

**UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE**

**FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS**

**Departamento de Arqueologia e Antropologia**

**DINÂMICA DA GESTÃO E PERCEPÇÃO DO RISCOAMBIENTAL A SAÚDE NOS  
CFM-SUL OFICINAS GERAIS: *CASO DE MANUSEAMENTO E ARMAZENAMENTO DE  
CARVÃO MINERAL E MINÉRIO DE FERRO.***

**Autor:** Sebastião Saúl Chaúque Júnior

**Supervisora:** Dra. Sónia Seuane

**Maputo, Dezembro de 2014**

DINÂMICA DA GESTÃO E PERCEÇÃO DO RISCOAMBIENTAL A SAÚDE NOS  
CFM-SUL OFICINAS GERAIS: *CASO DE MANUSEAMENTO E ARMAZENAMENTO DE  
CARVÃO MINERAL E MINÉRIO DE FERRO.*

Licenciatura em Antropologia

**Autor:** Sebastião Saúl Chaúque Júnior

---

**Supervisora:** Dra. Sónia Seuane

---

**Oponente:** Dr. Hélder Nhamaze

---

**Presidente:** Dra. Marta Langa

---

**Maputo, Dezembro de 2014**

## **Declaração de honra**

Declaro que este Trabalho de pesquisa é original. Que o mesmo é fruto da minha investigação estando indicadas ao longo do trabalho e nas referências as fontes de informação por mim utilizadas para a sua elaboração. Declaro ainda que o presente trabalho nunca foi apresentado anteriormente, na íntegra ou parcialmente, para a obtenção de qualquer grau académico.

Sebastião Saúl Chaúque Júnior

---

Maputo, Dezembro de 2014

## **Resumo**

A dinâmica de gestão e percepção do risco ambiental à saúde de alguns trabalhadores dos CFM-Sul, principalmente aqueles que lidam com manuseamento e armazenamento de carvão mineral e minério de ferro constitui o interesse do presente estudo.

O conjunto de percepções de riscos ambientais assim como à saúde de indivíduos resultam não só pela influência da diversidade cultural, mas também vários outros factores estão na origem. As construções e percepções sociais sobre risco ambiental a saúde e doença dos trabalhadores afectos no sector de manuseamento e armazenamento de carvão mineral e do minério de ferro permeiam os conceitos sobre saúde e doença no local de trabalho, uma vez que, as interpretações e concepções dos trabalhadores são influenciadas por algumas crenças ao envolver seus antepassados como intervenientes e seus protectores no seu dia-a-dia de diversos tipos de riscos profissionais e de saúde.

Ao envolver um conhecimento de risco a saúde no local de trabalho, percebe-se a relatividade dos conceitos de risco, saúde e doença, que por um lado, o risco no local de trabalho é percebido a partir de uma relação de mau uso de instrumentos de trabalho e do desconhecimento de regras de prevenção de acidentes de trabalho. Nesse âmbito, alguns trabalhadores apresentam a noção do risco no local de trabalho como resultado de falta de protecção dos seus antepassados, a desarmonização com estes, pode criar uma sequência de acontecimentos que prejudiquem a saúde dos indivíduos nos locais de trabalho.

**Palavras-chaves:** Riscos ambientais, percepções e saúde.

## **Agradecimentos**

Agradeço em primeiro a Deus pelo seu amor e por ter-me dado a coragem, vida ânimo durante o meu percurso académico.

Agradeço a supervisor Dra Sónia Seuane pela paciência atenção durante os nossos encontros, transmissão de conhecimentos científicos e dedicação na supervisão deste trabalho.

São extensos ao Dr. Fernando Manjate, Décio Muianga, Emídio Gune, Feliciano Simão pela sua orientação cuidadosa ao longo do período e do processo de produção do presente trabalho que culmina com o fim da jornada. Ao Dr. Hélder Nhameze, pela paciência durante a defesa do trabalho e a todos docentes e funcionários do Departamento de Arqueologia e Antropologia, o meu muito obrigado.

Agradeço com muito amor a minha esposa, filho pela paciência durante o meu processo de formação e na materialização desse trabalho. Aos meus pais que me apoiaram na realização do meu sonho.

A toda família Chaúque e Mabaso em especial para o Pires e Hélder pela moral, força para materialização desse sonho.

Aos meus amigos, e colegas da Faculdade e do Serviço: Heden, Carolina, Evaristo, Bernardo, Yolanda, Selésio, Luís Amado, Gabriel Matusse, Aurora Cossa, Isabel Cumba, Caetano Luís, Elias Bila, Félix Matusse, João Mecupe, Constantino Zucule, Evaristo Mapsanganhe, Ernesto Matlamba, Hélio Mualeia, José Augusto, Alberto Talhada, Augusto Pedro Domingos, Celso Vasconcelos Jossefa, Fiel, Rui Phire, Rosa Cristina Alface, Elenia Macamo, Tânia Muianga, Armindo, Patrício, Canhisso, e Evelina, meu muito *Khanimambo* (obrigado).

Agradeço a todos que directamente ou indirectamente ajudaram-me e contribuíram na realização do meu sonho. Muitíssimo obrigado.

## **Dedicatória**

Este trabalho que resulta do meu sacrifício, dedico com maior apreço à minha esposa Carolina Ngomane e ao meu filho Yulisse Chauque.

Aos meus pais, Sebastião Saúl Chauque, Rita Manuel Mimbire e Cândida Manuel Mimbire

A todos meus irmãos e meus sobrinhos.

A minha colega Isabel e a todos colegas da trincheira (Faculdade).

## **Lista de abreviaturas**

CFM – Caminhos-de-Ferro de Moçambique

DETA – Direcção de Exploração Terrestre

FIPAG – Fundo de Investimento e Abastecimento de Agua

UEM – Universidade Eduardo Mondlane

## Índice

Declaração de honra.....	I
Resumo .....	II
Agradecimentos.....	III
Dedicatória .....	IV
Lista de abreviaturas .....	V
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>3</b>
1. INTRODUÇÃO .....	3
1.1. Breve historial dos caminhos-de-ferro de Moçambique.....	5
1.2. Justificativa.....	5
1.3. Problema.....	6
1.4.Objectivo Geral.....	8
1.5. Objectivos Específicos .....	9
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>10</b>
2. ABORDAGEM METODOLÓGICA .....	10
2.1. Métodos de recolha de informações .....	10
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>12</b>
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	12
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>18</b>
4. CONCEPTUALIZAÇÃO .....	18
<b>CAPÍTULO V</b> .....	<b>21</b>
5. RISCO, MEIO AMBIENTE E SAÚDE NAS OFICINAS GERAIS DOS CAMINHOS DE-FERRO DE MOÇAMBIQUE (CFM – SUL).....	21
5.1. Ambiente político – legal das questões de protecção de trabalhadores em situações de risco nos locais de trabalho .....	21
5.2. Representações e percepções sobre risco ambiental a saúde do trabalhador .....	23

5.3. Percepções de riscos à saúde: amor ao trabalho ou sacrifício pela família?.....	24
5.4. Mecanismos de resolução e superação .....	27
5.5. Relação simbólica dos africanos com os seus antepassados .....	28
CAPÍTULO VI .....	30
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	30
7. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA .....	32
Anexos e imagem .....	35

# CAPÍTULO I

## 1. INTRODUÇÃO

A dinâmica da gestão e percepção do risco ambiental à saúde nos Caminhos-de-ferro de Moçambique na região Sul, principalmente no caso de manuseamento e armazenamento de carvão mineral e minério de ferro, constitui o nosso objecto de estudo. Parte-se de princípios de que o risco enquanto social possui diversas percepções e interpretações. Ao nível social, associa-se com as demais crenças de ordem transcendental. As percepções e interpretações que alguns trabalhadores dos CFM – Sul fazem em relação ao risco, meio ambiente e poluição do local de trabalho, enquadram-se numa encruzilhada de arquétipos socioculturais, uma vez que, a cultura de certa forma influencia o modo de pensar, agir e interpretar sobre os fenómenos sejam eles de ordem social, profissional assim como de ordem natural.

É nesse contexto que a questão relativa ao risco, que a saúde de alguns trabalhadores dos CFM é pensada não só de forma biológica, mas também tendo em conta o envolvimento de crenças na protecção dos seus antepassados em relação aos riscos de saúde e de acidentes no local de trabalho. O manuseamento de algumas substâncias tóxicas constitui o seu “ganha-pão” para a sobrevivência familiar, por isso, algo incontornável. Desse modo, a protecção dos antepassados toma-se como sendo fundamental para evitar os riscos de acidentes no local de trabalho. Na epistemologia africana os antepassados nunca morrem, eles protegem aos seus familiares no mundo dos vivos porque possuem poderes transcendentais.

É a partir desse quadro cognitivo que a questão de saúde e doença provocada pela contaminação de substâncias tóxicas “não constitui um perigo” para alguns trabalhadores, embora reconheçam que há necessidade de prevenção de certos acidentes usando adequadamente os equipamentos de protecção.

Mais do que elementos socioculturais que de certo modo influenciam nas dinâmicas perceptivas do risco, a lei de trabalho, Lei nº 21/07 de 01 Agosto de 2007 que de forma genérica postula prevenção dos trabalhadores nos locais de trabalho de riscos e acidentes de trabalho.

Para tal, propõe a criação de Departamentos de Higiene e Segurança. Porém, implementação dessa lei varia de empresa para outra. Para além disso, nem sempre as empresas tem o número de trabalhadores exigido e capacitados no manuseamento e interpretação da lei, razão pela qual alguns trabalhadores sentem-se desprovidos de instrumentos legais para a reivindicação dos seus direitos e deveres enquanto funcionários da instituição.

Tratando-se de um trabalho etnográfico, é feita a presente introdução, e no capítulo segundo apresenta-se a metodologia e as técnicas usadas para colecta e interpretação dos dados etnográficos colhidos no local de estudo. O terceiro e quartos capítulos reservam-se para a conceptualização e a revisão de literatura, respectivamente. No capítulo referente as conceptualizações apresentam-se os conceitos operatórios. Quanto a revisão de literatura, apresentamos diversas discussões sobre as reflexões relativas as percepções do risco ambiental principalmente no local de trabalho e os mecanismos usados para ultrapassar a poluição do meio ambiente e preservação da saúde dos trabalhadores.

No Quinto capítulo discutem-se as percepções dos trabalhadores face a lei de trabalho, subjectividades em relação a sua saúde, mecanismos e estratégias que alguns trabalhadores usam para se prevenir das demais situações que considerem anómalas a sua saúde e doenças. Por último, apresentam-se as considerações finais do estudo e referências bibliográficas usadas.

Este trabalho foi realizado na Empresa Caminhos-de-Ferro de Moçambique, região Sul, CFM-SUL, nas Oficinas gerais no período entre 2012 a 2014 e foram feitas catorze entrevistas aos trabalhadores afectos no sector de manuseamento e armazenamento do minério e de carvão mineral da empresa Caminhos-de-Ferro de Moçambique.

## **1.1. Breve historial dos caminhos-de-ferro de Moçambique**

O diploma nº 315, de 22 de Agosto de 1931, aprova a criação e a organização da Direcção dos Serviços dos Portos e Caminhos-de-Ferro de Moçambique. Nesta altura era designada como Serviços dos Portos e Caminhos-de-Ferro da Colónia de Moçambique, cujo vocação era essencialmente em transportes de bens e prestação de serviços às empresas.

Em 1930, por iniciativa dos Caminhos-de-Ferro de Moçambique, foi criado o Serviço de Camionagem Automóvel. A existência deste serviço de transporte foi determinante para o desenvolvimento agrícola e fomento do comércio, trazendo, das zonas mais reconditas à urbe e vice-versa os produtos destinados ao abastecimento dos mercados locais e a exportação por via marítima assim como via ferroviário e aéreo. Actualmente, a empresa CFM é tutelada pelo Ministério dos Transportes e Comunicações, especialmente na prestação de serviços de transporte de mercadorias, de entre as quais, temos o minério de ferro e carvão mineral. Sendo que estes, são depositados no recinto ferro-portuário.

A Direcção de Exploração dos Transportes Aéreos DETA actual LAM (Linhas Aéreas de Moçambique), criada em 1936, era também uma Divisão dos Caminhos-de-Ferro de Moçambique, tendo sido a primeira companhia aérea.

## **1.2. Justificativa**

O presente trabalho pretende trazer reflexões no âmbito antropológico sobre o risco à saúde no local de trabalho, e propõe-se fazer análise interpretativa a volta de questões relativas as percepções que os trabalhadores, comunidades a volta dos CFM têm sobre o mesmo. As questões sobre risco, saúde e doenças nos locais de trabalho isto é, o que as pessoas pensam e que significados e representação simbólicas que estes atribuem, particularmente entre os trabalhadores dos CFM-Sul.

Pretende-se entender que mecanismos de superação e representações se atribuem ao risco e doença, assim procura-se aferir o grau de compreensão que os indivíduos dão ao risco por acreditar-se que alguns tem a noção e consciência de existência de um perigo de trabalhar em locais onde os materiais de natureza poluente constituem a base de trabalho.

Por um lado, nos últimos anos têm crescido uma preocupação no que diz respeito a relação humana/*habitat*, a forma como os homens vivem e se relacionam com o meio ambiente e o processo de gestão de resíduos sólidos, tal como o lixo e outras matérias que possam destruir o ecossistema e o meio ambiente influenciando a saúde Pública em geral.

Por outro lado, também tem havido uma preocupação em relação aos riscos nos locais de trabalho. Os vários intervenientes do presente trabalho, têm a noção de riscos à sua saúde, porém, continuam a desenvolver suas actividades laborais normalmente, uma vez que, é pelo trabalho que sustentam parte de suas famílias.

Alguns trabalhadores dos CFM-Sul, principalmente aqueles que lidam com material tóxico; tal como carvão mineral, constroem ideias que se alicerçam sobre interpretações e representações sociais sobre a noção de saúde e doença, alguns trabalhadores dos CFM-Sul percebem que a questão da doença, pode ou não afectar-lhes no âmbito do seu exercício laboral, uma vez que, vários trabalhadores que lhes antecederam terão passado por aquele sector e nada de anormal ter-lhes acontecido, e é pelo facto de a doença ser socialmente construída e legitimada.

### **1.3. Problema**

Partindo de pressupostos de que a saúde é socialmente construída, interpretada e reinterpretada de acordo com os demais contornos, a noção de risco sobre a saúde torna-se complexa no campo social, na medida em que, a forma como os indivíduos concebem o risco varia de um contexto social para outro, e de alguns indivíduos para outros, tendo em consideração os demais significados e interpretações que os mesmos constroem sobre o risco da saúde.

É a partir desse quadro cognitivo que pretende-se entender as dinâmicas e percepções existentes sobre risco ambiental à saúde nos CFM-Sul, em particular no processo de manuseamento e armazenamento de carvão mineral e do minério de ferro. Assim, entende-se que em todo o processo de construção, interpretação em relação aos riscos sobre a saúde, há um conjunto de subjectividades que norteiam essas percepções, seja ao nível individual assim como colectivo.

Nesse contexto, o risco de saúde enquanto elemento social mobilizador de demais sensibilidades e atitudes, pode ser entendido a partir de diversos quadros, onde as representações simbólicas no processo conceptivo podem tornar os riscos sobre saúde especialmente entre alguns trabalhadores dos CFM – Sul, num campo complexo de interpretações, envolvendo diversas lógicas tanto no domínio social assim como individual.

Portanto, as percepções e interpretações sobre riscos de saúde entre alguns trabalhadores dos Caminho-de-Ferro de Moçambique – zona sul, pode ser entendido como resultado de um construto social, e que a sua análise conduz-nos a uma dualidade, em que por um lado envolve o quadro subjectivo, e por outro, as interpretações que os mesmos fazem à luz da lei do trabalho, lei nº 21/07 de Agosto de 2007 que preconiza que “o empregador deve proporcionar aos seus trabalhadores boas condições físicas, ambientais e morais de trabalho, informá-los sobre os riscos do seu posto de trabalho e instruí-los sobre o adequado cumprimento das regras de higiene e segurança no trabalho”, como forma de minimização dos riscos de Saúde e Segurança para os seus trabalhadores. E que [...] o empregador deve fornecer equipamentos de protecção e roupas de trabalho apropriados, com vista a prevenir os riscos de acidentes ou efeitos prejudiciais à saúde dos trabalhadores.

Sendo assim, além dos instrumentos fornecidos pela instituição referente a normas legais que servem de elemento regulador e protector de acidentes de trabalho, ao envolverem os antepassados nas suas vidas profissionais revelam a existência de crenças que permeiam substancialmente a noção do risco, sendo que, o ser humano enquanto membro de um agregado familiar e constituinte de um grupo social, é simbolicamente protegido pelos seus antepassados,

por estes, fazerem parte da sua vida. São os antepassados que orientam as suas vidas e acções para a obtenção de sucessos ou infortúnios. Assim, a vida de alguns trabalhadores dos CFM-sul, está imbricada numa pluralidade subjectiva onde as forças extra-naturais e sociais fazem parte do seu dia-a-dia.

Para além das regras normativas no trabalho, alguns trabalhadores dos CFM-Sul entendem que apesar do seu envolvimento com substâncias orgânicas tóxicas, a sua noção sobre risco, saúde, envolve uma crença em forças sobrenaturais, que os protegem em relação a eventuais malefícios que possam sofrer no meio laboral.

Essa subjectividade pode ser encontrada no pensamento de Minayo (S/d) que preconiza que os seres humanos enquanto parte de um grupo social, explicam os seus infortúnios e glórias através do sobrenatural, e por conseguinte, Canesqui (2003) entende que a questão de risco, saúde é feita mediante interpretação dos fenómenos orgânicos, e as pessoas se apoiam em conceitos, símbolos e estruturas interiorizadas, conforme os grupos sociais a que pertencem. Certas doenças firmam-se no imaginário colectivo, enquanto outras, os indivíduos, em função de suas experiências e contexto, podem elaborar ou reelaborar interpretações, apoiando-se em recursos colectivos.

A partir desse quadro interpretativo, pretende-se entender quais são as percepções que os trabalhadores das oficinas gerais do CFM-SUL têm sobre os riscos e perigo de contaminação que estes minérios podem representar para a sua saúde e a sua actividade laboral quotidiana.

#### **1.4.Objectivo Geral**

- Descrever e analisar as representações que os trabalhadores das oficinas gerais dos CFM – Sul fazem em relação ao risco sobre a sua saúde devido ao contacto com o minério do ferro e carvão mineral.

## **1.5. Objectivos Específicos**

- Descrever as diferentes percepções que os operários têm sobre o risco ambiental para a sua saúde;
- Compreender os mecanismos de superação da percepção de risco por parte dos trabalhadores;
- Analisar em que medida as políticas empresariais respondem aquilo que é a necessidade de segurança no trabalho a luz da lei de trabalho.

## CAPÍTULO II

### 2. ABORDAGEM METODOLÓGICA

#### 2.1. Métodos de recolha de informações

Tratando-se de um trabalho de natureza etnográfico, as discussões apresentadas foram norteadas através de um recorte teórico, a partir de estudos realizados de realidades sociais distintas. Para a colecta, análise e interpretação de dados etnográficos, o presente trabalho resulta de um conjunto de procedimentos metódicos de entre os quais privilegiou-se a observação directa, e através da técnica de entrevistas, foi possível colher algumas informações de alguns trabalhadores dos CFM, principalmente aqueles que desempenham no seu dia-a-dia actividades de manuseamento e armazenamento de carvão mineral e de minério de ferro, em particular nas Oficinas Gerais da instituição, lugar focal do presente estudo.

O uso do método de observação directa, não só permitiu ver e fazer um acompanhamento directo do estado do local do estudo e das condições de trabalho, mas também possibilitou acompanhar *in loco* as actividades dos trabalhadores da área em estudo. A técnica de entrevista para além de contribuir na absorção e percepção dos elementos substancialmente subjectivos e influência que os traços socioculturais contribuem na interpretação dos riscos a saúde dos trabalhadores, percepções e concepções sobre meio ambiente do local de trabalho e acidentes laborais, também possibilitou o entendimento dos diversos mecanismos de superação face a realidade vivenciada no local de estudo. Esses elementos só foram possíveis perceber através de contactos inter-pessoais com os trabalhadores afectos naquela área do interesse do nosso estudo usando entrevistas a pessoas singulares e colectivas – conversas em grupos focais.

As conversas em grupos focais permitiram percebermos que apesar de existência de diversos mecanismos de protecção e de segurança dos trabalhadores fornecidos pela empresa, há um conjunto de subjectividades partilhado e comungado ao nível do grupo envolvido. No entender de Azevedo (2012) conversas em grupos de pessoas que vivem a mesma realidade permitem em

pesquisas sociais, compreender e absorver o sentimento comumente vivido ao nível do grupo, embora haja pequenas particularidades culturais entre os membros desse grupo social.

Os trabalhadores entrevistados possuem uma diversidade em termos dos seus perfis. Alguns são trabalhadores da empresa CFM há mais de vinte anos. Outros já estão reformados, mas ainda continuam a desempenhar as actividades em regime de contrato. Outros possuem o nível médio de escolaridade, são pais e chefes de família.

Apesar da observação directa ter acontecido nas Oficinas Gerais dos CFM – Sul, algumas conversas e entrevistas foram realizadas nas mediações da Instituição, principalmente no intervalo para o almoço. Na sua maioria as entrevistas decorreram nas Barracas, por serem os locais mais frequentados por alguns trabalhadores dessa Instituição, geralmente na hora do almoço.

## CAPÍTULO III

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com Peres, *et all* (2005), estudos atinentes a percepções sociais sobre os riscos à saúde pública, principalmente aos profissionais de diferentes áreas de trabalhos são recentes. A matéria era discutida no âmbito das ciências exactas e na base de uma perspectiva utilitarista desprovida de convicções e objecções dos indivíduos envolvidos ao risco à saúde e acidentes de trabalho. A década 1970/1980 foi marcada pela mudança do enfoque sobre os riscos. Estudos desenvolvidos a partir dessa época passaram a abarcar as percepções sociais sobre os riscos à saúde, por entender que não há riscos sem outros intervenientes ou actores sobre os quais irão incidir.

Em Moçambique, as questões ambientais tornaram-se centrais nos discursos políticos ao nível nacional a partir do início da década de noventa, ganhando corpo nos anos seguintes, constituindo uma das áreas transversais do principal instrumento programático em especial atenção ao Plano Quinquenal para o Governo moçambicano. O grande passo foi a aprovação da segunda Constituição de Moçambique independente em 1990, que consagrou um conjunto de normas ambientais que visava promover acções de protecção, conservação e valorização do ambiente (Relatório de Moçambique, 2009).

Nos últimos tempos, principalmente em alguns países europeus e alguns países de América do norte e africanos, tem havido uma mudança substancial no enfoque nas pesquisas científicas lideradas por profissionais que estão expostos ao risco de diversas ordens nos locais de trabalho. Para Cardono (2001) citado por Souza (2009) entende que a situação de risco é caracterizada pela presença simultânea de duas componentes: ameaça e vulnerabilidade, onde a ameaça está relacionada com as condições físicas e vulnerabilidade está associada a condição objectiva e subjectiva que originam ou aumenta a predisposição de uma comunidade a ser afectada pelos possíveis danos decorrentes de uma ameaça.

Peres, *et all* (2005) entende que há múltiplas percepções sobre os riscos dentre as quais os profissionais e pesquisadores de determinadas áreas de estudos têm percepções diferentes dos grupos sociais envolvidos:

(...) A percepção de riscos da população é, geralmente, bastante distinta daquela dos especialistas sobretudo dos cientistas. Suas interpretações baseiam-se mais em suas crenças e convicções do que em fatos e dados empíricos, elementos que constituem a base de construção da percepção de riscos de técnicos e cientistas (Peres, *et all*, 2005:1837).

Embora haja uma percepção distinta entre a população, profissionais e pesquisadores de diferentes áreas em relação ao risco, entende-se que todos esses actores têm a noção de existência de risco. Essas percepções diferenciadas resultam da maneira como esses riscos são concebidos, interpretados e geridos. Porém, Peres, *et all* (2005) salienta que a base dessas percepções resulta dos aspectos culturais e outros factores que configuram a maneira de interpretar os fenómenos atribuídos como os responsáveis do risco, isso porque;

Experiência, informação e “*background*” cultural formam uma tríade indissociável de determinantes da percepção de riscos, embora estes não esgotem os factores relacionados com a construção da percepção de riscos em populações e/ou grupos populacionais específicos. Outros factores, como o grau de escolaridade e a especificidade de tarefas realizadas, também contribuem para a base de sustentação da percepção de riscos das pessoas (Peres, *etall*. 2005:1838).

Apesar de existência de diferenciações de concepções, percepções e interpretações sobre o risco entre profissionais e a população, nem todos os profissionais da mesma área de trabalho concebem, percebem e interpretam os riscos da mesma maneira. A título de exemplo, os profissionais mais instruídos têm uma noção e percepção do risco no local de trabalho diferente em relação aos colegas profissionais menos instruídos da mesma empresa e da mesma área (Peres, *etall*. 2005). Nesse contexto, as interpretações e percepções sobre o risco nos locais de trabalho, as vezes são influenciadas com as demais manifestações socioculturais e de todo o

processo de ambientação, socialização e inculcação de valores institucionais, que associados com as experiências individuais e colectivas, norteiam a forma de estar e trabalhar na empresa. Por exemplo, Peres, *et all* (2005) entende que:

(...) Os estudos de percepção de riscos devem ser incorporados intrinsecamente às estratégias educativas, de avaliação e comunicação de riscos. Por intermédio da fala e das representações que os indivíduos têm acerca de seu universo é possível articular a situação do sujeito no mundo, apontando sempre novos lugares de onde o sujeito pode responder aos demais (...) os principais aspectos relacionados à percepção de riscos no trabalho rural são a minimização de riscos/negação do perigo e o desenvolvimento de estratégias defensivas – individuais e colectivas pelos trabalhadores rurais, aspectos estes que encontram seus determinantes na organização do trabalho e na acção técnica voltada à extensão rural (Peres, *etall*. 2005: 1843).

A fraca percepção de risco, a associação de elementos socioculturais e negligência por parte dos trabalhadores de algumas empresas e empresários, faz com que a questão do risco no ambiente de trabalho seja predominante. Granjo (2004) mostra que os levantamentos feitos em Portugal atinente as condições de higiene e segurança no trabalho, revelam dados avultados de ocorrências de acidentes de trabalho, principalmente nas empresas do sector químico, mineiro e farmacêutico, que na sua maioria apresentam fragilidades de segurança e higiene no local de trabalho.

Contudo, Granjo (2004) salienta que, parte das empresas portuguesas submetidas em 1992 a um estudo concernente a higiene, precauções de acidentes de trabalho revelaram fraqueza tanto na monitoria dos instrumentos legais, bem como ausência de capacitação dos trabalhadores no uso eficaz dos instrumentos de trabalho, factor que contribui ocorrência de frequentes acidentes de trabalho, porém, a falta de divulgação do plano de gestão de risco no trabalho, formação dos trabalhadores em matérias ligadas ao risco, higiene e segurança no local de trabalho, constituem a principal fragilidade.

É nesse contexto que Zichtl (2008) sublinha que aquelas instituições industriais e que no desenvolvimento das suas actividades laborais lidam com substâncias químicas, tóxicas, que por sua natureza provocam alterações do quadro respiratório e do bom funcionamento de parte do organismo humano, devem criar condições técnicas, higiénicas e segurança individual assim como colectiva para que haja ambiente favorável para uma permanência eficaz de vidas humanas, permitindo que a poluição do meio ambiente no local de trabalho não seja causa dizimadora de vidas humanas. Assim, Zichtl (2008) preconiza que haja uma gestão integrada das empresas e dos locais onde são armazenados e manuseados matérias de natureza tóxica, por estes serem geradores de riscos ambientais assim como para a vida e saúde do trabalhador.

Os efeitos ambientais resultantes de acções de diversos intervenientes no processo de poluição, geralmente são tão pouco notáveis nas primeiras fases da exploração de minérios, de lançamento de gasodutos e de outro poluente, Marina *et all* (2008). Trata-se de uma acção contínua que lentamente vai criando aspectos visíveis resultantes de um processo longo de transformação do meio ambiente.

De igual modo, os efeitos desses produtos nocivos actuam de forma lenta ao organismo dos seres humanos, daí que alguns profissionais que lidam e trabalham com esses elementos como o caso de alguns profissionais das oficinas gerais dos CFM – Sul (área de manuseamento materiais poluentes e tóxicos), constroem um conjunto de percepções sobre riscos no local de trabalho e associam a esses elementos ao risco a saúde, isso porque os indivíduos têm noção de sua saúde e doença e processos de alívio, porque a doença enquanto uma construção sociocultural, envolve mecanismos e processos terapêuticos socialmente aceites como forma de alívio de certos infortúnios sociais, colectivos e individuais.

Os processos de tratamento são comumente partilhados “devido à crença que circula nas sociedades, os diferentes actores conseguem através do simbólico criar contextos e experiências que mobilizam o envolvimento de outros” (Fialho, 2003:131), criando múltiplas formas de tratamentos de acordo com as aflições, principalmente aquelas que envolvem espíritos dos antepassados, uma vez que, “a categoria espiritual ou sobrenatural engloba crenças de que espíritos ou entidades sobrenaturais podem provocar doenças. Essas crenças remetem a

restrições e prescrições de ordem moral, as quais necessariamente se referem à ordem sociocultural” (Queiroz & Canesqui, 1986:153).

É nessa perspectiva de construção e percepção sobre riscos ambientais e da interferência desses riscos à saúde pública que a cultura entre grupos sociais ou profissionais desempenha um papel importante na percepção do risco, saúde e doença seja na sociedade em geral assim como nos locais de trabalho, principalmente no processo de manuseamento de materiais poluentes e de outros elementos tóxicos. Esse conhecimento envolve um conjunto de subjectividades culturalmente articulado com as experiências de enfermidades e noções de alívio de aflição. Assim sendo, para alguns trabalhadores dos CFM – Sul, concretamente aqueles que estão afectos nas oficinas gerais, o manuseamento de materiais tóxicos faz parte do seu dia-a-dia e essa experiência articulada de um conjunto de mecanismos estrutural mental, controla e orienta o comportamento do grupo social, onde as regras e normas dentro do local de trabalho podem nortear uma dualidade subjectiva (Cucho, 1996).

Para Zichtl (2004) a análise do risco nos locais de trabalho deve associar-se e incorporar-se como parte de questões de saúde pública, porque a participação dos trabalhadores nas distintas empresas envolve uma série de subjectividades relativas aos riscos. Assim, Zichtl (2004) entende que a questão de poluição ambiental, riscos de saúde não é somente um problema técnico, mas também de natureza ética, social, cultural, económico e político, que na sua resolução deve ser entendido como um fenómeno psicotécnico, socializado e culturalizado. Nessa mudança visionária, permitiria entender e olhar a empresa como uma entidade social, capaz de desenvolver suas próprias regras, costumes, hábitos, visões, linguagens, ou seja, uma entidade capaz de produzir sua própria cultura, diferenciando-se de outras empresas, mesmo quando todas elas pertencem a uma mesma cultura mais ampla.

A visão humana enquanto parte do mundo social é articulada a partir de diferentes matrizes conceptuais. Se por um lado, na antropologia ambiental, esse conjunto cosmogónico é ancorado na construção e interpretação do meio ambiente enquanto elemento social e político, na percepção social envolve um conjunto de interpretações simbólicas socialmente construídas, aceites e partilhadas por um grupo. A dissociação de qualquer elemento a ele inerente constitui destruição da lógica interna que assegura a compreensão e o entendimento do epicentro sócio –

simbólico. Por outro, o entendimento do meio ambiente enquanto pensamento e efectivação de políticas governamentais, a sua interpretação é diametralmente oposta à dimensão social do meio ambiente.

Para Ribeirão (1993) o entendimento do risco no local de trabalho, principalmente nas empresas que lidam com substâncias tóxicas é complexo, porém, postula que é um problema de saúde pública e a gestão desse problema deve incorporar políticas inclusivas e tomada de medidas nas indústrias, que através de um conjunto de instrumentos legais, haja uma regulação legislativa tanto para a localização das indústrias bem como todo o processo de manuseamento e processamento de substâncias tóxicas. Mas para tal, é necessário que haja uma consciência ambiental e ecológica, que consubstanciadas as diferentes percepções e noções de riscos sobre a saúde pública, isso evidenciaria esforços adicionais na preservação do meio ambiente, em particular no local de trabalho.

Os factores sociais, económicos, históricos, naturais e culturais, as experiências individuais e os significados simbólicos atribuídos a saúde são apontados como geradores dessas percepções diferenciadas. O uso de teorias explicativas e interpretativas facilita e ajudam a compreensão dos quadros lógicos conceptuais em relação a cosmogonia que os indivíduos constroem sobre a doença e os processos terapêuticos a ela associada. Desse modo, o uso da teoria explicativa pode permitir uma inteligibilidade dos significados atribuídos ao corpo e a doença, e permite trazer as múltiplas visões sobre a mesma doença (McElroy&Townsend, 1996).

As representações e concepções sociais sobre saúde e da doença são feitas na base de um entendimento duplo. Por um lado, há uma consciência colectiva sobre a enfermidade e esse conhecimento é partilhado pelos membros de um grupo social. Por outro lado, a doença enquanto conhecimento biomédico, é carregada de um conjunto de construções e percepções socioprofissional. Entretanto, ambos conhecimentos envolvem todo conjunto de sabedoria construída e legitimada por um determinado grupo, seja a partir de quadro biomédico ou sociocultural. Assim sendo, a doença é resultado de uma construção sócio – biológica e possui seu valor, significados que reflectem as matrizes de sua concepção (Bernstein, 2003).

## CAPÍTULO IV

### 4. CONCEPTUALIZAÇÃO

A grande parte da literatura existente sobre a problemática de risco a saúde dos trabalhadores nos locais de trabalho é discutida no âmbito global de gerência do perigo e ameaça que os indivíduos estão expostos, assim sendo, é preciso no entanto entender que o risco segundo Douglas e Wildavsky (1982) é socialmente construído e por vezes afigura-se como algo incontrollável, visto que, nós nem sempre conseguimos saber se aquilo que estamos a fazer é suficientemente seguro para prevenir a ocorrência de acidentes ou de efeitos indesejados. Para além disso, ninguém consegue conhecer mais do que uma pequena fracção dos perigos ou dos riscos que se encontram em seu redor. Assim, a visão dos actores sociais sobre os riscos aos quais estão sujeitos é sempre parcial ou incompleta.

Veyret (2007) citado por Souza *et all* (2009) coloca o risco ambiental como objecto social, que o risco define-se como a percepção do perigo ou de catástrofe possível que só existe na relação entre indivíduo ou grupo social com o meio natural, porém, os indivíduos em grupos sociais aprendem a conviver com ele, controlando-o sistematicamente.

Por sua vez Beck (1992) associa o risco à globalização e potencialização das indústrias extractivas. Entende que o risco resultante das dinâmicas tecnológicas associa-se ao desinteresse aos demais instrumentos legais de protecção ambiental que até certo ponto influenciam na capacidade económica dos indivíduos expostos.

De acordo com a lei moçambicana, Lei nº 21/07 de Agosto de 2007 acidente de trabalho é o sinistro que se verifica, no local e durante o tempo do trabalho, desde que produza, directa ou indirectamente, no trabalhador subordinado lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte a morte ou redução na capacidade de trabalho ou ganho (artg. 222: Pp.500).

As noções de saúde e doença geralmente integram quadros cognitivos que articulam as diversas

subjectivações de relações socioculturais, espirituais e de representações simbólicas que tornam num complexo campo de interpretações coerentes e lógicas internas, tanto no domínio das leituras dos diagnósticos, como no das terapias (Fialho, 2003).

A verificação da eficácia dessas noções de saúde e doença não pode ser medida e tomada com base na quantificação predominante na bio-medicina, pois envolve vários elementos como a crença, valores, tradições, interferências espirituais como processo único, e as práticas terapêuticas que resultam dessas noções de saúde e doença envolvem um conjunto de valores sociais, onde a presença de entidades espirituais dos antepassados interferem no processo terapêutico porque “os espíritos, os antepassados surgem como parte integrante do quotidiano da comunidade, assegurando a manutenção das afinidades no seio do grupo” (Meneses, 1999:21).

Partindo de pressupostos que a saúde e doença resultam de um construto social, a própria saúde e doença é complexa por envolver outros aspectos da vida social, política, económica, espiritual, entre outros. A forma como os indivíduos concebem o risco à sua saúde varia de contexto em contexto, olhando pelos significados inerentes e interpretações sociais que os mesmos vão construindo sobre a doença enquanto social permeando aspectos biomédicos. É nesse conjunto de percepções e interpretações que se constrói mecanismos face a minimização das aflições.

Para Fialho (2003); Quartilho (1995); Helman (1994); Good (1994); Kleinman (1992) e Laplatine (1991), a saúde e a doença, são partes de um sistema cultural e social que devem ser entendidas nas suas relações mútuas e interdependentes. Para estes autores são problemático olha-las isoladamente porque perde-se de vista outros aspectos subjacentes que a sua ausência, faz com que não se perceba a lógica subjectiva e intersubjectiva da aflição. Por isso, para poder compreender como os indivíduos percebem a sua saúde e doença, é necessário em primeiríssimo lugar perceber a lógica cultural e os valores simbólicos inerentes a cultura da qual os indivíduos fazem parte.

Foucault, citado por Minayo (1994) destaca o sintoma como a única forma de acesso à doença. Para ele, com o advento da clínica anátomo-patológica verifica-se uma reformulação do saber

relativo as enfermidades e ao binómio saúde-doença, onde a semiologia médica passa a ser um conjunto de técnicas que permite aliar a leitura dos sintomas com a pesquisa dos sinais onde entram em jogo a escuta e o olfacto, além do *olhar* já existente. Com o advento da patologia, como campo institucionalizado de conhecimento, o acesso à doença tornou-se visível. Com isto, não é mais uma determinada patologia que se insere no corpo, mas é o próprio corpo que se torna doente.

Assim, na acepção de Minayo (1994) as representações sociais de saúde e doença abarcam múltiplas dimensões, como expressões sociais e individuais, envolvendo significações culturais e relações sociais, como manifestações das contradições sociais e da luta política. São portanto, totalizantes as representações de saúde e doença das classes trabalhadoras, por abranger concepção do homem como corpo, alma, matéria, espírito, e incluir as relações afectivas e as condições de vida e trabalho.

Para Fernando (S/d) a percepção ambiental será a tomada de consciência sobre o meio ambiente pelo homem onde envolve um conjunto de percepções, acções e reacções em resposta de diferentes acções sobre o meio ambiente em que vive. Ao se considerar que todo comportamento humano é simbólico. É pertinente observar que os contrastes são transparentes e assoberbam as pessoas nas organizações, por existirem essas diferenças, torna-se insuficiente trabalhar as lógicas puramente racionais. Segundo Fernando (S/d) em tempos de caos, impessoalidade e imprevisibilidade, denota-se a necessidade do ser humano voltar-se a si mesmo, para manter-se equilibrado diante de situações inusitadas, a fim de clarear seu propósito central de vida.

Por sua vez Del Rio (1999), a percepção ambiental é um processo intelectual de interacção do indivíduo com o meio ambiente que se dá através dos mecanismos cognitivos, que se dá a produção a partir da imagem do mundo externo de uma descrição mental.

## **CAPÍTULO V**

### **5. RISCO, MEIO AMBIENTE E SAÚDE NAS OFICINAS GERAIS DOS CAMINHOS DE-FERRO DE MOÇAMBIQUE (CFM – SUL)**

#### **5.1. Ambiente político – legal das questões de protecção de trabalhadores em situações de risco nos locais de trabalho**

O risco nos locais de trabalho constitui elemento fundamental de análise e percepção, contribuindo desse modo a preservação dos trabalhadores em diferentes instituições através de criação de múltiplos mecanismos que salvaguardam o bem-estar dos trabalhadores e do meio ambiente laboral. Independentemente das subjectividades que os trabalhadores e os demais têm em relação ao local de trabalho, do meio ambiente e das condições de trabalho, em Moçambique criou-se na lei de trabalho, Lei nº 21/07 de 01 Agosto de 2007, que de entre as demais regulamentações, dá primazia a higiene e segurança aos trabalhadores nas instituições e em todos os locais de trabalho. A alínea (b) do artigo 59 da Lei de trabalho consubstancia que haja garantia da “observância das normas de higiene e segurança no trabalho, bem como investigar as causas dos acidentes de trabalho e doenças profissionais, adoptando medidas adequadas à sua prevenção”.

O ambiente político – legal nas empresas é garantido através de um relacionamento harmonioso e recíproco envolvendo deveres e obrigações entre o patronato, o sindicato dos trabalhadores e os trabalhadores, no cumprimento das normas e regras pré-estabelecidas na lei de trabalho vigente em Moçambique. Assim, a alínea (a) do artigo 59 da Lei nº 21/07 de 01 Agosto de 2007, preconiza que o empregador ou patronato deve “respeitar os direitos e garantias do trabalhador cumprindo, integralmente, todas as obrigações decorrentes do contrato de trabalho e das normas que o regem”. O respeito mútuo das normas pré-estabelecidas pela lei de trabalho pode contribuir na redução dos índices de riscos de acidentes de trabalho e contaminação de certas doenças derivadas do exercício da actividade laboral.

Porém, apesar do número 02 do artigo 216 da lei de trabalho estabelecer que “o empregador deve proporcionar aos seus trabalhadores boas condições físicas, ambientais e morais de trabalho, informá-los sobre os riscos do seu posto de trabalho e instruí-los sobre o adequado cumprimento das regras de higiene e segurança no trabalho”, alguns trabalhadores dos Caminhos-de-Ferro de Moçambique, em especial os que trabalham junto ou perto dos locais de manuseamento do carvão e de minérios, revelam o desconhecimento da Lei de trabalho, assim olhando aos dirigentes directos de não se preocuparem com a divulgação da mesma:

*Nós desde que estamos nesta instituição sempre trabalhamos neste local onde é feito o manuseamento do minério e de carvão, nunca tivemos formação em matérias das próprias substâncias que manuseamos no nosso dia-a-dia. Nem sabemos se isso faz bem ou mal, muito menos os nossos dirigentes que estão sempre connosco todos os dias, menos se importam em dar-nos dicas ou explicações sobre, e da lei de trabalho. Só dizem que aqui na empresa temos um gabinete chamado HST, mas não sabemos como esse gabinete funciona e para quê serve<sup>1</sup>.*

O desconhecimento das leis e das normas que regem o trabalho na empresa influenciam de algum modo na estabilidade do ambiente político – legal na instituição. Embora o número 01 do artigo 216 da lei de trabalho preconize que “todos os trabalhadores têm direito à prestação de trabalho em condições de higiene e segurança, incumbindo ao empregador a criação e desenvolvimento de meios adequados à protecção da sua integridade física e mental e à constante melhoria das condições de trabalho”, a falta de publicação, domínio, formação e capacitação periódica dos trabalhadores em matérias de higiene e segurança no trabalho, condicionam a vulnerabilidade dos profissionais que lidam diariamente com certas substâncias nocivas a saúde, aos riscos no local de trabalho. De igual forma, as relações entre o patronato ou dirigentes e os trabalhadores afectos numa área específica susceptível ao risco ficam em constante instabilidade, na medida em que os trabalhadores vivem e convivem com o risco.

---

<sup>1</sup>O Sr. Neves tem 38 anos de idade. Trabalha nos CFM – Sul, está nas oficinas a mais de 8 anos.

## 5.2. Representações e percepções sobre risco ambiental a saúde do trabalhador

As representações e percepções sobre riscos que alguns trabalhadores das oficinas gerais dos CFM - Sul constroem, principalmente daqueles que lidam diariamente com o manuseamento de carvão e minérios, resultam de uma composição e configuração estrutural envolvendo um conjunto de disposições de *habitus* no campo da socialização como processo imbricado por vários elementos, que na sua articulação faz com que haja uma interdependência de componentes que caracterizam a sua socialização institucional enquanto processo cultural<sup>2</sup>.

Os mecanismos usados para tal socialização não são lineares, dependem das experiências individuais e colectivas que no seu todo influenciam no processo de percepções sobre o risco e o meio ambiente no seu local de trabalho. Os *habitus* servem como matriz fundamental para representações e percepções dos elementos intervenientes de todo o processo de socialização institucional.

*Pelo tempo que estou aqui nesta empresa, usei esse equipamento de protecção durante pouco tempo porque ao andar do tempo, comecei a entender que era a mesma coisa, usar e não usar não fazia a diferença. Já estou habituado com esse trabalho. É como por exemplo aqueles que todos os dias recolhem e carregam o lixo nas casas através de Tchovas. Agente fica habituado e nem vê esse negócio de riscos no trabalho ou de poluição do meio ambiente. Tem pessoas que dizem que este lugar vai nos transmitir doenças, mas nós pensamos que como já estamos há muito tempo, já estamos habituados. Mas também se deixarmos esse trabalho como vamos viver?*<sup>3</sup>

*Isso de doença depende de pessoas. Por vezes os nossos antepassados é que nos protegem dos perigos e dos riscos de doenças. Por isso mesmo que os meus*

---

<sup>2</sup> A cultura é algo exterior aos indivíduos que está acima deles e se impõe sobre seus comportamentos. Nesta concepção redutora da cultura, ela supostamente determina as atitudes e os comportamentos dos indivíduos (Cuche, 1996).

<sup>3</sup> O Sr. Alexandre tem 40 anos de idade. Trabalha nos CFM – Sul a mais de 17 anos.

*colegas vão dar suas oferendas e sacrifícios aos seus antepassados nas zonas de sua origem para se protegerem desses perigos e fortificar o emprego*<sup>4</sup>.

Dependendo do meio ambiente que os seres humanos estão inseridos, a relação entre estes e o meio ambiente é de retroalimentação, onde os trabalhadores enquanto seres humanos têm a capacidade de plasticidade e de adaptação ao meio ambiente no local de trabalho, porém, os factores culturais estão imbricados no modo de pensar sobre o risco e da realidade ambiental em que vivem.

### **5.3. Percepções de riscos à saúde: amor ao trabalho ou sacrifício pela família?**

Várias são as interpretações que alguns trabalhadores fazem em relação ao risco nos locais de trabalho. Alguns trabalhadores associam os riscos à saúde e a doenças como resultado de falta de interacção e protecção entre os antepassados e os trabalhadores afectados pelas doenças provenientes da actividade laboral.

Para alguns trabalhadores os locais de trabalho deveriam ser os locais mais prazerosos de estar e viver sendo que são os locais onde gastam a maior parte do tempo dia-a-dia. As condições de trabalho deveriam ser das mais eficazes e seguras, para que os profissionais da área trabalhassem com segurança. Porém, a conjuntura actual do mercado de emprego, obriga alguns cidadãos a se submeterem a deficientes condições de trabalhos. A sociedade moçambicana, principalmente em Maputo, capital do País, há uma consciência generalizada de que a oferta de emprego é menor em relação a procura. Esse pensamento é genérico e abrangente aos cidadãos com escolaridade relativamente considerada. Esse facto condiciona aos indivíduos a se submeterem nas empresas que dispuserem qualquer tipo de vaga e actividades. As teorias académicas as vezes entram em desuso em detrimento da prática e da experiência no terreno – local de trabalho.

---

<sup>4</sup> O Sr. Mathusse tem 47 anos de idade. Trabalha nos CFM – Sul, a mais de 19 anos.

Em alguns momentos, as empresas contratam mão-de-obra barata e desqualificada por causa da natureza do trabalho. Essas preferências estão associadas ao pagamento de salário baixo e associa-se à uma filosofia “fazer antes de reclamar, e reclamar só quando tiver razão”. Com essa filosofia entra em contradição com o objectivo fulcral do número 04 do articulado 216 da lei de trabalho que regulamenta que, “o empregador deve adoptar todas as precauções adequadas para garantir que todos os postos de trabalho (...) sejam seguros e estejam isentos de riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores”.

Apesar das infracções deliberadas por algumas empresas em relação ao articulado 216 da lei de trabalho vigente em Moçambique, vários factores levam aos indivíduos a coadunarem com essa acção. De entre os quais, estão associados a falta de formação profissional, ausência de oportunidades de emprego, necessidade de satisfação financeira ao nível familiar e social e a actual conjuntura socioeconómica. Esses e outros factores podem estar na origem de submissões ao emprego menos remunerável e em condições precárias de trabalho, que em alguns casos, dependendo da natureza do trabalho, sujeita aos riscos à saúde pública bem como dos trabalhadores nos locais de trabalho.

*Estou aqui a trabalhar neste posto com este ambiente há muitos anos e já reformei, mas ainda estou aqui a trabalhar em regime de contrato. Ainda estou bem de saúde, e não tenho nenhum problema. Sempre sustentei meus filhos e eles formaram-se eu a trabalhar aqui, e neste lugar. Não preciso de mascaras nem de luvas para trabalhar, porque isso só incomoda-me. Sinto-me bem assim sem esses instrumentos de protecção<sup>5</sup>.*

Outro elemento importante está relacionado com a preocupação que alguns trabalhadores têm em relação a sustentabilidade e satisfação das suas famílias. O emprego e o trabalho têm sido fundamental para resolver questões sociais e financeiras da casa e da família. A responsabilidade dos pais em relação a educação e escolarização dos filhos estão acima de tudo, mesmo quando o emprego é precário.

---

<sup>5</sup> O Sr. Amaro tem 58 anos de idade. Trabalha nos CFM – Sul, na área de manuseamento de carvão há mais de 37 anos.

*Estou aqui porque lá em casa necessitamos de dinheiro. Não sou engenheiro como aqueles que estas a ver ali. Aqueles estão formados. Mas não posso deixar de trabalhar aqui porque meus filhos e minha família vão morrer de fome. As vezes têm de que gostar o que fazemos. Eu aprendi a gostar do meu trabalho. Este trabalho tem um grande significado para mim. Sei que trabalhamos em péssimas condições por estarmos envolvidos em ambiente poluído. Temos equipamentos de protecção deficiente, mas não posso deixar de trabalhar por causa disso<sup>6</sup>.*

Apesar de existência de uma consciência de poluição do meio ambiente no local de trabalho, os trabalhadores das oficinas gerais dos CFM-Sul, principalmente aqueles que lidam com o manuseamento de produtos químicos e tóxicos, preferem continuar a desempenhar as suas tarefas normalmente devido ao incentivo de subsídio de risco de saúde. Esse subsídio é aproximadamente igual ao salário base dos mesmos, que incrementa o volume do saldo salarial, razão principal para hipotecar a sua saúde para responder necessidades financeiras pessoais, familiares assim como sociais.

*Apesar das deficientes condições de protecção, de trabalho e do risco à saúde que passamos, meus colegas preferem trabalhar aqui e neste posto porque aqui, temos um subsídio de risco. Esse subsídio corresponde a 10% do salário base e ajuda-nos muito a sustentar as nossas famílias. A empresa dá-nos leite fresco para tomarmos mas sei que eles mesmos têm a noção de que os produtos que lidamos com eles são prejudiciais a nossa saúde. Mas como estamos “biz” em trabalhar e há falta de emprego, temos que viver assim mesmo<sup>7</sup>.*

Enquanto por um lado a percepção do risco à saúde pública, principalmente aos trabalhadores nas empresas é feita a partir dos procedimentos institucionais face a criação de regras de

---

<sup>6</sup> O Sr. Amorim tem 38 anos de idade. Trabalha nos CFM – Sul, junto a área de manuseamento de carvão há mais de 06 anos.

<sup>7</sup> O Sr. Danilo tem 42 anos de idade. Trabalha nos CFM – Sul, junto a área de manuseamento de carvão há mais de 06 anos.

condutas e prevenções mediante o tipo e natureza de trabalho, uma vez que as instituições têm obrigações e deveres para com os seus trabalhadores à luz da lei de trabalho vigente em Moçambique, Lei nº 21/07 de 01 Agosto de 2007. Por outro lado, a noção do risco à saúde está relacionada com as diversas concepções socioculturais e económicas, estando imbricado de objecções e envolvimento de antepassados como protectores dos demais acidentes e constrangimentos que originem doenças. A falta de formação técnica – profissional, a família e as demais obrigações sociais, servem de âncora na submissão de alguns cidadãos ao emprego precário, menos remunerável e as vezes sem mínimas condições de higiene e segurança no trabalho.

#### **5.4. Mecanismos de resolução e superação**

Os trabalhadores dos CFM enquanto parte da colectividade social apreendem durante o intercâmbio interpessoal um conjunto de regras partilhadas e codificadas de sentidos adversos. Esse processo faz com que a sua socialização institucional seja um instrumento essencial e mobilizador de sensibilidades diversas. Assim, entre os trabalhadores das Oficinas Gerais dos CFM-Sul na cidade de Maputo, no seu processo de aprendizagem e prática do ofício laboral aprendem e apreendem diversos valores e técnicas de trabalho, factor fundamental para construção de diversas percepções de riscos a cerca do meio ambiente, e dos cuidados que estes devem tomar quanto a poluição do meio ambiente e ao risco de saúde resultante da prática profissional.

*Há muito tempo nós não tínhamos problemas de carvão, nem de poluição do meio ambiente porque o despejo desse carvão e desse minério era feito dentro da banca para posteriormente a banca ser transportada para o navio, e não era depositado fora como acontece nos últimos tempos. São os colegas ligados à área de transporte que originam isso que estamos a ver aqui. É lógico, dizem que esta poeira é prejudicial a saúde, mas trabalhar nesse local é mais rentável porque pagam-nos por isso e não há outra alternativa a não ser essa. Fazer o*

*quê? É a nossa realidade e acredito que alguns moçambicanos gostariam de estar aqui a trabalhar.*<sup>8</sup>

Embora haja um conjunto de leis que regem e regulamentam a actividade laboral, a influência de elementos socioculturais em todos segmentos sociais, principalmente na actividade laboral, contribuem directa ou indirectamente na maneira e forma de pensar, agir e estar diante de tudo que socialmente, colectivamente ou individualmente os seres humanos enquanto membros de um grupo social ou de trabalho consideram risco e prejudicial à saúde. Porém, apesar do conhecimento e noções sobre o risco do meio ambiente em que estão sujeitos provenientes do manuseamento de produtos tóxicos, as subjectividades e práticas culturais, necessidades de satisfação de preocupações de diversas ordens podem estar na origem do envolvimento ou não com substâncias tóxicas nocivas a saúde.

Apesar de diferentes percepções existentes sobre o risco entre os trabalhadores da CFM, para assegurar a segurança dos trabalhadores, foi criada nos CFM uma unidade técnica de HST que resulta da lei de trabalho, Lei nº 21/07 de 01 Agosto de 2007 que ao abrigo da Ordem de Serviço – O.S. Nº 07 de 17/02/2012, preconiza que, as comissões de HST nas diversas áreas de serviço devem ser responsáveis por velar o cumprimento das normas de higiene e segurança no trabalho investigando as causas dos acidentes, organizar os métodos de prevenção e assegurar a higiene e ergonomia no local de trabalho, garantir limpeza e arrumação, ornamentação e velar pelo recinto verde mais puro, verificar, registo e garantir melhores condições de trabalho, e comunicar as anomalias a chefia da comissão e elaborar relatórios de actividades, contendo dados estatísticos de acidentes e de doenças no local de trabalho.

## **5.5. Relação simbólica dos africanos com os seus antepassados**

Diferentes são as interpretações que diversos autores tiveram em relação ao simbólico dos africanos com os seus antepassados sendo que acreditam que sempre existiu uma relação de

---

<sup>8</sup>Titos 37 anos

dependência. Assim, cada grupo, comunidade ou sociedade interpreta as suas relações de acordo com as suas crenças e uma certa lógica para explicar a sua relação com os seus antepassados.

Nessas interpretações, cada grupo vai dando significados aos seus antepassados podendo ter dois tipos dos quais mortos e vivos. De acordo com várias abordagens trazidas por diferentes autores com destaque para Junod (1974), na sua obra *Uso e costumes dos Bantu nas sociedades Tsonga*, se considera antepassado um membro da família já morto. Neste grupo social o morto é tido como um antepassado – deus, na medida que em cada época de colheita devem informar espírito do mesmo que tiveram boa colheita na forma de *mamba ou kupalhaum* (ritual tradicional de invocação dos espíritos dos antepassados) de modo a informa-los sobre qualquer acontecimento e fazer pedidos a ele.

O mesmo acontece quando nasce um novo membro numa família, é importante fazer-se um ritual de apresentação da criança e como forma de agradecimento por ter-lhes dado a sorte de ter mais um membro na família. A razão que faz com que esse membro já desaparecido no mundo dos vivos tome-se um deus, está na crença que o seu espírito ainda continue no mundo. Nesta perspectiva colocavam dois tipos de deuses sendo o primeiro paterno e o segundo materno e mostram que a morte é a continuação da vida terrestre.

Junod (1974) dá como exemplo os Cehopes que acreditam que os seus antepassados deuses habitam no rio e os Tsonga acreditam que os seus deuses habitam nos bosques, quando um membro do grupo tivesse sonho com um seu antepassado no dia seguinte logo ia ter com um ossículo o para saber o que deus (*xikwembo*) queria dele. Outro sim, Mahumane (2008), mostra que nas sociedades africanas a morte de um membro da família não significa o fim humano porque o seu espírito ainda continua na terra, simplesmente o corpo é que fica enterrado e assim, o familiar falecido passa a ser considerado como deus desse grupo todo, principalmente quando o falecido tratar-se de idoso. E, quanto nada não andar bem dentro do grupo o mais velho da tribo deve consultar o deus antepassado por este acreditar que irá resolver os seus problemas ou enfermidades que assolam a sua família. Para além do poder protector confiado ao defunto, o mesmo também é confiado aos idosos vivos, considerados deuses vivos.

## CAPÍTULO VI

### 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O risco, seja qual ele for, é socialmente construído e reconhecido embora haja várias ideias e interpretações a sua volta. Ao nível social, o risco relacionado a saúde dos indivíduos construído a partir de postulados socioculturais constitui elemento de interpretações diversificados, pois, envolvem vários elementos, podendo ser associado às crenças e outros tipos de valores, daí a sua complexidade. Partir de axiomas socialmente construídos e legitimados num determinado contexto social para interpretar num outro campo científico, perder-se-ia a lógica subjectiva que norteia a sua interioridade.

Por um lado o risco seja este ambiental, ou a nível da saúde é construído, interpretado e legitimado socialmente em qualquer contexto. Nos locais de trabalho, ele as vezes é postulado como consequência indirecta de distanciamento de alguns trabalhadores aos seus antepassados, simbolicamente considerados protectores dos infortúnios, dos acidentes de trabalho e de contaminação de doenças nos locais de trabalho. Por outro, o risco ao meio ambiente, assim como à saúde dos trabalhadores nos locais de trabalho é concebido como resultado do incumprimento de regras e normas de conduta, de segurança e do uso ineficaz ou negligente dos instrumentos de trabalho.

Esta visão conceptualista e mecanicista sobre risco, põe em xeque outros elementos socioculturais que podem por sua vez contribuir na ocorrência de acidentes de trabalho, embora alguns trabalhadores usem eficazmente os instrumentos de trabalho.

Descartar a hipótese de protecção dos antepassados dos trabalhadores nos locais de trabalho colocando como meio de segurança o uso adequado dos instrumentos de trabalho e criação de condições condignas nos locais de trabalho e de criação de unidades técnicas de prevenção de acidentes de trabalho, estaríamos a colocar em xeque as representações simbólicas, os significados e as percepções sobre o risco e a saúde dos indivíduos, uma vez que, a construção social sobre esses elementos configuram o estruturalismo do seu pensamento fundamentado nas

suas crenças, factores fundamentais para a construção de variáveis mecanismos de superação de diversas aflições resultantes de acidentes de trabalho. Nesse contexto pode se pensar que o conceito de risco é dualístico, uma vez que pode ser construído e analisado na base científica – mecanicista, assim como também pode ser construído e interpretado na base de critérios socioculturais.

Enquanto por um lado as questões legais políticas relativas a protecção de trabalhadores em situações de riscos nos locais de trabalho são alicerçados por um conjunto de regras e leis que regem e estatutam a criação de sectores específicos de protecção de trabalhadores nas instituições, o desconhecimento dessas leis condicionam a falta de preparação e treinamentos de alguns trabalhadores dos CFM, principalmente os que manuseiam o minério e do carvão mineral. O amor a família e sacrifício por ela, a falta de formação académica influenciam a subordinação de alguns trabalhadores dos CFM a riscos diversos. Porém, há mecanismos usados para a superação de alguns problemas de saúde e risco sobre o meio ambiente através de envolvimento de elementos sobrenaturais para resolução de alguns problemas.

## 7. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Alves, Paulo César e Minayo, Maria Cecília de Souza, 1994. Saúde e doença: um olhar antropológico. Brasil: Editora FIOCRUZ.

Azevedo, Dessiré de Lemos. 2012. Trajetórias militantes: do Brasil a Moçambique nas redes da esquerda internacional. *Etnográfica*, 16 (3): 461-486.

Bernstein, 2003.

Coelho, Maria TherezaÁvelaDantos e Filho, Naomar de Almeida, 2002. Conceito de Saúde em discurso Contemporânea de Referência Científico. Rio de Janeiro, vol 9

Consequi, Ana Maria, 2003. Os Estudos de Antropologia da saúde/doença no Brasil na década 1990. *Ciência e Saúde Colectiva*. São Paulo.

Junod, Henri. 1974. Usos e costumes dos Bantus. *Arquivo histórico de Moçambique*

Langdon, Esther Jean e Wilk, FlavioBraune, 2010. Antropologia saúde doença introdução ao conceito de cultura aplicada as ciência da saúde.

Minayo, Maria Cecília de Souza, 1988. Saúde e doença: concepção popular da etiologia. Rio de Janeiro.

Fialho, José. 2003. A Eficácia simbólica nos sistemas tradicionais de saúde. I.S.C.T.E. Lisboa.

Granho, P. (2004). *Trabalhamos sobre um barril de pólvora. Homens e perigo na refinaria de Sines*. Lisboa, Imprensa das ciências sociais

Good, Byron J.1994. *Medicine, Rationalityand Experience*. Cambridge, Cambridge University Press.

Guivant, Júlio, 1993. "Parâmetros Teóricos Para a Análise da Difusão e Adoção de Uma Agricultura Sustentável", In P.F. Vieira E D. Maimon, *As Ciências Sociais ea Questão Ambiental. Rumo A Interdisciplinaridade*. Belém do Pará: Aped Editora/ Naea.

Guivant, Júlio, 1995 Percepção dos olericultores da grande Florianópolis (SC) sobre os riscos decorrentes do uso de agro-tóxicos. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. Funda centro: São Paulo, vol. 22.

Helman, Cecil G. 1994. *Cultura, Saúde e Doença*, 2ª edição, Artes Médicas, Porto Alegre.

Peres, Frederico *etall*. 2005. Percepção de riscos no trabalho rural em uma região agrícola do Estado do Rio de Janeiro, Brasil: agro-tóxicos saúde e ambiente. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 21 (6):1836-1844, Nov. Dez.

Kleinman, Arthur. 1992. *Local Worlds of Suffering: An Interpersonal Focus for Ethnographies of Illness Experience*. "QualitativeHealth Research", nº 2 (2), pp. 127-134.

Laplatine, François. 1991. *Antropologia da doença*. São Paulo, Martins Fontes.

Mahumane, Jonas Alberto. 2008. Representações e percepções sobre crenças e tradições religiosas no Sul de Moçambique: o caso das Igrejas Zione. Tese de mestrado em Antropologia Social e Cultural, apresentada à Universidade de Lisboa, através do Instituto de Ciências Sociais

Mendes, Felismina. (2002). Risco: Um conceito do passado que colonizou o presente. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. V. 2, jul./Dez

Meneses, Maria. 1999. Medicina tradicional, biodiversidade e conhecimentos rivais em Moçambique. CES, Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra.

McElroy&Townsend. 1996. *Medical anthropology in ecological perspective*. Bouldier: WestviewPress. Pp: 70-77.

Quartilho, Manuel João Rodrigues. 1995. *Sintomas e Cultura*. *Psiquiatria Clínica*. Vol. 16 Nº 1, Coimbra, pp. 5-10.

Queiroz, M. de S. & Canesqui, A. M. 1986. “Antropologia da medicina: uma revisão teórica”. Revista de Saúde Pública., São Paulo, 20:151-164.

República de Moçambique. Lei nº 21/2007 de 01 de Agosto. Lei de trabalho – Boletim da República nº 31, I Série.

Relatório de Moçambique. 2009. Formulação de um programa para implementação da convenção das Nações Unidas de Combate a Desertificação (UNCCD) nos Países da CPLP.

Rhodes, Lorna. 1996. Studying biomedicine as a cultural system. Carolyn Sargent and Thomas Johnson, eds., *Medical anthropology: Contemporary Theory and Method* (Revised edition). Westport: Praeger.

Wildsky, A. 1982. Risk and culture. *An essay on the selection of technical and environmental dangers*. Berkeley: University of California Press.

CFM. 2012. Ordem de Serviço. Série única, CFM – SUL, nº25.

FIPAG, 2013. Relatório: ‘*Estudos ambientais e sociais para sistema de abastecimento de água do grande Maputo*’. Maputo, Vol. 3

Eliseu Chiandela Iniciativa Pobreza e Ambiente: “*Aliança para libertar o Homem e salvar os Ecossistemas*” – PNUD/MICOA <http://www.unpei.org/sites/default/files/PDF/mozambique-Alianca-para-libertar.pdf>.

## Anexos e imagem



<sup>9</sup>Local onde é feito o despejo do minério de ferro e os postes de vedação

---

<sup>9</sup>Foto tirada no dia 3 de Julho de 2014



<sup>10</sup>Imagem mostrando o local onde é feito o despejo e mais para o fundo pode se ver os montes, postes e rede de vedação do local

---

<sup>10</sup> Foto tirada no dia 19 de Setembro 2014



<sup>11</sup>Imagem mostrando os montes de carvão mineral, magnetite e o sistema de vedação existente

---

<sup>11</sup>Foto tirada no dia 3 de Junho de 2014



<sup>12</sup> O edifício a fundo são oficinas gerais

---

<sup>12</sup>Foto tirada no dia 28/10/2014