pesado, serviço grosseiro, mas aqui tem mais facilidade, sabe? Como bem o serviço dele (referindo-se ao marido), é trabalho pesado, mas você tem carro pra levã, pra trazê. Pra mulher, aqui é melhor do que lã. Lã a mulher tem que enfrentã roça. Aqui, esse tipo de serviço nem num tem." (Rubina, servente).

As atividades que cabem à mulher no processo de produção agrícola, além, evidentemente, daquelas impostas pela divisão do trabalho por sexo (as atividades domésticas), levam-nas a perceber essa experiência de forma bastante negati-

va, já que experimentam uma sobrecarga de trabalho. Vejamos o discurso abaixo, onde a informante descreve os tipos de atividades desempenhadas no setor agrícola e, simultaneamente, estabelece relações entre corpo, trabalho e doença.

"Eu acho que fui... fui muito estragada. Fui muito estragada quando eu era moça. Torrava farinha de milho. E era monjolo, e o fogo ficava dentro de casa. Aí, agora era torrar aquela farinha dentro de casa. Aí, agora, a gente vinha com aquela gamelona de fubã. Às vezes, tava aquela ocasião, como tã agora, assim, aquela ventania de chuva, nê? Eu ia acabando de tirar aquela farinha do forno, nê? Aquilo, eu tava banhadinha de suor. Aquilo, o monjolo tava batendo e avoando fubã pra toda banda. Aí, eu passava a mão na gamela com a peneira e saía quente do forno naquela garoa. Uma veis, eu apanhei uma constipação, que quase morro. Panhei uma dor de dente, inchou até o meu estômago. Aí, aquilo foi desvanecendo. Num levou tempo nenhum, aí, meus dentes, porque meus dentes era tudo certinho, nê? Aí, num levou tempo nenhum, os dentes pegava a abalã. Abalava, me dava aquela gastura, eu ia mexendo, mexendo, mexendo, daí a pouco soltava. Com pouco, o outro, a mesma coisa. E pegou nesse caminho aí que foi no estantinho meus dente acabou. Eu arranquei meus dente todinho, sem levar boticão na boca. Também lã pras roça, num tinha dentista, não. Eu fui, fui, até que arranquei meus dentes. Eu acredito que foi desta constipação. Eu trabalhava lã pras roça. Panhava aquele monte de café, panhava nas chácara de café, agora panhava aqueles monte assim... Um monte aqui, outro acolá, de café pra abaná, sô vendo! Aquelas peneira de arame, jogando as casquinha o dia todo. Banava o café, saía aqueles pauzinho, aquelas folha seca, e eu enchendo aquele saco de café. Tinha dia que eu abanava aquilo todinho. Quando era de tarde, às veis, tinha dez saco de café. Minha vida era assim. Outra hora, era arroz. Colhia aqueles arrozal, agora amontoava aqueles monte de arroz, lã no meio da roça. O dono dos arroz ia pra lã, com aquelas quarta, aquelas sacaria e eu enfiava (era peneira de palha, sabe?)... Agora, eu malhava com aquela peneira que dava o dia. Banava esse arroz todinho e era banando e amontoando, nê? A hora que o monte tava alto, eles vinha e enfiava aquelas quarta (eles falava quarta, a lata, nê?). Vinha enfiava aquelas

quarta e enfiava nos sacos. Às vezes, quando era de tarde, tinha dez, onze saco de arroz, banado assim, no braço, o dia todinho, no sol, na chuva. Algodão? Meu avô tinha muita roça, muito algodoal, né? Plantava na capoeira aquele tanto de algodão, né? Eu enfiava no meio dessas roças, dessas capoeiras, panhava algodão o dia todinho. Quando era de tarde, era dois três sacos, cheinho de algodão. Trabalhei demais da conta. Fui estragada, que eu acho que hoje em dia num sei como é que eu aguento trabalhã. É o gênio mesmo. Eu já fui muito estragada... E, daí, a criação de filho? A criação de filho, a senhora sabe o quanto uma mãe sofre. Os meus filho foi tudo homem. Eu acredito que essa coluna e esse reumatismo brabo foi desses serviço que eu fazia, né? Depois que eu casei, eu num trabalhei lã pras roça, mas é aquela peleja a criação de filho. Um ano vai praqui, outro ano vai pra acolã. Eu criando filho naquela peleja. Filho adoecia e eu ficava meio doida. Era aquela peleja. Eu sofria demais, quando um filho adoecia, principalmente quando acontecia de morrer, como morreu. Acho que eu sofria mais que as criancinha que morreu. Por isso, eu acho que eu fiquei até com a idêia fraca. Eu vou dizer pra senhora, doença nenhuma me modifica não. O que eu sentia era uma dor nas costas, uma dor na pã, mas era pelejando, limpando chão... De noite, dá aquelas dor nas costa, que eu só falto chorar, né? Mas Deus ajuda. Eu vejo um filho e meu esposo queixar alguma coisa, eu vou dizer pra senhora, parece que a minha cabeça roda tudo. Aí, num tenho vontade de comer, num tenho sono, acho que é a minha cabeça. Eu faço as coisa aqui em casa, eu limpo chão, eu lavo roupa, eu passo e engomo roupa, mas é porque eu num tenho quem faz pra mim. O ganho é pouco. A senhora sabe que quem num tem profissão, o salário só num dá pra nada. Esse rapaz que mora no Mato Grosso é quem tem dado uma ajuda. A senhora sabe, já ajudou muito. Agora tem que fazê pra ele. De forma que eu faço essas coisa, mas eu vou dizê pra senhora, é na marra. Faço porque num tem recurso." (Maria, trabalho doméstico, 45 anos).

Se, num determinado momento, a experiência passada é valorada negativamente em relação ao presente, em outros, quando as informantes falam da experiência atual, em termos absolutos, esta também é percebida como cheia de dificuldades,

mesmo que não mais executem tarefas consideradas "pesadas", sempre referem ao cansaço advindo do trabalho que realizam dentro e/ou fora do lar.

"Em alguns pontos, em algumas partes de certos serviços, eu acho que prejudica. Onde eu trabalho, eu num mexo com lixo contaminado, então num corro tanto risco. Sinto cansaço. Eu só melhoro quando eu deito e relaxo o meu corpo. Como bem, a mandado dos médicos. Eu chego do serviço, eu joga a bolsa pra lá e deito um pouco. Depois é que eu vou fazer o serviço de casa. O corpo da gente... a gente sente falta de um descanso, principalmente, quando num se alimenta bem." (Rubina, servente).

Se a mulher que trabalha fora tem, naturalmente, uma dupla jornada de trabalho, o mesmo também pode ser dito em relação à venda de serviços, como lavagem de roupas, costura, etc. Apenas a título de ilustração, vejamos o esquema de Maria, tapeceira: levanta às 5 horas para chegar ao trabalho às 7. Sai em torno de 15:30 horas, regressando à casa às 17 horas. Em seguida, prepara o jantar. Antes de deitar, prepara o almoço do dia seguinte. Aos domingos e feriados, lava e passa a roupa da família, além de outros serviços domésticos. Às crianças, em número de seis, cabem outros serviços como: arrumar a casa, lavar as vasilhas, varrer o "quintal", etc. O trabalho das crianças é realizado antes do horário escolar. Ao filho mais velho, com a idade de doze anos, cabe a maior responsabilidade quanto às tarefas domésticas, além do cuidado com os irmãos menores.

Este esquema, não incomum entre as famílias, cujas mães e esposas trabalham fora, dá bem a idéia da idade em que as crianças se iniciam no trabalho, sendo que vale ainda lembrar os casos em que as crianças, bem cedo, já ingressam tam-

bém no mercado de trabalho.

Resta ainda acrescentar um outro aspecto que se soma aos anteriores, quanto à relação entre trabalho, corpo e desgaste físico, ou seja, o processo de reprodução biológica. A este processo, é atribuída a maior responsabilidade do desgaste físico e envelhecimento da mulher. Além dos aspectos referentes à simbologia da gravidez, do puerpério, da menstruação, os quais não é possível tratar aqui devido à sua complexidade e extensão, queremos apenas registrar que a alusão à reprodução biológica, como fonte de desgaste físico, foi sempre constante no grupo estudado.

4. As Categorias de Percepção do Corpo

Para efeito desta seção, selecionamos um conjunto de categorias relativas ao corpo humano, consideradas da maior relevância, pela frequência com que foram assinaladas e pelo modo como essas categorias se articulam no discurso sobre o trabalho, o corpo, a saúde e a doença. E também pelo fato de estarem imediatamente referidas às condições concretas de existência das pessoas que compõem o universo investigado.

Não se trata aqui de empreendermos uma análise sobre as categorias de percepção do corpo no que diz respeito à sua anatomia e fisiologia,¹⁶ categorias que não deixam de ser, obviamente, formas de perceber o corpo. Da mesma forma, as categorias aqui tratadas certamente fazem parte das concepções populares da anatomia e fisiologia humanas. O que é relevante para nós é que tais categorias emergem nos momentos em que os indivíduos estabelecem relações ao nível das elaborações ideológicas entre trabalho, corpo, doença e saúde.

A *natureza da pessoa* é uma das categorias mais significativas para explicar as condições do corpo, por conseguinte suas predisposições à doença, ao desgaste físico, à velhice, etc. Esta categoria, por sua vez, subdivide-se em duas outras: *natureza do corpo* e "da cabeça". Por ora, trataremos apenas da primeira e, posteriormente, da segunda.

Como o próprio nome indica, *a natureza da pessoa* é algo inato. É uma categoria explicativa das condições e predisposições propriamente biológicas (anatômicas e funcionais) dos indivíduos. Quando se quer explicar, por exemplo, que uma pessoa teve um processo de cura rápido em relação a outra, que esteve sob as mesmas condições de tratamento, diz-se: "É a na

16. Sobre esse tema, há o trabalho de Ibáñez-Nóvion (op.cit.)

tureza dela que ajuda". Ou, quando se quer dizer que, entre pessoas sob as mesmas condições de contágio ou expostas a condições idênticas de agentes causadores de doença, alguém escapou à doença, diz-se: "é porque a natureza dele é forte". Em síntese, nas palavras de um informante:

"Tem uns que têm a natureza forte, o que acontece com eles de bom ou de ruim, tanto faz quanto fez, né? Mas tem outros que têm a natureza fraca, qualquer coisa tá assombrando eles e aquilo já serve de problema na vida deles, né? Dele ou dela." (Antônio, carpinteiro, 54 anos)

Como se evidencia neste discurso, as duas modalidades básicas de natureza são: a *natureza fraca* e a *natureza forte*.

As condições da natureza de uma pessoa, forte ou fraca, são determinadas em primeiro lugar através de uma herança biológica, onde os dois genitores jogam papéis igualmente importantes. Assim, uma pessoa pode herdar certos caracteres do pai, da mãe ou de ambos. Essa herança é comumente expressa da seguinte maneira: "puxar" o pai, "puxar" a mãe ou "puxar" "tal coisa" da mãe e "puxar" "tal coisa" do pai. A propósito de seu estado de fraqueza e da sua aparência física, disse uma informante:

"Sempre fui magra assim, porque os outros irmãos meus sempre puxaram pro lado do meu pai, que era mais forte, né? Eu puxei minha mãe, que era mais fraca." (Hilda, trabalho doméstico, 24 anos).

Ou ainda:

(Ernestina, você estava falando que o Senhor Guido está precisando de tomar fortificante, porque ele trabalha

muito. Você disse que também trabalha muito. Você acha que vo
cê também está precisando de tomar fortificante?)

"Mas eu acho que eu sou mais forte do que ele. Meu organismo é mais forte do que o dele, porque toda vida ele foi miúdo, tem o organismo assim. Num é que ele é doente, mas ele num é forte. Eu sinto que eu sou mais forte do que ele. Até os filhos, que me puxaram, é mais forte do que ele."

(O que faz com que uma pessoa seja mais fraca do que outra?)

"De nascença, do organismo mesmo. Já aquela (a filha mais velha), ela emagreceu depois que cresceu, mas ela toda a vida foi forte. Foi a menina mais forte que eu criei. Ela nasceu com três quilos... que sempre tem criança que nasce manchado, machucado, miúdo, né? Ganhei os três filhos em casa, nenhum teve parto demorado. Já a primeira, perdi. Nasceu e morreu imediato... e quase ainda me leva. Acho que foi problema de geração, tava fraca." (Ernestina, servente, 35 anos).

Essa herança biológica abrange desde as predisposições mais gerais até certos traços e conformações de aparência física, como olhos, nariz, etc. Quanto a este último aspecto, existe uma idéia de que o sexo masculino sempre "puxa a mãe" e o sexo feminino sempre "puxa o pai". Entretanto, nas várias ocasiões em que esse tipo de informação foi emitida, exemplos negadores foram simultaneamente suscitados.

Um segundo aspecto determinante da natureza da pessoa diz respeito às condições da mãe no período de gestação, o que evidencia a atribuição de um maior peso às condições físicas da mãe no processo de reprodução biológica. Vejamos alguns discursos, onde estão presentes associações de causa e

efeito entre as condições físicas da mãe e a sua sujeição a determinados fatores que jogam papel relevante nas determinações da *natureza* do filho.

Discurso I

"A Aparecida nasceu miúda. Ela sempre foi muito desnutrida, sabe? Agora, é excesso de trabalho na roça também. Eu não tinha repouso. Eu levantava às 4 horas da manhã na roça; às 8 eu tinha que dar almoço. Depois do almoço, eu ia fazer merenda. Às 12 horas, era pra dar a merenda e às 3 era pra dar a janta. Num tinha sossego, dona Ana. Era negócio de carregar comida pra roça; no dia em que o patrão num tava pra levar no carro, eu tinha que levar nos braços. Era aqueles caldeirão de comida, que a senhora tá vendo aí, tudo enfiado de um lado e de outro nos braços. Aquilo era pra subir ladeira, carregando a comida num braço e o filho no outro. Quer dizer que ela não nutriu. Ela nasceu que parecia ser de 7 meses. Também sofri de resguardo quebrado. (...) Na época em que eu adoeci, eu fui com ela pro hospital. Então, os médicos passou pra ela umas vitaminas. Aí, foi que ela foi se desenvolvendo, mas ela era desnutridinha, parecia ser de 7 meses. Sabe, era fraquinha. Eu acho ela até hoje muito doente. Ainda agora tá com problema de garganta." (Maria, lavadeira, 35 anos).

Discurso II - (De uma informante que considerava seus netos "miúdos", "fracos", "anêmicos", "muito doentinhos".)

"Eu não sei, menina, eu sei que é uma remedeira que só ocê vendo. Mas, eu acho o seguinte: isso que os meninos dela têm, esse negócio de bronquite, essas coisa, é porque ela é igual a eu. Lava muita roupa pra sustentá os filho, porque só tem o marido pra fazer os filho, não importa como tratá deles não, viu? Ela é lavadeira e ela lava muita roupa pra criá os filho. Eu acho que naquilo ali os menino pega muita friagem, né? Ela molha muito assim na frente, na barriga. Aqui, assim (apontando para a barriga) é que molha. Depois torce a roupa e ela fica lá pingando. Agora, ali na torneira, a torneira é alta e molha assim tudo. Eu tenho pra mim que é isso." (Baia, 60 anos, lavadeira).

Discurso III

"... fiquei grávida e ganhei outra criança que é abaixo dessa que mora em Anápolis. A bica era de pedra. Aí, ela começava baixinha assim e ia subindo, subindo, arteano, arteano, (...). Então, na época da seca, a água ficou pouca e a calçada de pedra, alta. Então, essa menina minha era pequenininha, não podia fazer nada. E eu fiquei grávida do outro. Tudo que eu fazia nessa bica era abaixada, sabe? Eu peguei a ficar muito gorda e a água muito baixa. Às vezes, tinha seca que eu precisava ficar ajoelhada e ficava de bruço pra mode pegar a água. E essa criança foi gerando, foi machucando, quando nasceu, nasceu com os bracinho aleijadinho. O menino nasceu muito doente, mas aí foi eu e minha mãe pelejando, pelejando com essa criança até que ela morreu..." (Geralda, lavadeira, 60 anos).

É interessante notar que o discurso explicativo das condições da mãe durante a gestação como fator determinante da natureza do filho, é sempre acompanhado de uma descrição das condições de trabalho a que esteve submetida ou, melhor dizendo, ao tipo de uso do corpo no trabalho.

Selecionamos três discursos, com tipos de consequências diferentes. Nestes exemplos podemos observar as principais relações de causa e efeito, embora não cheguem a englobar todos os tipos de uso do corpo nem os diferentes efeitos sobre a criança.

Para efeito de uma melhor compreensão, visualisemos no quadro abaixo estas relações:

USO DO CORPO DA GESTANTE NO
TRABALHO

CONSEQUÊNCIAS SOBRE A CRIANÇA

 Discurso I

. "Excesso de trabalho" Nasceu miúda,

"Não tinha repouso",	. Desnutrida,
"Não tinha sossego",	. Fraquinha,
"Carregar peso".	.. Até hoje é doente

Discurso II

. Lavar muita roupa,	. Nasceu miúda,
. Pegar friagem	. Nasceu fraco,
	. Fraquinha,
	. Nasceu anêmico,
	. Doentinho,
	. Tem bronquite

Discurso III (Posição do corpo no trabalho)

. Abaixada, ajoelhada, quase de bruços	Nasceu aleijado, Machucado, Culminando com a morte
---	--

São inúmeros os casos que poderiam ser aqui incluídos. Entretanto, por uma questão de extensão, nos detivemos a penas nestes, por cobrirem três relações mais significativas. Ou seja: o tipo de uso do corpo e a geração de crianças com a "natureza fraca"; em segundo lugar, a geração de crianças com a "natureza fraca" e com uma doença específica; em terceiro lugar, a geração de uma criança com deformidades físicas, seguida da morte.¹⁷

17. Quanto ao processo de reprodução biológica, chamou-nos a atenção o fato de que quando perguntávamos pelo número de filhos de um casal, ou de uma mulher, obtínhamos respostas como: "tive onze filhos e vingou 4" ou "tive 10, mas vivo só tem 6". Inquirindo sobre as causas da morte das crianças, era comum ouvir explicações referentes ao uso do corpo da gestante no processo de trabalho, ao estado de fraqueza das crianças, bem como o acontecimento de doenças nos primeiros anos de vida. O que de fato é interessante observar é o conteúdo simbólico da expressão "vingar", uma vez que gerados, nascidos e criados sob condições adversas, conseguem sobreviver dentro delas e apesar delas.

Esta forma de conceber os fatores relativos às determinações biológicas é bastante significativo. Como veremos mais adiante, a possibilidade de alimentar-se bem, o tipo de atividade do indivíduo, que o submete a condições de desgaste físico, são fatores fundamentais nas determinações das doenças e nas transformações da *natureza da pessoa*. Esse processo não se inicia no momento em que os indivíduos são, pelo sistema produtivo, incorporados como força de trabalho, mas muito antes, na medida em que seus pais já trazem, fisicamente, as "marcas" do tipo de participação no processo de produção e distribuição dos bens da sociedade. Vejamos como o informante percebe esse processo.

"A pessoa que tem serviço pesado, tem que ter um tipo de descanso. Tem serviço que faz exercício e o suor é bom pra fortalecer e relaxar os nervos, mas quando você faz demais, não come bem, aí faz mal. Tem serviço que a pessoa soa muito, come comida que não combina com o jeito dele, fuma, bebe. Aí, perde a saúde. 90% do brasileiro é assim. Até as criança quando nasce, já nasce nesses acontecimento. Aí, vai pros médico, num descobre as doenças. Por que? É porque já nasce desse meio." (Manoel, motorista, 40 anos).

Até aqui temos tratado basicamente da categoria *natureza do corpo* e as concepções referentes às suas determinações biológicas, isto é, através das condições hereditárias e congênitas.

Já adiantamos também outras duas categorias: *fraco* e *forte*. Nas páginas seguintes, trataremos de analisar outras categorias de importância fundamental na percepção do corpo. Para esclarecimento do que consiste o fraco e o forte, é preciso entrar nas concepções sobre o *sangue*. Este é um elemento de vital importância para o corpo. Nas palavras de um informante:

"O sangue é o mais principal, porque a gente sem o sangue como é que a gente vive?" (Antônio, servente, 30 anos).

E ainda que:

"Ao meu ver, o sangue é quem dirige o corpo." (Hilda, 24 anos, trabalho doméstico).

O que define a natureza de uma pessoa como fraca ou forte é o seu *sangue*. Daí, ser também através dele que se transmite aos filhos as condições biológicas dos pais. A propósito de uma das doenças de maior relevância na nosologia popular, vejamos como o informante expressa essa idéia:

"Anemia? É de verme e é também do sangue dos pais e das mãe. Se o sangue dos pai tinha muita sífilis, o sangue fica ruim. Aí, quando nasce as criança, aí já nasce com o sangue fraco, né? Aí, já dá anemia. Quando os pai tá com sangue bom, o sangue positivo, as criança nasce com o sangue bom. Num dá anemia." (Geralda, 60 anos, lavadeira).

O que determina as qualidades do sangue é, como vimos, um processo que se inicia com as condições biológicas dos pais, a gestação e outros aspectos que, no final, acabam por globalizar toda a experiência do indivíduo.

"Fraqueza? Vem de doença, da idade, do jeito que a gente se criou." (Geralda Carolina, 60 anos, lavadeira).

(O que é que faz com que uma pessoa tenha o sangue fraco ou forte?)

"É fome... Eu passei muita fome. No tempo mesmo que eu tava grávida do Paulinho, o dinheiro que eu ganhava era pra pagar o aluguel. Tinha dia que os meus meninos num cumia. Passava a pão com banana. Porque quando a gen

te num paga aluguel, é jogado fora. Eu ficava com medo disso acontecê. O dinheiro malmente dava pra pagã o aluguel. Eu lavava aquelas troxa de roupa, assim, e o dinheiro num rendia. Num dava pra nada. Num tinha o que comê." (Maria, 36 anos, lavadeira).

A alimentação desempenha um papel fundamental, do ponto de vista do trabalhador, entre os fatores que propiciam ao indivíduo ter um sangue "forte" ou "fraco". Vejamos como os informantes descrevem essas duas classificações principais do sangue:

"O sangue fraco? A senhora não viu uma pessoa que sofre de anemia? É uma pessoa discorada. A senhora não vê sangue em volta do olho, não vê sangue em volta do beijo, né? E a pessoa dá pra comer pedaço de pau podre, carvão, arroz cru. É a pessoa que sofre de anemia. Isto aí é o sangue fraco mesmo. Tem muitas pessoas, muitas crianças, que eles vão aplicar injeção, num acha a veia, porque num tem sangue. O sangue é fraquinho demais." (Geralda, 60 anos).

"A força fica é no sangue. Ocê tendo muito sangue, ocê tem muita força, ocê tá disposto pra tudo, tem apetite, tem coragem e tem força, seu sangue tando bom. Seu sangue tando fraco, ocê tá com a força pouca e vai sô enfraquecendo e vai sô acabando. Por exemplo, quando alguém adocece e fica na cama por qualqué enfermidade, o sangue vai enfraquecendo e você acaba morrendo (...). Se morre doente, como uma pessoa quando tá lá no hospital, o sangue vai enfraquecendo, a pessoa vai ficando magro, branco, o sangue vai virando água, daí a pouco morre. Acabou a força. Quando o sangue se transforma em água, acaba a força. Então quem manda na nossa força é o sangue. Tendo muito sangue, tem muita força, é sadio, tem força. O sangue enfraqueceu um pouquinho, a força também vai enfraquecendo. O sujeito tem que se alimentar bem pra manter o sangue forte." (Antônio, carpinteiro, 42 anos).

O que permite aos indivíduos saber se o seu sangue é forte ou fraco é um conjunto de sintomas, os quais cobrem

principalmente dois aspectos: o da *aparência física* e a *força física*. No quadro abaixo, reunimos, primeiro, um conjunto de atributos utilizados na formação das categorias principais: *sangue forte* e *sangue fraco*. Em seguida, dois conjuntos de sintomas: um que cobre os sintomas relativos à força física e outro à aparência física.

NATUREZA FORTE

Sangue forte = muito sangue
sangue bom

NATUREZA FRACA

Sangue fraco = pouco sangue
sangue ralo
sangue grosso
sangue com pus
sangue ruim

CONJUNTO I DE SINTOMAS

Tem muita força	Tem pouca força
Tem disposição para trabalhar	Não tem disposição
Tem apetite	Não tem apetite
Tem coragem	Sente fraqueza
Tem saúde	É doente
	Debilita o organismo
	Necessidade de comer: terra, barro, arroz cru e pau podre.

CONJUNTO II DE SINTOMAS

É corado	Brancura, palidez
Não é magro	Ausência de sangue em torno dos olhos
É graúdo	Ausência de sangue em torno dos lábios
	É miúdo.

Se o sangue é o principal elemento que determina as condições da natureza de uma pessoa, as categorias utilizadas para defini-lo substituem, muitas vezes, no discurso as categorias fraco ou forte. Assim, por exemplo, a "pessoa tem a natureza boa, nada num ataca ele", ou "ele é muito fraquinho, muito míudo".

Se a leitura do quadro pode sugerir que uma pessoa, tendo o sangue fraco ou a natureza fraca, é uma pessoa doente, não é necessariamente isto o que ocorre. Há graduações, pois a pessoa pode ser fraca, ter a natureza fraca, mas não chega a ser doente ou a estar doente; todavia, é mais propensa à doença do que aqueles que têm a natureza forte.

O fato de se ter muito sangue é valorizado positivamente, já que "é nele que fica a força da pessoa". E não ter muito sangue, conseqüentemente, levará a pessoa a uma perda gradativa da força física, já que esta é, em primeiro lugar, determinada pela quantidade de sangue. Entretanto, o sangue "ralo" pode ser causado por uma doença qualquer, uma vez que a doença tem a propriedade de "ralear" o sangue. Já o "sangue grosso" e o sangue "com pus" diminuem a força pelo fato de que "não corre (o sangue) nas veias direto", ou seja, por não circular bem pelas veias, não distribui força física pelo corpo. Dessa forma, a pessoa que tem o *sangue grosso* ou *com pus* terá seu organismo debilitado, sentirá fraqueza, etc.; ao contrário daquele que, tendo o sangue *bom*, terá muita força, disposição para o trabalho, apetite, etc.

O apetite, ou a sua ausência, enquanto sintoma da qualidade do sangue, é algo comandado também pela força física. Não é raro ouvir expressões como: "não tinha forças nem para comer" ou "estava tão fraca, que não conseguia comer".

A experiência e o contato com os agentes da medicina oficial têm levado à incorporação de outras categorias, através das quais também se pensa a qualidade do sangue. Alguns informantes, quando interrogados sobre os meios de se saber se o sangue é fraco ou forte, atribuíam esta condição não apenas ao conjunto de sintomas, mas também ao poder dos exames clínicos da medicina oficial: "É o exame de sangue que acusa, exame médico, que eles faz lá no hospital".

"E tem os que têm o sangue bom, outros têm o sangue médio, outros têm o sangue fraco, feito água. Tem 3 ou é 4 tipo de sangue. Tem o A, tem o B, tem o O, o C também." (Antônio, servente, 30 anos).

"Eu sei que tem muitos tipi de sangue, tem o tipi A, o tipi B, o C. O meu é A. É o mais fraco que tem. Ele é tão fraquinho que quando fui lá no hospital fazer exame, num consigui... num conseguiu achar as veia." (Valdecí, trabalho doméstico, 38 anos).

Como é notório, estas classificações dos tipos de sangue foram incorporadas segundo uma lógica pré-existente, na medida em que são assim elas poderiam ganhar sentido. Ou seja, toma-se de empréstimo uma taxonomia e dando-lhe sentido com os conceitos da própria realidade. Assim, como vimos anteriormente, os dois tipos principais de sangue: o fraco e o forte são, então, identificados como:

Sangue forte = "Tipo O" ("que é o melhor")

Sangue fraco = "Tipo A" ("que é o mais fraco").

Todavia, se o sangue é positivo ou negativo (Fator RH), ele é também identificado como forte e fraco, respectivamente. Não encontramos informações que nos permitam dizer como, por exemplo, os nossos informantes equacionam o "sangue O negativo". Pelo que pudemos observar, seria contraditório ter

sangue tipo O, que é igual a "sangue forte", e fator RH negativo, que é igual a "sangue fraco". Assim sendo, é possível que a apropriação do sistema classificatório da medicina científica tenha se dado realmente dessa forma:

Sangue Tipo O = Sangue Forte
 Sangue Positivo = Sangue Forte
 Sangue A = Sangue Fraco
 Sangue Negativo = Sangue Fraco.

Quanto aos outros tipos de sangue sugeridos no discurso anterior, isto é, o C, o B,¹⁸ não encontramos o seu correspondente em Negativo e Positivo no sistema classificatório popular. Apenas, a título de sugestão, é possível que estas duas classificações de sangue (o C e o B) sejam utilizadas para classificar o *sangue médio*, como já está sugerido em um dos discursos anteriores (... "tem os que têm o sangue bom, outros que têm o sangue médio, outros têm o sangue fraco"...). Todavia, não dispomos de mais dados que nos permitam informar como os tipos de sangue C e B são percebidos pelos nossos informantes. Resta ainda acrescentar a incorporação da categoria *Sangue Universal*. Como vimos, as duas classificações principais de sangue, isto é, *fraco* e *forte*, são percebidas como "ruim" e como "bom", respectivamente. O *sangue universal* não apenas é identificado como "sangue bom", mas também lhe é atribuída a qualidade de ser o "melhor".

(Depois que o senhor teve o acidente, o senhor ficou impossibilitado de trabalhar?)

18. Note-se que na classificação das ciências biomédicas os tipos de sangue são: O, A, B e AB.

"De jeito nenhum. Me disseram que eu ia morrer, que eu ia ficar doido, tanta coisa e não sei o quê... Isso quando eu saí do internamento, porque disseram que eu fiquei desacordado uma porção de tempo. Aí, me deram alta. Fui fazer exame de sangue, então deu sangue universal, sangue bom, o melhor sangue. Num deu nada, num senti mais nada." (Manoel, motorista, 42 anos).

Tentamos evidenciar a importância do sangue como elemento vital para o corpo. Essa importância está referida imediatamente ao fato de que o tipo de sangue, suas condições, são determinantes da *natureza da pessoa* e, também, ao fato de estar imediatamente relacionado à *força física*. A força física, enquanto aspecto relacionado à disposição e à capacidade para o trabalho, é algo de fundamental importância, de tal modo que esta capacidade dos indivíduos constitui também parâmetro para pensar o "estar jovem" ou "velho". Do jovem, ao contrário do velho, sempre se espera ser forte, ter disposição e capacidade para o trabalho. O conceito de velhice, algo extremamente delicado,¹⁹ uma vez que estão em jogo, simultaneamente, aspectos biológicos e sociais, está relacionado também à capacidade de dispêndio de energias físicas. Frequentemente, encontrávamos pessoas na faixa de 30 a 40 anos, que já se identificavam como pessoas "envelhecidas", na medida em que já se sentiam "cansadas", com suas energias debilitadas. E encontramos pessoas na faixa de 40 a 50 anos que não se sentiam velhas, por se considerarem em pleno vigor físico para o trabalho. Vejamos o exemplo de Ernestina, 35 anos, que constantemente falava do seu "cansaço", que se devia ao fato de ter começado a trabalhar desde criança.

19. Ver o trabalho de Gusmão, M.L. *A Sala de Espera, Um estudo da ideologia do velho asilado*. Dissertação de Mestrado, UnB, 1977.

"Quer dizê que pela idade eu num sô velha. Mas eu tô cansada, num agüento trabalhã do jeito que eu trabalhava. Porque a pessoa velha, que ainda tem força, num é velho, num sente cansaço, é usado."

Outro exemplo é o de senhor Antônio, 52 anos:

"Eu me sinto uma pessoa nova. Pelo meu modo de ver, eu me sinto uma pessoa de vinte anos. Trabalho a mesma coisa. Pra mim, tudo o que eu fazia antes, eu faço hoje. Me alimento bem. Tenho disposição. Chego lã no serviço, faço muita coisa que os moço novo num faiz."

Evidentemente, não é apenas através da capacidade de trabalho que as pessoas se identificam como "velhas" ou "novas", mas também da aparência física que, em última análise, está relacionada ao processo anterior de vida, à submissão ao desgaste físico e à ausência de condições de manutenção da aparência física dentro dos "padrões dominantes".

"A senhora não diz que eu tenho 36 anos. Com tanta dificuldade que eu já passei, com tanta luta, tanto sofrimento, envelheci, fiquei... quer dizer que eu vejo uma mulher com 36 anos, que eu não chego nem à feição dela, como essa mulher que eu trabalho pra ela. É da minha idade. A mulher se arruma e sai, tem 6 filhos, igual a eu tenho e num parece que tem essa idade. Mas eu acho, dona Ana, que é o maltrato também. Que se a gente anda arrumadinha, a gente não fica velha. Se a gente não pode, não tem as posse de andã arrumadinha, se andã desajeitada, envelhece também. Porque o homem, o homem se acaba mais ligeiro que a mulher. Vamos dizê que a mulher de 50 anos, se ela andã arrumadinha, ela num é velha. Quer dizê, é uma velha usada, uma velha conservada, né? A gente só sabe da idade mesmo, se procurã. Aí, o Vô (apelido do marido), o Vô num é desses homem velho, acabado. A senhora vê, ele num tem muita muxiba assim... da idade dele, era pra tê muita, né? (...) Mas a doença... Aí, oh! tá um homem imprestável. Não trabalha, tinta não pode pegã, que faz mal pra ele. O cheiro da tinta já intoxicô o fígado,

não pode mais pegã... Eu que faço, ele num pode nem pra pintã uma bacia que precisa pra conservã, ele não pega." (Maria, lavadeira).

Uma vez colocados os aspectos da aparência física, resta ainda considerar dois conceitos: magro e gordo. No quadro apresentado nas páginas anteriores, vimos duas categorias – o *graúdo* e o *miúdo* – relativas à aparência física. Estas categorias se referem tanto ao comprimento, quanto ao peso da pessoa. Assim, quando alguém se refere a outrem como uma pessoa *miúda*, significa que aquela pessoa é de pequeno tamanho e magra. *Graúdo* é categoria oposta a *miúdo*. Uma pessoa *graúda* é valorizada positivamente e, por conseguinte, uma pessoa *miúda* é valorizada negativamente. Quando se diz que uma pessoa é *graúda*, significa dizer que tem boa saúde, que é forte, que se alimenta bem, etc. Os limites, entretanto, para designar o peso desejável são difíceis de se apreender. Este aspecto seria mais fácil de ser especulado se se pudesse comparar as diferenças de valoração entre as distintas classes sociais. Boltanski, por exemplo, segundo estatísticas de uma ampla amostra, nos diz que:

"La valoración de la "delegadez" aumenta cuando se pasa de las clases populares a las clases altas, al mismo tiempo que se incrementa la atención prestada a la apariencia física y disminuye la valoración de la fuerza física, de modo que dos individuos, de la misma corpulencia, serán considerados delgados en las clases populares e obesos en las clases superiores." (1975, p. 88).

É possível, dado o tipo de utilização do corpo e o dispêndio da força física no trabalho, que indivíduos identificados como "gordos" e valorizados negativamente para certas camadas sociais, não o sejam para operários, sendo, para es-

tes, ao contrário, valorizados positivamente. Por outro lado, na medida em que a obesidade dificulta os movimentos e a agilidade corporal, ela passa a ser objeto de valoração negativa, como podemos observar no seguinte discurso:

(Dona Geral, o quê é melhor, a pessoa ser magra ou ser gorda?)

"Tem a posição, né? A pessoa não pode ser magro demais, nem gorda demais, né? A pessoa gorda demais é discômoda, a pessoa magra não, mas não magra demais, a pessoa seca."

(A pessoa gorda é discômoda como?)

"É discômodo pra tudo. É uma pessoa cansada, num guenta fazê um exercício. É mais cansada do que a pessoa magra."

Para melhor avaliação deste aspecto, seria necessária a utilização de técnicas diferentes da análise de discurso, uma vez que as designações de magro, gordo, belo, feio e outros atributos, que pertencem ao domínio da estética, são tão difíceis de ser apreendidos quanto as distinções de cor, como o "mulato", o "pardo", o "moreno", etc.

Tratamos até aqui das categorias mais gerais de percepção do corpo, bem como da importância do sangue para o seu funcionamento. Isto se deve ao fato de que é a partir destas categorias mais gerais que o trabalhador avalia as suas condições físicas e, inclusive, os demais órgãos e partes componentes do corpo humano. Não significa que todos os elementos que compõem a anatomia e fisiologia humanas não sejam de importância para o trabalhador. Assim, se é de esperar que os membros superiores e inferiores sejam da maior importância para o trabalhador manual, eles não aparecem como partes anatômicas cu-

jo valor é isolado das condições físicas na sua totalidade, pois, como vimos, é a condição de estar *fraco* ou *forte* que importa ao trabalhador, na medida em que disto dependerá o funcionamento do seu corpo como um todo, bem como determinará as predisposições à doença e à velhice.

Foi colocado anteriormente que a natureza da pessoa se subdivide em *natureza do corpo* e em algo equivalente a *natureza da cabeça*. Essa divisão não é senão a expressão de uma distinção anatômica básica, isto é, a totalidade do corpo humano é percebida como sendo composta de duas partes anatômicas básicas: *corpo* e *cabeça*. Embora anatomicamente sejam distintas — sendo a expressão mais evidente desta distinção o fato de que o *miolo* (cérebro), parte mais importante da cabeça, é uma área percebida como "sem sangue", enquanto este mesmo elemento é de fundamental importância para o corpo, uma vez que dele depende a própria vida — funcionalmente, *cabeça* e *corpo* não são independentes. Assim é que, enquanto o sangue é quem comanda o *corpo físico*, à *cabeça* se atribui a capacidade de comandar o corpo humano em sua totalidade.

Enquanto a *natureza do corpo* é algo que corresponde às predisposições biológicas dos indivíduos, *natureza da cabeça* é o que corresponde às predisposições psicológicas, sendo também algo inato, embora não signifique que as características psicológicas de um indivíduo não possam ser mudadas no curso de sua experiência existencial.

Tal como a natureza do corpo, a "natureza da cabeça", freqüentemente expressa apenas através da categoria *natureza*, é algo que se herda biologicamente. Enquanto a natureza do corpo é algo cujas características podem ser determinadas também congenitamente, não ocorre o mesmo para a "natureza da cabeça".

Os elementos funcionais da cabeça cobrem duas áreas principais do conjunto das predisposições psicológicas, isto é, uma área *emocional* e outra *racional*. Ao domínio do emocional pertencem as categorias *gênio* e *natureza* (em sentido estrito), enquanto que o domínio do racional pertencem as categorias *juízo* e *idéia*. Vejamos como nossos informantes expressam essas distinções:

"Gênio é uma coisa, natureza é outra. Gênio é uma coisa que a pessoa pode dominar e a natureza vem de outras origens. A natureza já vem de antecedentes, é uma coisa que a pessoa... como é que a gente diz? É... é uma coisa mais hereditária. É como se diz: filho de peixe, peixe é. O pai não presta, o filho também não presta. Já é uma coisa que vem da natureza. A pessoa já tem tendência pra ser ruim, e o gênio não, o gênio é uma coisa que você consegue dominar." (Maria, 33 anos, tapeceira).

Neste discurso, podemos observar que quando a informante usa a categoria natureza ela o faz referindo-se ao seu sentido lato. Podemos observar também que a natureza é algo hereditário; assim sendo, as características hereditárias fogem ao controle que os indivíduos possam exercer sobre si mesmos, enquanto o gênio, na medida em que é algo referente ao temperamento, é passível de ser controlado e até mesmo modificado no curso da experiência individual. O relato de uma informante é bastante interessante a propósito desta distinção:

"A pirraça vem da natureza forte."

(Como é uma pessoa que tem a natureza forte?)

"É que esse marido dela sofreu dum tanto com ela, sofreu demais mesmo. Ela era ruim, era ruim mesmo. Eu sou mãe dela e sei que ela era ruim. Se ela botasse um trem ou qualquer negócio aí no chão e ocê falasse assim: apanha, menina, esse trem que tá aí no chão, ela truplicava

nele, mas num apanhava. Num apanhava mesmo. Ela, num sei o que é que ela tava... Ah! ela tava brincando de boneca. E vai a Clarisse e falou assim:

- Mãe, a Francisca tá rasgando minha boneca.

Eu falei:

- Ah! meninos, problema seus. Eu tô espiando e ocês se vira. Eu preciso dá conta da rede da mulher e eu não vou entretê com ocês, não. Se vira pra lá.

E ficou:

- Mãe, mãe.

Eu levantei e falei: - Ô Francisca eu vou te batê pra você largá de sê pirracenta.

Eu apanhei três cipó de mirorô. Eu apanhei três cipó de mirorô que aquilo num quebra fácil e acabei no couro dela. Mas ela tava vestidinha de pijama e pouco cortou ela. Aí, minha raiva foi tão grande, que ela tava com um paletozinho de brim nó corpo dela, eu tirei ele e acabei com esse paletozinho no corpo dela. Ela era tão pirracenta! Um dia, eu dei um tapa nela aqui perto do fogão e ela não teve como se vingar de mim e ela veio e mordeu o portal e até hoje ela ainda fala dessa dentada. Olha aqui o... o dente dela aqui (mostrando as marcas na madeira). Mas era de uma natureza esquisita essa menina. É por causa da natureza dela sê forte, é que dá esse nervoso. Até há pouco tempo, ela era assim, pois um dia ela não socou a testa no vidro... no espelho do guarda roupa e não cortou! Ah!, meu Deus, mas não podia falá nada. Ela pegava o que tivesse, o que fosse, ela jogava no chão e quebrava. Ou se tivesse coisa de quebrá, ela quebrava. Pois um dia, ela quebrou um copo de vidro no dente! Quebrou um copo de vidro no dente. Ela tava tomando café e eu falei: Chica, ocê fica com essa bebezão de café, por isso é que você fica com essa cabeça dura. Ela não me respondeu, mas quebrou o copo na boca. Agora, hoje ela tá mais humilde. Quem veve trabalhando p'ra qui e p'ra acolá tem que ficá humilde mesmo, né? Melhorou o gênio dela, com a morte do marido. (...) Eu sei que o mundo é uma escola p'ra quem não sabe vivê. Acabou esses nervosismo dela. É amiga de todo mundo. Acabou o nervosismo dela." (Baía, 60 anos, lavadeira).

Neste discurso, podemos observar o uso da categoria "natureza" em seu sentido estrito. Quando a informante fala da "pirraça", enquanto uma modalidade de comportamento decorrente do tipo "gênio", natureza e gênio são categorias cujo sentido é o mesmo; ou seja, elas se referem ao domínio do emocional. Assim, ao descrever o comportamento da filha, a informante localiza as causas da pirraça e do nervosismo no tipo de natureza, a *natureza forte*.

Pela descrição, pode-se notar também que da natureza forte decorrem atitudes agressivas, as quais são, posteriormente, modificadas. Com a morte do marido, Chica passou a assumir — como se presume — novos papéis bem como compromissos de vital importância, como o de vender a sua força de trabalho para garantir a sobrevivência, passando, a partir desse momento, por uma modificação de comportamento no que diz respeito à sociabilidade (agora, "é amiga de todo mundo"). O discurso sugere também que uma pessoa de natureza forte tem comportamentos de não submissão, na medida em que a informante, ao falar das transformações da filha, termina por concluir: "hoje, ela está humilde", opondo esse tempo a um passado onde a filha, quando criança, não se submetia aos desejos da mãe; daí seu comportamento ser percebido como "pirracento". Geralmente, comportamento, como os descritos pela informante, são atribuídos a uma pessoa "geniosa", o que significa tratar-se de uma pessoa de "gênio forte".

Enfim, a categoria "natureza", em sentido estrito, é equivalente à categoria "gênio", sendo, portanto, passíveis de serem substituídas uma pela outra no discurso, como podemos observar, mais uma vez, no discurso abaixo:

(O que é o gênio da pessoa?)

"É a natureza. Tem a natureza calma e a natureza brava. Tem gente que é nervosa demais, num tem jeito, é a natureza dela que é geniosa." (Valdeci, 42 anos, trabalho doméstico).

As categorias *natureza calma* e *natureza brava*, enquanto modalidades do temperamento, têm sua equivalência nas categorias *gênio bom* e *gênio ruim*. Ao gênio ruim se atribuí certos comportamentos como a "pirraça", a maldade, a intransigência, a dificuldade de convívio social, etc. Portanto, as pessoas que apresentam tais comportamentos são identificadas como "geniosas" ou "nervosas". Dessa forma, ser genioso ou ser nervoso são sintomas do tipo de gênio. Vejamos como nossos informantes distinguem esses dois tipos de gênio:

"O gênio, eu entendo de várias maneiras. É uma pessoa muito nervosa, uma pessoa ruim. O gênio ruim é as pessoas que têm tendência pras coisa ruim, pra maldade. O gênio bom é as pessoas que é mais fácil de você lidar, as pessoas que a gente leva com mais facilidade, é mais fácil de você viver com elas." (Maria, tapeceira, 33 anos).

A categoria "gênio forte" tem um duplo significado. Primeiro, quando é utilizada para designar uma pessoa não submissa, intransigente, maldosa; nesse sentido ela equivale a "gênio ruim". Segundo, quando se refere a uma pessoa com capacidade de resistência emocional frente a dificuldades existenciais, bem como aquelas pessoas que conseguem ter um autodomínio frente a situações adversas. Vejamos, por exemplo, um discurso onde a informante relata uma situação de autodomínio e autocontrole, conseguindo submeter-se a uma condição de trabalho para a qual seu corpo está debilitado.

"Eu vou lhe explicar que eu tenho o gênio forte, porque se eu fosse uma pessoa que arriasse com dor, eu vivia era prostada, eu não fazia nada. Porque é tanta coisa que me dói, que eu vou dizer pra senhora, faz até vergonha contar. Quando eu vejo a casa suja, eu fico daninha de raiva, que eu vou dizer pra senhora... eu vou mexer com aquilo é com a escadeira dura, é uma dor nas costas que eu sinto, uma dor nas costas que só falta me matar. Aí, eu num guento, eu tenho que largar. Aí, eu levanto com o corpo duro, as perna dura, mas minha natureza num dá pra mim passá o dia e deixar a casa suja. Minha natureza não dá. Se eu tenho uma roupa p'ra lavar, eu vou lavar, eu vou pelejando, devagarzinho, né? Eu não largo, mas eu sei que é meu gênio que tá fazendo aquilo, num é minha coragem não, é meu gênio que tá fazendo aquilo. Quando vocês verem minha roupa suja pra lavar, verem meu trabalho pra fazer e eu deitada aí, aí vocês podem preparar o meu caixão. Meu gênio não dá pra ver as coisas pra fazer e eu não fazer. Já tem outras pessoas que é forte, gordo, às vezes não sente maior coisa, mas qualquer coisinha cai na cama, né? Minha natureza não dá... meu filho chegou com uma mala de roupa p'ra lavar, eu tô com o corpo duro, mas vou fazer o serviço. Enquanto eu aguardar, eu faço, porque se eu for escutar o que eu tô sentindo, escutar a minha coragem, eu não faço. Mas que que eu tô pra fazer? Pagar eu não posso, p'ra tá aborrecendo os outros, eu não gosto. Quando chega de noite que o meu corpo esfria, eu tô pra morrer." (Geralda, 60 anos, lava deira).

O "gênio fraco", por oposição ao "gênio forte" é aquele que não consegue dominar e resistir a situações adversas ou a situações emocionais desagradáveis. Não é frequente o uso da categoria "gênio fraco" quando se quer dizer que uma pessoa tem pouca resistêcia para enfrentar determinados tipos de dificuldades, fala-se que a pessoa tem a "natureza fraca". Assim:

"Minha natureza é fraca. Eu não posso ver uma pessoa morta, uma pessoa acidentada, nada dessas coisas, que eu fico tremendo, fico branca e se facilitar, eu caio,

eu desmaio ali, na hora. Antes de eu casar, eu tinha a natureza forte, não importava com nada. Depois que eu casei, é que eu fiquei assim." (Irene, 28 anos, trabalho doméstico).

Das pessoas que têm o "gênio fraco" e a "natureza fraca", diz-se também que são pessoas "que se impressionam facilmente"; ou seja, tais pessoas são mais suscetíveis e têm, portanto, menor resistência às situações adversas e às dificuldades de toda ordem.

Temos falado até aqui de duas categorias básicas: gênio e natureza (em sentido estrito). Essas duas categorias, como dissemos anteriormente, cobrem o domínio do emocional. Em síntese, podemos dizer que o domínio emocional é expresso através das categorias "gênio bom" e "gênio ruim", sendo que estas têm seu equivalente nas categorias "natureza ruim" e "natureza boa". Temos ainda duas outras: "gênio forte" e "gênio fraco", que equivalem a "natureza forte" e "natureza fraca", respectivamente. Cumpre ressaltar, entretanto, que a categoria "gênio forte" pode, muitas vezes, ser cambiada para substituir a categoria "gênio ruim", sendo, portanto, uma categoria que pode ser usada com dois significados diferentes.

Como já colocamos, ao domínio do racional pertencem duas categorias distintas: *juízo* e *idéia*. Vejamos, no discurso abaixo, o que distingue estas duas categorias:

"Muita gente tem juízo, mas tem a idéia fraca. Outros têm a idéia boa, têm até idéias brilhantes, mas não têm juízo, só faz besteira. A pessoa pode ter idéia fraca, mas ter juízo. Assim, uma pessoa de idéia fraca, por exemplo, numa hora que precisa tomar uma atitude, resolve as coisas rápidas, a pessoa não tem idéia p'ra aquilo." (Maria, tapeceira, 33 anos).

O que se pode entrever neste discurso é que o *juízo* consiste na capacidade dos indivíduos de se comportarem de acordo com os padrões de comportamento esperados. Comportamentos que fogem aos padrões dominantes ou passíveis de sofrer sanções sociais são geralmente atribuídos a pessoas "sem juízo". Um exemplo típico é o alcoolismo. Uma das nossas informantes sempre atribuía as causas dos desentendimentos conjugais à falta de juízo do marido, devido ao fato de que grande parte do salário dele era consumida aos fins de semana em bebidas e jogo. Também se diz que, quando alguém pratica atitudes como agressões físicas e assassinatos, a pessoa, naquelas circunstâncias, "perdeu o juízo". Enfim, o "juízo" é a capacidade de interiorizar a discernir o que é socialmente aprovado e se comportar de acordo com os padrões e expectativas valorizados positivamente. Dessa forma, das pessoas que se comportam dentro do que é socialmente aprovado e valorizado positivamente, diz-se que são pessoas com "juízo" ou "ajuizadas"; enquanto que aquelas que se comportam, eventualmente, fora dos padrões socialmente aprovados e, portanto, valorizados negativamente, diz-se que são pessoas "sem juízo".

A *idéia*, por outro lado, é uma categoria que diz respeito à capacidade de aprendizagem e agilidade mental. Crianças com dificuldades de aprendizagem são, geralmente, reconhecidas como tendo a "idéia fraca". O oposto desta categoria é a "idéia boa" ou a "idéia forte". Quando se quer dizer, por exemplo, que um indivíduo é capaz de reagir rápida e adequadamente frente a novas situações, diz-se que é uma pessoa de "idéia boa", sendo que o mesmo não ocorre com as pessoas de "idéia fraca". Assim:

(Como é uma pessoa de idéia fraca?)

"É a senhora pelejá pra controlar o sentido da senhora... é querer apurar uma coisa e não apurá. Num é li geiro. Quando dá fê, o sentido foge, fica preocupada e fica doida, doida. Tudo o que pensa, acha que acontece. Eu num posso vê discussão nem briga aqui em casa, que eu fico doidinha da cabeça." (Geralda, 60 anos, lavadeira).

Às pessoas idosas geralmente se atribui a "idéia fraca", o que significa dizer que a pessoa perdeu, em parte, a capacidade de memorização e de raciocínio ágil. Parece que esta área do racional guarda uma relação de inversão no curso da vida, bastante interessante. Assim, geralmente, espera-se que as crianças ou pessoas jovens tenham uma capacidade de maior aprendizagem do que as pessoas velhas. Dos jovens também se espera comportamentos de "falta de juízo". Já as pessoas, na fase adulta, são tidas como de "mais juízo"; entretanto, são percebidas como tendo uma capacidade de aprendizagem menor do que as pessoas mais jovens. Apenas das pessoas idosas já na fase de decrepitude pode-se esperar comportamentos de "falta de juízo". Todavia, os comportamentos aos quais se atribui "falta de juízo" variam para crianças, jovens, adultos e velhos. Enfim, o *juízo* é a área do racional que diz respeito ao modo de se comportar socialmente e à capacidade de interiorizar o que é socialmente aprovado, enquanto a *idéia* diz respeito à capacidade da memória e do raciocínio.

Em suma, a "cabeça" (cérebro) guarda os seguintes elementos funcionais: "gênio", "natureza", "juízo" e "idéia". O funcionamento interdependente desses elementos é o que configura o conjunto das predisposições psicológicas dos indivíduos, o que é expresso através da categoria "natureza" em seu sentido amplo.

"Gênio" e "natureza" (em sentido estrito) cobrem o domínio do emocional; e "juízo" e "idéia", o domínio do racional. Como áreas funcionais de uma mesma parte anatômica, guardam entre si uma relação de equilíbrio. Assim, quando o emocional se altera, o racional tende também a se alterar e vice-versa. Como veremos na seção seguinte, o nervosismo é um exemplo típico de alterações no equilíbrio entre essas duas áreas.

5. Algumas Categorias de Doença

Esta segunda parte do nosso trabalho teve como objetivo evidenciar a maneira pela qual os sujeitos sociais traduzem ideologicamente a condição de trabalhadores manuais, mais especificamente, a situação de desgaste físico a que estão submetidos no processo de trabalho. Também objetivamos mostrar que a eleição de determinadas categorias para pensar o corpo humano está imediatamente associada ao tipo de uso técnico que a forma de inserção no sistema produtivo impõe aos membros de parte da classe trabalhadora. Isto é, na medida em que a forma de inserção no sistema produtivo impõe um determinado tipo de utilização instrumental do corpo, as categorias para pensá-lo, constituem-se numa expressão de tal utilização. Assim, a valorização do sangue, como elemento de vital importância para o corpo, liga-se ao fato de que ao sangue atribui-se a responsabilidade pela competência física dos indivíduos, por conseguinte, a capacidade em determinar um organismo débil ou forte ou um organismo com menor ou maior resistência na relação homem/meio-ambiente.

A valorização da força física emerge como expressão de uma imagem mecanicista e instrumental do corpo e à essa mesma concepção de força física está associada uma série de atitudes e de investimentos médicos, que serão tratados na terceira parte deste trabalho. Enfim, o fato de haveremos tratado até o momento de representações sobre a natureza do trabalho, que se convertem em expressões sobre a utilização técnica do corpo humano, decorre da necessidade em mostrar que é em torno da idéia de força física que poderemos compreender um conjunto de aspectos do consumo médico, aparentemente desconectados. Ou seja, a necessidade médica de um grupo ou de uma clas

se social não resulta de uma necessidade propriamente primária, a não ser que entendamos como primárias as necessidades geradas socialmente, ou seja, nascidas da sujeição a agentes ou condições mórbidas a que estão expostos diferencialmente os grupos e classes sociais. Se a necessidade médica resulta desses fatores, o consumo médico, enquanto sua expressão, fica também estreitamente relacionado ao nível de vida dos grupos e classes sociais.

Antes de passarmos à última parte deste trabalho, trataremos de analisar algumas categorias de doença. Esta necessidade deriva da frequência com que tais doenças foram referidas pelo grupo estudado, bem como pelo fato de que estas categorias nos ajudarão no entendimento do consumo médico, informando sobre os aspectos complementares na compreensão da importância da idéia de força física.

Antes, devemos buscar explicitar em que circunstâncias uma pessoa se define como doente. A pessoa se afirma doente não precisamente quando se impõe a necessidade de um procedimento diagnóstico e terapêutico, o qual é informado por um sistema classificatório de agentes causais e de modalidades terapêuticas. O que primeiro define se um indivíduo está doente, é a sua incapacitação para o desempenho de atividades físicas e a sensação de "fraqueza", o que evidencia mais uma vez a importância da noção de força física para o trabalhador manual. Dessa forma, há uma diferença substancial entre *estar doente* e *sofrer uma doença* ou *sofrer de um incômodo*. Quando alguém se sente debilitado fisicamente e incapaz de desempenhar atividades físicas, se diz que a pessoa está doente. Entretanto, quando um indivíduo está acometido de uma doença e, apesar dela, consegue desempenhar atividades físicas, se diz

que a pessoa sofre uma doença ou sofre de um incômodo. Enfim, é nas circunstâncias em que o indivíduo não mais consegue desempenhar principalmente o seu trabalho e quando está acamado, que ele se definirá como doente. Parece-nos que, desse modo, os indivíduos que estão sujeitos a um uso mecânico do corpo só se definem doentes nas fases agudas ou terminais da doença, isto é, ao final de um processo mórbido. As diferenças que os nossos informantes estabelecem entre *estar doente* e *sofrer uma doença* expressa uma forma de perceber momentos diferentes de um mesmo processo mórbido, assim como diferenças entre processos mórbidos; uma fase ou um processo mórbido que se manifesta agudamente e um processo mórbido que se manifesta cronicamente.

Essa forma de perceber processos de doença resulta freqüentemente em dificuldades na relação médico/paciente. Aos olhos do médico, os indivíduos recorrem ao hospital quando não há mais meios para retroceder os processos mórbidos dos quais estão acometidos, ou então procuram os serviços médicos com queixas ou sintomas "vagos", isto é, sintomas que a medicina científica não classificou, catalogou e descreveu como quadro constitutivo de uma doença. Nas palavras de um médico:

"Tem gente que vem aqui se queixando de fraqueza, se queixando de dor nas costas, nas pernas, no corpo... Você olha, examina, e o cara não tem nada. Tem dias que você olha a fila de atendimento, ela está enorme, mas se você prestar atenção, você vai ver que a metade deles vem aqui com esse tipo de coisa, ou então tem outros que quando vêm ao hospital, a doença já está tão avançada que você não pode fazer mais nada por ele."

Das indagações que fizemos aos nossos informantes, constatamos que as doenças de maior importância na nosologia

popular se referem principalmente à *anemia* e a *problemas de colu*
na.

A *anemia* constitui-se numa doença cujas causas po-
dem ser:

a) qualquer distúrbio orgânico ao qual se atribui o
"status" de *doença*. A doença, de modo geral, é percebida como
debilitadora do organismo, cujo processo é basicamente devido
a um "raleamento" progressivo do sangue. Esse fenômeno é atri-
buído a um aumento de água no sangue, acarretando, consequen-
temente, uma diminuição da força física. A propriedade funda-
mental do sangue é sua cor vermelha. Quando há um processo de
"raleamento" do sangue, este tende a perder a sua tonalidade
vermelha. Os trabalhos de Nõvion e Woortmann (1977) eviden-
ciam a relação entre cor e força existente em vários univer-
sos investigados. Assim, os alimentos considerados "mais for-
tes" são sempre aqueles que se aproximam da tonalidade verme-
lha, ao passo que os alimentos considerados "mais fracos" se
aproximam do branco. A relação que os nossos informantes esta-
belecem entre força e sangue é, dessa forma, compatível com
um sistema mais geral de classificação dos alimentos, uma vez
que estes são considerados fracos ou fortes em relação ao cor-
po, ou seja, à capacidade de dar força ao organismo.

b) A anemia pode também ser causada pela existência
de *vermes* ou *Lombrigas*, aos quais se dá o atributo de con-
sumidores do sangue e competidores do bolo alimentar dos indi-
víduos.

c) Má alimentação, que se relaciona a duas ordens de
coisas: quando os indivíduos se privam de alimentar por moti-
vos de doença e pela não ingestão de alimentos considerados
capazes de dar força ao organismo, os "alimentos fortes".

A *fraqueza* é frequentemente um sinal de anemia. Todavia, é uma categoria também utilizada para expressar as condições de debilidade do corpo, cujas causas não são imediatamente relacionadas a uma doença, mas que se relacionam ao processo gradativo de desgaste físico. Esta categoria tanto pode ser utilizada para indicar situações de debilitação física geral, como situações de debilitação ou mau funcionamento de órgãos ou partes específicas do corpo: fraqueza nas pernas, fraqueza de estômago, fraqueza de fígado, etc.

O que ouvimos com muita frequência foram queixas relativas à fraqueza generalizada, a estados de fadiga e de cansaço. Se a fraqueza é um estado de debilitação do corpo, que resulta do desgaste físico no trabalho, os problemas de coluna, mais comumente referidos como *problemas de espinha*, resultam diretamente do dispêndio de esforço físico, do *pegar peso*, embora isto não signifique que "pegar peso" não seja também percebido como fonte de desgaste físico geral. O discurso do informante, transcrito abaixo, caracteriza bem o quadro do indivíduo que "sofre uma doença", descrevendo de forma clara a associação de causa e efeito existente entre o "serviço pesado" e os problemas de coluna.

"- Atualmente o que o senhor sente?

- Tenho problema de coluna. Cansaço, né? Aqui em Brasília, a pessoa ou sofre de coluna ou dos nervo.
- Por que?
- Coluna? É excesso de peso e esforço que a pessoa faz.
- Tem alguma coisa que pode fazer pra evitar problema de coluna?
- Pra coluna, pra evitar de sofrer, é não trabalhar nunca. É encostar, né? Porque problema de coluna é do trabalho, excesso de peso. Quando eu comecei a trabalhar

eu pegava muito peso. Era saco de cimento, era pedra, carregava muito peso, né? Serviço braçal. Depois, é que eu passei a motorista, depois, agora, tô de encarregado, mas já tô prejudicado, né?

- O serviço de motorista prejudica a coluna?
- Prejudica porque fica sentado demais.
- Qual o serviço que o senhor fez que o senhor acha que prejudicou mais o senhor?
- Serviço pesado, todos, serviço da roça, serviço de construção. Esse que eu tô agora, num prejudica tanto, mas eu já tô prejudicado desses outros." (Guido, 38 anos, encarregado).

Também à noção de desequilíbrio térmico no corpo costuma-se associar os problemas de coluna. Outros trabalhos relativos a diferentes universos investigados encontraram presente o que se convencionou chamar "síndrome do quente-frio". Aqui, devemos nos remeter à Foster (op. cit.), quem primeiro sistematizou informações relativas à medicina popular na América Espanhola, levantando a hipótese de que a medicina hipocrática, desenvolvida e praticada na Espanha teria, por época da colonização, influenciado profundamente a medicina popular (medicina de folk, nos termos do autor) na América. A doutrina hipocrática implica, basicamente, no equilíbrio das qualidades dos quatro humores ou fluidos corporais, que são os seguintes:

<u>Humores</u>	<u>Qualidades</u>
Sangue	quente e úmido
Catarro	frio e úmido
Bile amarela	fria e seca
Bile negra	quente e seca.

A prática médica consistiria, então, no entendimento da complexidade natural do paciente, determinando o complexo de sua doença ou da causa da doença e restaurando ao corpo a harmonia fundamental que foi transformada. Dessa forma, a saúde do corpo humano dependeria, sobretudo, do equilíbrio das qualidades dos quatro humores. Segundo a hipótese de Foster, as qualidades "seco" e "úmido" teriam desaparecido em alguns países, tendo restado apenas as qualidades "frio" e "quente", sendo que tais qualidades informariam também o "modelo" para procedimentos terapêuticos. Assim, por exemplo, é uma doença cuja natureza ou cujas causas fossem resultantes de um predomínio do frio sobre o quente no corpo, haveria de corresponder uma terapêutica quente no sentido de restabelecer o equilíbrio perdido.²⁰

Para o momento, interessa-nos, particularmente, o que Peirano (op. cit.) denominou *quente-frio-térmico*, isto é: "a mudança de temperatura de um corpo e, portanto, as condições térmicas a que o corpo se expõe" (p. 29). Assim, por exemplo, uma fruta que esteve exposta ao sol, não deve ser ingerida, senão após o seu resfriamento; tomar café quente e expor, imediatamente, o corpo a ambientes "frios" como chuva e vento são atitudes que devem ser evitadas. Ao desequilíbrio entre quente e frio no corpo humano, causado pela ingestão de alimentos cuja natureza é fria ou quente, Peirano convencionou chamar *quente-frio-qualidade*. Como se tem observado, a qualidade que se atribui aos alimentos nunca é definida abstrata -

20. Ver os trabalhos de Woortmann (op.cit.) e Ibáñez-Novion (op.cit.). Vários são os trabalhos que tratam da "síndrome quente-frio", entre eles podemos citar: Currier (1966), Ingham (1970) e Panoff (1970).

mente pelos informantes, todavia o que parece ser consenso na literatura é que um alimento é definido como sendo quente ou frio pela sua relação com o organismo humano.

No universo investigado por nós, as causas de problemas de coluna, associadas ao resfriamento brusco do corpo (ao quente-frio-térmico), têm sua explicação no fato de que tal resfriamento causa "reumatismo". O reumatismo é uma doença cuja causa reside sempre no predomínio do frio sobre o quente, sendo percebido também como uma doença fria, ao contrário de outras doenças cuja natureza é "quente" e a causa é "fria", como, por exemplo, o sarampo. Outro de seus atributos é que o reumatismo pode se localizar em qualquer parte óssea do corpo. Quando alguém tem, então, um problema de coluna e não atribui a causa ao fato de "pegar peso", mas o associa à "síndrome-quente-frio-térmico", diz-se que tem "reumatismo de coluna".

No grupo estudado, uma das principais causas de desgaste físico e de enfraquecimento do organismo é decorrente da sujeição do corpo ao desequilíbrio quente-frio. O exercício corporal no trabalho é percebido como causador de um aquecimento do corpo, deixando-o, portanto, "quente". A exposição diária ao sol leva também a uma situação de aquecimento corporal. Dessa forma, quando o trabalhador está desempenhando suas atividades de trabalho, seu corpo está com um excesso de calor, que deve ser perdido, gradativamente, após o término das atividades. Assim, por exemplo, mesmo que o percurso do local de trabalho à casa possa ser um período de resfriamento do corpo, sempre se espera, após a chegada em casa, algum tempo para o banho, no sentido de evitar um resfriamento brusco do corpo, ainda que a água utilizada para o banho não seja fria, mas "morna".

A interrupção brusca do calor, ocasionada por uma exposição do corpo à chuva (fenômeno que nas condições do trabalho agrícola e da construção civil os trabalhadores estão sempre sujeitos), leva a um predomínio do frio sobre o quente no corpo, tendo, como consequência, distúrbios orgânicos, os quais podem ir desde uma gripe e um resfriado até outros eventos mórbidos quaisquer, tidos como mais sérios, tais como: a pneumonia, a tuberculose, cujas causas são atribuídas ao predomínio do frio sobre o quente no corpo. Mesmo que não haja uma exposição brusca do corpo quente à chuva, a permanente exposição ao sol é fonte de desgaste físico, uma vez que o corpo está sujeito a um excesso de calor. Esse excesso de calor tem como consequência um enfraquecimento do corpo. Entretanto, o aquecimento corporal, uma vez que se dá lentamente, ao contrário do resfriamento brusco, não é imediatamente relaciona-do a fonte de doenças, o que evidencia que a natureza do corpo é, em si mesma, quente. Dado esse que é também semelhante à doutrina hipocrática. Tal é que, quando o trabalhador associa as condições de saúde às condições de trabalho, aos seus olhos, a exposição à chuva é mais prejudicial do que a exposição ao sol.

A transpiração por excesso de calor no corpo é algo percebido como positivo, algo que faz parte do funcionamento normal do organismo. O que talvez se deva ao fato da transpiração constituir-se numa forma de liberação de calor, evitando que o corpo retenha excesso de calor. A ingestão de alimentos fortes, o exercício corporal no trabalho, desde que não excessivo e a transpiração constituiriam um processo considerado saudável. Todavia, se a pessoa não ingere alimentos fortes e se continua a dispendar energias no trabalho, seu corpo

tenderá a um enfraquecimento gradativo. Dessas observações, podemos concluir que o corpo humano saudável seria quente e forte, dado um pouco diferente da doutrina hipocrática, onde o corpo saudável seria quente e úmido.

O aquecimento corporal é um fator que, aos olhos do trabalhador, lhe permite desempenhar atividades quando porta alguma doença ou quando se sente enfraquecido fisicamente, uma vez que, quando o corpo está quente, ele não está tão sensível às dores e ao cansaço. Assim, as dores e o cansaço só se manifestam à noite, quando no período de repouso, já que neste momento o corpo está "mais frio". Nos relatos sobre as dificuldades de desempenho do trabalho, diziam-nos frequentemente que começavam a trabalhar num ritmo mais lento e quando o corpo "esquentava" é que podiam desenvolver mais agilmente o trabalho, uma vez que o aquecimento reduzia as dores corporais. Vejamos como o informante expressa essa idéia:

"- A senhora disse que esfria o corpo, como?

- É. Enquanto a senhora tá trabaiano, tá com o sangue quente, né? Alí o corpo esquenta e muita dor que a senhora tá sentindo às veis, aquilo miora um pouco, né? A senhora não fica sentindo. A hora que o corpo esfria um pouco, a coisa aperta, né? Mas, enquanto a gente tá trabalhando e tá com o corpo quente, a dor num vem, não. Eu sei que a vida da gente é dura! Assim, uma pessoa às veis tem o sangue fraco, ele começa a trabalhar e o sangue dele esquenta e aí dá mais força. Naquela hora, ali, ele num fica sentindo fraqueza." (Geralda Carolina, 60 anos, lavadeira).

O excesso de peso tem também conseqüências sobre o aparelho reprodutivo, tanto para o sexo feminino, quanto masculino. Aos homens, o excesso de peso pode acarretar o que se denomina de "rendimento", isto é, a formação de hérnia escro-

tal. As mulheres atribuem frequentemente ao excesso de peso o deslocamento do útero, algo significativo, uma vez que este órgão é, do ponto de vista do universo investigado, o mais importante do aparelho reprodutor feminino. Além disso, convém salientar que o útero é o órgão responsável por eventos bio-fisiológicos, que ocorrem nas mulheres em diversas etapas da vida, tais como: a menarca, menstruação, gestação e menopausa, os quais estão associados a uma série de elementos simbólicos.²¹

As mulheres consideram os trabalhos domésticos como atividades que expõem permanentemente o corpo ao desequilíbrio "quente-frio-térmico". Assim, o ato de cozinhar as expõe simultaneamente entre o fogão (quente) e a água (fria), da mesma forma que o trabalho de lavagem de roupa expõe o corpo simultaneamente ao quente (exposição ao sol e/ou aquecimento corporal) e frio (água). A forma através da qual as mulheres expressam os prejuízos à saúde, decorrentes do trabalho, é dizendo que "a friagem da água é que prejudica o corpo".

Se para os homens a exposição do corpo ao desequilíbrio "quente-frio-térmico" é percebida como fonte de desgaste físico e de doenças, para a mulher, certamente, tais prejuízos são muito mais dimensionados, uma vez que há, para o sexo feminino, uma série de proibições e prescrições relativas a determinadas fases e estados peculiares como a menstruação, a gestação e o resguardo.

21. Uma análise mais detalhada da relação entre os eventos que dizem respeito ao órgão reprodutor da mulher e a sua simbolização pode ser encontrada no trabalho de Woortman (op. cit., pp. 155-69).

Até aqui, tratamos de etiologias e de categorias de doenças que dizem respeito ao domínio propriamente físico. Nas páginas seguintes, passaremos à análise de uma outra categoria frequentemente veiculada nos discursos e que diz respeito ao domínio psicológico: o *nervosismo*.

Se, como vimos anteriormente, o "nervosismo" é uma manifestação do "gênio forte", sendo, portanto, algo referente ao temperamento, de outro lado, parece constituir-se propriamente numa doença, cujas peculiaridades diferem do que normalmente se convencionou denominar uma doença. O que primeiro nos chamou a atenção para essa possibilidade, foi a frequência da resposta "sou muito nervoso" ou "tenho nervosismo demais" às perguntas que se referiam ao acometimento de doenças. Se aventarmos a hipótese de que o nervosismo constitui uma doença, nosso primeiro passo deve ser o de analisar como o grupo em estudo percebe e descreve suas causas e seus sintomas. No discurso abaixo, podemos observar a descrição de comportamentos de uma pessoa nervosa, onde a causa reside no tipo de "natureza da pessoa".

"Eu já fui nervosa demais. Quando eu tava ruim de nervosismo, eu mordida ni mim mesmo. Minha vontade era de sair batendo a cabeça. Essa menina minha é igual a mim, ela morde nela mesma. A pessoa que é nervosa tem a natureza forte demais! A pessoa que tem a natureza fraca, é calma. Igual eu, a natureza é forte num sô quieta, num teinho paciência com nada. Eu sou assim, num sei ficar quieta. Sou nervosa demais." (Ernestina, 35 anos, servente).

Pela descrição, as características do nervosismo são: auto-agressão física, impaciência, agitação. Convém salientar que manifestações de auto-agressão física, pelo que pudemos nos informar, são peculiares a pessoas no período da

infância e da adolescência, ocorrendo dificilmente com pessoas adultas.

Vejamos outro discurso onde podemos observar a atribuição do agente causal do nervosismo a situações sociais sobre as quais os indivíduos se sentem impotentes para solucionar. Neste caso, o sintoma descrito é a insônia:

" - Seu Zê, o senhor tava me falando que o senhor tem problemas para dormir. Isso se deve a que?

- É nervoso demais. Isso tudo é oriundo do trabalho mesmo, porque provoca... A gente trabalha, trabalha e vai trabalhando, num pode adquirir nada, a gente vai provocando a idéia, sabe? A gente começa a pensar e aí perde o sono. Perde o sono e aí aquilo fica toda a vida.

- Tem quanto tempo que o senhor sofre disso?

- Tem uns dez anos já, né? Deito e às vezes durmo um soninho, acordo e acabou. Começo a matinar a vida, a cabeça a matinar e aquele negócio de matinar e aí num durmo mais, rolo na cama a noite inteira. Agora eu tô melhorando mais, porque tô deixando de café. Café faz os nervo piorar mais, assim diz os médico, né? Mas eu deixei do café porque tomei birra do café.

- Durante o dia o senhor se sente nervoso também?

- Issc é qualquer hora. Qualquer coisinha que eu sinto aborrecido, pronto!... Num posso preocupã com nada. Dá falta de ar e eu fico ruim mesmo, sabe? Esse nervoso é a qualquer hora. Basta me contrariar que eu fico nervoso. Tanto faz tá trabalhando quanto não." (Zê Mineiro, vendedor ambulante, feirante, 60 anos).

Vários outros informantes, como este, atribuíam seu nervosismo a fatos como insuficiência do salário para a própria manutenção e a da família, dívidas, dificuldades de conseguir emprego, instabilidade ocupacional, fenômenos que no seu conjunto conformam o quadro das inúmeras privações a que estão sujeitos e sobre os quais se sentem incapazes de modifi

car ou de exercer algum controle. Vejamos outra descrição onde as causas se localizam na condição de subordinação nas relações de trabalho.

" - Como é o nervosismo do senhor?

- Ih! o meu nervosismo é lá de vez em quando. É eu chegando em casa e não tendo o que me aborreça, eu não sinto nada. Agora, eu chegando aqui, me aborrece, aí começa, me esquento logo o sangue, as orelha começa logo a esquentar...

- O que aborrece o senhor quando o senhor chega em casa?

- É negócio de encrenca de menino, briga, discussão. É a gente chegar em casa cansado e o menino já chega: pai, o filho de seu fulano fez isso, pai o filho de seu fulano fez aquilo. Então, a gente já chega cansado e nervoso do serviço e já pega notícia ruim em casa e briga e confusão, a gente já começa a ficar de cabeça quente. Aí num dia. Agora chegando e tando tudo calmo, tando tudo em paz do jeito que a gente deixa, num acontece nada.

- E no serviço o que aborrece o senhor?

- É o grito do encarregado. Nessa hora me esquento a cabeça. Tem hora que nós briga, nós discute lá, eu xingo ele, ele me xinga. Isso é devido os nervo da gente. Tem hora que a gente tá calmo, tranquilo, tá bom de obedecer, outras hora, a gente já, já começa a aborrecer de tanto mandado, de tanto grito, isso é aquilo outro. A gente vai indo, vai indo e não suporta." (Antônio, servente, 32 anos).

É interessante notar que o informante ao se referir às causas de nervosismo relacionadas com questões familiares, mais especificamente ao cuidado das crianças, ele as coloca como uma situação eventual, enquanto que o nervosismo relacionado com situações de trabalho, é referido como uma situação persistente.

Também a condição de subordinação a que está submetida a mulher na família operária é apontada algumas vezes como fonte de nervosismo, bem como os desentendimentos conjugais. Tal condição de subordinação da mulher é sempre localizada na relação homem/mulher e nunca percebida como uma situação de opressão da sociedade, mas como uma opressão do homem sobre a mulher, como se pode observar pela descrição seguinte.

" - No meu tempo de solteira, eu num sofria nada, nada. Num sentia raiva, nem medo, nem nada. Era calada, acanhada, mas achava normal. Agora, não, falo com todo mundo o que tem de falar e o que não tem também. Por isso que eu acho que é nervoso e, a médica não acha motivo pra eu ser assim. Mas eu acho que nós, casada, tem que querer o que o nosso marido quer. Acho que eu tenho uma revolta, assim. Por exemplo, se eu quero esse apareio, eu acho que nós tinha o direito de ser igual, mas não nós fazer tudo o que o marido quer. Mas não, só pode fazer o que ele quer. Então, eu não acho que tá certo. Dá nervoso na gente de querer uma coisa e num poder conseguir, não pela possibilidade da gente, que a gente não vai pedir uma coisa que não pode pedir. Eu acho que é assim, o que o marido tivesse que resolver, tinha que resolver de acordo com os dois, uma coisa assim. Eu não sei explicar direito, não.

- O que quê você sente quando tá nervosa?

- Por exemplo, eu saio daqui, pego um ônibus e por qualquer coisa boba, eu quero brigar, eu quero logo discutir com o cobrador. Se uma pessoa fica olhando muito pra mim, eu quero saber logo o que é e eu vou logo brigar. Se eu vou a um médico e ele num quer me atender, eu num volto conformada, eu logo quero brigar, falar. Então, eu não acho que isso seja normal. Deve ser problema de doença." (Mária, tapeceira, 33 anos).

O inconformismo diante de situações sociais e a dificuldade para enfrentá-las leva a informante a suspeitar da existência de uma doença. Comportamentos de não submissão, co

mo observamos em páginas anteriores são sempre atribuídos a pessoas de "gênio forte" (ou "natureza forte"). Aqui, encontramos uma outra forma como as pessoas percebem a dificuldade em submeter-se passivamente a situações incômodas, que é a de considerar "anormal" a intransigência em tais circunstâncias. Comumente, ouvimos relatos de discussões e descontentamentos quanto às filas de ônibus, de hospital e quanto à relação médico-paciente, onde se dá claramente uma relação de dominação/subordinação. Enfim, a dificuldade em submeter-se a determinadas situações é simultaneamente causa e circunstância onde se manifestam sintomas de nervosismo.

Vejamos outra descrição onde aparecem sinais e sintomas, bem como outras variáveis que compõem o quadro de "nervosismo".

" - A pessoa tá fraco, às veis, é a natureza dele de ser fraco, às veis, ele num alimenta bem, às veis ele tem saúde, mas num alimenta bem, fica fraco. Às veis, num dorme bem. pensando problema de vida, às veis, problema de vida particular. Às veis, o sujeito fica fraco, sem ele tá doente, ele fica fraco. E outros, às veis, tá devendo, num pode pagã, às veis, tem até saúde, mas fica fraco, num dorme direito, num se alimenta direito, fica fraco, né? E outros, às veis, fica forte, porque tá sossegado, num tá devendo a ninguém, tem saúde, trabalha todo o dia conforme eu trabalho. Há 3 anos pra trás, eu pesava 59, 60 kg. Toda a vida esse foi o meu peso. Agora, tô com 70 kg, tenho uma vida despreocupada, num preocupo, num tô devendo, num me falta nada. Acho que foi isso que fez eu ficã forte. Naquele tempo que eu pesava 59, 60 kg, eu vivia com a vida preocupada, trabalhando na roça. Depois, eu vim pra cá, ficava sozinho, meus menino lá, então eu ficava preocupando com aquilo, sabe? Eu tava forte, sadio, mas a cabeça quente, preocupado, então eu vivia sempre magro. Aí, eu vim pra cá, busquei meus meninos todo e eles ficaram comigo, apesar daquele fracasso que passou comigo, como eu te contei, que eu tava bem de situação e depois quase pedi esmola... então o problema de fi

car forte e fraco é esse. O camarada às vezes tá doente, tá fraco porque tá doente, mas tem uns que tá sadio e tá fraco, ele num dorme, num alimenta, pensando nas coisa da vida.

- Qual a diferença entre uma pessoa preocupada do jeito que o senhor falou e uma pessoa nervosa?

- É a mesma coisa, porque fica com a cabeça quente, pensando naquele negócio. Se é problema de dinheiro, é pensando em dinheiro; se é problema de família, é pensando em família e aí vai deitar, num consegue dormir. Vai comer, às vezes, senta numa mesa pra jantar, almoçar, num tem apetite. E tá sadio, mas não tem uma vida sossegada." (Antônio, pedreiro, 42 anos).

Aqui, evidencia-se uma clara relação de dependência funcional entre *cabeça* e *corpo* e, à medida que os sintomas do nervosismo, a insônia, a falta de apetite se manifestam, ocorrem prejuízos ao corpo como o emagrecimento e o enfraquecimento. Outra manifestação de nervosismo pode ser encontrada no discurso abaixo:

"Ocê já teve alguma manchinha assim roxa, assim na perna, na barriga, no braço? Assim, dá umas manchinha roxa doida? Aquelas manchinha, antigamente quando ninguém tinha maior explicação de como as coisa chamava... ah! eu não sei o nome dessas manchinha, não. Mas eu sei que aquilo é de quando a gente fica com raiva, nervoso, contrariado, então mancha o corpo da gente. E aquelas mancha vai pra dentro do coração. Ela vai indo, vai indo de pois fica amarela. Quando ela vai acabando, fica amarelo o lugar, né? Pois é, isso é duma contrariedade que ocê teve e que você não pode disfarçar dela. Você fica com aquela mágoa e sai." (Baia, 60 anos, lavadeira).

Este parece ser um dos mais visíveis sinais físicos do nervosismo, uma vez que os demais sintomas pertencem propriamente ao domínio psicológico, ao comportamento.

Outro aspecto também interessante de observar é que o nervosismo, enquanto manifestação relacionada aos elementos que compõem a *área da cabeça*, portanto, relacionado com o domínio emocional e racional, provoca um desequilíbrio entre os elementos funcionais da cabeça (gênio, natureza/idéia, juízo). Isto pode ser observado na descrição de outro informante, onde o seu nervosismo, cujas causas residem no plano social, é percebido como fonte de enfraquecimento da "idéia", isto é, da capacidade da memória e do raciocínio. Também no discurso de Zé Mineiro (p. 130), pode-se observar o estabelecimento de uma relação de causa e efeito entre o nervosismo e a "idéia". Outro exemplo:

" - Agora, eu sinto muito é estado de nervoso. Acho que a minha idéia num é muito certa, não. Às veis, tem gente que pensa assim: esse cara num é muito certo, não, esse cara é doido. Mas num sabe dos problema da gente. Eu num vou ficar falando também, porque num adianta. Eu rodo dum canto pro outro, tentando melhorar a vida como já fui pra São Paulo, pra Goiás, eu fico com as idéia as sim... eu sei que esses nervo me prejudica, que eu prec so fazer um tratamento, mas num posso sair, porque esses tratamento demora muito.

- Os nervos te prejudicam como?

- Prejudica na saúde, porque se eu passá o tempo sem um tratamento, pode piorá com o tempo. Isso me deixa des controlado, sou pobre, mas tenho sabedoria, preocupo com isso. Num gosto de ficar desorientado, porque eu faço es forço, trabalho, preocupo.

- Você fica desorientado como?

- Faço uns negócio doido, gasto muito dinheiro sem necessidade, fico pensando muito na vida e fico meio esquentado. Com os meus colega de serviço mesmo, eu fico muito nervoso e isso me prejudica. É por isso que eu que ro fazer um tratamento. (...)

- Por que você não gosta de ir ao médico?

- Não gosto de ficar pra lá e pra cá. Não gosto de

tomar injeção. A gente chega lá, é assim: diz que tem que ir pra outro lugar. Você vai pra outro lugar, diz que num é lá, que é em outro. Aí minha cabeça esquenta, eu largo de mão.

- Quais as outras coisas que esquentam a sua cabeça?

- Às veis, um negócio que eu quero fazer e num dá certo. Quando filho adocece, mulher adocece, problema lá do serviço, tudo isso.

- Qual a diferença entre contrariedade e nervosismo?

- Penso que é a mesma coisa.

- Quais as contrariedades que você tem mais?

- Eu não gosto de Brasília. Não me dou bem aqui. Gosto mais de São Paulo. No serviço mesmo, eu não gosto de muita coisa. Lá em São Paulo é diferente. Lá o povo vive pra trabalhar. Você vai de um lugar pra outro, mas tá a serviço. Todo mundo vive pro serviço. Aqui não, não tem nada muito sério. A gente trabalha fora de hora, trabalha uns mais do que os outros, todo mundo quer ficar rico. Aqui, tem mais ambição do que lá. Lá, todo mundo trabalha igual, ganha igual. Aqui, tem uma diferença: você trabalha muito e ganha pouco e o outro que trabalha menos, ganha mais." (Cristóvão, 28 anos, pintor).

Os momentos de manifestação do nervosismo, como pudemos observar através de expressões como "o sangue sobe para a cabeça" e "a cabeça esquenta", são circunstâncias em que os elementos funcionais da cabeça estão sujeitos a um desequilíbrio, na medida em que a cabeça (cérebro), parte percebida como *fria e sem sangue*, é contaminada pelo sangue, elemento quente, que acarreta, conseqüentemente, um predomínio do quente sobre o frio na cabeça. Evidencia-se, dessa forma, que corpo e cabeça, enquanto partes anatomicamente distintas, são funcionalmente interdependentes. Se pela invasão do sangue à cabeça, o "nervosismo" pode propiciar o desequilíbrio entre os

elementos funcionais da cabeça, da mesma forma, na medida em que o "nervosismo" está imediatamente relacionado ao domínio do emocional, os elementos funcionais da "cabeça" estarão também sujeitos a um desequilíbrio. Como vimos anteriormente, a interação da área emocional (gênio e natureza) com a área racional (juízo e idéia) se realiza por um predomínio desta última sobre a primeira, a inversão dessa ordem significa, portanto, uma situação de desequilíbrio. Basta para isto relembrar certas expressões correntes nos discursos anteriores como: "fico desorientado", "faço uns negócio doido", "por qualquer coisa, eu quero brigar", "provocando a idéia", etc.

A título de conclusão, pelas descrições de suas causas e sintomas, podemos dizer que os componentes etiológicos do nervosismo são basicamente de duas ordens: "orgânicos" e "sociais". As causas "orgânicas" estão imediatamente relacionadas às características de um dos elementos funcionais da cabeça: o "gênio forte", enquanto que as sociais cobrem aquelas situações de vivência específica de classe, sobre as quais os indivíduos se sentem incapazes de exercer algum controle e cujas soluções lhes escapam.

COMPONENTES ETIOLÓGICOS

<u>Orgânicos</u>	<u>Sociais</u>
"natureza da pessoa" ("gênio forte")	condições adversas no trabalho condições adversas no lar barreiras à realização material contrariedade desgosto. ²¹

21. *Contrariedade* é um termo utilizado pelos informantes quando se referem a situações de transtorno emocional. Por exemplo: ficar contrariado com os desaforos ditos pelo mestre

O fato de existirem dois componentes etiológicos distintos não significa que não possam operar simultaneamente, isto é, a pessoa pode ter o seu nervosismo causado tanto pelo "gênio forte", quanto por um ou mais fatores sociais.

Sintetizemos, no quadro abaixo, os sinais e sintomas mencionados.

<u>Sinais</u>	<u>Sintomas</u>
manchas no corpo	insônia
emagrecimento	falta de apetite
	enfraquecimento do corpo
	enfraquecimento da idéia
	enfraquecimento do juízo
	irritabilidade
	auto-agressão física
	intransigência

Não há nenhuma relação direta e específica entre uma causa e um sinal e/ou sintoma. Qualquer um desses sintomas pode se manifestar indiferentemente de sua etiologia, isto é, uma pessoa que "sofre de nervosismo" pode ter qualquer desses sintomas, sendo que, frequentemente, nunca menciona apenas um.

-de-obras, sentir-se contrariado quando algum membro da família está doente. *Desgosto*, por outro lado, refere-se a situações emocionais mais críticas. Por exemplo: o desgosto pela morte de um parente. Nas palavras de uma informante "... o desgosto é dez ou cem vezes pior do que a contrariedade. A contrariedade, ocê consegue disfarçá dela; ocê pensa noutras coisa, sai, anda, esquece um pouco o que tá te contrariando. O desgosto, não. Ocê fica com aquilo na cabeça. Ocê vai pra um lado, vai pra outro, tá com aquilo na cabeça. O desgosto pode até matá. Se a pessoa já tivé fraco, o coração dele num aguenta." (Baia, 60 anos, lavadeira).

PARTE III

CONSUMO MÉDICO

1. O Consumo Médico

Colocamos anteriormente que as idéias relativas à saúde e à doença, bem como as correlativas práticas, constituem um quadro através do qual os indivíduos expressam maneiras de perceber e relacionar-se com o corpo.

Antes de tratarmos do consumo médico, colocamos um conjunto de questões relativas à percepção do corpo, da saúde e da doença, no sentido de melhor podermos entender o tipo de investimentos relativos à saúde. Finalmente, chegamos ao ponto de tratar este aspecto. Evidentemente que neste trabalho não pretendemos exaurir todas as questões pertinentes ao tema, mas apenas apontar aquelas que nos pareceu mais relevantes.

Colocamos, como já foi visto, que uma das características do discurso do migrante é a constante comparação entre o passado e o presente. No plano específico da nossa temática, observamos que há, de modo persistente, uma idealização do passado, que se resume em três aspectos:

- a) Os homens eram mais fortes, mais saudáveis e tinham uma vida mais longa;
- b) Sabiam cuidar de sua saúde, uma vez que dominavam o conhecimento de ervas e raízes destinadas à terapia dos males que os afligiam;
- c) Alimentavam-se bem, uma vez que tinham à disposição tanto produtos cultivados, bem como aqueles de origem animal e vegetal.

Esse passado, onde os homens viviam em harmonia com a natureza e em harmonia entre si, é definitivamente, do ponto de vista do trabalhador, um "paraíso perdido", do qual puderam desfrutar apenas as gerações mais velhas. Somente um as-

pecto foi vivenciado por eles, ao qual se referem como "tempo de fartura", isto é, um tempo em que o acesso à terra, de uma forma ou de outra, permitia-lhes a aquisição de alimentos em quantidade considerada suficiente para a manutenção da própria família.

Este aspecto, por ser o mais valorado positivamente, é o mais significativo de sua experiência no meio rural. A mudança para a cidade, se significou a perda da fartura, sujeitando-os a uma situação de carência, em contrapartida, permitiu o acesso a um universo onde outros aspectos valorados positivamente estão presentes: o acesso aos serviços de saúde e o acesso à educação para os filhos. Através deste último, realiza-se a transferência do projeto de ascensão social e de superação de situações de carência - a que estiveram sujeitos tanto no universo rural, quanto atualmente, como proletários urbanos - para a nova geração.²¹

Se a vida no meio rural permitia a aquisição de alimentos em quantidade considerada suficiente, no meio urbano, os trabalhadores estão sujeitos a uma situação de privação, uma vez que o acesso ao alimento realiza-se fundamentalmente no mercado, portanto, através do salário.

Torna-se desnecessário repetir alongadamente o que muitos trabalhos já cumpriram evidenciar:

"A migração para a cidade completa um processo que já se inicia no campo, processo esse que traz consigo, entre outras conseqüências, a transformação da comida em

21. Sobre outros aspectos das vantagens do universo urbano sobre o rural, bem como aqueles componentes da mudança de identidade, como a negação de uma identidade estigmatizante do homem rural, ver os trabalhos de Menezes (op. cit.) e Woortman (op. cit.).

mercadoria. Na cidade, toda a comida tem de ser comprada, ou quase toda. Por outro lado, a renda familiar é baixa, pois o migrante raramente possui uma qualificação profissional que lhe dê acesso a melhores posições na estrutura ocupacional. Evidentemente, o acesso ao alimento e o padrão alimentar dependem do acesso ao emprego e do padrão de remuneração." (Woortman, 1978: 38).

E ainda:

"Os dados de Tavares e de Menezes indicam que, para uma considerável proporção de migrantes, o salário é consumido pela alimentação e aluguel. Segundo o estudo de Souto de Oliveira (1976:367), a comparação entre orçamentos domésticos em 1964 e 1976 indica que os preços da maior parte dos alimentos consumidos por uma família operária aumentaram mais do que proporcionalmente em relação ao salário, "o que permite configurar a perda, em termos gerais, de seu poder de compra". Mas não se trata apenas do preço dos alimentos. A deterioração salarial também se manifesta pelo confronto entre a elevação salarial e aquela dos gastos com moradia, luz e gás, transporte, medicamentos e educação (idem: 367). Não obstante, "a comparação entre os gastos realizados por uma família operária entre 1974 e 1976 indicou o maior peso da alimentação no orçamento doméstico. (idem: 369)." (Idem, p. 50).

Em Vila Buritis, diferentemente do que ocorre em outras zonas de localização espacial das "camadas de mais baixa renda" (como a conhecida situação da favela), os indivíduos não têm condições, dada a parca dimensão dos lotes, de realizar o cultivo de gêneros alimentícios ou criar animais, o que possibilitaria a elevação do padrão alimentar. Assim, resta apenas a alternativa de inserção no mercado informal de trabalho — seja do chefe da família ou de outros de seus membros — como forma de complementação salarial necessária à aquisição de alimentos e outros bens de consumo.

Diante da reconhecida situação de carência — que implica na perda da capacidade de consumir adequadamente alimen

tos "fortes", alimentos que têm "vitamina", portanto, capazes de repor as energias gastas no trabalho ou de permitir o bom desenvolvimento fisiológico daqueles que ainda não trabalham em serviços tidos como dispendiosos fisicamente, as crianças - uma série de estratégias são adotadas, no sentido de garantir os níveis "mínimos" de subsistência alimentar.

A categoria "alimento" refere-se a tudo que é possível de ser transformado em "comida", ou seja, tudo que é comestível. Todavia, algumas "comidas" "alimentam" mais do que outras, uma vez que se atribui potencial diferente às comidas quanto à propriedade de dar mais força ao organismo ou de fortificá-lo.

A carne bovina, por exemplo, é o "alimento forte" por excelência. Às verduras, frutas, legumes etc. também são atribuídos potenciais diferentes. A principal forma de atribuição da propriedade de fortificar, e, portanto, de classificar os alimentos em "fortes" e "fracos", é, como já dissemos (remetendo, inclusive, a outros trabalhos), a associação entre cor e força.

Se os informantes são capazes de arrolar uma enorme quantidade de alimentos em "fortes" e "fracos", isto não significa, obviamente, que todos eles sejam incluídos diária ou eventualmente em sua dieta. Pelo que observamos, as frutas, verduras, legumes e cereais que entram regularmente na dieta são: banana, laranja, tomate, abóbora (de 3 tipos), chuchu, maxixe, quiabo, mandioca, taioba, repolho, couve, alface, macarrão, batata inglesa e feijão. Evidentemente, na eventualidade de uma elevação de preços de qualquer desses itens, seu consumo será imediatamente sustado ou reduzido e/ou substituído por outro.

Normalmente, uma refeição (almoço ou jantar) é composta de arroz, carne ou ovo ("quando tem") e um tipo de verdura ou de legume. O feijão entra dois ou três dias por semana na refeição. A sobremesa, geralmente, é uma xícara de café. O consumo de doces, bolos, tortas é raríssimo. Observamos apenas o consumo, pelas crianças, de balas e caramelos.

Ao contrário do que ocorre em outros locais, o jantar é a refeição de maior peso, portanto, a que inclui o máximo possível de itens alimentícios, em qualidade e quantidade. Por certo, constitui uma estratégia face ao fato de que a maioria dos chefes de família e dos homens adultos realiza o almoço no local de trabalho. Tal se dá sob duas formas: pela compra da refeição na cantina - quando possível²³ - e pelo uso de marmitta preparada em casa. Como os problemas decorrentes desse modo de "almoçar" são bastante sérios, o jantar tem que compensar a má alimentação do dia. Muitas são as queixas contra a escassez, o mal preparo e a deterioração da comida da cantina. Quanto à marmitta, seu maior inconveniente é a falta de condições ou de tempo para requeená-la.

O café da manhã, freqüentemente, restringe-se ao "cafezinho" para os homens adultos. Apenas a mãe e os filhos consomem outros itens na refeição matinal: o pão, o leite e a manteiga ou margarina.

Assim, a "janta", sendo seguida do "sono" (o qual é também percebido como repositores de energias), ao mesmo tempo que permite recuperar as energias gastas durante o dia, realiza um certo acúmulo energético para enfrentar o trabalho do dia seguinte.

23. Algumas cantinas são realizadas a venda da alimentação mediante o pagamento "à vista". Ou seja: nem sempre é possível comprar a comida "fiado", sendo que, não dispondo de dinheiro, eventualmente não almoçam.

À "mãe esposa" compete não só a transformação do alimento, como também a distribuição da "comida". Ao chefe da família será entregue, normalmente, caso haja disponibilidade de carne e outras "comidas" que dão força ao organismo, a maior porção. Na insuficiência de alimentos considerados fortes, ao homem cabe a única porção existente. Desse modo, destina-se a maior (ou única) porção de alimentos "fortes" àqueles que estão sujeitos a um maior desgaste físico no trabalho.²⁴

No entanto, apesar das estratégias apontadas — medidas de complementação salarial e formas de consumo e distribuição de alimentos — o trabalhador se vê, ainda, numa situação de carência alimentar.

Como vimos anteriormente, através das representações acerca do uso do corpo no trabalho e das categorias de doenças mais relevantes na nosologia popular, o trabalhador se percebe como sujeito a um permanente desgaste físico, afligido por doenças provenientes das suas condições de trabalho e pela carência de alimentos capazes de dar força ao organismo.

Se, no plano das suas representações, ele concebe a alimentação como fonte, capaz de repor as energias gastas no trabalho, e se vive uma privação material que não lhe permite o consumo de alimentos em quantidade e qualidade adequadas

24. Quanto a este ponto, há um interessante artigo de Gross, D. (1971), que registra a existência de um déficit calórico nas crianças, em função dessa prática. Ressalta que, caso houvesse uma distribuição igualitária dos alimentos para todos os membros da família, o chefe não teria condições de ter o mesmo nível de produtividade, e, em consequência, a situação da família poderia se tornar ainda mais precária.

à reposição das energias gastas, outra medida se apresenta como estratégica frente ao tipo de carência experimentada: o consumo de medicamentos.

Dessa forma, algumas categorias específicas de medicamentos – os "fortificantes" e "vitaminas" – são consumidos como suplementares da alimentação e recuperadores miraculosos das carências alimentares. Como bem observou Woortman,

"O termo "vitamina" parece refletir o empréstimo de uma palavra do vocabulário científico ocidental, ou urbano, ao qual é dado o sentido tradicional de "fortidão". Num certo sentido, "força", "sustança" ou "vitamina" exprimem a mesma idéia, e "vitamina" tem pouco a ver com o seu significado "médico-nutricional". Trata-se da assimilação de um termo a um código alimentar cujos sinais são diversos, a um modelo ideológico cognitivo cujas premissas são outras. Mas, por outro lado, o mundo urbano retomou a expressão "vitamina" em seu novo significado, dado pelo modelo tradicional que o redefiniu, para devolvê-lo àquela população sob a forma de mercadoria. E, mais do que isso, de mercadoria mágica. Refiro-me à publicidade de certos tipos de "fortificantes" de consumo popular." (op. cit.: 75).

Os medicamentos que se destinam a este uso são, basicamente, de duas fontes: remédios distribuídos em hospitais pela CEME – Central de Medicamentos – e remédios da indústria farmacêutica, na maioria de laboratórios nacionais.

Estas duas fontes de medicamentos são distinguidas pelos informantes como "remédios de médico" ou "remédios de hospital" (os da CEME), e "remédios que médico não receita", aqueles remédios dos pequenos laboratórios nacionais, bem como de laboratórios de capital estrangeiro, que, ganhando uma popularidade tamanha, passaram a ser objeto de não indicação pelos agentes da Medicina Oficial.

Como Boltanski (1974 e 1975) tem frequentemente chamado a atenção, o véu de ilegalidade lançado sobre a medicina popular é uma forma de garantir o exercício de dominação de um saber legítimo: a medicina científica. E mais, como coloca Loyola (1978):

"De fato, não podemos esquecer que a subordinação do pensamento mágico ao pensamento científico é condição *sine qua non* da dominação capitalista, e que faz parte daquele processo de atomização do ser humano que Weber chama de "desencantamento do mundo", Durkheim de "individualismo" em sua discussão com Spencer, Marx de "alienação pelo fetiche da mercadoria" e que Foucault e muitos outros descrevem ao se referir à medicina ou à prática médica." (p. 230).

E ainda que:

"... o controle, que se exerce sobre a formação dos quadros para exercer a medicina, se manifesta igualmente no que diz respeito à prescrição de medicamentos produzidos pelos laboratórios e aqueles da farmacopéia popular que, embora encontrem acolhida por parte da massa e apresentem na sua composição elementos comprovadamente eficazes, não merecem a indicação, por parte dos médicos, por não serem considerados científicos." (Idem, p. 231).

Assim, por exemplo, medicamentos como o Biotônico Fontoura, Ankilostomina, já deixaram, há muito, de receber indicações por parte dos médicos. A distinção realizada pelos informantes entre "remédios que médico receita" e "remédios que médico não receita" tem sua equivalência, do ponto de vista dos agentes da medicina científica, em "medicamentos éticos" e "medicamentos populares", sendo que, implicitamente, estes últimos ficam caracterizados como não éticos. Isto aponta para um dos exemplos do "fetiche" da medicina científica, somando-se ao aparato tecnológico da prática médica, da vestimenta, do ritual clínico e cirúrgico, etc., que funcionam como elementos mágicos de reforço da legitimidade e eficácia da medicina oficial.

Se, por trás dos medicamentos passíveis de serem indicados pelos agentes da medicina científica, há, além de uma lógica que repousa no conhecimento médico – e não estamos aqui questionando a sua eficácia. Toda uma lógica de fetichização da medicina e da prática médica, o mesmo acontece, em outro nível, no campo dos medicamentos da categoria "remédios que médico não receita".

Aqui, a estratégia adotada pelos laboratórios é de uma apropriação dos elementos da medicina popular para nominar seus produtos, de forma a permitir uma imediata decodificação das indicações terapêuticas por parte da população. Além disso, muitas vezes, o próprio nome do medicamento traz consigo um simbolismo suficiente para cumprir seus objetivos: quais sejam o de facilitar a rápida assimilação do nome comercial do produto pela população. Por exemplo, "A saúde da mulher", "Sanguinol", etc.

A propósito disto, comenta Woortman:

"Já foi observado como os anúncios modernos guardam semelhanças íntimas com a mitologia (Cf. Maranda, 1972), particularmente quando afirmam transformações mágicas por suas qualidades "maravilhosas". É o caso de depiladores, desodorantes, bebidas alcoólicas ou outros produtos, que transformam o "sapo" no "príncipe encantado", o feio no belo, o desprezado no desejado. Transformações idênticas são operadas por "remédios" numa manipulação deliberada de categorias de identidade social e de modelos da medicina popular. Se o desodorante produz lucros através do que já se chamou de "odorless culture", frequentemente pela substituição de odores "animais" por outros "vegetais", como o pinho e o limão, os fortificantes permitem lucros pela manipulação de categorias da cultura popular." (op. cit., p. 75).

Vejamos, a título de exemplo, um número de medicamentos da categoria que médico "não receita" e, paralelamente,

colocamos, quando possível os correspondentes na Farmacopéia Popular "in natura", assim como as indicações sugeridas pelos informantes.²⁵

GRUPO I

- | | |
|---|--|
| 1. Elixir de Inhame
"Para limpar o sangue,
ficar forte". | Chá de batata do inhame com li -
mão.
Indicação: limpeza do sangue. |
| 2. Elixir de Taivirá
"Limpa o sangue: se tivé
problema de sífilis,
sara". | |
| 3. Elixir de Cabeça de Negro
"Limpa o sangue, cura
doença de rua, doença de
pela, todas essas coisas". | Xarope dos molhinhos de cabeça
de negro, com açúcar.
Indicação: limpeza do sangue. |
| 4. Elixir de Carqueja
"limpar o sangue, acabar
com ferida". | Chá das folhas (1/2 folha para
cada dose).
Indicação: para tirar pedra da
vesícula e para o fígado. |
| 5. Elixir 914
"Remédio muito antigo,
muito bom para fortifi-
car o sangue". | |

25. Esta lista foi elaborada com base nas informações tanto dos nossos informantes, quanto nas dos farmacêuticos locais. Talvez uma das fontes mais responsáveis pela divulgação desses produtos seja o "Programa do Zê Bete", da Rádio Record de São Paulo, que é levado ao ar duas vezes ao dia. Este programa goza de uma enorme popularidade em Vila Buritis.

6. Elixir Teixeira
"Contra sífilis, fortificante".
7. Elixir de Caju e Chapéu Chá da folha de caju e também da
de Couro. folha de chapéu de couro.
"É ótimo para reumatismo Indicação: para controlar os ner
e tudo quanto é problema vos.
do sangue".

Conforme prescrições contidas nas embalagens, destinam-se a depurar o sangue, auxiliar no tratamento da sífilis e das doenças de pele.

GRUPO II

1. Biotônico Fontoura
"Aumenta o sangue. É bom para os nervos".
2. Emulsão Scott
"Para aumentar o sangue, para fortificar e abrir o apetite".
3. Sangüinol
"Muito bom para aumentar o sangue".
4. Vitaminer S
"Vitamina para a vista. Para os nervos também é muito bom".
5. Vinho Reconstituente Silva Araújo
"Para acabar com a fraqueza e com amarelão".
6. Vitaphosphan
"Vitamina para a vista. Tem muito fósforo para o cérebro".
7. Tutangir
"Feito do miolo do boi. Excelente para fortificar o cérebro".

8. Sulfato Ferroso

"Tem ferro para dar cor no sangue. Pra ficar forte".

9. Figatil

"Muito bom para fortalecer o fígado e acabar com má digestão".

10. Capivarol

"Pra ajudar no crescimento, acabar com verme. Bom também para quem tem asma".

11. Hepato B 12

"Para fortificar o fígado".

12. Extrato Fluido de Jurubeba

"Muito bom para fortificar e acabar com problema de fígado".

13. Óleo de fígado de Bacalhau

"Fortificante dos nervos, do cérebro".

GRUPO III

1. Mamonil

"Para problemas de estômago, intestino".

Chá de folhas tenras ou de flores do mamoeiro.

Indicação: má digestão e limpeza do aparelho digestivo.

2. Elixir de Mamão

Idem

Prescrições da embalagem: dispepsias gastro-intestinais.

GRUPO IV

- | | |
|--|---|
| 1. Solução de Piperazina
com Licor de Ameixas
"Bom para vermes". | Chá das folhas ou da fruta da
ameixeira.
Indicação: para cortar hemorra -
gia menstrual. |
| 2. Licor de Cacau
"Pra verme, pra fortifi-
car". | |

Prescrição da embalagem: no tratamento das infesta-
ções causadas por *âscaris*, *enterobius*.

GRUPO V

1. Elixir Baicurũ Rêgius
2. A Saúde da Mulher
3. Regulador Xavier
4. Regulador Teixeira

Prescrições da embalagem: no tratamento da dismenor
rêia e amenorrêia.

GRUPO VI

1. Aguardente Alemã
2. Água Inglesa
"Para limpeza do corpo quando a mulher dá a luz".
"Para aumentar o leite".
"Para acompanhar o resguardo".

GRUPO VII

1. Ankilostomina
2. Uvilon
3. Ascaridil

"Acaba com qualquer tipo de verme".

Além desses medicamentos, vários outros já foram incorporados pela população, de sorte que entram também no elenco dos medicamentos consumidos através da auto-medicação, como é o caso de quimioterápicos e antibióticos: o tetrex, a penicilina, a benzetacil, bem como analgésicos.

Convém lembrar que ainda que nesta lista de medicamentos possam estar incluídos alguns que sejam passíveis de prescrição médica, como o Sulfato Ferroso e o Uvilon, por exemplo, os informantes já os incluem na categoria de "remédios que médico não receita".

Observando as referências dos informantes quanto às indicações terapêuticas, o que se evidencia em primeiro lugar é a vasta aplicação que se atribui a tais remédios. Assim, tanto aqueles medicamentos que incluímos no grupo I, quanto aqueles do grupo II (em sua maioria), destinam-se a limpar o sangue e a fortificá-lo. Quaisquer das referências ou das qualidades que sejam atribuídas a um remédio, são passíveis de serem cambiadas para os demais do mesmo grupo. Se o Elixir de Carqueja é "bom para limpar o sangue e acabar com feridas", por exemplo, ele também é capaz de acabar com a "fraqueza", "com a indisposição física", de "melhorar os nervos", etc.

Apesar da larga faixa de ação dos medicamentos, principalmente daqueles que colocamos nos grupos I e II, existe um denominador comum quanto ao alvo a ser atingido: a "limpeza", o "fortalecimento" e o "aumento" do sangue. Como já apontamos,

este elemento do corpo é percebido como o mais importante e, sobretudo, como o responsável pela capacidade física dos indivíduos. Donde podemos observar a compatibilização entre a lógica da medicação e a da percepção anatômico-funcional do corpo.

O fato de os informantes atribuírem tão alto potencial aos medicamentos, faz parte da lógica que preside à expectativa da transformação do "sapo" em "príncipe encantado". Dessa forma, se o sangue é o principal elemento do corpo, o fornecedor das energias, os investimentos médicos relativos a ele são motivados por uma esperança de transformações miraculosas. Quando um indivíduo se dispõe a consumir um vidro de Biotônico Fontoura, ele o faz na expectativa de que o remédio seja capaz de cobrir toda a sua carência de alimentos "fortes", que têm "vitamina" para "fortificar o corpo", os "nervos", o "cérebro", etc.

Se pensamos que parte do consumo médico se constitui numa estratégia de suplementação alimentar, devemos lembrar ainda que os preços de tais medicamentos os tornam mais acessíveis do que os alimentos. Além do caráter miraculoso que a propaganda conseguiu impregnar ao modo de perceber certos tipos de medicamentos, o preço deles também concorre para a realização do consumo. Para ilustrar, enquanto um quilo de carne bovina está custando em torno de Cr\$ 40,00, um vidro de Emulsão de Scott e de Biotônico Fontoura — os dois medicamentos mais vendidos, segundo informações dos farmacêuticos locais — custam Cr\$ 19,00 e Cr\$ 32,00, respectivamente. Se um quilo de carne é consumido em um dia, o Biotônico e/ou Emulsão de Scott²⁵ são consumidos, ao longo de um período, em do-

25. É hábito corrente realizar a mistura dos conteúdos desses remédios.

ses pequenas. Em outras palavras, espera-se que uma colher de Biotônico seja capaz de dar ao organismo a energia que proviria do consumo diário de alimentos "fortes" e que têm "vitamina".

Quanto à questão do poder mágico de transformação que os medicamentos podem operar no organismo humano, vejamos uma versão da história do "Jeca Tatu", produto da publicidade do Biotônico Fontoura (Laboratório Fontoura Medicamenta do Brasil S.A.). Aqui cabe, ainda que sucintamente, uma comparação entre esta versão e uma outra coletada por Menezes.

A versão coletada por nós é a seguinte:

"O Biotônico é o maior fortificante. É o que o Jeca tomou.

Você não conhece a história do Jeca? O Jeca deu uma relação. Ele vivia bebendo pra'qui e pra'li. Não trabalhava e o povo aconselhava ele, né? Mas nada! Ele dizia que tava acostumado com aquela vida e que a vida era duríssima, e tal. Quando vai um dia ele foi no mato buscar lenha. Chegou lá deu de cara com uma onça. Quando ele viu a onça, ele desmaiou de tão fraco. Aí ele foi no médico e o médico mandou tomar Ankilostomina e Licor de Ameixas pra acabar com os vermes. E depois tomou o Biotônico Fontoura.

Ele foi, comprou, tomou. Com o prazo de um mês, ele voltou lá no mato de novo e matou a onça com um soco só. Aí, ele falou pra onça que reconhecesse ele, porque ele não era mais um pinguço opilado, que ele tinha tomado Ankilostomina e Biotônico, que agora ele era forte.

E tem mais. Ele ficou tão entusiasmado, que ele chegou dando Biotônico Fontoura e Ankilostomina pros cachorro, pros gato, pras galinha, pra tudo. Devia ser a coisa mais engraçada." (Nenzinha, 35 anos, trabalho doméstico).

A versão colhida por Cláudia Menezes é a seguinte:

"O Jeca existiu, mas certeza eu não tenho. É um tipo de historiazinha, mas acho que existiu. O Jeca sofria demais, deu amarelão nele. Então ele comia essas coisas,

pedra, sabão, cal e um dia alguém ofereceu pra ele que Inquilostomia Fontoura era muito bom e ele usou. Ficou forte, não dormia mais sentado no cabo da enxada, tinha ânimo de trabalho, desenvolveu muito e ficou sendo um em presário. Comprou uma fazenda e com determinado tempo ficou muito bem. O Jeca era a pessoa mais estrangolada que podia existir, mas depois que ele recuperou ficou rico. Calçou os animal que ele tinha na fazenda dele, botou sa pato em tudo o que tinha, galinha, peru, galo, todo mundo calçado porque o Dr. Fontoura, que foi a pessoa indicada pra ele fazer o tratamento, falou que se ele andasse descalço, entrava vários micrôbio e mostrou na lente o tanto de micróbios que tinha penetrado. Então ele assustou demais daquilo. Ele usou remédio e recuperou muito rápido, inclusive teve condições de comprá calçado pra todo mundo que tinha lá." (p. 49).

Enquanto na versão por nós focalizada o ponto mais ressaltado é a transformação de um homem "fraco" (alcoôlatra e opilado) em "forte" ("capaz de matar uma onça com um soco só"), a versão colhida por Menezes amplia este elemento, operando não só uma transformação no indivíduo, mas também em sua posição social. Assim, ao passar a ser um homem "forte", o consumidor do Biotônico Fontoura também faz a passagem da "pobreza" à "riqueza", como observa Menezes:

"O simbolismo contido na narrativa é evidente e por isso tão significativo para os migrantes. Embora seja uma propaganda e, como tal, procure vender o produto, demonstrando as qualidades miraculosas do remédio, este não se limita à cura do doente: possibilita uma mudança total de vida. Na verdade, a história é uma alegoria que mostra o surgimento de um empresário. Tomar o Biotônico significa inferir a fórmula mágica que transforma o homem pobre e doente em homem rico e saudável, proporcionando assim dois bens altamente valorizados por qualquer pessoa: dinheiro e saúde." (p. 50).

É interessante observar que as categorias utilizadas para classificar as condições do corpo - "fraco" e "forte" - têm sua equivalência no plano social em "pobre" e "rico". Expressões como "nós somos fracos" para significar "nós

Apenas para termos uma idéia da demanda desse tipo de medicamentos junto à CEME (Central de Medicamentos), veja mos os dados relativos à distribuição no Hospital Regional de Planaltina.

Entre as 136 especialidades, listamos abaixo os medi camentos de maior distribuição, por unidade do Produto, à clientela do Hospital Regional de Planaltina.

TABELA I

Ano: 1977

	Especialidades Farmacêuticas	Unidades	Especificação
1º	Complexo B (drágeas)	82.040	Vitamínico
2º	Aspiceme Infantil 100mg. comprimidos	70.810	Analgésico
3º	Aspiceme 500mg. comprimidos	66.090	Analgésico
4º	Multiviton Cápsulas	61.800	Vitamínico
5º	Glicofer Drágeas	50.000	Anti-anêmico
6º	Vitamina C 500mg. comprimidos	37.630	Vitamínico
7º	Cloranfenicol 250mg. drágeas	32.412	Antibiótico
8º	Eritromicina	31.156	Antibiótico
9º	A.F.C. Comprimidos	29.443	Analgésico
10º	Sulfadiazina	25.940	Anti-infeccioso

(Dados trabalhados)

Fonte: Arquivos da Central de Medicamentos Brasília-DF.

somos pobres", foram muito correntes no universo que investigamos. Dessa forma, o remédio ganha maior poder ao somar a transformação do corpo físico à da posição social, colocando-se a pobreza como resultado de uma condição do indivíduo, onde as causas não residem na ordem social, mas nele mesmo. Vale ainda lembrar que a doença é assumida como causa da privação, na medida em que o indivíduo se vê impossibilitado de vender sua força de trabalho e sujeito, portanto, a privações de diversas ordens.²⁷

Se na doença está a causa da privação, nada mais lógico do que pensar a sua solução através do uso de medicamentos. Desta forma, o medicamento é pensado tanto para suplementar a alimentação, cobrindo suas carências e permitindo que continuem a dispendar energias no trabalho, quanto para prevenir e curar as doenças que os afligem, especialmente aquelas relacionadas ao enfraquecimento do organismo como é o caso da anemia e da verminose, que são vistas como responsáveis pela indisposição para o trabalho, "magreza" e o comprometimento do crescimento das crianças. Não só através da auto-medicação o grupo em estudo realiza o consumo de tônicos, fortificantes, vitamínicos e vermífugos, mas também através dos canais institucionais de assistência médica.

27. Esta forma de pensar a privação já foi apontada, entre outros, por Menezes e Sigaud (1971). Em seu trabalho, Sigaud constata que os informantes a interpretam, a doença, como causa da privação. A autora sugere que esta forma de pensar a privação se trata de uma aceitação do discurso da ideologia dominante, onde a doença é uma justificativa para disfarçar a exploração. Dessa forma, a doença aparece como elemento importante tanto no discurso do morador quanto no do proprietário da usina de açúcar, para explicar a situação em que vivem os trabalhadores (pp. 55-60).

Dos 136 tipos de Medicamentos ofertados pela CEME, relacionamos abaixo os 10 mais consumidos no período de janeiro a julho de 1978.

TABELA II

	Especialidades Farmacêuticas	Unidades	Especificação
1º	Sulfato Ferroso 200mg. Drágeas	46.600	Anti-anêmico
2º	Multivitan	42.500	Complexo vitamínico
3º	Aspiceme 500mg. Comprimidos	20.400	Analgésico
4º	Aspiceme 100mg. Comprimidos	19.520	Analgésico
5º	Eritromicina 250mg. Drágeas	16.920	Antibiótico
6º	Vitamina C 500mg. Comprimidos	16.000	Vitamínico
7º	Reserpina 0,25mg. Comprimidos	14.650	Anti-hipertensivo
8º	Diazepan 5mg. Comprimidos	10.388	Tranquilizante
9º	Duocilin 4.000.000 UI Frasco Ampola	9.500	Antibiótico
10º	Cloranfenicol 250mg. Drágeas	8.980	Antibiótico

(Dados trabalhados)

Fonte: Arquivos da Central de Medicamentos
Brasília-DF.

Mesmo que estes dados não constituam a demanda e o consumo real dos medicamentos,²⁸ o que fica evidenciado é um consumo específico de tipos de medicamentos, semelhantes àqueles através da auto-medicação, ou seja, medicamentos que se destinam, em última análise, a cobrir carências alimentares. Nas palavras de um informante: "quem num se alimenta bem, tem que tomar de vez em quando umas vitamina" (Antonio, servente, 32 anos).

Observando os dados relativos à distribuição de medicamentos no ano de 1977 temos que:

- a) Do total de unidades dos 10 medicamentos mais distribuídos, 47.5% são de vitamínicos e anti-anêmicos;
- b) 34.0% constituem-se de analgésicos;
- c) 18.5% de anti-infecciosos e antibióticos.

Para o período de janeiro a julho de 1978, temos que:

- a) Do total de unidades dos 10 medicamentos mais distribuídos, 51.15% constituem-se de anti-anêmicos e vitamínicos;
- b) 19.00% de analgésicos;
- c) 17.00% de antibióticos;
- d) 7.05% de anti-hipertensivos;
- e) 5.10% de tranqüilizantes.

27. Os dados de que dispomos dizem respeito apenas ao Hospital Regional de Planaltina. Além desse hospital, a CEME distribui medicamentos através de um Posto do INAMPS. Cum pre relembrar que também para o Hospital de Sobradinho e o Hospital de Base do Distrito Federal afluí grande parte da população de Planaltina em busca de Serviços Médicos. Os dados que apresentamos não incluem os medicamentos consumidos internamente no hospital.

Observa-se ainda que, mesmo com a diversificação das especialidades farmacêuticas ocorridas no período de janeiro a julho de 1978, o consumo de vitamínicos e anti-anêmicos permanece, em termos percentuais, sem nenhuma mudança significativa. Dessa forma, é improvável que o consumo desses recursos diminua através do tempo desde que mantidas as mesmas condições estruturais no que concerne em cuidar da saúde, bem como a estrutura de prestação de serviços de saúde.

O quadro geral das deficiências alimentares informa dois fatores que se complementam mutuamente: se, por um lado, as pessoas recorrem aos serviços médicos em busca de vitaminas ou fortificantes (principalmente para compensar o não-acesso aos chamados alimentos "fortes"), por outro lado, a maioria dos médicos, nos serviços de ambulatório, também se dispõe a receitar vitamínicos e fortificantes, visto que a própria medicina oficial sabe que grande parte dos problemas situa-se na esfera da nutrição, sendo difícil falar de balanceamento alimentar, calorias, etc. para pessoas cujo orçamento doméstico está aquém da sobrevivência mínima. Para o médico, o recurso, então, é "despachar" o cliente com algumas vitaminas para, logo em seguida, receber outro, nas mesmas condições.

Freqüentemente, a cliente (geralmente é a mulher-esposa/mãe - quem gerencia não só o orçamento doméstico, mas também a saúde de toda a família) vê com reservas os medicamentos da CEME (ainda que gratuitos) nos quais ela não identifique elementos vitamínicos, supondo, inclusive, que é interesse do Governo, através da CEME, fazer experiências junto à população pobre de tal ou qual medicamento. Daí, muitas vezes, a preferência pelos tradicionais remédios da farmácia (laboratórios privados) em detrimento dos distribuídos pela

CEME, exceto os que denotem algum indício de vitaminas, nem que seja no nome, como por exemplo, "Multivitan", "Vitamina C", etc. Convém lembrar que, via de regra, a mesma lógica que preside a distinção entre médico particular e médico do INAMPS (o primeiro melhor que o segundo), também rege a valoração entre o remédio de farmácia e o medicamento da CEME, sendo este, muitas vezes preterido por aquele, pois "se fosse tão bom, o Governo não dava de graça".

No capítulo anterior, quando discorremos sobre o nervosismo, apontamos como sintoma, dentre outros, a insônia. Neste capítulo, mostramos, através da tabela II, como "remédio pra fazer dormir", o antidistônico, assume um consumo significativo, figurando entre os dez mais consumidos no período de janeiro a julho de 78. É um dado interessante, pois, na ótica do trabalhador, fortificantes e tranquilizantes (antidistônicos) encerram cristalizações diferentes; enquanto que os primeiros têm presença marcante nos discursos, os segundos estão quase ausentes. Isso nos leva a um ponto amplo e crucial no que diz respeito ao consumo médico: que ele está fortemente impregnado às vicissitudes da estrutura social que, no nosso caso, circunscreve-se aos parâmetros da pobreza.

CONCLUSÕES

Partimos do pressuposto teórico mais geral de que o conjunto de representações que os homens elaboram sobre suas relações com a natureza, com outros homens ou sobre si mesmos encontra sua origem e explicação na forma como produzem sua vida. As representações, portanto, longe de serem devaneios desconexos sobre a natureza do mundo e da sociedade, são formas de pensar necessariamente determinadas pelas condições objetivas de existência e, por conseguinte, via de acesso através da qual se pode chegar à compreensão do homem. Mas não, evidentemente, de um homem abstrato, já que as formas objetivas de determinação variam não só histórica, como sincronicamente, no interior de uma mesma sociedade.

Dentro dessas questões mais gerais sobre o conteúdo das representações, a escolha do estudo de uma forma específica de concepção do corpo de uma categoria particular pode ser vista como uma tentativa de compreender a atualização, no real, do pressuposto da determinação da consciência. Isto é, como pensa sobre si uma categoria de pessoas cujo trabalho baseia-se exclusivamente na força física. Qual é a concepção do corpo e de seus dois aspectos antitéticos, a saúde e a doença, para aqueles que possuem como instrumento de trabalho, e conseqüentemente, de sobrevivência, apenas o próprio corpo?

Apenas pela colocação dessas questões centrais que nortearam nossa pesquisa, conforme se depreende dos capítulos precedentes, já se torna possível ver que, ao nível da prática, o pensamento dos homens sobre si deriva tanto das relações que socialmente ele estabelece com outros homens, quanto as que ele estabelece com a natureza, sendo que a própria base das relações entre os homens é a produção de sua vida mate

rial. Não é por outra razão que, solicitados a definir seus conceitos de saúde e de doença, esses trabalhadores manuais não podem fazê-lo senão por referência ao trabalho.

Assim como doença significa impossibilidade de trabalhar e, portanto, um decréscimo em sua renda, que já é mínima, a saúde só pode se configurar como "riqueza". A contradição que, ao nível da representação, se reflete como ambigüidade, é que a saúde (riqueza) é, para o trabalhador, a condição de seu trabalho, que, no entanto, é identificado como fonte de desgaste físico e de doença.

Na medida em que a venda da sua força de trabalho não lhe assegura os meios necessários à alimentação adequada e, por conseguinte, à reposição do desgaste físico advindo de suas condições de trabalho, o consumo de certos medicamentos (populares e da CEME)²⁹ passam a funcionar como suplemento alimentar, tanto para o trabalhador, quanto para a sua família.

É importante enfatizar, a despeito de já termos tratado detalhadamente do assunto, que esse consumo obedece a uma lógica estrita de concepção de saúde, esta definida em relação ao trabalho. A saúde configura-se, para o trabalhador manual, como sinônimo de vigor físico, cujo elemento essencial é o sangue. A gama de medicamentos ingeridos é basicamente composta de fortificantes e vitamínicos, já que as doenças mais constantemente "diagnosticadas" por eles relacionam-se à "fraqueza" à "anemia".

Identificar o trabalho especificamente manual como fonte de desgaste físico excessivo e de doenças pode, à primeira vista, parecer incompatível com a própria explicação do trabalhador (migrante de origem rural) pela "opção" de vida

29. Ver IIIa. Parte - "O Consumo Médico".

urbana. No entanto, é necessário compreender esse aspecto no conjunto de suas representações. Obviamente, não se trata nem de buscar uma consciência interna de sua ideologia que, como salientamos, é formada de elementos ligados tanto à sua atividade rural, quanto os adquiridos em sua nova condição de assalariado (sem esquecer ainda as formas pelas quais os elementos da ideologia dominante são apropriados), nem de entender sua ideologia como um tipo de conhecimento cuja função fosse fornecer uma explicação científica do real. Pelo contrário, nossa postura é compreender como esses diferentes elementos compõem um quadro de referência e percepção da realidade.

O migrante rural desconhece os processos reais subjacentes de sua própria migração. Essa se lhe apresenta como uma opção individual, razão pela qual ele formula para si aquilo que constituía o móvel de sua ação. Ele compara constantemente seus dois modos de vida e o "passado" e "presente" aparecem constantemente em seus discursos. É claro que esses dois momentos não são nitidamente definidos e opostos: a idealização do passado convive com as condições concretas atuais, checando-as continuamente.

Há uma perfeita consciência de que ambos os tipos de trabalho — rural e urbano — são igualmente exigentes de energia física. Mas, ao passo que a cidade significa oferta de serviço médico, o campo passa a ser pensado como o reino da "fartura". Se lembrarmos que a alimentação é percebida como condição de saúde, que medicamentos vêm apenas suplementar, pareceria que o desfecho lógico do raciocínio seria a identificação da doença com as condições de vida do meio urbano. No entanto, não é essa a forma de operação do raciocínio do trabalhador. Essas constatações não estão ligadas como relações de causalidade, mas como fragmentos muito mais vividos que pensados.

BIBLIOGRAFIA

- AROUCA, Anamaria I.
1978 - "O trabalho e a doença". *Saúde e Medicina no Brasil*. Contribuição para um debate. Rio de Janeiro, Editora Graal.
- ARQUIVOS da Central de Medicamentos. Seccional do Distrito Federal. Brasília-DF.
- BOLTANSKI, L.
1974 - *Puericultura e Moral de Classe*. Barcelona, Editorial Laia.
1975 - *Los Usos Sociales del Cuerpo*. Colección Salud, Política y Sociedade. Ediciones Periferia.
- BOURDIER, P.
1977 - "Remarques Provisoires sur la Perception Sociale du corps". *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*. Paris, Editions de Minuit, pp. 51-55.
- BRUNO, R.L.
1976 - *Condições Sociais na Agricultura do D.F.* Dissertação de Mestrado, UnB, mimeo.
- CAMARGO, M.T.L.A.
1976 - "Medicina Popular". *Cadernos do Folclore*, nº 8. MEC.
- CAMPOS, E.
1967 - *Medicina Popular do Nordeste: Superstições, Crenças e Mezinhas*. Rio de Janeiro, Edições O Cruzeiro.
- CURRIER, Richard
1966 - "The hot-cold syndrome and symbolic balance in Mexican and Spanish - American folk-medicine". *Ethnology*, 5:251-63.
- DÓRIA BILAC, E.
1978 - *Famílias de Trabalhadores: Estratégias de Sobrevida*. São Paulo, Edições Símbolo.
- DOUGLAS, M.
1970 - *Natural Symbols*. Pingouin Books.
- FAUSTO NETTO.
1978 - *Família Operária e Reprodução da Força de Trabalho*. Dissertação de Mestrado, UnB, mimeo.

- FERNANDES DE SOUZA, O.
1974 - *Decisões Políticas e Estrutura Ocupacional em Brasília*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Ciências Sociais, UnB, mimeo.
- † FOSTER, G.
1953 - "Relationships between Spanish and Spanish American Folk Medicine". *Journal of American Folklore*, (66): 201-18.
- GALINKIN, A.L.
1977 - *A Cura no Vale do Amanhecer*. Dissertação de Mestrado em Antropologia, UnB, mimeo.
- GONZALES, E. & BASTOS, M.I.
1974 - "Migração rural e o trabalho volante na Agricultura Brasileira". Universidade de Brasília, Departamento de Ciências Sociais, Brasília.
- GROSS, D. & WUDERWOOD, R.
1971 - "Technological change and Caloric Costs: sisal Agriculture in Northeastern Brasil". *American Anthropologist*, 73(3).
- GUSMÃO, M.L.
1977 - *A Sala de Espera: Um estudo da ideologia do velho asilado*. Dissertação de Mestrado, UnB, mimeo.
- IBÁÑEZ-NOVION, M.A.
1974 - *El Cuerpo Humano, La Enfermedad y su Representación Social*. Dissertação de Mestrado. P.P.G.; A.S. Museu Nacional, Rio de Janeiro.
- INGHAN, John
1970 - "On Mexican Folk Medicine". *American Anthropologist*, 72:76-78.
- LAVOUR, C.H.
1977 - "Situação de Saúde Planaltina", mimeo.
- LÉVI-STRAUSS, C.
1975 - *O Totemismo Hoje*. Petrópolis, Editora Vozes.
1970 - *O Pensamento Selvagem*. São Paulo, Cia. Editora Nacional.
1974 - "Introdução à Obra de Marcel Mauss". *Sociologia e Antropologia*. São Paulo, EPU/EDUSP, v. II, pp. 1-37.
- LOYOLA, M.A.
1978 - "Medicina Popular". *Saúde e Medicina no Brasil: Contribuição para um debate*. Rio de Janeiro, Editora Graal.

- LOYOLA, M.A.
1977 - *Sistema Paralelo de Saúde: Projeto de Pesquisa*. Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, UERJ.
- MACHADO DA SILVA, L.A.
s.d. - *Mercados Metropolitanos de Trabalho Manual e Marginalidade*. Rio de Janeiro, Museu Nacional, mimeo.
- MARX, K. e ENGELS, F.
1974 - *A Ideologia Alemã I*. 3.ed. Lisboa, Editorial Presença; Livraria Martins Fontes, v. I.
- MAUÉS, Heraldo.
1977 - *A Ilha Encantada*. Dissertação de Mestrado - Curso de Antropologia Social. Brasília, UnB, mimeo.
- MAUSS, Marcel
1974 - *Sociologia e Antropologia*. São Paulo, EPU/EDUSP, v. II.
- MELLO, M.C. D'Incao.
1975 - *O Bóia Fria: acumulação e miséria*. Petrópolis, Editora Vozes.
- MENEZES, C.
1976 - *A Mudança: Análise de Ideologia de um grupo de Migrantes*. Rio de Janeiro, Imago/MEC.
- OLIVEIRA, F.
1972 - "A Economia Brasileira: Crítica à Razão Dualista". *Seleções CEBRAP*, São Paulo, nº 1.
1976 - "A Economia da Saúde". O Banquete e o Sonho: Ensaio sobre Economia Brasileira. *Cadernos de Debate*, São Paulo, nº 3.
1976 - "A Produção dos Homens: notas sobre a reprodução da população sob o capital". *Cadernos Estudos CEBRAP*, São Paulo, nº 16.
1976 - "Trabalho Feminino e Riqueza Capitalista". *Cadernos de Debate*, São Paulo, nº 3.
1976 - "Brasília ou a Utopia Intra-Muros". *Cadernos de Debate*, São Paulo, nº 3.
- OLIVEIRA, G.S. & PRADO, R.P.S.
1974 - "O Biscateiro como uma Categoria de Trabalho: Uma Análise Antropológica". *Informação e Política de Emprego*. IPEA/IPIAN-IBGE.

- PANOFF, Françoise.
1970 - "Maenge remedies and the conception of disease".
Ethnology, 9:68-84.
- PEIRANO, Mariza.
1975 - *Proibições Alimentares numa Comunidade de Pescadores*. Dissertação de Mestrado - Curso de Antropologia Social. Brasília, UnB, mimeo.
- PUBLICAÇÕES da Administração Regional de Planaltina. 1973 e 1975.
- RAPOSO FONTENELLE, L.F.
1959 - *Análise Antropológica de um Programa de Saúde em Aimorés*. Publicações DASP.
- SÁ JR., F.
1972 - "O Desenvolvimento da Agricultura Nordestina e a Função das Atividades de Subsistência". *Seleções CEBRAP*, São Paulo, nº 1.
- SAFFIOTI HELEIETH, Y.B.
1976 - "A mulher sob o modo de produção capitalista". *Contexto I*, São Paulo.
- SÃO PAULO, Fernando.
s.d. - *Linguagem Médica Popular no Brasil*. Rio de Janeiro, Barreto e Cia., v. I e II.
- SIGAUD, L.M.
1971 - *A Nação dos Homens*. Rio de Janeiro, Museu Nacional; UFRJ, mimeo.
- SINGER, Paul (coord.) et alii.
1977 - *Pesquisa sobre Economia da Saúde no Brasil*. São Paulo, CEBRAP.
- SIQUEIRA, D.
1978 - *Tendências de Superação da Pequena Produção*. Dissertação de Mestrado, UnB, mimeo.
- SOBRAL, G.
1974 - "A Estrutura Ocupacional da Economia no Distrito Federal e suas Perspectivas nos Próximos 10 anos". *SÉMINÁRIO DE ESTUDOS DOS PROBLEMAS URBANOS DE BRASÍLIA*, I. Brasília, Publicações do Senado Federal.
- WOORTMANN, Klaas A.A.W.
1978 - "Hábitos e Ideologias Alimentares em Grupos Sociais de Baixa Renda. Relatório Final". *Série Antropologia*, Brasília-UnB, nº 20.