

# A geografia da saúde e a força destrutiva do capital: trabalho e doença na percepção de ex-trabalhadores da mineração de amianto em Goiás

*Fábio de Macedo Tristão Barbosa*

Da Universidade Estadual de Goiás - Pires de Rio, Brasil

fabio.de.macedo@gmail.com

---

**Resumo:** Este artigo propõe uma reflexão sobre a geografia da saúde de ex-trabalhadores da mineração de amianto em Goiás. A metodologia de pesquisa é a análise descritiva dos fatos utilizando-se de entrevistas, depoimentos e relatos de ex-trabalhadores da mineração de amianto realizados no segundo semestre de 2013, destaca-se que seus nomes foram preservados, adotou-se nomes fictícios no texto. O contato direto com os sujeitos da pesquisa permitiu alcançar os níveis mais elementares da relação capital-trabalho na mineração de amianto em Goiás. O principal resultado da pesquisa foi o de negar a tese – defendida pelo capital minerador de amianto – de que as doenças provocadas pela manipulação desta fibra mineral são episódios de um passado distante e que a adoção de tecnologia moderna a partir da década de 1980 eliminou qualquer risco de adoecimento por inalação dessa fibra mineral.

**Palavras-chave:** Geografia. Trabalho. Saúde. Doença. Mineração de Amianto.

---

## Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 124 milhões de pessoas no mundo encontrem-se, em exposição direta ao amianto e que, a cada ano morrem 100 mil pessoas com doenças provocadas por este mineral. No Brasil, apesar de inexistir dados oficiais, estima-se que 500 mil pessoas estejam direta ou indiretamente expostas ao amianto, das quais 20 mil são trabalhadores da indústria de transformação e exploração. Há outros 300 mil trabalhadores envolvidos no reparo e manutenção do sistema de freios, segundo o Sindipeças (Sindicato Nacional da Indústria de Autopeças).

Há também uma parcela desconhecida de trabalhadores informais na indústria da construção civil envolvidos em atividades de reformas, demolições, instalação de coberturas, caixas d'água, instalações hidráulicas, etc. que estão à margem de qualquer proteção social e das incipientes políticas públicas de proteção do trabalhador. (CASTRO; GIANNASI; NOVELO, 2003). O Brasil está entre os cinco maiores produtores, exportadores e consumidores de amianto do mundo, o lado de Cazaquistão, China, Índia, e Rússia, este último, responde pela metade da produção mundial.

A exploração industrial do amianto no continente europeu iniciou-se a partir da segunda metade do século XIX intensificando-se enormemente no correr do século XX. No Brasil, teria começado na mina de Pedra da Mesa, em Itaberaba-BA, em 1923, porém de produção

inexpressiva. No final da década de 1930, descobriu-se a mina de São Felix do Amianto, no município baiano de Poções, explorada durante trinta anos pela Sama Mineração de Amianto, empresa criada em 1939 com a finalidade de explorar esta mina. (GIANNASI, 2012). Em 1941 começa a exploração em São Felix, extraindo neste ano 94 toneladas de amianto. Durante vinte e sete anos de sua exploração foram extraídos 25.775 toneladas de fibras de amianto, suprimindo 10% do mercado interno. O exaurimento do mineral levou a Sama a encerrar as atividades da mina em agosto de 1967. (SCLIAR, 2005).

Conforme Pamplona (2003), no início da década de 1960, em abril de 1962, os geólogos da empresa pesquisaram e encontraram uma mina de amianto de grande potencial econômico no sopé da Serra de Cana Brava, no interior do Estado de Goiás, que deu origem a cidade de Minaçu,<sup>1</sup> edificada próxima à mina. Esta descoberta demarca historicamente, a retomada da mineração no Estado de Goiás, estagnada desde a decadência do ouro no período colonial. Isso permitiu ao Brasil não apenas tornar-se autossuficiente na produção deste mineral como também tornar-se grande exportador. Desde então, esta cidade está no centro do debate quando o assunto é a continuidade ou o banimento do amianto no Brasil.

Com a aceleração do seu uso industrial mundo a fora, na fabricação de telhas onduladas e caixas d'água e pela indústria automotiva na confecção de pastilhas e lonas de freio, ampliou-se o contato direto e/ou indireto dos trabalhadores e da população em geral com a fibra de amianto. O processo acelerado de urbanização nos países “terceiro mundistas” como o Brasil, sobretudo a partir da década de 1970, amplia o mercado de produção de telhas e caixas d'água. Concomitantemente, o aumento na produção automobilística pressiona também para o aumento da produção de lonas e pastilhas de freios, que utilizam o amianto como matéria-prima.

As inquietações científicas sobre a possível associação entre a inalação das fibras de asbesto/amianto e as doenças provocadas à saúde humana remontam à primeira década do século XX, quando as pesquisas científicas no campo da Medicina e da Saúde Pública não tardaram a constatar que o manuseio do amianto implicava graves danos à saúde dos trabalhadores. Estas pesquisas aprofundam-se nos anos 1.950, indicando, notoriamente, a associação entre doenças como asbestose, câncer de pulmão, mesotelioma e placas pleurais à exposição ao amianto.

No final dos anos 1970 e início dos anos 1980 mobilizações, congressos científicos e movimentos sociais começam a surgir no cenário internacional exigindo o banimento total do amianto. Atualmente, sessenta e seis países do mundo possuem legislação rigorosa impedindo a continuidade de seu uso, destaca-se aqui, todos os países da União Europeia. Estes fatos implicaram numa nova geografia do mercado internacional do amianto produzido no Brasil que

---

<sup>1</sup> O próprio nome da cidade está atrelado à origem da mina de amianto, Minaçu significa mina grande.

o tem levado para os novos mercados dos chamados países emergentes dos continentes asiático e africano e da América Latina. No entanto, aqui serão tratados preocupações mais específicas.

A entrevista foi o recurso metodológico de pesquisa adotado neste trabalho, no entanto, na exposição do texto ela se apresenta não na forma de perguntas, mas de extratos/tópicos ordenados de acordo com a especificidade do assunto neles abordado. O objetivo foi apresentar a percepção dos próprios ex-trabalhadores da mina que manipularam diretamente o amianto, fibra mineral reconhecidamente prejudicial à saúde humana. Como os próprios ex-trabalhadores da indústria de mineração de amianto veem a questão do malefício do amianto à saúde? Que avaliação fazem da empresa em que trabalharam? O que pensam do sindicato? Dos acordos e das indenizações da empresa? Do ocultamento dos exames etc. Estas são as questões aventadas neste texto, cujo objetivo é permitir que os próprios sujeitos discorram sobre suas experiências de trabalho, de suas vidas de ex-trabalhadores numa empresa de mineração de amianto em Goiás.

### **O tema da saúde na evolução do pensamento geográfico**

Na evolução do pensamento geográfico desenvolveu-se uma importante vertente que estabeleceu um diálogo profícuo com a Medicina, a Biologia, a Ecologia e propôs a discussão sobre a saúde, pondo em destaque, inicialmente, as relações entre o ambiente físico-natural – clima, relevo, vegetação – e os mais diversos tipos de doenças infecto-parasitárias, suas causas e vetores naturais. Este campo temático do pensamento geográfico, cujo desenvolvimento foi permitido pelo encontro de saberes de diferentes campos científicos, historicamente, intitulou-se de maneiras distintas: ora Geografia Médica, ora Geografia da Saúde, ou Saúde Urbana. De uma forma ou de outra, todas elas buscaram estabelecer relações causais entre ambiente e saúde; gradativamente, amplia-se sua escala de análise para além do ambiente estritamente físico-natural, incorporando também a dimensão social das doenças.

Guimarães (2001) enfatiza que Max Sorre foi o geógrafo que mais aproximou a pesquisa geográfica do tema do higienismo nas primeiras décadas do século XX, tanto é verdade que “em 1949, Jacques May, Maximilien Sorre e Arthur Geddes tinham fundado a Comissão da Geografia Médica, integrada na União Geográfica Internacional” (SANTANA, 2004, p.7). Para Moreira (2010, p. 88), “Sorre é o criador de uma forma original de pensamento geográfico, que denomina de Geografia Ecológica.” Há uma perspectiva integradora na geografia sorreana da relação homem-natureza, o que pode ser visto na seguinte passagem: “os elementos do complexo geográfico são tão interligados entre si que, ao separá-los, devemos prestar atenção para não isolá-los arbitrariamente” (SORRE, 1984, p. 92).

A sua obra “*Os fundamentos da geografia humana*” “estuda o clima (sua relação com as funções orgânicas e os limites que esse impõe ao homem), a relação entre meio e a alimentação e o meio e as doenças” (MORAES, 2007, p. 90-91). É indissociável na geografia humana de Max Sorre a relação entre homem e seu ambiente, por isso, Moraes (2007, p. 91) diz que “a geografia de Sorre pode ser entendida como um estudo da Ecologia do Homem”. É por esse motivo que o propósito central do primeiro volume de sua monumental obra foi estabelecer os fundamentos biológicos da geografia humana e constituir a ecologia do homem. Conforme o próprio Sorre (1984) remete sua pesquisa à história natural dos grupos humanos, estes são tratados como variedades de uma espécie viva, buscou perceber a reação destes grupos à condições climáticas e de nutrição, a luta pela vida em meio a complexos patogênicos.

Sorre teve como ponto de partida o conceito de “gêneros de vida” elaborado por Vidal de La Blache. O gênero de vida designa o “conjunto mais ou menos coordenado das atividades espirituais e materiais consolidadas pela tradição, graças às quais um grupo humano assegura sua permanência em um determinado meio” Sorre (1984, p. 90). À “associação de seres de diversos graus de organização, cujo centro é o homem, ao qual se liga pelo parasitismo e cuja atividade se traduz em doença para ele” (SORRE, 1961, p. 35 apud MOREIRA, 2010, p. 89) Sorre denominou de *complexo patogênico*, para “explicar o perfil epidemiológico como resultado de condições específicas de vida em ambientes sociais, econômicos ou políticos” (GUIMARÃES, 2001, p. 161).

Para Lacaz et al. (1972, p. 5) “Sorre individualizou a presença do homem e seu habitat, do agente etiológico e seu habitat, do reservatório extra-humano, do vetor biológico e do homem suscetível ou doente, existindo, portanto, vários complexos patogênicos.” Cada um destes complexos “implicaria uma Geografia Médica com seus tipos de doenças” (MOREIRA, 2010, p. 90). Mesmo que Sorre tenha destacado inicialmente a importância do meio físico-natural na história dos agrupamentos humanos distribuídos pelo planeta, posteriormente ele valorizou o meio social e a técnica. Conforme Sorre (1984, p. 89), “a saúde, a capacidade de reprodução de um grupo em dado momento dependem mais do ambiente humano, das representações e dos impulsos coletivos que do clima e de outras condições físicas”.

Guimarães (2001) avalia que essa iniciativa teórico-metodológica de Max Sorre não se mostrou promissora para a discussão da saúde urbana, na perspectiva geográfica. Os pressupostos da Geografia Médica sorreana não se aplicavam ao mundo urbano em expansão. No entanto, reconhece a contribuição de Max Sorre para o desenvolvimento da Geografia Médica ou da Saúde: “a obra de Max Sorre permitiu a apreensão da doença em termos de um fenômeno localizável, passível de delimitação em termos de área” (GUIMARÃES, 2001, p. 161).

A variedade de complexos patogênicos estaria relacionada diretamente com os gêneros de vida, ou seja, com o modo pelos quais os mais diferentes grupamentos humanos distribuídos

pela face do planeta viviam, cada um com seus costumes, suas tradições, seu regime alimentar, tipos de moradia, enfim, o modo de vida dos povos constituía o seu próprio mundo. Gêneros de vida locais, no entanto, vão se desintegrando na medida em que o avanço técnico unifica o mundo. Ao integrar “o mundo nas suas relações e englobar em sua teia o próprio corpo do capital, a cidade-metrópole infunde nos povos nesta escala os hábitos e costumes que dela fazem o gênero de vida e a forma moderna da sociabilidade” (MOREIRA, 2010, p. 102).

Sorre é o grande nome da tradicional Geografia Médica, que se desenvolveu “em torno das questões da ecologia da doença e da difusão espacial das doenças” (SANTANA, 2004, p. 37). A Geografia posta nestes termos, ficou bastante reduzida à natureza, a uma perspectiva ambientalista. Uma obra clássica, produzida e publicada no Brasil, muito marcada por esta concepção, é a obra de Lacaz et al. (1972) intitulada: *Introdução à Geografia Médica no Brasil*. Nesta vertente, o “estudo do enfermo é inseparável do seu ambiente, do biótopo onde se desenvolvem os fenômenos de ecologia associada com a comunidade a que ele pertence” (LACAZ et al., 1972, p. 1).

Trata-se de uma contribuição importante para as tentativas de sistematização da Geografia Médica no Brasil, entretanto, demasiadamente restrita à dimensão ecológica do homem, apresenta uma série inumerável de doenças e patologias sofridas pelo homem derivadas quase que exclusivamente do meio físico natural tropical. Esta era sua preocupação central. Predominantemente ambientalista e fragmentária, essa obra se aproxima mais de uma Medicina Geográfica do que de uma Geografia Médica. No entanto, contribuiu para aproximar a epidemiologia da geografia.

Santos (2003) observou que a geografia clássica, ao abordar o tema da saúde, da alimentação e a do bem-estar, tratou-os, no primeiro momento a partir de critérios deterministas. Segundo ele, foi a vertente determinista que levou, à elaboração de conceitos, como o de doenças tropicais e isto, de certa forma, guarda uma aproximação com as formas racistas de pensamento europeu que estiveram muito presentes na intelectualidade brasileira no final do século XIX e nas primeiras décadas do século XX.

De acordo com Santana (2004), a partir da década de 1980, a Geografia Médica ou Geografia da Saúde ampliava o foco de sua abordagem, incorporando o problema da localização e do uso dos serviços de saúde. Para essa autora, a Geografia Médica ou da Saúde institucionalizou-se como disciplina em 1992 em Washington, nos Estados Unidos. Na década de 1990, passou a estudar os fenômenos relativos às iniquidades em saúde e à relação entre saúde e desenvolvimento. Atualmente, tem enfatizado temas relativos a desigualdades em saúde e no acesso a ela, ressurgimento de doenças infecciosas, às políticas de públicas de saúde, bem como ao envelhecimento e aumento da utilização dos serviços de saúde ou, às consequências da pobreza e da exclusão na saúde e as políticas de saúde pública consequentes.

Percebe-se que gradativamente as pesquisas em Geografia da Saúde passaram a incorporar questões sociais e políticas. Na década de 1980, no Brasil, ocorre aumento substantivo de casos de doenças relacionadas às grandes aglomerações urbanas: malária, cólera, dengue; leishmaniose, patologia com maior incidência em ambientes florestais migram para o ambiente periurbano e também peridomiciliar, bem como a tuberculose associada a Aids. O aumento da violência urbana como homicídios e acidentes de trânsito revalorizam os estudos em Geografia Médica, retomou-se vários estudos de cunho geográfico direcionados às questões de Saúde Coletiva. (PEREHOUSKEI; BENADUCE, 2007).

A constante reformulação teórico-metodológica e a ampliação do leque de análises em Geografia da Saúde permitiram colocar novas questões, como, por exemplo, a saúde urbana. Doenças advindas do mundo do trabalho urbano-industrial possuem umnexo causal claro com o modelo de desenvolvimento das sociedades modernas e, por isso, extrapolam os limites do paradigma ambientalista-naturalista. Esse fato foi anunciado por Engels em meados do século XIX, quando descreveu as péssimas condições de vida dos trabalhadores ingleses diante da insalubridade e pestilência das cidades industriais europeias.

No entanto, as reformas urbanas de algumas cidades europeias no século XIX, pautadas pelo discurso da medicina sanitarista e higienista, restringiram-se às necessidades de asseio, de limpeza e embelezamento das cidades. Procedimento que passou a ser sinônimo de modernidade. Desse modo, a “deterioração da qualidade de vida de grande parte da população europeia, a partir da Revolução Industrial, veio reforçar bastante o pensamento higienista” (ABREU, 2008, p. 161).

No final do século XX, considerando-se a análise de Engels e a importância dos fatos sociais, as pesquisas não tratavam mais de investigar apenas as implicações dos fatores geográficos no aparecimento de doenças, ou seja, a ecologia das doenças, como faz a Geografia Médica; ou então, a distribuição e a oferta dos serviços de saúde no território, mais relacionadas à Geografia da Saúde. Na última década do século XX ganhou relevância as pesquisas sobre os aspectos da saúde preventiva e a implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil (PEREHOUSKEI; BENADUCE, 2007).

Diante deste breve esboço histórico de como a Geografia tem pensado o problema da saúde, verifica-se uma ausência, nestes debates, da reflexão sobre a tríade dialética trabalho-saúde-doença. Neste sentido, necessário se faz buscar alternativas explicativas para entender o processo de adoecimento relacionado ao mundo do trabalho na sociedade capitalista.

O pressuposto é o de que, no processo de re-produção das relações sociais capitalistas de produção, produz-se simultaneamente risco à saúde, o adoecimento, a morte, sobretudo dos trabalhadores envolvidos diretamente em processos produtivos sabidamente de risco à sua própria vida, como é o caso da manipulação do amianto.

O processo de produção da cidade de Minaçu-GO é imanente o risco à saúde humana por se expor a população à contaminação cotidianamente. No espaço urbano de Minaçu-GO, essa exposição tem produzido o adoecimento de trabalhadores e ex-trabalhadores da empresa SAMA Minerações Associadas e coloca em risco contínuo toda a população da cidade, que convive diariamente com a única mina de amianto em atividade no Brasil e uma das três maiores do mundo. Além de doenças estritamente ocupacionais, relacionadas ao ambiente de trabalho específico, que atingem trabalhadores e ex-trabalhadores que lidam com o amianto, a exposição da população ao mineral, fora dos limites dos locais de trabalho transforma o problema em questão de saúde pública.

E a população exposta não é somente a da cidade de Minaçu, pois o amianto extraído e beneficiado nesta cidade alimenta uma enorme cadeia produtiva espalhada pelo território nacional, que vai desde as grandes empresas do setor até pequenas oficinas de automóveis nas periferias das grandes cidades que lidam com peças de freios – pastilhas e lonas de freio – que contêm amianto, além de uma imensa quantidade de trabalhadores da construção civil – pedreiros e auxiliares de pedreiros – que, cotidianamente, lidam com objetos como telhas e caixas d'água de fibrocimento. Diante deste quadro complexo torna-se impraticável o “uso controlado” do amianto como, aliás, pesquisas têm demonstrado. A poeira de amianto pode sair de cerca de 3.000 produtos dos mais variados tipos os quais o contém.

## **Discussões e Resultados**

A seção 3 apresenta os resultados e as discussões da pesquisa através da análise e reflexão dos depoimentos de ex-trabalhadores da mina de amianto de Minaçu. O primeiro ponto destacado das categorias dos resultados é como estes sujeitos perceberam antes e percebem hoje os malefícios provocados pelo amianto à sua própria saúde. Em seguida destaca-se a maneira pela qual foram estabelecidos os acordos entre a SAMA e os trabalhadores doentes e os critérios para definir o valor das indenizações a estes trabalhadores. A análise prossegue no item 3.3 sobre a questão ocultação da verdade dos resultados de exames desses ex-trabalhadores. No item seguinte é observado o papel do Sindicato dos Trabalhadores da Indústria da extração de minerais Não Metálicos de Minaçu (GO) na relação entre os ex-trabalhadores entrevistados e a empresa. Por último, refletiu-se sobre a imagem que os sujeitos da pesquisa possuem sobre a empresa. Vejamos.

A percepção dos ex-trabalhadores quanto aos malefícios do amianto.

— A gente não tinha essa informação que o amianto, juntamente com o cigarro, ou ele sozinho poderia produzir um câncer no pulmão, a gente não tinha orientação. (Entrevista com o Sr. Marcos Antônio Olegário, que trabalhou na SAMA entre 1976 e 1986, apresenta três nódulos calcificados nos pulmões).

— Meu pai era uma pessoa superinteligente, mas desconhecia o problema, confiava na SAMA. Tanto desconhecia que de pequena eu brincava com amianto muito, aquilo pra a gente puxar aqueles pelinhos era natural. Colônia de férias era na SAMA, ver a SAMA, todo mundo rindo, brincando, pegando na pedra, desfiando as fibras de amianto, trazia a pedra para casa como lembrança. (Entrevista com Marlene Aparecida Mascarenhas e sua Irmã Romilda, filhas do Sr. Sebastião Quirino dos Reis, ex-trabalhador da SAMA entre 1982 e 1994, falecido em decorrência da asbestose).

— Foi um período que a gente não sabia o risco que estava correndo, e a SAMA não orientava, ela já tinha outras empresas, praticamente ela sabia tudo e não passou pra gente...fazia campanha para parar de fumar. (Entrevista com o Sr. Marcos Antônio Olegário, ex-trabalhador da SAMA entre 1976 e 1986 e que tem três nódulos calcificados no pulmão)

— Eu passava a portaria da usina para dentro, eu usava o equipamento; e não sei por que, eu, infelizmente, dei o probleminha do amianto. Porque não foi falta de eu usar o equipamento; é por causa que tem hora que a poluição era muito forte, né, onde mesmo eu trabalhava, no silo de minério seco, era uma das áreas mais poluídas da SAMA. (Entrevista com o Sr. Geraldo Francisco Dias, aposentado da SAMA onde trabalhou por 21 anos, desde 1976).

— Vixi! Demais! Tinha muito pó, demais... ela [SAMA] dava a máscara, só, a proteção que tinha era a máscara. (Entrevista com o Sr. Clemente Augusto Filho, ex-trabalhador da SAMA entre 1979 e 1987 doente com asbestose e placas pleurais).

Todos os trabalhadores entrevistados trabalharam na SAMA do final da década de 1970 em diante. Isto se torna relevante na medida em que o discurso corrente da empresa afirma que a partir dos anos de 1980, com a adoção dos “milagrosos” filtros de manga, os casos de trabalhadores doentes por contaminação de amianto seriam parte do passado. No entanto, o caso do Sr. Sebastião joga por terra essa tese da SAMA, pois ele começou a trabalhar na empresa em 1982 e mesmo assim morreu com o pulmão cheio de fibras de amianto, foi constatado a asbestose. Mesmo o Sr. Clemente Augusto Filho, que dos oito anos que trabalhou na empresa, entre 1979 e 1987, sete foram durante a década de 1980 e mesmo assim contraiu esta mesma fibrose pulmonar, a asbestose, além de placas pleurais.

É uma evidência cristalina em todos os depoimentos, que a SAMA ocultava a verdade dos trabalhadores sobre os riscos que eles corriam ao manusear um material agressivo à saúde quando inalado. Foi negado aos trabalhadores o direito à informação correta e verdadeira sobre os malefícios que esta substância lhes poderia causar, foram “envenenados”, sem mesmo saber que se envenenavam a cada movimento pulmonar de aspirar o ar no ambiente de trabalho, carregado de poeira de amianto. Tinha muito pó, como disse o Sr. o Sr. Clemente Augusto Filho, de modo que aquela máscara não impedia que o amianto chegasse aos pulmões dos trabalhadores, que provocasse posteriormente sofrimento e dores terríveis, que aos poucos



acabam com as forças do doente, até levá-lo à morte. A máscara era mais uma enganação da empresa. No entanto, ao entregar máscaras para aqueles trabalhadores, a SAMA revelava e denunciava que tinha pleno conhecimento que o amianto mata.

Como diz o Sr. Marcos Antônio Olegário, a “empresa sabia de tudo e não passou pra gente”. Preferia realizar campanhas contra o tabaco, para convencer os trabalhadores que o cigarro poderia causar câncer de pulmão, o amianto, não. A empresa deliberadamente colocava em risco a saúde dos trabalhadores. Sem nenhuma preocupação, relegava a um plano inferior os malefícios à saúde humana em decorrência do amianto. Pai nenhum permitiria que sua filha brincasse com substância tão nociva se imaginasse os riscos que corria. Os trabalhadores da SAMA ignoravam completamente os riscos que o amianto significava, ao ponto do Sr. Geraldo Francisco Dias afirmar: “eu não sei porque eu dei o probleminha do amianto”, isso porque ele usava o equipamento de segurança, ou seja, a máscara. Em seguida ele mesmo encontra a resposta: “a poluição era muito forte”. Percebe-se na fala de todos os entrevistados a mesma sensação de que foram enganados pela empresa.

Difícil acreditar que uma empresa de capital transnacional como a SAMA no findar do século XX, não possuísse plenamente todas as informações sobre os perigos das fibras de amianto para a saúde humana. Até porque, ainda em 1978 o mandatário suíço da Eternit, o Sr. Stephan Schmidheiny, proprietário de várias fábricas e minas de extração de amianto pelo mundo, inclusive da Eternit do Brasil, anunciava “a decisão de renunciar em perspectiva, à fabricação de produtos que contêm amianto” (ROSSI, 2010, 96). É claro que tal decisão não pode ser vista como uma boa ação do magnata do amianto, “evidentemente devem ter chegado também nas escritaninhas influentes, em Niederunnen, os relatórios médicos e os textos jurídicos de meio mundo que explicam que o amianto mata” (ROSSI, 2010, p. 96). Os debates sobre o banimento do amianto na Europa remontam ao início da década de 1980. No ano de 1981 a Comunidade Econômica Europeia já discutia as diretivas para o banimento do amianto naquele continente e as pesquisas sobre o amianto já se encontravam em um nível bastante avançado como foi visto anteriormente neste trabalho.

Neste sentido, ao praticar a exploração de amianto na Mina de Cana Brava, em Minaçu-GO, a SAMA tinha ciência do que estava fazendo, dos riscos que esta atividade significava para os trabalhadores. Diante disso, não é possível aceitar a tese de que o adoecimento e as mortes pela inalação das fibras de amianto acidentes de trabalho. Isso não pode ser encarado como acidental; não há nada mais premeditado do que isso: o capital-amianto construiu uma cidade para explorar as minas de amianto, para reunir os trabalhadores que lhe propiciassem a acumulação de lucros. O adoecimento e as mortes destes trabalhadores devem ser encarados como crime social e ambiental, à maneira que o Tribunal de Justiça de Turim na Itália entendeu o caso de Casale de Monferrato, e não como mero acidente de trabalho.

A ideia de que os adoecimentos e as mortes por amianto são um mero acidente precisa ser desmistificada; e trata-se de um fetiche elaborado pelo capital-amianto, como tantos outros que existem para fazer crer que os adoecimentos e as mortes provocadas pelo amianto são naturais. É assim que grande parte dos trabalhadores e ex-trabalhadores da indústria do amianto em Minaçu percebem as doenças provocadas pela exploração mineral: a morte faz parte da vida, é inevitável em qualquer canto, seja qual for o trabalho que se pratica, se não fosse a asbestose poderia ser uma “chifrada de gado”. Tudo converge para um grau de aceitação e uma passividade que não permitem, a eles mesmos, indignarem-se diante do fato de terem adoecido quando trabalhavam.

Outro aspecto controverso são os acordos e indenizações promovidos pela empresa, inclusive com apoio do sindicato dos trabalhadores. Vejamos.

### *Acordos e indenizações*

O acordo proposto pela SAMA, junto à 2ª Vara Civil da Comarca de Minaçu denominado de Instrumento Particular de Transação aos trabalhadores e ex-trabalhadores que apresentassem alguma patologia relacionada à contaminação por amianto também é objeto de queixas por parte dos trabalhadores. O valor das indenizações é estabelecido considerando-se o grau de evolução da doença, que pode variar do grau 1 ao 3. O trabalhador que apresentar um quadro inicial da doença, portanto, de grau 1 recebe uma indenização no valor de cinco mil reais; se a doença se encontrar em nível intermediário, o valor seria de dez mil reais e se o quadro de saúde for grave o trabalhador recebe indenização no valor de quinze mil reais. Sobre este assunto, os sujeitos entrevistados declara o seguinte:

— um acordo que só faz mal pra você, só para o trabalhador e a empresa leva vantagem, isso é acordo? A juíza não se preocupa nem em ver se o acordo foi mantido, se realmente deu direito dele saber sobre a doença, se cuidaram realmente dele... Quem assina uma sentença de morte, sabendo que ia morrer? Que sindicato é esse que faz acordo contra o próprio funcionário, eles tinham que ser processados por essas mortes. (Entrevista com Marlene Aparecida Mascarenhas e sua Irmã Romilda, filhas do Sr. Sebastião Quirino dos Reis, ex-trabalhador da SAMA entre 1982 e 1994, falecido por causa da asbestose).

É preciso indagar sobre o fato de que o acordo foi proposto pela empresa. É incomum acordos entre capital e trabalho serem proposto pelo capital. Quais interesses estão por detrás deste acordo? A SAMA estabeleceu mais de três mil acordos extrajudiciais com seus ex-trabalhadores. A empresa estaria se antecipando a uma possível avalanche de processos milionários que poderiam pô-la em situação financeira delicada? O acordo parece ter sido bom apenas para a empresa, o lado forte desta relação, na medida em que em acordos feitos

individualmente, e não de forma coletiva, a empresa se impõe, com todo o seu poder, diante do trabalhador debilitado e doente. Assim, não lhe resta nenhuma alternativa senão aceitar as regras do acordo, todas elas elaboradas pela SAMA, com a mediação do sindicato. Nas palavras da Sr<sup>a</sup>. Marlene Aparecida Mascarenhas tratava-se de um acordo de morte. A cláusula 2<sup>a</sup> desse Instrumento Particular de Transação trata do objeto do acordo.

O presente INSTRUMENTO tem por objetivo proporcionar solução amigável para quaisquer pleitos ou reivindicações, que já tenham sido ou poderiam vir a ser formulados pelos EXAMINANDOS, por força de qualquer dano, perda ou incapacidade física decorrentes de exposição, potencial ou efetiva, eventual ou permanente, a poeira de amianto na unidade industrial da SAMA, com renúncia expressa e irrevogável, por parte do EXAMINANDO, a qualquer outro direito ou reivindicação direta ou indiretamente relacionados a qualquer dano, perda ou incapacidade física, estética ou moral causada por exposição, potencial ou efetiva, eventual ou permanente, a poeira de amianto na unidade industrial da SAMA.

Este Instrumento Particular de Transação aprisiona o trabalhador, faz ele abrir mão de todos os seus direitos, conhecidos ou não, em troca de uma indenização miserável e da promessa da empresa acompanhamento médico-hospitalar em caso de doença. Em sua maioria, esses trabalhadores são pessoas pobres e com baixa instrução escolar, como o Sr. Geraldo Francisco Dias, que diz: “chamaram a gente para um acordo; eu fiz o acordo, porque esse problema do amianto não tem cura, né; mas, ao menos eles dão assistência né, tendo assistência, a gente sente, assim, mais aliviado, mais animado”. Ele recebeu uma indenização de treze mil reais e um plano de assistência médica. Quando indagado porque preferiu fazer o acordo a entrar com uma ação na justiça, ele assim respondeu:

— Eu pensei que, muitas vezes, na mente, que o rico gasta com bons advogados, e gasta muito, até que resolve pagar uma coisa para o pobre, né; aí eu pensei foi isso: eu entro na justiça e fico aí sem tratamento, sem assistência, e o dinheiro lá; eu nem sei quando esse dinheiro sai e talvez eu até já morri, então eu achei melhor fazer o acordo. (Entrevista com Geraldo Francisco Dias, ex-trabalhador da SAMA no dia 02/08/2013).

Neste depoimento aparece claramente um embate desproporcional de classes em que o rico (a empresa) impõe-se ao pobre (trabalhador), domina-o, utilizando os mecanismos da justiça brasileira, como a sua própria morosidade. Assim sendo, é preferível, segundo o Sr. Gerson estabelecer o acordo e garantir ao menos uma assistência básica ao tratamento da doença que não tem cura, pois uma ação na justiça contra a empresa poderia demorar o tempo que lhe resta de vida. Então a SAMA construiu habilmente mecanismos poderosos de convencimento e ameaça que aplica com toda sua força diante de um quadro de trabalhadores fragilizados e desorganizados do ponto de vista da luta política por seus direitos. O Sr. Marcos Antônio Olegário e a sua esposa, a Sr<sup>a</sup>. Maria José Olegário, ambos com vários nódulos calcificados nos

pulmões, reclamam que a SAMA não oferece assistência médico-hospitalar a todos. Em seu depoimento ele disse:

— Deram plano de saúde para pessoas que nem tem o problema que a gente tem, e pra gente não deram nada. Então eu pago particular, não temos assistência. (Entrevista com Sr. Marcos Antônio Olegário, ex-trabalhador da SAMA, no dia 03/08/2013)

A empresa SAMA trata de maneira bem diferente os ex-trabalhadores agora doentes. Para uns ela oferece toda a cobertura de assistência à saúde, enquanto outros estão ainda a esperar por exames mais detalhados, como é o caso do casal Olegário, que realiza o acompanhamento de sua saúde com seus próprios recursos. Marido e esposa, que trabalharam na SAMA, estão com nódulos calcificados nos pulmões e a empresa não proporciona as condições materiais para se acompanhar a evolução destes nódulos, que estão aumentando de tamanho segundo exames feitos em Goiânia em 2013, custeados pelo plano de saúde pago pelo casal.

O Sr. Clemente Augusto Filho quando perguntado sobre o acordo ele não titubeia em dizer,

— Fizemos e todo mundo bancou o trouxa. Se tivesse firmado tudo a proposta deles era de indenizar e aposentar e dar o plano de saúde. O plano de saúde eles deu, né; mas, aposentar e indenizar, eles só me indenizou com cinco mil reais já tem uns quinze anos. (Entrevista com o Sr. Clemente Augusto Filho, ex-trabalhador da SAMA, no dia 02/08/2013)

Os trabalhadores foram mais uma vez enganados pela SAMA, assim como foram quando trabalhavam na empresa, que lhes omitiu informações sobre os riscos de se trabalhar com o amianto. O acordo é apenas mais um engodo, bom só para um dos lados, para a empresa, na medida em que os ex-trabalhadores entrevistados reclamam de um ou outro ponto do acordo e do valor irrisório das indenizações. O fato de a empresa preferir negociar individualmente com cada trabalhador e de que o valor das indenizações estava atrelado ao parecer da junta médica, que definia o estágio da doença, médicos estes designados pela própria empresa, tudo isso com a anuência do sindicato, permitiram uma margem de manobra muito ampla para o capital, ao passo que fragmentavam ainda mais a possibilidade de uma ação coletiva dos trabalhadores.

No campo trabalhista e previdenciário, a SAMA trata de forma diferente os trabalhadores da ativa e os aposentados. Enquanto, no primeiro caso, a empresa parece disponibilizar hoje todas as condições para o desempenho seguro da atividade, no segundo (seus ex-empregados), ela oferece acordos extrajudiciais para às eventuais vítimas do amianto que, embora provoque revolta em muitos, acabam sendo aceitos pela maioria.

Os exames e a ocultação da verdade sobre a saúde dos ex-trabalhadores.

Assim como há muitas queixas dos trabalhadores em relação ao acordo firmando com a SAMA para efeito de indenização, em relação ao monitoramento da saúde dos trabalhadores pela empresa através de exames realizados por clínicas e médicos indicados pela própria SAMA as falas dos sujeitos entrevistados revelam histórias dramáticas, contadas por eles de forma comovente. Tal é o caso relatado por Marlene Aparecida Mascarenhas e sua Irmã Romilda sobre as angustias e o sofrimento do pai delas, Sebastião, falecido com asbestose. vejamos.

— O funcionário não tem acesso a nenhum dossiê médico, não pode ir lá na firma pegar nenhum exame dele. Como você tira um exame seu, e o próprio paciente não tem acesso ao dossiê médico dele [...] todos os exames feitos pela SAMA dizia que meu pai não tinha nada, meses depois vinha a cartinha da SAMA dizendo que ele não tinha nada e que ele estava ótimo, aquela cartinha de sempre. (Entrevista com Marlene Aparecida Mascarenhas e sua irmã Romilda, filhas do Sr. Sebastião Quirino dos Reis, ex-trabalhador da SAMA, no dia 08/06/2013).

A empresa possui um amplo controle de todas as informações sobre o quadro de saúde dos seus trabalhadores. Essas informações são guardadas a sete-chaves, como segredo de Estado. O monopólio imperialista do capital-amianto não se restringe ao fato de ser a SAMA proprietária da única mina de amianto do Brasil, mas também ao fato de possuir o monopólio, de ser proprietária de grande parte das informações sobre as doenças provocadas pelo amianto, sobretudo no setor de mineração. Como a SAMA está presente no território brasileiro desde a década de 1940, é provável que possua um amplo acervo de diagnósticos clínicos e exames de imagem, pareceres médicos, etc.

No entanto, a empresa parece não estar disposta a divulgar ou tornar públicas estas informações, muito pelo contrário, pois, para se prevenir, a indústria do amianto amparou-se por meio de liminar judicial que a desobriga de cumprir a Resolução nº. 1.851 do Ministério da Saúde — que se cumprida, obrigaria o conjunto das indústrias de amianto, e portanto, a SAMA, a apresentarem ao Sistema Único de Saúde, ou às secretarias estaduais de saúde, informações sobre a contaminação dos trabalhadores por amianto. Isto permitiria a obtenção de um quadro mais próximo da realidade concreta e verdadeira sobre as doenças provocadas pelo amianto no Brasil. Entretanto, nem mesmo o próprio paciente tem o direito de acesso às informações dos seus próprios exames como declararam as Sras. Marlene e Romilda sobre o ocorrido com o pai delas.

Ao que parece a empresa envia apenas uma carta dizendo que vai tudo bem com o paciente. Desconfiada destas informações a família do Sr. Sebastião procurou outros médicos e, segundo o depoimento de suas filhas Marlene e Romilda, foi quando tudo começou a ficar mais claro. Segundo elas,

— Meu pai não sarava, resolveram trocar de cardiologista, que pediu uma bateria de exames, aí foi onde tudo começou a aparecer, foi o início da prova. Aí constatou que ele estava com nódulos nos pulmões. Aí meu pai foi atrás daquele primeiro exame, o Raio X feito pela SAMA e já estava o nódulo ali. (Entrevista com Marlene Aparecida Mascarenhas e sua irmã Romilda, filhas do Sr. Sebastião Quirino dos Reis, ex-trabalhador da SAMA, no dia 08/06/2013).

De acordo com este depoimento a SAMA, omitiu informações importantíssimas para o controle da saúde do seu ex-trabalhador, o que é gravíssimo. Ao que parece, os médicos contratados pela empresa, na melhor das hipóteses, não “observaram bem” os exames de imagem, pois não constataram os nódulos nos pulmões do Sr. Sebastião, na pior, foram omissos, como é omissa a empresa. Não se pode considerar isto como acidente de trabalho; negar informações sobre a real situação de saúde deste ex-trabalhador é um ato criminoso. Romilda e Marlene completam dizendo que:

— Eles [SAMA] querem sempre alegar que a pessoa é fumante. Nós nunca negamos isso, mas mesmo ele sendo fumante ele teria o direito de saber o que ele tinha desde o começo, desde o princípio. A empresa negou o direito dele à vida. Porque ele confiava naquilo, ele achava que se a SAMA tá falando que ele tá bem, ele tá bem. (Entrevista com Marlene Aparecida Mascarenhas e sua irmã Romilda, filhas do Sr. Sebastião Quirino dos Reis, ex-trabalhador da SAMA, no dia 08/06/2013).

O hábito de fumar, apenas, é maléfico à saúde humana, podendo causar câncer no pulmão, na garganta na boca, etc., disso ninguém duvida. Mas, a inalação das fibras de amianto, apenas, também pode causar câncer no pulmão e outras doenças graves. Estabelecer relação entre o ato de fumar e o trabalho com amianto é um equívoco extravagante. Na sociedade burguesa, aos indivíduos desprovidos da propriedade dos meios de produção resta, para reproduzirem sua própria existência, a venda de sua força de trabalho. Está é a condição social para sua própria reprodução, portanto, não há alternativas senão pôr-se à exploração do capital, e, a depender de onde se está no mundo, as opções de trabalho podem ser mais ou menos penosas e/ou degradantes. Portanto, não é uma questão de escolha ou opção, como o é o ato de fumar ou não fumar; é uma questão de reprodução da própria vida.

É bastante provável que o Sr. Sebastião tivesse plena consciência de que a fumaça de cigarro que ele tragava provocava danos à sua saúde, todavia, não podemos dizer que o Sr. Sebastião tinha plena consciência de que a poeira de amianto que ele respirava todos os dias na SAMA também poderia provocar doenças graves em seu pulmão. Ele não sabia, provavelmente, pelo fato de a empresa nunca ter dito isto a ele. E quando ele descobriu que estava doente, a SAMA continuou insistindo que ele estava bem, conforme visto nos depoimentos de Romilda e Marlene, suas filhas. Em outro momento da entrevista as duas disseram que,

— Quando ele fez a cirurgia, eles pediram para que ele assinasse um termo para que o exame para saber se ele tinha asbestose fosse feito nos Estados Unidos; pensávamos que eles fariam um laudo melhor, não teria porque negar, então, foi assinado e foi mandado. Mandaram e voltou dizendo que não tinha nada [...] quando o resultado saiu e que não era amianto “tchau e benção”. O médico Milton Nascimento, da SAMA, garantiu no começo do tratamento que a SAMA cuidaria do meu pai até o fim, sendo ou não amianto. Por nossa conta, refizemos os exames com o Doutor Ubiratan, do Incor; o laudo deu que a quantidade de amianto nos pulmões do meu pai estava bem acima do permitido. (Entrevista com Marlene Aparecida Mascarenhas e sua irmã Romilda, filhas do Sr. Sebastião Quirino dos Reis, ex-trabalhador da SAMA, no dia 08/06/2013).

As narrativas das filhas do Sr. Sebastião são naturalmente eivadas de emoção; nelas há um misto de saudade do pai e indignação diante das omissões e das mentiras da empresa SAMA que, para elas, “negou o direito do pai à vida”. A família toda acompanhava o drama e o sofrimento do Sr. Sebastião, e a SAMA afirmava a partir de laudos médicos duvidosos que estava tudo bem com ele. Em nenhum momento, ao que parece, a empresa se convenceu de que se tratava de doença causada pela inalação do pó de amianto.

A fala do Sr. Marcos Antônio Olegário também revela essas tentativas de enganação, da mentira, do ocultamento. Vejamos como ele se reporta à SAMA, quando arguido sobre os exames,

— Eu tenho meu plano particular, então eu continuo fazendo todo ano, e nunca é igual ao da SAMA com o meu particular, e eu nunca tive um resultado da SAMA em mãos, nunca. Nunca vi uma tomografia, nunca vi nada, é só uma radiografia que a gente vê e passa para o médico e a gente não vê mais. (Entrevista com Sr. Marcos Antônio Olegário, ex-trabalhador da SAMA, no dia 03/08/2013).

A história do Sr. Sebastião se repete com o Sr. Marcos Antônio Olegário e sua esposa. O não acesso aos exames, a diferença entre os resultados dos exames realizados pela SAMA e aqueles feitos de forma isenta, pelo plano de saúde particular. A empresa posterga até o limite o reconhecimento de que seus ex-trabalhadores estão doentes na tentativa de se safar de responsabilidades, seja do mísero acordo, seja de alguma sentença judicial de maior valor, ainda que a morosidade de justiça burguesa brasileira desanime boa parte dos trabalhadores a recorrerem a ela na ânsia de se fazer justiça.

— Só tem acesso ao resultado só a carta, falando que não existe problema algum, e a gente faz particular e sempre está dando nódulo calcificado. Minha mulher também tem. (Entrevista com Sr. Marcos Antônio Olegário, ex-trabalhador da SAMA, no dia 03/08/2013).

O receio do Sr. Marcos Antônio Olegário é acontecer com ele o mesmo que aconteceu com o Sr. Sebastião, que apresentou primeiramente um nódulo e algum tempo depois morreu

com asbestose. Estes nódulos aumentam de espessura com o tempo. O que o Sr. Ilton e sua esposa reclamam é que a SAMA faça o acompanhamento, que ofereça assistência médico-hospitalar adequada, que ele diz não que não têm. O reconhecimento da doença é o primeiro passo para o trabalhador ou fazer o acordo com a empresa ou então fazer valer seus direitos de outra maneira. É um drama conviver com isso, há desconforto para dormir, dificuldade para respirar e é uma sentença de morte que não se sabe quando será cumprida.

O tempo de latência do amianto nos pulmões pode variar bastante, vinte ou trinta anos, às vezes menos, sendo este um dos fatos que dificultam o diagnóstico e atestados de óbitos mais precisos. O Sr. Geraldo Francisco Dias trabalhou por mais de vinte anos na SAMA e só depois de algum tempo após sua aposentadoria começou a perceber os sintomas da asbestose, como ele mesmo diz,

— Depois que eu aposentei e depois de ter passado um bom tempo, a SAMA chama a gente para fazer uns exames em Goiânia e eu fiz uma tomografia, passou uns 4 meses era para ir em São Paulo fazer uns exames, aí nos fomos, nesta época que eu fui foi muita gente, uns foram constatado outros não, aí passado um tempo veio o laudo dizendo que eu estava com asbestose. Passou um tempo comecei a sentir uma dor nas costas, para subir uma subida eu sinto muita cansa, para dormir eu tenho que ficar caçando posição, dormir mais de lado, tem dia que tenho que subir mais o travesseiro para poder melhorar a falta de ar. (Entrevista com Geraldo Francisco Dias, ex-trabalhador da SAMA no dia 02/08/2013).

Com a voz embargada, o Sr. Gérson teve dificuldade para dizer o nome da doença que carrega nos pulmões, falou algumas vezes que “não tem cura”, uma verdadeira sentença de morte. Limitações físicas são impostas lentamente pelo avanço da doença, dificuldade para subir uma ladeira e até mesmo de dormir, pois o pulmão vai perdendo elasticidade e capacidade respiratória. Não é à toa que a asbestose é popularmente conhecida como “pulmão de pedra”. Quando perguntado se ele teve acesso aos exames, ele disse que:

— Os exames ficam arquivados na empresa, em São Paulo; eu só recebi um laudo constando o nome dos médicos que fizeram o exame; eu não tenho exame não, o que eles manda a gente só pega o resultado, que vai o laudo lá pra gente. (Entrevista com Geraldo Francisco Dias, ex-trabalhador da SAMA no dia 02/08/2013).

Conforme as entrevistas a empresa SAMA utiliza de subterfúgios os mais diversos para enganar e mentir para os seus ex-trabalhadores. Oculta dossiês, relatórios e exames médicos. Além disso, propõe acordos quase que unilateralmente que mais a beneficiam do que aos trabalhadores. Pois, o acordo serve como instrumento de aprisionamento dos trabalhadores que, não vendo alternativa, acabam aceitando as normas elaboradas pela própria empresa com a participação do sindicato. Diante disso, destaca-se no item seguinte algumas declarações dos entrevistados sobre o que pensam do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria da Extração de Minerais Não Metálicos de Minaçu, o qual deveria representá-los.



*Os ex-trabalhadores da SAMA e o Sindicato dos Trabalhadores da Indústria da extração de minerais Não Metálicos de Minaçu (GO)*

Os sindicatos de trabalhadores são instituições que surgiram na história do capitalismo como forma de organização da luta política dos trabalhadores, a fim de defenderem seus interesses e direitos diante dos interesses do patrão. No entanto, os depoimentos de alguns ex-trabalhadores da SAMA sobre o sindicato que deveria manter uma prática e um discurso em defesa dos trabalhadores desmentem o que é esse sindicato.

— Se vai no sindicato, uma vez eu fui no sindicato, quando deu placa [o exame constatou placa pleural nos pulmões], eles me mandaram eu caçar meus direitos. O sindicato aqui é da firma né. (Entrevista com Sr. Clemente Augusto Filho, em 02/08/2013).

O acordo – Instrumento Particular de Transação – prevê que caso o paciente apresente agravamento da doença constatada, ou seja, se o quadro da doença evolui para um nível superior de complexidade, passando, por exemplo, do primeiro nível para o nível intermediário, este trabalhador tem o direito de receber a indenização considerando a sua nova situação devido ao agravamento da doença. No entanto, como pôde ser observado na entrevista, o ex-trabalhador ao reclamar junto ao sindicato um possível benefício na forma de nova indenização por parte da empresa, não foi atendido. O sindicato, ao invés de acolhê-lo, pondo-se à disposição de interceder junto à empresa para fazer valer um possível direito que o Sr. Clemente Augusto Filho julgava ter, o negou-se a defender os interesses do trabalhador por isso, passou a ser visto por ele como “sindicato da firma”, afirmação que se repete em outras entrevistas.

— O sindicato tá ali para quê? Vê se o sindicato faz alguma palestra dizendo que o amianto faz mal? Se você tem o sindicato, se você paga o sindicato e o sindicato é do trabalhador, qual é a obrigação do sindicato? Esse sindicato é da empresa, ele não é do trabalhador. (Entrevista com Sras. Marlene e Romilda, em 08/06/2013).

Nesta entrevista fica clara a indignação de uma filha que perdeu o pai por doença causada pelo amianto e a indignação porque o sindicato fez “vista grossa” aos malefícios do amianto para a saúde dos trabalhadores da mineração, deixando bem clara a associação entre o sindicato e a SAMA. O sindicato é, abertamente, defensor da tese do “uso controlado ou seguro do amianto”, tanto é assim que foi criada a Comissão Nacional dos Trabalhadores do Amianto, da qual faz parte o Sindicato de Minaçu, e que firmou no final da década de 1980 o chamado “*Acordo Nacional para o uso do Crisotila*”, segundo o qual a supervisão dos ambientes de trabalho, incluindo o monitoramento da qualidade do ar e a medição de material particulado em suspensão nas plantas fabris, seria feita pelos próprios trabalhadores.

Esta tese, alimentada pelas indústrias que utilizam o amianto no Brasil, é defendida também pela quase totalidade dos políticos de Goiás e por boa parte dos trabalhadores do setor, como é o caso do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria de Extração de Minerais Não Metálicos de Minaçu, conformando-se, assim, um imenso *lobby* político-econômico favorável à continuidade da exploração deste mineral no Brasil, sustentando-se no discurso de defesa do emprego, do desenvolvimento e do progresso que ela traz, ícones da modernidade.

O fala do Sr. Marcos Antônio Olegário também evidencia a cooptação do Sindicato pela SAMA. Quando este ex-trabalhador foi perguntado sobre como é a relação do Sindicato com a empresa e a relação do sindicato com o trabalhador, ele disse,

— Com os funcionários é diferente. Com a empresa, acho que a empresa tem mais apoio com eles, né, que dá mais apoio para eles. O sindicato parece que só tem para quem tá trabalhando, quem tá na ativa, os aposentados não têm nada do sindicato. (Entrevista com o Sr. Marcos Antônio Olegário, em 03/08/2013).

É como se sindicato funcionasse como um braço da empresa, um extensor dela, agindo em meio aos trabalhadores, reproduzindo o discurso da empresa cotidianamente. Neste sentido, a instituição que deveria representar e defender os interesses dos trabalhadores, na verdade, acaba por contribuir com a cooptação das consciências, cada vez mais subjugadas ao capital. No discurso da SAMA, os trabalhadores são chamados de “*colaboradores*”, uma concepção que procura harmonizar a relação capital x trabalho, *co-laborar* passa o sentido de *laborar junto*, as contradições de classe desta relação se esvanecem, se esfumam no ar, emergindo daí a falsa ideia de igualdade jurídico-formal aos moldes do liberalismo burguês. O Sr. Marcos conta ainda que

— Veio a Minaçu um promotor federal, fizemos uma reunião, provamos que tem mais de 150 pessoas com asbestose em Minaçu, que já receberam inclusive essa indenização deles aí e muitos já faleceram. Inclusive eu tenho parentes que estão em terceiro grau de asbestose, ele tem dois filhos que tão trabalhando lá que estão com o problema, um até já recebeu duas indenizações da SAMA. (Entrevista com o Sr. Marcos Antônio Olegário, em 03/08/2013).

Que papel teve o sindicato quando este promotor público federal esteve em Minaçu para reunir-se com os trabalhadores da mineração de amianto? Em nenhum momento o Sr. Marcos Antônio Olegário disse algo sobre uma possível participação do sindicato neste episódio, o que leva a crer que o sindicato estava alheio ao que estava ocorrendo. No entanto, para os trabalhadores, uma reunião como esta era muito importante, pelo menos para elencar suas reivindicações junto ao Ministério Público Federal, questionar o valor irrisório das indenizações e solicitar a revisão do acordo etc. A ausência do sindicato indica o distanciamento desse em relação aos trabalhadores. O que, em parte, explicaria a percepção de parcela dos trabalhadores de que o sindicato é da empresa e não deles.

*Cento e cinquenta pessoas*, segundo o Sr. Ilton, já teriam recebido a parca indenização paga pela SAMA. Muitas pessoas de uma mesma família, irmãos, pais, filhos, marido, esposa, enfim, estão condenadas ao sofrimento que, inevitavelmente, leva à morte. O sofrimento e a morte que a doença causa o dinheiro não é capaz de evitar, sequer de aliviar, como relatou o Sr. Geraldo Francisco Dias.

Enfim, para os ex-trabalhadores da SAMA entrevistados o sindicato é sempre ligado aos interesses, não dos trabalhadores, sobretudo daqueles trabalhadores que já se aposentaram, mas, umbilicalmente, à empresa. No afã de defender a manutenção dos empregos gerados pela atividade mineradora em Minaçu, o sindicato foi seduzido pelas artimanhas da SAMA, e, portanto, se colocou na obrigação de defender a perpetuação da exploração industrial do amianto para salvar os empregos. Salvando-se os empregos, expõem-se os trabalhadores ao risco da inalação do mineral. E em relação à SAMA, o que pensam os trabalhadores entrevistados.

#### *A imagem da empresa para os ex-trabalhadores*

Em Minaçu, o risco de se tomar uma posição crítica de confronto com o discurso hegemônico propalado pela empresa SAMA, instalado nos corações e nas mentes da população em geral, é muito grande. Quem ousou fazê-lo, pagou um preço alto sofrendo todo tipo de humilhação e desmoralização, como foi o caso do advogado Júlio Cavalcante Fortes que, após algumas denúncias contra a SAMA, passou a ser visto com desconfiança na cidade, chamado de “louco”, “sem juízo”. Os seus clientes foram mingando até que ele se viu na condição de ter que abandonar a cidade, pois não conseguia trabalho, causas a defender. Separou-se da esposa e foi para o estado do Acre. Mesmo as relações humanas mais íntimas – como neste caso – podem de algum modo ser afetadas pelo poder quase absoluto que a SAMA exerce sobre a cidade de Minaçu.

Outra história análoga a esta é a da professora Marlene Marques e Silva, a filha do Sr. Sebastião, que também é apontada nas ruas como “louca”, “sem razão”, como noticiou o jornal Folha de São Paulo em matéria publicada em julho de 2009,

Pelas ruas de Minaçu, a professora Marlene Marques, 42, é conhecida como "a louca". Ela tenta, desde o ano passado, provar na Justiça que a morte do pai, ex-trabalhador da Sama, foi provocada pelo amianto e criar uma associação de apoio às vítimas do mineral. Casos como o de Marlene são exceção na cidade, onde a maioria diz desconhecer quem tenha adoecido por causa do trabalho na mina<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> (Jornal Folha de São Paulo, 2009)

Diante de uma realidade social esmagadoramente controlada pela empresa e com um nível de consciência crítica da sociedade incapaz construir força social para aguçar um debate sobre as reais condições de saúde dos trabalhadores e ex-trabalhadores da SAMA, as vozes isoladas que desafiam a empresa são “sutilmente” sufocadas, humilhadas e desmoralizadas. Por isso mesmo, o elogio à empresa ou o silêncio são as principais alternativas dos moradores de Minaçu, sobretudo daqueles que construíram suas vidas trabalhando na empresa, estes, mesmo doentes, ainda guardam um sentimento de gratidão a ela. Veja-se o depoimento do Sr. Geraldo Francisco Dias quando perguntado sobre se ele guarda alguma mágoa da SAMA pelo fato de estar com asbestose:

— Não, não guardo não. Não guardo de maneira nenhuma, muita gente fala: “mas, rapaz você foi prejudicado”. Eu digo acidente acontece em qualquer lugar. Eu dependia demais da SAMA por causa da minha família muito doente, eu não tenho mágoa nenhuma, minha ex-esposa era muito doente, ela tinha problema de pressão e coração. (Entrevista com o Sr. Geraldo Francisco Dias, em 03/08/2013).

Mesmo doente, com aparente palidez e dificuldade para respirar, ele, imediatamente, responde à pergunta sem pestanejar, deixando claro o sentimento positivo que tem sobre a SAMA; apequena-se diante de um poder tão grande. Coloca-se numa situação de dependência tão ampla da empresa que não se vê como portador de direitos – como plano de assistência médica –, mas como um receptor de favores que a empresa lhe prestava. Salário não é favor. A compreensão de que as doenças causadas pelo amianto têm a mesma natureza de um acidente de trabalho qualquer reduz em demasia a responsabilidade da empresa tanto nas doenças como com os acidentes de trabalho, que seriam uma fatalidade, coisa natural, e não são. Continua o Sr. Gerson,

— Para mim é uma boa empresa, embora eu dei esse problema, que é um problema grave que não tem cura; mas, eu considero uma boa empresa. (Entrevista com o Sr. Geraldo Francisco Dias, em 03/08/2013).

O outro elemento a ser observado nesta fala do Sr. Geraldo é o temor de perder o acompanhamento e o monitoramento médico da doença garantido no acordo feito com a SAMA, talvez, por isso suas palavras são comedidas e elogiosas à empresa. Semelhante é a fala do Sr. Marcos Antônio Olegário quando perguntado sobre o que ele acha da empresa SAMA. Ele disse que,

— É uma boa empresa. Hoje ela trabalha dentro das normas de segurança. (Entrevista com o Sr. Marcos Antônio Olegário, em 03/08/2013).

Esta “boa” empresa não reconhece que os nódulos calcificados nos pulmões do Sr. Ilton e nos de sua esposa Maria José Olegário estejam relacionados com a exposição ao asbesto, diferentemente do resultado de outro exame feito com outro médico que diagnosticou esta

associação. Chama atenção a posição do sindicato diante de fatos como este, para o sindicato dos mineradores, “*muitos ex-trabalhadores querem estar doentes* para receber, por meio de acordo extrajudicial, o plano de saúde e a indenização que são pagos quando diagnosticadas doenças relacionadas ao amianto”<sup>3</sup>. (grifo adicionado)

É uma posição clara dos sindicatos conhecidos, popularmente, como “sindicatos pelegos”. Não é que os ex-trabalhadores queiram estar doentes, o fato é que eles estão doentes. O problema é que a SAMA não reconhece a doença e muito menos a sua responsabilidade pela doença no caso do casal Olegário, e provavelmente, no de muitos outros semelhantes a este. É inimaginável alguém “querer estar doente”, sobretudo, de doença incuráveis como a asbestose, o câncer de pulmão etc., para receber a miserável indenização paga pela SAMA. O depoimento de Marlene Aparecida Mascarenhas e sua irmã Romilda contraria a visão do sindicato. Segundo ela,

— A maioria dos trabalhadores antigos morre de medo de descobrirem que tem [a doença] né, eles não querem ter, essa indenização que dá aí, não dá pra nada, então é melhor não ter ou não descobrir. (Entrevista com Marlene Aparecida Mascarenhas e Romilda, em 08/06/2013).

O Sr. Clemente Augusto Filho respondeu da seguinte maneira o que ele acha da SAMA,

— Não adianta nada, o trato dela ela não cumpriu com a gente, de indenizar, vive é tapeando a gente. (Entrevista com o Sr. Clemente Augusto Filho, em 02/08/2013).

Nesta fala aparece a imagem de uma empresa que engana os trabalhadores, não cumprindo o acordo extrajudicial firmando com eles. Anos atrás, quando “nevava amianto em Minaçu”, a empresa omitia a verdade sobre os reais perigos do amianto para a saúde daqueles que manuseavam diretamente esta substância perigosa e, hoje continua a “tapear” os trabalhadores, sobretudo os antigos, com amplo apoio do sindicato. Se por um lado, ela historicamente tem enganado e mentido para boa parte dos trabalhadores, é porque, por outro lado, ela possui um enorme poder de convencimento na sociedade de Minaçu.

A SAMA, o Sindicato dos Mineiros de Minaçu, e os setores organizados da sociedade – igrejas, comerciantes, entidades de classe etc. – promoveram em março de 2012 o “*Abraço Coletivo à SAMA*”. Mobilizaram uma multidão de pessoas ao redor da empresa para dizer que a cidade de Minaçu “não vive sem a SAMA”. Neste ato ficou demonstrada a enorme capacidade de sedução e convencimento que a empresa possui sobre a população local. É provável que em meio àquela multidão de gente que abraçava a SAMA, muitos estivessem com doenças provocadas pelo amianto. Arguidas sobre o que acharam deste evento, Marlene e críticas veementemente o papel que tiveram as igrejas nesta manifestação em apoio à continuidade do uso do amianto e à SAMA:

---

<sup>3</sup> (Jornal Folha de São Paulo, 2009)

— O Padre está falando para o fiel da igreja, convocando ele para ir, sendo que aquela fibra mata; e o padre chamando os fiéis para ir, qual o papel da igreja diante disso? Eu rompi com a igreja, porque também tem um papel social a igreja, ela sabe da verdade, se ela não quer ser contra, ela tem que ser a favor da vida, eu não estou pedindo para ela ser contra a SAMA, estou pedindo para ela ser a favor da vida. Se ela quer se meter na briga a favor de um *lobby* enorme, eu respeito, mas colocar a vida das pessoas, as pessoas a favor da morte, a igreja não têm esse direito não; elas não tem; os padres não têm esse direito não. Até os pastores também convocam e colocam as pessoas em risco. (Entrevista com Marlene Aparecida Mascarenhas e Romilda, em 08/06/2013).

Não só as igrejas, mas também as escolas públicas e privadas de Minaçu também estão submetidas à lógica perversa e dramática do capital-amianto, que “tudo” controla e subjuga. Diretores e professores de escolas públicas e privadas obrigaram crianças e adolescentes a participarem do abraço coletivo, o incentivo foi dado no alvo mais importante para os estudantes, a nota. Abraçar a SAMA dá nota nas escolas de Minaçu, como relatam Marlene e Romilda.

— Minha filha estuda no SESI/SAMA, e ela teve que dar o abraço à SAMA, com o avô morto para ganhar um ponto na matéria de geografia. Livre e espontânea pressão. (Entrevista com Marlene Aparecida Mascarenhas e sua irmã Romilda, em 08/06/2013).

Atitudes perversas como esta provocam espanto e indignação mesmo sabendo-se que esta é a lógica na qual se funda a sociedade capitalista: a dominação, a exploração, o consumo do homem e da natureza a fim de reproduzir diariamente a acumulação do capital. Esta, sim, é a finalidade desta sociedade, o restante é irrelevante e não importa. Não importa trabalhar a vida toda numa empresa e morrer por doença decorrente deste trabalho. A morte pelo trabalho não pode jamais ser compreendida como uma morte natural, um acidente, deve ser entendida como crime e, portanto, passível de se responsabilizar quem o comete.

### **Considerações finais**

Os ex-trabalhadores entrevistados se sabem, se veem como vítimas, mas se apequenam diante da empresa, que lhes aparece como o outro, que sobrepuja porque tudo sabe e domina. A empresa contém e realiza a lógica do capital, por isso é assim. Mas isso escapa cabalmente aos ex-trabalhadores e parte da sociedade. Em teoria, pode-se dizer que os trabalhadores assumem um discurso equivalente ao discurso da *servidão voluntária* – que ratifica aquilo que domina aquilo que vence. Estima o que é válido; o resto é resto. Causa tristeza tanto conformismo que resulta da dominação, do controle das ideias e vontades destes trabalhadores doentes em graus variados, como também da ignorância sobre suas próprias condições de trabalho e da impotência

para reagir ou articular algum nível de organização. Ali a empresa dá as cartas. Ali, ao que parece, a empresa manda e comanda.

Dentre os trabalhadores, a consciência subjugada mistura inclusive algum reconhecimento, implícito na fala, relativo aos acompanhamentos médicos, que faz confundir a poluição por amianto com a poluição originada pelo cigarro. Só por ironia se pode entender alguma campanha contra o cigarro em meio a um trabalho de tal natureza. Estes atendimentos médicos, aliás, procedem de forma criteriosa em função das necessidades da empresa e em detrimento das necessidades dos trabalhadores doentes.

O fato é que a doença segue sendo naturalizada. Mas não pode ser assim. Já se sabe que não é assim, porque a doença do amianto deriva do trabalho na mina. O que se exige é situar as causas na própria exploração mineral e nas relações de trabalho nas quais se funda. Quanto a essa exploração em território nacional está-se na contramão da História porque em outros lugares ela já foi banida.

Os trabalhadores não conseguiram forjar ao longo dos anos uma reação à altura dos problemas sofridos. A premência por tratamento empurra os trabalhadores para acordos que, além de gerar soldos irrisórios, implicam em desligamento da empresa.

Quando se lhes inquirir sobre o sindicato aparece um sindicato de trabalhadores cooptado pela empresa. O que leva a se deduzir que a SAMA produz amianto produzindo doença, doença, conhecida por asbestose. Hoje, em Minaçu, 150 trabalhadores já foram indenizados pela empresa, desses, muitos já morreram. Mas, a história continua a mesma e a SAMA administra a doença e os doentes segundo a lógica de produzir o amianto com custo mínimo. Inclusive para isso, deixa para trás certos aspectos de sua própria história, como a Vila operária, que serviu de moradia de trabalhadores e está em processo de desativação, tomando aspecto de condomínio residencial fechado, com status de classe média-alta para os padrões de Minaçu.

A pesquisa revelou o que é solenemente velado na sociedade de Minaçu. Aquilo que de certa maneira todos sabem, mas se negam a acreditar, o que todo mundo já ouviu dizer, mas ninguém fala; prefere-se a ignorância do silêncio à realidade viva e crua diante dos olhos, a realidade de que existem pessoas doentes por contaminação de amianto em Minaçu e que o amianto mata, aqui ou em qualquer outro lugar. É bastante difícil para os moradores de Minaçu admitir esta constatação; quando a admitem, a colocam como história do passado, numa tentativa desesperada de não querer enxergar esta mancha cruel impregnada na história passada, presente e provavelmente futura da cidade. Construir outras realidades urbanas e rurais sem adoecimento, atualmente não é só um sonho possível, é uma necessidade urgente. Para isto, é fundamental implodir, em suas bases, a sociedade burguesa na qual se vive e inventar outro mundo em que o fundamento da vida não seja o lucro. Como fazer isto? É o desafio posto para as classes que não vivem do lucro.

---

**Geography of health and the destructive strength of capital: work and disease in the perception of expert workers of the asbestos mining in Goiás**

**Abstract:** This article proposes a reflection on the geography of health of workers from asbestos mining in Goiás. The qualitative methodology-interviews and testimonials from former employees of Sama Associated Mining – allowed achieve the most basic levels of the capital-labor relationship within this mining company. It was concluded from the analysis and reflection of speech of former interviewees that they know, perceive themselves as victims, but if apequenam on the company, which appears as the other one that excels because everything you know and dominates. The company contains and performs the logic of capital, so it is so. But that eludes them fully. In theory, it can be said that workers take a speech equivalent to the discourse of voluntary servitude-the discourse of voluntary servitude ratifies what surpasses what wins. Estimates which is valid; the rest is rest. Cause sadness so much conformity that results of domination, of the control of ideas and wills Cause sadness so much conformity that results of domination, of the control of ideas and wills of these workers to varying degrees, as well as the ignorance of your own impotence and working conditions to react or articulate some level of organization. There the company deals. There, it seems, the company sends and commands.

**Key-words:** work, health, disease, Asbestos mining.

---

**Referências**

ABREU, Maurício de Almeida. **Pensando a cidade no Brasil do passado**. In: CASTRO, Iná Elias, GOMES, Paulo Cesar da Costa & CORRÊA, Roberto Lobato (Orgs). Brasil: questões atuais da reorganização do território. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008.

CASTRO, Hermano; GIANNASI, Fernanda; NOVELLO, Cyro. **A luta pelo banimento do amianto nas Américas: uma questão de saúde pública**. Revista Ciência e Saúde Coletiva, São Paulo, V. 8, nº 4, pp. 903-911. Novembro de 2003. Disponível em: <<http://www.Scielo.com.br/Scielo>>. Acesso em: 23 de março de 2011.

GUIMARÃES, Raul Borges. **Saúde urbana: velho tema, novas questões**. Revista Terra Livre, São Paulo, nº 17, 2001. pp. 155-170.

JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO (2009). **Números oficiais sobre doentes são ocultados**. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/treinamento/novoemfolha47/ult10115u590021.shtml>. Acesso: 24 de abril de 2012.

LACAZ, C. S.; BARUZZI, R. G.; SIQUEIRA Jr., W. **Introdução à Geografia Médica do Brasil**. São Paulo: Edgard Blücher/Edusp, 1972.

MORAES, Antônio Carlos Robert. **Geografia: Pequena história crítica**. São Paulo, Annablume, 2007.

MOREIRA, Ruy. **O pensamento geográfico brasileiro: As matrizes clássicas originárias**. vol. 1, São Paulo, Contexto, 2010.

PAMPLONA, Renato Ivo. **O amianto crisotila e a Sama 40 anos de história Minaçu-Goiás: Da descoberta a tecnologia limpa; 1962-2002**. Minaçu, R.I. PAMPLONA, 2003.



PEREHOUSKEI, Nestor Alexandre; BENADUCE, Gilda Maria Cabral. **Geografia da saúde e as concepções sobre o território**. São Caetano do Sul-SP. Rev. Gestão & Regionalidade, vol. 23, n.º. 68, pp. 34-44, setembro, 2007. Disponível em: [http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_gestao/article/view/78](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_gestao/article/view/78). Acesso: 12 de maio de 2011.

SANTANA, Paula. **Saúde, território e sociedade**: contributo para uma geografia de saúde. Coimbra: Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2004.

SANTOS, Milton. **Saúde e ambiente no processo de desenvolvimento**. Conferência magna proferida no I Seminário Nacional Saúde e Ambiente no Processo de Desenvolvimento, em 12 de julho de 2000. Ciência & saúde coletiva. vol. 8, n.1, pp. 309-314. (2003). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S141381232003000100024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S141381232003000100024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 22 de Janeiro de 2013.

SCLAIR, Cláudio. **Amianto**: mineral mágico ou maldito? Ecologia humana e disputa político-econômica. Belo Horizonte, Novatus, 2005.

SORRE, Max. **Os fundamentos da geografia humana**. In: MEGALE, Januário Francisco. *Max Sorre*. Tradução: Januário F. Megale, Maria Cecília França e Moacyr Marques. São Paulo, Ática, 1984. (Grandes Cientistas Sociais; 46).

---

#### Sobre o autor

**Fábio de Macedo Tristão Barbosa** - Doutor em Geografia Humana pela Universidade de São Paulo e professor efetivo da Universidade Estadual de Goiás.

---

Recebido para avaliação em maio de 2017

Aceito para publicação em junho de 2017