

TRABALHO E GÊNERO

REFLEXÕES SOBRE O ADOECIMENTO NO CORTE DE CANA

TAINÁ REIS

RESUMO *O corte de cana-de-açúcar exige um grande dispêndio de energia, não só do corpo, mas também do ser social. O objetivo deste trabalho é apresentar algumas repercussões da articulação entre trabalho e gênero no corte de cana, tendo o adoecimento físico e psíquico como consequência. A pesquisa foi realizada em Araçuaí/MG, local que contou com intenso fluxo migratório para os canaviais paulistas. O cortador de cana adoecido vê em seu adoecimento o dismantelamento daquilo que era alicerce em sua vida social, e suas relações familiares são reorganizadas. Percebe-se uma adaptação do corpo à condição de classe e de gênero.*

PALAVRAS-CHAVE *Corte de Cana, Masculinidade, Adoecimento.*

ABSTRACT *Cutting sugar cane requires a great expenditure of energy, not only from the body but also of the social being. The aim of this paper is to present some implications of the relationship between work and gender in the cutting cane labour, and the physical and psychological illness as a result. The survey was conducted in Araçuaí/MG, a place that had intense migratory flow to the São Paulo sugarcane fields. The sickened cane cutter sees in her illness dismantling what was foundation in their social life, and family relationships are reorganized. Realize an adaptation of the body to class and gender condition.*

KEYWORDS *Sugarcane Cutting, Masculinity, Illness.*

INTRODUÇÃO

Os cortadores de cana são trabalhadores migrantes, camponeses oriundos, principalmente, do Nordeste (mais especificamente Maranhão e Piauí) e do Vale do Jequitinhonha, em Minas Gerais. Um longo processo de expropriação orquestrado pelo Estado expulsou os camponeses de suas terras,

empurrando-os para a migração como meio de sobrevivência. Esses expropriados tornam-se mão de obra assalariada nos canaviais paulistas; de camponeses transformam-se em bóias-frias. Saem de suas terras para buscar melhoria das condições financeiras no trabalho sazonal nos canaviais paulistas; encontram uma realidade laboral penosa – pagamento por produção, alojamentos precários, alimentação deficiente e ritmo de trabalho exaustivo; *vencem* a safra ano após ano.

Conforme Lourenço e Bertani (2010), a escolha pela força de trabalho migrante representa vantagens para o capital, já que os encargos trabalhistas e sociais se restringem apenas ao período da safra; trata-se de uma mão de obra mais barata e mais resignada. A distância da família e as adversidades da viagem resultam numa maior subordinação às imposições do trabalho, uma vez que a possibilidade de retorno imediato é remota, principalmente pela questão financeira. Alguns trabalhadores são selecionados no local de origem, e com o fim da safra devem voltar para lá, para que possam ser recontratados nas safras seguintes – algo acordado em 2009 com a assinatura do Compromisso Nacional para Aperfeiçoar as Condições de Trabalho na Cana-de-Açúcar. Esse acordo buscou garantir o que se chamou de trabalho decente nos canaviais, listando pontos de ajuste, como contrato de trabalho feito diretamente pela empresa, sem intermediários (os *gatos*), saúde e segurança do trabalho com uso de EPIs, remuneração e alimentação, entre outros. A tentativa, na realidade, era adequar a produção de etanol às condições requeridas no mercado internacional, viabilizando a aquisição de certificações ambientais. No que tange ao trabalho migrante, estabeleceu-se que o trabalhador deveria retornar à sua região de origem para garantir a recontração na safra seguinte. Assim, a ida definitiva da família à cidade de destino do trabalhador se tornou mais difícil, e o trabalhador que quisesse trabalhar nas safras seguintes passou a ficar necessariamente entre idas e vindas (SILVA; VERÇOZA; BUENO, 2013).

No trabalho, o cortador deve abraçar certa quantidade de cana com um braço e, com o podão na outra mão, golpear a cana ao rés do chão. Esse movimento exige a total curvatura do corpo. São desferidos vários golpes de facão e depois a cana deve ser lançada nas leiras¹. Laat (2010) concluiu que, em média, os cortadores de cana desferem 3.498 golpes de facão, realizando 3.080 flexões de coluna, cortando em média 12,9 toneladas por dia. Os batimentos cardíacos chegam a 200 por minuto. A maior parte dos trabalhadores nessa atividade extrapola a carga cardiovascular limite, ou seja, tem uma grande sobrecarga na frequência cardíaca. Os cortadores de cana também ingerem grande quantidade de água, em média, 8 litros em um dia de trabalho em que cortam 7 toneladas de cana, com um gasto médio de 3.518 calorias, caminhando até 10 quilômetros (VERÇOZA, 2016). Desse modo, convivem com dores cotidianas, como câimbras, vômitos, tonturas e machucados – cortes nas mãos e pés pelo manuseio do facão.

O alto gasto de energia somado ao esforço em excesso para a realização do corte da cana pode levar à morte ou à perda precoce da capacidade de trabalho. No período de 2004 até 2007, foram registradas 21 mortes nos canaviais paulistas, possivelmente por excesso de trabalho. Mortes, acidentes e mutilações são recorrentes no corte de cana. Médicos afirmam que a perda excessiva de potássio na sudorese pode levar à parada cardiorrespiratória (SILVA, 2008), assim como a doenças cardíacas, respiratórias e osteoarticulares. (LAAT, 2010; PRADO, 2011). A sobrecarga térmica também age contra a saúde do cortador de cana, podendo levar às chamadas doenças de calor, como irritabilidade, confusão mental, câimbras, fadiga e até mesmo morte (BITTENCOURT et al, 2012). Além disso, a queima da cana, a fuligem e a fumaça, que provocam problemas respiratórios, também representam um aquecimento da terra, o que contribui para a sobrecarga térmica. As vestimentas pesadas impedem o corpo de fazer a troca de calor para a manutenção do equilíbrio térmico do corpo.

¹ O *eito*, área do canavial que cada trabalhador deve cortar, é composto por cinco linhas de cana plantada, as *ruas*. O trabalho inicia-se pela linha central, onde, conforme o corte se realiza, cria-se uma fileira de cana cortada, a *leira*. As canas das demais ruas devem ser também depositadas na *leira*.

² Entende-se o pagamento por produção como meio de superexploração, uma vez que o salário pago ao trabalhador é menor que o valor de sua força de trabalho, ou seja, não garante efetivamente a reprodução da força de trabalho, submetendo-o a uma reprodução precária (GUANAIS, 2016).

Sendo superexplorados², os cortadores de cana acompanham o desgaste de seus corpos no decorrer do tempo. Na cidade natal, as famílias vivenciam as idas e vindas desses trabalhadores. Mulheres denominadas *viúvas de marido vivo* passam mais da metade do ano sozinhas, responsáveis pelo cuidado com os filhos e pequenas roças que esses homens deixam para trás quando migram. Apesar de o trabalho ser sazonal, ocorre anualmente há mais de 50 anos, o que o configura uma *migração permanentemente temporária* (SILVA, 1999). Após oito, dez, quinze anos nesse movimento de idas e vindas, a penosidade do trabalho nos canaviais pode ser sentida no corpo dos trabalhadores, que adoecem. Além do adoecimento físico, como graves desgastes na coluna e nas articulações, há ainda o adoecimento psíquico.

Uma vez que o salário pago aos cortadores de cana é calculado a partir de sua produtividade, pode-se dizer que seu ganho (diretamente relacionado com o aumento de sua produção), e a conseqüente “melhoria” na sua condição de vida, vão depender justamente de sua capacidade física (NAVARRO, 2006; ALVES, 2006). No caso dos cortadores de cana, se afirma que o “esforço realizado pelos trabalhadores é decorrente do processo de trabalho combinado com a forma de pagamento” (ALVES, 2008, p. 2). O pagamento por produção garante à empresa a intensificação do trabalho e o aumento das jornadas de trabalho, uma vez que para garantir maiores ganhos os trabalhadores se submetem a altos níveis de esforço laboral físico.

Entretanto, o uso exclusivo da categoria *trabalhador* tende a subsumir elementos que se entrecruzam nas relações sociais. Classe, etnia e gênero devem ser levados em consideração, compreendidos como categorias históricas. Os cortadores de cana são, em maioria, homens pobres e negros, o que os situa em um lugar específico da sociedade. A construção patriarcal da masculinidade coloca sobre os homens a responsabilidade do sustento da família, o que faz com que *vencer a safra* tenha um significado mais profundo do que simplesmente cumprir

todo o período de trabalho. O posicionamento do cortador de cana, seja no local de trabalho, seja com a família e amigos no local de origem, vai depender de seu desempenho ao fim da safra. Se cortou muito, ganhou dinheiro suficiente, ganhará respeito, reconhecimento; se não, fica conhecido como *podão de borracha*, um fraco. Há um peso simbólico da associação entre desempenho no trabalho e a identidade. O adoecimento desorganiza essa dinâmica.

Este artigo apresentará algumas considerações sobre a articulação entre gênero e trabalho, apontando o adoecimento como consequência da articulação entre tais elementos. À construção social que atribui aos homens um conjunto de valores de virilidade – que vai posicioná-lo em seu espaço social –, soma-se uma organização do trabalho superexploratória, que vincula a produtividade ao salário, impondo no corte de cana o limite do corpo como limite da subsistência. Pode-se reconhecer esse entrecruzamento como a sementeira do adoecimento físico e/ou psíquico dos cortadores de cana. Não se trata de uma reflexão específica sobre gênero e masculinidade e nem sobre adoecimento, mas sim sobre como a intersecção desses processos aparece na vida dos sujeitos³.

A PESQUISA

O Vale do Jequitinhonha/MG foi uma região de forte movimento migratório para os canaviais paulistas desde a década de 1960⁴. O modelo de modernização empreendido pelos governos militares foi responsável pela expropriação do campesinato da região, o que se efetivou por meio de leis que garantiam a livre atuação das classes dominantes naqueles territórios. A destruição e a fraudulenta compra das terras dos camponeses, que seriam destinadas depois às grandes produtoras de eucalipto, a expropriação para a posterior construção de grandes usinas hidrelétricas e os empreendimentos mineradores,

³ Serão apresentados resultados parciais da pesquisa de doutorado “Fio da navalha: o ‘pós-trabalho’ para ex-cortadores de cana adoecidos”, realizada sob orientação de Maria Aparecida Moraes Silva, com financiamento CNPQ. A pesquisa foi realizada no município de Araçuaí, no Vale do Jequitinhonha/MG, local que contou com intenso fluxo migratório para o corte de cana em São Paulo, onde atualmente residem muitos dos adoecidos da cana que voltaram para suas terras.

⁴ A colheita de cana de açúcar tem sido mecanizada para eliminar a queima de cana, resultado da assinatura do Protocolo Agroambiental em 2007 e tem diminuído os postos de trabalho no corte manual. Em consequência, a migração para esses postos de trabalho decresceu (MENEZES; SILVA; COVER, 2001; SILVA; VERÇOZA; BUENO, 2013).

os empurrou para a busca de sobrevivência fora dali. Assim, se iniciou a migração desses camponeses para o trabalho em outras culturas, como colheita de café, laranja e corte de cana, que se torna permanentemente temporária, uma vez que ocorre paulatinamente no decorrer de mais de 50 anos (SILVA, 1999).

No estudo das situações de adoecimento dos cortadores de cana, torna-se relevante atentar para a volta à terra natal como estratégia de sobrevivência. Pode-se compreender que o apego à terra também representa uma forma de sobrevivência (SILVA, 1999). Partindo do debate de identidade e memória, entende-se que é o compartilhamento do sentido de espaço que garante a coesão social dos grupos (HALBWACHS, 1990; POLLAK, 1992). Dessa forma, buscou-se uma região de origem para a realização da pesquisa, que se efetivou no município de Araçuaí, no Vale Jequitinhonha/MG. Lá foram buscados, além dos ex-cortadores de cana adoecidos e suas famílias, os equipamentos sociais que poderiam dar atendimento a esse público – Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) –, além do Sindicato Rural, médicos do SUS, e representantes do Instituto Nacional de Seguro Social - INSS.

Ao todo, realizaram-se 29 entrevistas de roteiro semiestruturado. Os sujeitos de pesquisa foram: ex-cortadores(as) de cana adoecidos, familiares dos ex-cortadores, sindicalistas, assistentes sociais, psicólogos, e médicos (responsáveis pelos laudos para o INSS). As entrevistas com os ex-cortadores de cana se organizaram em torno de três eixos: trabalho, saúde/doença e aposentadoria. Com as esposas e mães, buscou-se compreender os impactos do adoecimento nas relações familiares e a organização das relações de gênero. As entrevistas com agentes públicos (assistentes sociais e psicólogos) e sindicalistas buscaram informações sobre a presença de ex-cortadores de cana

adoecidos na localidade, suas demandas e a capacidade de resposta frente a tais demandas. Com os médicos, intentou-se a caracterização do discurso médico sobre a situação dos ex-cortadores de cana adoecidos e sobre a questão da aposentadoria.

Por meio da observação direta, foi possível acompanhar o cotidiano dos ex-cortadores adoecidos e suas famílias. Como auxílio no registro dessas observações sociológicas foi utilizado o caderno/diário de campo. Esse instrumento de pesquisa teve o intuito de captar as impressões da pesquisadora sobre as interações sociais locais, e mais tudo aquilo que se perde nas gravações das entrevistas, como olhares, tempos, contexto.

AGUENTAR A BRONCA: EXPERIÊNCIAS DO CORTE DE CANA

Sabe-se que as atuais formas de organização do trabalho impõem aos trabalhadores altos níveis de produção, aos quais eles se submetem para garantir a manutenção do emprego, e também a manutenção de sua posição simbólica no seu espaço social. O homem deve trabalhar, ou é considerado vagabundo, *encostado*. No caso do corte de cana, não basta trabalhar, deve-se ter alta produtividade, não se pode ser o *podão de borracha*. O pagamento por produção, somado à valoração de determinados atributos de gênero, faz com que os cortadores de cana se dediquem ainda mais ao trabalho, submetendo-se a jornada e ritmo de trabalho exaustivos. Essa submissão se dá também no sentido de negar e suportar as dores advindas do trabalho, que pode findar no adoecimento.

Os entrevistados, em maioria, relataram a convivência com as dores durante o trabalho no corte de cana, já que, como relatou Nilton⁵, “Todos sabem, quanto mais forçava, mais ganhava”. Conviver com a dor é parte do cotidiano para os cortadores de cana. Ao fim do dia, sentiam o corpo sem forças, as mãos inchadas e muita dor pelo corpo todo, sentiam-se *quebrados*.

⁵ Os nomes utilizados são fictícios.

Ah, [o corpo] fica dolorido... no final do dia, o olho assim, por exemplo, parece que tá lá na nuca. Você sente cansaço até pra fechar e abrir o olho; pra andar, às vezes, quando o ônibus tá longe, de acesso do ônibus pra você pegar ele, nossa! É uma fraqueza, como se você estivesse até desnutrido, sabe? [...] É como se você não tivesse força (Esteves, ex-cortador de cana).

Dejours (1987), ao falar sobre o adoecimento nas classes populares, mostra como o corpo só é aceito na medida em que trabalha. Assim, adoecer, ir ao médico, são situações carregadas de um sentimento de vergonha por não trabalhar. Essa ideologia da vergonha, como denominou o autor, “consiste em manter à distância o risco de afastamento do corpo ao trabalho e, conseqüentemente, à miséria, à subalimentação, à morte” (Dejours, 1987, p. 34). Assim, não é a dor ou a doença em si objeto de vergonha, mas a limitação do corpo em executar o trabalho. Para lidar com as dores cotidianas, é frequente a prática da automedicação com analgésicos ao fim do dia de trabalho.

Você toma um remédio às vezes quando você sente dor, normalmente a automedicação é o fator também... porque você toma muita dipirona, novalgina, doril, anador... sempre o pessoal tem. Você sente muita dor de cabeça, devido o sol, você toma muito sol durante o dia inteiro. Então, você chega à tarde, muitas vezes a pessoa acaba medicando por conta própria (Esteves, ex-cortador de cana).

Não se trata de evitar a doença, mas sim de domesticá-la, conviver com ela (DEJOURS, 1987). Ganhando por produção, os cortadores de cana não podem perder um dia de trabalho para ir ao médico ou ficar em casa de repouso. A renda vai garantir não só a própria subsistência, mas também a da família

na cidade natal. Cuidar da família e enviar os meios de sustento são também atributos de gênero, uma vez que o bom homem é o que trabalha para a família. Desse modo, a dor faz parte do cotidiano e deve ser superada. O corpo se adapta à sua condição de classe – é preciso trabalhar para (sobre)viver; e de gênero – é preciso *ser macho* para aguentar as dificuldades do corte de cana e garantir o sustento da família.

Ocasionalmente, o excesso de trabalho pode levar a fortes câimbras, que muitas vezes tomam conta do corpo todo, o que se denomina *canguarí*. Segundo Esteves, “[...] é triste de você ver. Você acha que a pessoa vai morrer mesmo. Ele enrola, morde a língua; os vômitos são muitos... ele faz tipo uma cobra, ele enrola todinho e faz vômito, faz cocô, faz xixi... ele só melhora quando você leva pro hospital pra tomar soro”. Nesse caso, perde-se por completo o controle do próprio corpo. Nilton afirmou que no *canguarí*, sentia câimbra até na língua, mas que para chegar nesse grau, era preciso *forçar muito*. Esse mesmo entrevistado afirmou que muitas vezes “Deixava de ir ao médico, mas ia para a roça ganhar mais... É só se estiver morrendo, para não ir para a roça”.

Verçoza (2016) traz o relato similar dos cortadores de cana de Alagoas, que vivenciam o *canguru* – nome dado às câimbras que tomam o corpo inteiro dos trabalhadores, que faz com que percam o controle dos movimentos, encolhendo os braços, como um canguru. Contando com relatos médicos, explica que o *canguru*, ou *canguarí*, é um distúrbio eletrolítico que afeta as células e sem o devido atendimento e hidratação, pode levar à morte. Tamanho é o estranhamento frente ao trabalho, que sequer é possível reconhecer os próprios movimentos, perde-se o controle de si. Em Araçuaí, campo empírico da pesquisa aqui apresentada, era difícil para os homens falarem sobre a experiência do *canguarí*. Havia um sentimento de vergonha pela situação vivida, um silenciamento que mostra o peso de viver, e mais ainda, assumir ter vivido, um *canguarí*.

Nos canaviais, há ainda os acidentes com os facões. Por medo de perderem o emprego, os cortadores de cana costumam não divulgar os acidentes ou doenças (LOURENÇO, 2013). A subnotificação de acidentes (principalmente aqueles que não geram perda da capacidade de trabalho, considerados leves) aparece como uma forma de disciplina e controle, uma vez que, muitas vezes, o pedido de atestado médico pode resultar em punição ou suspensão. Aqueles que o solicitam ficam conhecidos como “os reis do atestado” (SILVA, 2008). Esteves relatou que não deu atenção a um corte no tornozelo, voltou a trabalhar após quatro dias de afastamento. Seu machucado infeccionou e foi preciso fazer um procedimento cirúrgico sem anestesia, pois dado o grau da infecção, a anestesia não *pegava*.

[...] um corte que eu nem ia mostrar, porque a maioria dos acidentes você tem, mas você não mostra. [...] Porque se você mostrar você fica afastado. Como eu te falei, você perde o acerto, você perde o seu remunerado. E quando você vai receber, às vezes você já está devendo mais do que você... e aí você parado tem muita despesa (Esteves, ex-cortador de cana).

Prazeres (2010) apontou que a força de trabalho só pode ser vendida (e explorada) na medida em que haja “saúde” para executar o trabalho. Nesse sentido, não é a saúde do trabalhador em si o que importa, e sim aquela necessária à produção (RIBEIRO, 1999). Lourenço (2013, p. 185) afirma que “a alta produtividade do trabalho tem sido acompanhada do saque da vida dos trabalhadores”, sendo essa categoria (saque da vida) resultado da expropriação do trabalhador de sua própria capacidade de trabalho, que o torna imprestável precocemente para o trabalho e suas exigências no sistema capitalista. A saúde do trabalhador é relevante para as empresas apenas no sentido

da alteração da produtividade e dos possíveis custos adicionais (SCOPINHO, 2003).

As altas taxas de produtividade, a dor e o sofrimento estão naturalizadas, pois já está introjetado nesses sujeitos certo código de conduta, uma disciplina, em relação ao trabalho e aos atributos de gênero. Para Boltanski (1979, p. 167), “As regras que determinam os comportamentos físicos dos agentes sociais [...] são produto das condições objetivas que elas traduzem na ordem cultural, ou seja, conforme o modelo de dever-ser”. Na mesma via, Ferreira (1994) afirma que o corpo é emblema dos processos sociais nos quais o sujeito está engajado, sendo reflexo da sociedade. Entendemos que o corpo, em classes submetidas a um trabalho superexploratório, é apenas força de trabalho, na medida em que seu uso é destinado quase exclusivamente à produção de mais valor⁶. A vida social é organizada a partir do tempo e do modo de trabalho. Os cortadores de cana ficam longe de suas famílias e de seus espaços de sociabilidade por aproximadamente nove meses. No tempo em que estão fora, se dedicam quase exclusivamente ao trabalho – que os leva a tamanha exaustão que só o que podem fazer nas horas vagas é descansar.

Apesar de o trabalho no corte da cana ser estafante, há uma competição entre os trabalhadores para tornarem-se o *podão de ouro*, ou *campeão*, prêmio (em dinheiro ou em produtos concedido pela usina) atribuído àquele que tem a maior produtividade. Com esse prêmio terão dinheiro suficiente ao fim da safra para comprarem a moto, a televisão ou outra mercadoria, cujo fetiche garantirá a redefinição do papel do trabalhador no seu local de origem (SILVA, 2012). Nesse ponto também aparece a questão da masculinidade, o trabalhador *podão de ouro* passa a ter o valor simbólico da virilidade, que vai reposicioná-lo em seu meio social. Em contraposição, o trabalhador *podão de borracha* – aquele que não atingiu boa produção durante a safra – será reconhecido como um fraco. Assim,

⁶ Na região do Vale do Jequitinhonha, onde se localiza o município de Araçuaí/MG, há diversas festas culturais – religiosas ou de origem quilombola –, o que mostra que quando o regime de trabalho está em suspenso (na entressafra), o uso social do corpo pode se destinar a outro tipo de atividade, não só a produtiva.

ter boa produtividade é fundamental para a manutenção de determinados atributos de gênero. Contando com a reflexão de Bourdieu (2014), podemos entender que todo um trabalho de socialização fez com que o corpo do homem fosse construído socialmente como forte em essência, e por assim ser não deve adoecer, apesar da sobrecarga do trabalho.

Em uma entrevista coletiva, enquanto um ex-cortador relatava que abandonou o corte de cana por não aguentar mais o trabalho, outro ex-cortador disse, em tom jocoso: “Não aguentou a bronca né?”. A manutenção da virilidade e de outros preceitos patriarcais de masculinidade são produtos culturais. O homem não aparece apenas como indivíduo, ser biológico, mas como “depositário histórico da objetivação valorativa” (SCHOLTZ, 1996, p. 13). Para os homens, o trabalho aparece como um elemento fundador de identidade, e o adoecimento é a cisão nessa identidade. Voltar para o local de origem, voltar com uma quantia de dinheiro que possa garantir o conforto da família, significa reafirmar o papel deles ali. É também essa cobrança que faz com que os cortadores se dediquem até o limite de seu corpo, que vai findar no adoecimento, tanto físico quanto psíquico.

A VIA SACRA DO CORTADOR DE CANA ADOECIDO

O trabalho no corte da cana coloca sobre o homem uma dupla responsabilidade: a de manter o padrão socialmente construído de *hombridade* por meio do esforço no trabalho para mandar alguma quantia em dinheiro para a família que ficou no local de origem, e a da virilidade, atingindo altos níveis de produção, *vencendo a safra e enfrentando o eito*. O “bom cortador de cana”, definição dada pelas usinas àqueles que atingiam altos níveis de produção e que não recorriam muito aos atestados médicos, é aquele que internalizou a disciplina, subjetivamente aceitando o esquema de dominação-exploração imposto pela usina (SILVA, 1999). *Forçar muito* não pode ser

compreendido como vontade individual do cortador de cana. E o adoecimento decorrente desse trabalho em que se *força muito* não é um dado biológico, mas resultado de um conjunto de relações sociais que impõe ao sujeito um padrão de comportamento.

Um médico ortopedista elencou, em entrevista, algumas enfermidades comuns a seus pacientes que cortavam cana⁷, destacando que há a possibilidade de as lesões serem irreversíveis. Muitas vezes, o paciente ex-cortador de cana torna-se limitado em suas atividades, como afirmou Dr. Dércio: “Sentem bastante dor, [...] muitas vezes é incapacitado até de pegar um copo de água [...] É um paciente que vai evoluir aí para o INSS. É um paciente que não vai mais trabalhar”. Nilton é um desses casos. Durante um dia normal no canavial, sentiu um estalo nas costas e não conseguiu se mexer. Foi levado ao hospital e medicado nos dias seguintes com injeções para aliviar a dor e enviado novamente para o trabalho.

⁷ Síndrome do Túnel do Carpo, compressão do Canal de Guyon, tendinite, bursite, causadas por lesão por esforço repetitivo – LER, hérnia de disco, lombalgia, entre outras.

Estralou, aí nessa hora eu caí, deitei... cheguei a chorar de dor. Chegou o fiscal, me pegou e levou para o ônibus. Eu ficava chorando de dor, gritando mesmo. [...] Chegando no hospital, lá eles aplicaram injeção, soro, até voltar pro lugar. [...] Aí foi passando a dor [...] Peguei 15 dias de atestado, mas fiquei fazendo as necessidades... fazia em pé... não podia agachar... Pra tomar banho, não podia lavar os pés. [...] voltando, eles me puseram pra trabalhar, mas eu não estava aguentando, porque tornava voltar a travar... tinha que ficar paradinho... Quando eu estava caminhando começava a travar... foi só pra experimentar se eu aguentava, mas eu não aguentava mais, não. Aí me liberou para ir embora. Disse que se eu não podia mais trabalhar de serviço... que eu não podia pegar peso mais... Me mandou embora (Nilton, ex-cortador de cana).

A história de Nilton é emblemática para a compreensão do que se propõe neste artigo. Cortador de cana desde os

18 anos, era conhecido pela alta produtividade. Afirmou muitas vezes trabalhar sem almoçar, para atingir níveis mais altos de produção. Casou-se na cidade de origem, Araçuaí, e depois de dois meses deixou a esposa e a roça para cortar cana em São Paulo. Daiane, sua esposa, relata a dificuldade de estar sem o companheiro tão pouco tempo depois do matrimônio; deprimiu-se, mas depois *se acostumou*. Ele sempre enviava algum dinheiro para a família. Após alguns anos e dois filhos, Nilton volta para a casa totalmente incapacitado, com a coluna desgastada, dores generalizadas e constantes.

Em entrevista conjunta com o cortador de cana e sua esposa, ela se mostrava surpresa ao ouvir a realidade do trabalho no corte de cana. Com outro casal, o homem dizia que ainda podia trabalhar e a esposa afirmava: “Não mente... você tem que falar: ‘eu não posso pegar peso’”. Esconder da família as duras condições de trabalho e a vivência da dor como cotidiano não é raro. Dejours (1987) ajuda a compreender esse silêncio, pois a doença que impede o trabalho deve ser escondida. A ideologia da vergonha cria esse sentimento compartilhado de embaraço pela incapacidade de trabalhar. Junto a ela está um mundo social que atribui ao homem uma responsabilidade de força e invencibilidade (BOURDIEU, 2014) que foi internalizada e, quando não passível de ser cumprida, gera um sofrimento moral que muitas vezes também é escondido.

Doenças ostearticulares são as mais comuns entre os cortadores de cana, podendo incapacitá-los. Além do adoecimento físico, há ainda o desenvolvimento ou manifestações de problemas psíquicos. A psicóloga Camila afirmou que as principais reclamações dos ex-cortadores são as condições desumanas de trabalho e que “a forma de trabalho influencia na saúde mental”. A pressão do trabalho gera um estresse mental que afeta significativamente a psique dos trabalhadores. Dejours (1987) afirma que junto com o

sofrimento físico advindo da exploração da força de trabalho, deve-se levar em conta que a exploração também passa pelo aparelho mental.

O caso mais intenso observado foi o de Sérgio, de 22 anos, ex-cortador de cana e diagnosticado com esquizofrenia.

Ele é um rapaz negro, tinha muitas espinhas no rosto e vestia uma calça e camiseta surrados; sentou no sofá. [...] Ele não pronunciava as palavras e falava sempre com a mão na frente da boca, o que dificultava a compreensão de sua fala. [...] não conseguia responder as coisas diretamente, muitas vezes dizendo que não poderia responder àquela pergunta. Depois a psicóloga me explicou que isso era uma característica de mania de perseguição que a esquizofrenia tem. Trecho do diário de campo.

Somado à predisposição para alguns transtornos mentais, o gatilho para a manifestação de alguns desses transtornos são situações traumáticas – no caso, o trabalho nos canaviais. O trabalho no corte de cana tem uma carga de estresse que, muitas vezes, é pesada demais para se aguentar. Nesse sentido, pode ocorrer a manifestação de algum transtorno mental, como esquizofrenia, por exemplo. É relevante compreender, que o adoecimento é oriundo não só do desgaste e da fadiga do corpo, mas também da alma (WEIL, 1996). A ansiedade gerada desde o processo de trabalho – com seu ritmo, velocidade, metas de produção –, que acompanha o trabalhador é uma carga tão pesada quanto a física (DEJOURS, 1987). O esgotamento progressivo do cortador de cana não vem só de seu desgaste físico, mas também da sobrecarga psíquica. E os padrões de gênero representam uma carga a mais, já que há um peso simbólico na execução do corte de cana – cumprir ritmo, velocidade e meta de produção da melhor forma o torna *podão de ouro*, símbolo de virilidade e masculinidade. Assim, estão afastados

da identificação como *podão de borracha*, o frouxo, fraco. Há uma violência simbólica nas relações sociais em que o cortador de cana está inserido que tem nos atributos de masculinidade sua base.

Então, o desenvolvimento de esquizofrenia pode estar associado ao trabalho, assim como outras condições, como neuroses, psicoses e a dependência química. O uso de álcool e de outras drogas era justificado como meio de lidar com o trabalho penoso, as dores e a saudade durante o período da safra. A utilização dessas substâncias pode também atuar como acionador de doenças psíquicas.

[...] tinha uma estrutura e não deu conta da situação de pressão... estou lembrando de um caso que atendi, [...] que a pessoa falava isso: “Olha, eu não dava conta, era pressão, era dia e noite, era...”. E ter que usar drogas pra aguentar, muitas pessoas até falam disso: “Eu começo a usar uma droga pra aguentar a noite, por causa do sono”, e tal... e acabar se tornando um dependente químico. Essa é uma situação. A outra situação é que uma pessoa que não tem, que aparentemente não tinha transtorno mental, aquela situação de pressão ali fez com que ela desencadeasse aquele transtorno ali (Camila, psicóloga).

O uso de álcool e/ou drogas aparece como um atenuador das dores – físicas e psíquicas – durante o processo de trabalho nos canaviais. Entretanto, com o uso excessivo de algumas dessas substâncias, as usinas podem deixar de contratar os cortadores de cana para a safra seguinte, o que os leva, necessariamente, a viver em suas regiões, de onde migraram justamente pela falta de oferta de empregos. Quando há o adoecimento físico, que retira do cortador de cana sua capacidade laboral, o uso de álcool e/ou drogas pode ser também um elemento de alívio para a realidade enfrentada.

Em dados momentos, motivados por surtos de alucinações ou mesmo buscando dinheiro para a manutenção do consumo do álcool ou da droga, esses ex-cortadores de cana cometem pequenos delitos. O adoecimento psíquico e a dependência podem levar o sujeito a agir por meios ilícitos, o que resulta na sanção punitiva do Estado, que é o encarceramento. O caso mais marcante relatado foi o do rapaz que acreditava que o gato⁸ o perseguia e, tomado por essa certeza, fez uma bomba caseira para explodir a casa dele. Por motivo desconhecido, deixou a bomba na rua e o estouro do artefato foi entendido como um atentado e o rapaz foi preso. Esse é um caso em que se recorreu ao Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental – PAI-PJ, política do Tribunal de Justiça de Minas Gerais que encaminha os presidiários comprovadamente adoecidos mentalmente a centros de recuperação. O rapaz foi encaminhado para um centro de tratamento psiquiátrico em outro município e não precisou ficar no presídio municipal. Apesar dessa política, é muito raro que os usuários consigam acessá-la, tanto pelos entraves burocráticos do sistema judiciário como pelo peso simbólico de “ser visto como louco”.

Atentar para as relações de gênero aqui é crucial. Como o homem – a quem cartesianamente se atribuiu a racionalidade e força – admitir o adoecimento psíquico? Bourdieu (2014) afirma que numa construção social que essencializa o gênero a partir da anatomia, a ideia de força do homem não precisa ser justificada, é como se fosse um dado natural. Espera-se do homem a força física e mesmo psíquica para aguentar as maiores adversidades. Admitir a dor, o adoecimento ou o sofrimento é se afastar dos parâmetros socialmente estabelecidos ao homem. Boltanski (1979) mostra como nas classes populares só a ideia de pensar no corpo já é identificada como algo feminino. A masculinidade, assim como aquilo que se chama de feminilidade, não se constrói isoladamente. Há um aspecto relacional na construção dessas identidades, e um posicionamento

⁸ São chamadas de *gatos* as pessoas que fazem o contato entre usina e cortador de cana na região de origem do trabalhador.

histórico. Os atributos de “homem” ou “mulher” não são fixos, mas variantes de acordo com o momento social.

Os homens, cortadores de cana, pobres e migrantes, não podem admitir a dor, e quando já adoecidos e sem maneira de escondê-la (da família e de si), relutam em buscar auxílio médico – principalmente nos casos de adoecimento psíquico. No CAPS-AD (que atende a alcoólicos e drogaditos), os ex-cortadores de cana usuários do serviço disseram em entrevista que lá não era *lugar de louco*. Quando Descartes (1979) apresenta a cisão mente-corpo, estabelece também uma divisão entre o pensar e o sentir. À mulher se atribui o sentir, as coisas da natureza. Todo o pensamento posterior a Descartes (1979) carregouessa característica binária de interpretação do mundo, uma oposição entre homem e natureza, corpo e mente, o sentir e o pensar. Nessa via, entende-se a construção do homem enquanto ser racional, aquele que pensa, e não o que sente. Então, para os cortadores de cana, a exposição de alguns sentimentos e da vulnerabilidade a qual estão submetidos coloca em questão o cerne da identidade masculina – a racionalidade.

A resistência em admitir o adoecimento se estende à busca por direitos sociais (aposentadoria ou auxílio doença). Para aqueles que tinham no trabalho um elemento central na moral e na identidade, assumir a necessidade da *ajuda do governo* representa também uma vergonha. E os processos que o trabalhador adoecido tem que passar – já fragilizado por experienciar o adoecimento – não são simples. O médico ortopedista que atende no hospital local explica:

Então o paciente, ele não chega, passou no ortopedista, você tem uma hérnia de disco, não consegue mais trabalhar, “me dá o laudo, vou no INSS e aposento”. Não é assim. Me dá o laudo, eu vou no INSS, consigo 30 dias e vou pra casa. Na verdade ele espera chegar uma carta. Chegou a carta: 30 dias de benefício. Faltando 15 dias para acabar seu benefício, você

tem que correr atrás novamente. Aí você em 15 dias – já que ele deu 30 dias e faltando 15 dias ele precisa de correr atrás – ele tem que procurar um ortopedista de novo. Então se ele não tem condições de pagar uma consulta particular, ele vai ter que passar em um ortopedista pelo SUS. Como que ele vai passar num ortopedista pelo SUS se a fila de espera é de um mês, dois meses, entendeu? Aí o cara tem que voltar a trabalhar, ou ele vai passar fome, ou ele vai vender coisa, vai fazer alguma coisa. Então ele segue uma via sacra, e acaba que ele se sente marginalizado. Marginalizado que eu falo é fora daquela, fora do... Não é mais uma pessoa apta para trabalhar. Então ela fica à margem daquela questão do trabalho. Então, entra em depressão, família passa fome, existe, família que passa fome, paciente com depressão (Décio, médico).

O caso de Nilton pode, mais uma vez, ser usado como exemplo. Convive diariamente com dores, indo constantemente ao hospital tomar injeções de analgésicos e anti-inflamatório⁹. Apesar dessa condição, não tem acesso a nenhum benefício do INSS. Os médicos peritos afirmam que ele ainda tem condições de trabalhar. Sobre o trabalho, que é considerado para todos os entrevistados como *tudo*, Nilton afirma: “Eu queria fazer [trabalhar], mas sem aguentar, como é que faz?”. Nesse sentido, não se trata da cura como cuidado de saúde, mas como meio de poder voltar ao trabalho.

Sem acesso ao direito à aposentadoria por invalidez, boa parte dos ex-cortadores de cana adoecidos (sobre)vivem da assistência social ou da solidariedade de familiares e amigos. Sant’ana (2012, p. 202) sinaliza que

[...] adoecidos e descartados, migrantes ou residentes, ficam à mercê de políticas públicas, em especial a de assistência social, que os atende na condição de segmento vulnerável e tenta lhe assegurar os mínimos sociais; sua identidade de trabalhadores é negada, pois sequer mencionada, e sua

⁹ O hospital é distante da comunidade rural em que Nilton mora. O deslocamento é complexo, já que a família não tem carro, nem outro meio de transporte. Em algumas situações, ele caminha até quatro horas para chegar ao hospital.

situação de espoliados pelo capital fica subsumida pela de cidadãos usuários de políticas públicas (grifos nossos).

A identidade de trabalhador é desconstruída à medida que se adocece. Dejours (1987) mostra que o corpo aceito é o corpo produtivo. A doença tira o sujeito do mercado de venda de força de trabalho, colocando-o muitas vezes na posição de vagabundo. O não acesso aos direitos, isto é, o não reconhecimento do Estado da inviabilidade para o trabalho, só favorece essa estigmatização. “Para o homem a doença corresponde sempre à ideologia da vergonha de parar de trabalhar” (DEJOURS, 1987, p. 33). Nesse sentido, a situação de doença carregaria consigo um sentimento coletivo (e não individual) de vergonha. Gil, esposa de um ex-cortador adoecido, conta que o marido passou por fases de depressão, já que “Ele não gosta de ficar dependendo dos outros. É a coisa que ele mais odeia... é ficar precisando dos outros...”. Seu esposo, apesar de não ter mais capacidade laboral por conta do desgaste generalizado da coluna, não buscou nenhum benefício da Previdência Social.

A situação de adoecimento pode representar uma desarticulação da organização familiar dos ex-cortadores de cana. Geralmente recai sobre a mulher, esposa ou mãe, a responsabilidade pelo sustento doméstico, somada aos cuidados da casa, dos filhos e do homem adoecido. A perda de uma das rendas domésticas resulta numa maior dificuldade na reprodução familiar. Além disso, muitas vezes os homens recorrem ao alcoolismo como maneira de lidar com a situação vivida.

É uma outra posição também, porque o homem sai da casa para ser o provedor e ele vai chegar também de uma outra forma, de um dependente, isso tem um impacto nessa família que espera esse homem (Beatriz, psicóloga).

Imagina que tem um esposo como estrutura principal e aí, na verdade, o suporte que ele dá, enquanto ele está lá, é financeiro, manda dinheiro e tudo. Aí, quando volta – normalmente a esposa não trabalha e cuida dos filhos –, aí volta doente, ele não tem condições de trabalhar mais, muitas vezes o benefício no INSS é negado, e aí? Como é que fica? Filho e tudo, né?... É bem complicado. Poderia pensar: “Ah, então a esposa vai trabalhar? Pra ele cuidar dos filhos?”, mas talvez ele não tenha essa condição e também é difícil arrumar emprego assim. Então... bem complicado (Camila, psicóloga).

A vida familiar se reorganiza quando o homem, antes arrimo de família, volta adoecido e, muitas vezes, incapacitado para o trabalho. No retorno à terra de origem, o cortador de cana adoecido encontrará sua família, que passará a ser responsável pelo cuidado desse adoentado. São as mulheres, mães ou esposas, que passarão a cuidar desses homens adoecidos. Esposas de cortadores com *doenças de coluna* relatam a rotina de buscar lenha e cuidar da roça sozinhas, como Daiane: “Eu faço tudo sozinha. Quando assim... quando ele não estava doente, era nós dois que fazia. Nós dois que construímos essa casa, nós dois. Só que depois...” (Daiane, esposa).

O sentimento gerado nas esposas pelo adoecimento dos companheiros é, sobretudo, de dó. Na tentativa de se esquivar desse enquadramento, os maridos tentam realizar alguma atividade nas pequenas roças da família, o que gera ainda mais problemas, já que ao realizar qualquer esforço físico podem piorar o quadro de saúde. Não se trata apenas de trabalhar e trazer renda para a família, mas de se manter na posição de provedor, cumprir aquilo que entende como papel do homem.

Se antes o homem podia trabalhar na roça, na nova situação não pode mais; se esse homem contraiu alguma DST, a esposa, sem dúvida, será contaminada; se o homem se tornou dependente químico, é a mulher que vai lidar com as consequências

dessa adicção, muitas vezes vivenciando violência doméstica. Tânia, assistente social, relatou que a violência doméstica pode ser resultado de conflitos familiares advindos da vulnerabilidade causada pelo adoecimento. Saffioti (2005), citando Johnson, afirma que o patriarcado se baseia no controle e no medo, o que é materializado em ações violentas. É compreensível, então, que numa sociedade patriarcal o acúmulo de estresse dos homens transborde sobre suas companheiras por meio de violência: “Muitos conflitos, principalmente em relação ao uso da, da dependência né, ou seja, do álcool e da droga, então isso gera muito... porque o paciente fica agressivo, fica irritado em relação a intolerância, e isso afeta então as relações familiares” (Nelson, assistente social).

Dona Berenice é mãe de quatro ex-cortadores de cana e que desenvolveram o alcoolismo no decorrer das safras trabalhadas; um morreu de cirrose, outro contraiu HIV, trabalha atualmente na região, outro reside com ela, mas não trabalha. Em seu relato, falou sobre o cotidiano de acompanhar os filhos nos dias de *vomitadeira*. Um dos filhos tinha constantes delírios de perseguição, afirmando que alguém queria matá-lo. Descreveu com detalhes o dia em que o filho fugiu de casa e se suicidou, pulando de uma ponte, aos 23 anos de idade. Ela hoje cuida do neto, que está sob supervisão judicial por envolvimento com tráfico de drogas.

São as mulheres, esposas, mães, irmãs, muitas vezes que vão atrás dos direitos de aposentadoria ou da assistência social. Informam-se dos trâmites burocráticos, acompanham os homens nas consultas médicas e perícias. Recai sobre elas o peso das sequelas do trabalho nos canaviais. Os papéis são reorganizados num novo cotidiano em que há uma desconstrução da masculinidade, o homem agora passa a depender da mulher. O ex-cortador de cana adoecido perde mais esse aspecto da identidade.

NATURALIZAÇÃO DO ADOECIMENTO: BREVE REFLEXÃO

É consenso que o corte da cana é um trabalho estafante, que pode gerar (e gera) uma série de debilidades físicas e/ou psíquicas, quando não a morte. E que, uma vez debilitados, esses cortadores deixam de ser contratados para o trabalho na safra seguinte, ou, quando registrados em carteira profissional, são demitidos. Muitas vezes, pelo medo da demissão, não divulgam as debilidades físicas, até que o corpo não mais aguente o ritmo de trabalho e o afastamento se torne indispensável (LOURENÇO, 2013; SILVA, 2008).

A doença é ocultada por uma questão de sobrevivência (DEJOURS, 1987), não só material, mas simbólica, uma vez que admitir a dor é admitir a fraqueza – o que não pode ser aceito no homem do modelo de virilidade e força socialmente construído. As representações que os indivíduos têm a respeito de doença estão diretamente relacionadas com os usos sociais do corpo em seu estado “normal”. A própria percepção e a tolerância à dor vão variar conforme a classe social ou o gênero. Por trás de toda exposição pública de dor há significados sociais subjacentes (FERREIRA, 2004). Compreende-se que os problemas de saúde dos trabalhadores não devem ser considerados como questões individuais, mas inseridas em um quadro social e cultural, isto é, não são meramente ocupacionais, mas reflexo das relações sociais patriarcais e organização do trabalho (LAURELL e NORIEGA, 1989; SILVA, 2008; ALVES, 2008; VERÇOZA, 2016; GUANAIS, 2016).

Misturadas nos relatos sobre as dificuldades do trabalho, as constantes câimbras, a alimentação muito ruim (às vezes estragada), a saudade da família, a vontade de regressar à terra natal, havia as histórias de conquistas advindas da renda do corte da cana: “Coloquei dentadura na boca do meu pai com o dinheiro da cana”. A honra está no trabalho, no esforço de resistir frente às piores dores, para, ao fim da safra, levar para

a família uma quantia de dinheiro que possa garantir algum benefício. O corpo se adapta a sua condição de classe e de gênero, já que é preciso vender a força de trabalho em uma relação precária, e *aguentar a bronca* dessa precariedade por ser *macho*. O próprio corpo é pensado e representado de acordo com o contexto social (BOLTANKI, 1979), na medida em que o uso do corpo do cortador de cana é produtivo, e é descartado, sem utilidade, depois que virou bagaço dos canaviais. São milhares de descartados da cana que, pelo próprio processo de trabalho, perdem precocemente a capacidade laboral¹⁰.

¹⁰ Apesar disso, o INSS não disponibiliza para consulta os dados referentes a perda da capacidade de trabalho.

O trabalho sob chuva, a precariedade de alguns alojamentos, a convivência diária com as dores, o uso de soro, medicamentos e da cachaça como alívio, as carteiras de trabalho retidas por usinas, a perseguição dos fiscais. Todo um trabalho de construção social fez com que esse processo fosse naturalizado e introjetado de forma que sua narração vem num discurso de honra que valoriza a “luta”, no qual aguentar o sofrimento aparece como uma aptidão masculina. Trata-se de um corpo socializado, corpo que introjetou sua dominação. Nesse sentido, cabe compreender que o corpo, seus usos, seus modos, não são dados naturais, meramente biológicos, mas resultado de construções sociais determinadas historicamente.

Não é possível dissociar a realidade material e subjetiva na qual os indivíduos estão inseridos da representação que têm de si, que têm de seus corpos e dos usos deles. Não é possível dissociar o uso de seus corpos daquilo que está colocado para eles socialmente: o trabalho, trabalho num sistema capitalista de exploração da força de trabalho. Exploração não só da força de trabalho, mas do ser que trabalha, exploração da saúde. Um conjunto de valores sociais compartilhados naturaliza e biologiza o adoecimento, tornando-o um processo a-histórico. Como se o adoecimento fosse um resultado individual consequente de um corpo genérico e não inserido em um contexto social que o impõe usos específicos. E esses valores são introjetados por esses adoecidos, que naturalizam também a convivência cotidiana

com a dor e o adoecimento. Essa naturalização se dá não apenas por uma ideologia da vergonha ou pela dominação internalizada na lógica do trabalho, mas também por preceitos patriarcais da masculinidade que impõem aos homens um padrão de comportamento que corrobora com o desgaste de seus corpos. Controle e disciplina são exercidos sobre os sujeitos para que assimilem os usos de seus corpos, e esses padrões se diferenciam de acordo com classe social, gênero e etnia. A representação do corpo das classes empobrecidas é uma representação de corpo produtivo: corpo útil é o corpo que trabalha (DEJOURS, 1987).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cortadores de cana são pagos por produção. Desse modo, o limite de seu salário é dado pelo limite de seu corpo. Como incentivo a maior produtividade, algumas usinas dão prêmios aos cortadores que atingem mais toneladas de cana cortada em uma safra. Pobres e migrantes, os cortadores de cana têm sua subsistência e de suas famílias – que permaneceram no local de origem – atreladas à capacidade física de executar o corte da cana. Esse modo de organização do trabalho já foi apontado por diversos autores como nocivo para a saúde física dos trabalhadores.

Deve-se levar em consideração que o índice de produtividade de um cortador de cana tem significado mais do que material, também simbólico. Há uma competição incentivada pelas usinas para ser o melhor da turma. Não apenas pela quantia em dinheiro auferida, mas pelo posicionamento do *podão de ouro* no meio social em que o trabalhador está inserido. Ser o melhor da turma tem a ver com ser o homem que *aguentou a bronca*, que *venceu o eito*, isto é, que se destacou por seus atributos de gênero: força e coragem. Só assim foi possível cumprir sua *responsabilidade de homem*, garantindo o sustento da família. A masculinidade se constrói também por um viés de classe.

Classe e gênero se entrecruzam na experiência de vida dos indivíduos. Por vender a força de trabalho em um tipo específico de relação em que há a particularidade do pagamento por produção, o trabalho no corte de cana torna-se penoso e destrutivo para o corpo. Mas por esses trabalhadores estarem inseridos em um sistema de dominação patriarcal que os impõe padrões de comportamento dedicam-se ainda mais ao trabalho. Para sustentar a família, para ser reconhecido pela sua força ou ao mínimo não ser identificado como fraco, o cortador de cana resiste às agruras dos canaviais e, assim, adoecer, física e psicologicamente.

A vivência do corpo e da doença não são representações coletivas homogêneas, são diferenciadas também de acordo com a classe social, assim como pelo gênero. Admitir a dor significa se distanciar do ideal de masculinidade socialmente construído e introjetado em socialização. E aguentar a dor reforça o senso de virilidade. Para os cortadores de cana, a exposição de alguns sentimentos e da vulnerabilidade à qual estão submetidos coloca em questão o cerne da identidade masculina. A convivência com as dores advindas do processo de trabalho faz parte do cotidiano, mas assumir a dor significa assumir a fraqueza. Há uma ideologia, para usar o termo de Dejours (1987), que faz com que adoecer e não ser mais apto para o trabalho sejam identificados como vergonhas.

Quando, já sem a capacidade produtiva, esses homens, ex-cortadores de cana inviabilizados para o trabalho, vivenciam um processo de marginalização e estigmatização, têm suas relações transformadas pelo adoecimento, tornam-se dependentes. É esposa ou mãe que vai ser responsável pelo cuidado – também um atributo de gênero ao comportamento feminino. É ela quem vai acompanhar o esposo ou filho nas consultas médicas, exames e perícias, quem vai se preocupar com a manutenção da casa, cuidado com

os filhos, alimentação, etc. Ao homem, sobra a destituição da identidade de trabalhador e a desconstrução de sua noção de masculinidade.

O adoecimento não pode ser compreendido como resultado biológico individual do corte de cana. Há uma trama de relações determinadas historicamente, em que classe e gênero se entrelaçam, que engendra o descarte do cortador de cana. O corpo, entendido antes como produtivo, e só por isso valorado, torna-se improdutivo. As repercussões desse processo são diversas, atingindo não só as relações familiares, mas a própria psique dos trabalhadores. É uma adaptação do corpo a uma condição de classe e de gênero.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, F. Por que morrem os cortadores de cana? *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 15, n. 03, p. 90-98, set/dez. 2006.

_____. Processo de trabalho e danos à saúde dos cortadores de cana. *InterfacEHS – Revista de Gestão Integrada em Saúde do Trabalho e Meio Ambiente*, São Paulo, v.3, n.2, p. 01-26, abr./agosto. 2008.

BITENCOURT, D.P.; RUAS, A.C.; MAIA, P. A. Análise da contribuição das variáveis meteorológicas no estresse térmico associada à morte de cortadores de cana. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28 (1), p. 65-74, jan/2012.

BOLTANSKI, L. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

BOURDIEU, P. *A dominação masculina*. São Paulo: Bertrand Brasil, 2014.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1987.

GUANAIS, J. B. Pagamento por produção, intensificação do trabalho e superexploração na agroindústria canavieira brasileira. 2016. Tese (Doutorado em Sociologia) – Instituto

de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2016.

HALBWACHS, M. *A memória coletiva*. São Paulo: Editora Vértice, 1990.

LAAT, E. F. Trabalho e risco no corte manual de cana-de-açúcar: A maratona perigosa nos canaviais. 2010. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Faculdade de Engenharia, Arquitetura e Urbanismo, Universidade Metodista de Piracicaba, Santa Bárbara D’oeste, 2010.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. *Processo de Produção e Saúde: trabalho e desgaste operário*. Tradução: Amélia Cohn et. al. São Paulo: Editora HUCITEC: 1989.

LOURENÇO, E. A. S. Alienação e agravos à saúde dos trabalhadores no setor sucroenergético. In _____; NAVARRO, Vera Lúcia. *O avesso do trabalho III. Saúde do trabalhador e questões contemporâneas*. São Paulo: Outras Expressões, 2013, p. 165-198.

LOURENÇO, E. A. S.; BERTANI, I. F. The work and health process in the sugar cane industry in Franca, Brazil. *International Social Work*, v. set. 10, p. 1-13, 2010.

MENEZES, M. A., M. S. SILVA, COVER, M. Os impactos da mecanização da colheita de cana-de-açúcar sobre os trabalhadores migrantes. *Ideias*, Campinas, n. 2, p. 59-87, 2011.

NAVARRO, V. L. *Trabalho e trabalhadores do calçado: a indústria calçadista de Franca (SP): das origens artesanais à reestruturação produtiva*. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2006.

POLLAK, M. Memória e identidade social. *Estudos históricos*, Rio de Janeiro, vol. 5, n. 10, p. 200-212, 1992.

PRADO, G. F. Impactos cardiopulmonares e inflamatórios da exposição à poluição da queima de biomassa em cortadores de cana queimada e em voluntários saudáveis no município de Mendonça. 2011. Tese (Doutorado em Pneumologia) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

- PRAZERES, T. J. Na costura do sapato, o desmanche das operárias: um estudo das condições de trabalho e saúde das pespontadeiras da indústria de calçados em Franca (SP). 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.
- RIBEIRO, H. P. *A violência oculta do trabalho: as lesões por esforços repetitivos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.
- SAFFIOTI, H. I. B. Gênero e Patriarcado. In: CASTILLO-MARTIN, Márcia; OLIVEIRA, Suely de. *Marcadas a ferro. Violência contra a mulher*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005, p. 35-76.
- SANT’ANA, R. S. *Trabalho bruto no canavial: questão agrária, assistência e Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 2012.
- SCHOLTZ, R. O valor é o homem. Tese sobre a socialização pelo valor e a relações entre os sexos. *Novos estudos Cebrap*, São Paulo, n. 45, p. 15-36, julho de 1996.
- SCOPINHO, R. A. *Vigiando a Vigilância: saúde e segurança no trabalho em tempos de qualidade total*. São Paulo: Annablume, Fapesp, 2003.
- SILVA, M. A. M. *Errantes no fim do século*. São Paulo: Fundação Editora UNESP. 1999.
- _____. Mortes e acidentes nas profundezas do “mar de cana” e dos laranjais paulistas. *InterfacEHS – Revista de Gestão Integrada em Saúde do Trabalho e Meio Ambiente*, v. 3, n. 2, p. 01-31, abr-ago/2008.
- _____. A nova morfologia do trabalho nos canaviais paulistas. In: 36º Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu, p. 01-30, 2012.
- _____, VERÇOZA, L., BUENO, J. D. A imagem do etanol como “desenvolvimento sustentável” e a (nova) morfologia do trabalho. *Cadernos CRH*, Salvador, v. 26, n.68, p. 253-271, mai/ago 2013.
- VERÇOZA, L. Os saltos de “canguru” nos canaviais alagoanos. Um estudo sobre trabalho e saúde. 2016. Tese (Doutorado em

Sociologia) – Centro de Educação e Ciências Humanas, UFSCar, São Carlos, 2016.

WEIL, S. *A condição operária e outros estudos sobre a opressão*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.