

OPERÁRIOS TÊXTEIS E O ACESSO À SAÚDE: OS LIMITES DO SERVIÇO MÉDICO OFERECIDO PELOS PATRÕES, SINDICATO E ESTADO (MACEIÓ, ANOS 1950)¹

Anderson Vieira Moura²

Resumo: No início de 1957, a Fábrica Carmen entrou na Junta de Conciliação e Julgamento de Maceió com um inquérito judicial contra o enfermeiro prático José Aquino Correia. Os motivos: o sumiço de vários tubos de penicilina de um armário do ambulatório da empresa e o fato de o referido armário ter sido aberto com outra chave, visto que José Aquino não possuía a chave original – nem acesso ao compartimento. Possuindo estabilidade garantida por lei, o enfermeiro só poderia ser demitido via Justiça do Trabalho. O inquérito gerou um processo volumoso (quase 200 páginas), mostrando o transcorrer das investigações detalhadamente. Porém, não só isso. A disputa jurídica revela também como os operários tinham acesso ao serviço médico oferecido pelo proprietário da fábrica e à remédios, o funcionamento do ambulatório e as principais enfermidades adquiridas por conta do serviço.

Palavras-chave: Operários têxteis; saúde; justiça trabalhista.

TEXTILES WORKERS AND ACCESS TO HEALTH: THE LIMITS OF MEDICAL SERVICES PROVIDED BY BOSSES, UNION AND STATE (MACEIÓ, 1950's)

Abstract: In early 1957, the Factory Carmen joined the Maceió's Committee of Conciliation and Judgment with a judicial inquiry against practical nurse José Aquino Correia. The reasons: the disappearance of several tubes of penicillin from a cupboard in the outpatient business and the fact that the cabinet has been opened with another key, since José Aquino did not have the original key - no access to the compartment. Possessing stability guaranteed by law, the nurse could only be fired via the Labor Court. The survey generated a voluminous process (almost 200 pages), showing the course of the investigation in detail. But not only that. The legal dispute also reveals how workers had access to medical services offered by the factory owner and the drugs, the operation of the clinic and major illnesses acquired on behalf of the service.

Keywords: Textile workers, health; labor courts.

¹ Esta é uma versão revista de uma comunicação apresentada no 12th International Congress of the Brazilian Studies Association (BRASA), evento realizado entre os dias 20 e 23 de agosto de 2014 no King's College (Londres). Agradeço aos comentários de Alexandre Fortes e Paulo Fontes; a leitura criteriosa das primeiras versões feita por Lucas Porto e Rodrigo Costa; e os esclarecimentos médicos da Dra. Caroline dos Anjos. Obviamente, os equívocos são de minha inteira responsabilidade.

² Doutorando em História Social pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). E-mail: anderson_vm@yahoo.com.br.

Introdução

José Aquino Correia era o enfermeiro prático de plantão no ambulatório da Fábrica Carmem³ na noite de 1º de dezembro de 1956. Seu plantão iniciou-se às 22h indo até às 6h da manhã do dia seguinte, quando Benedita Maria Pitombeira – enfermeira do ambulatório desde 1949 – assumia o posto.

Aquino não era um novato. Começou a trabalhar na fábrica de Fernão Velho em 1941, como tecelão. Algum tempo depois (não é especificado) tornou-se enfermeiro do ambulatório pertencente à fábrica, ganhando diariamente Cr\$ 96,00 cruzeiros⁴. Era relativamente conhecido no distrito e bastante estimado pelos operários e suas companheiras de trabalho não tinham queixas contra Aquino, muito pelo contrário: todas afirmaram ser ele zeloso e cumpridor de suas tarefas. Mesmo com toda essa estima, o enfermeiro respondeu durante três anos⁵ um processo trabalhista na Junta de Conciliação e Julgamento de Maceió (JCJ), à época pertencente ao Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região (sediado em Recife). O processo foi aberto para apurar uma suposta falta grave cometida por Aquino: furto.

Naquela madrugada, José Aquino abriu, sem permissão, um armário onde eram guardados alguns medicamentos, “fincando, no dia seguinte, constatado a falta de diversos tubos de penicilina”. O enfermeiro “confessou ter realmente aberto o armário, negando, entretanto, ter retirado do mesmo os medicamentos desaparecidos”. Logo no dia 3 de dezembro Aquino foi afastado do serviço para ser aberto um inquérito judicial, “uma vez que é portador de estabilidade funcional, por contar mais de dez (10) anos de serviço” (TRT19, Processo n. 03, 1957, p. 1).

Ao longo do processo ficamos sabendo que Aquino estava sendo acusado de ter cometido, na verdade, duas faltas: a primeira foi o suposto furto dos tubos de penicilina. A segunda diz respeito ao funcionamento do ambulatório da Fábrica Carmem: nele, havia duas salas, cada uma com um armário contendo fármacos. Esses medicamentos eram utilizados especificamente para atendimentos de urgência. A divisão em dois gabinetes não se dava por especialidade médica ou farmacêutica, e sim sexual: era a sala das enfermeiras e a sala dos

³ Localizada no bairro de Fernão Velho, em Maceió, a Fábrica Carmem era uma das maiores e a mais longeva indústria têxtil de Alagoas. O início de suas atividades remete a meados do século XIX. Em 2010 encerrou seus trabalhos.

⁴ O Decreto n. 39.604-A, de 14 de julho de 1956, alterava a tabela do salário mínimo e para Maceió o valor diário ficou em Cr\$ 73,33 (o mensal fechava em Cr\$ 2.200). Sendo assim, o salário mensal de Aquino girava em torno de Cr\$ 2.880. O decreto pode ser consultado em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1950-1959/decreto-39604-a-14-julho-1956-519762-publicacaooriginal-1-pe.html>.

⁵ O processo deu entrada na JCJ no dia 02 de janeiro de 1957 e concluiu-se em dezembro de 1959, tendo passado pelo TRT e Tribunal Superior do Trabalho. O mesmo está disponível para consulta no Memorial Pontes de Miranda da Justiça do Trabalho.

enfermeiros, sendo proibido o acesso de homens no ambiente feminino e vice-versa. Naquela madrugada, José Aquino abriu o armário do cômodo feminino, do qual não tinha acesso muito menos chave. Ou seja: entrou em um local proibido e abriu um móvel com outra chave, pois não tinha a original. Isso ele não negou em seu depoimento.

Segundo o advogado da fábrica, Humberto Tavares da Costa, o subdelegado de polícia da localidade, Lourival Lira (curiosamente um ex-funcionário da Carmem⁶), foi comunicado acerca do desaparecimento dos tubos de penicilina, mas não soube informar se foi feita uma investigação. Dessa forma, Lourival foi convocado para prestar esclarecimentos sobre o caso na Junta. Na época do ocorrido, Lira na condição de subdelegado de polícia, ficou sabendo do caso por um “memorandum” enviado pela fábrica. No próprio ambulatório, tomou o depoimento de Maria Correia, Benedita Pitombeira e Margarida Diniz, funcionárias do ambulatório. Elas nada disseram “que pudesse interessar na instauração do inquérito, por isso não comunicou o fato a 1º Delegacia”. Sendo ex-funcionário, Lira conhecia José Aquino e ratificou o que foi dito pelos seus companheiros: era conhecido por ter uma “boa conduta na empresa” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 68). O subdelegado encerrou o caso por falta de provas⁷.

Resta agora saber por que José Aquino abriu um armário do qual o acesso era-lhe proibido. Naquela madrugada, o enfermeiro atendeu ao filho menor de idade de Paulo Martins, mestre da oficina mecânica, aplicando-lhe uma injeção de “Asmocrinal”⁸. Para o advogado Humberto da Costa, não havia necessidade de abrir o armário do ambulatório onde se encontravam as penicilinas “para de lá retirar qualquer medicamento, pois devia procurar a própria farmácia da Fábrica, a fim de conseguir o medicamento que se torna necessário”.

Assim como Lourival, o mecânico Paulo também foi convocado para prestar depoimento: de fato, José Aquino “esteve na residência dele, depoente [Paulo], tendo aplicado uma injeção de ‘Asmocrinal’, isto em face de ordem que recebeu do Sr. Tancredo”, gerente da fábrica. Ainda segundo o mecânico, seu filho estava gripado e com dispneia em decorrência da asma e pouco depois da meia-noite Paulo “procurou o Sr. João, vigia, relatando a

⁶ Pelo menos esse fato é indicado no processo. O próprio subdelegado diz em seu depoimento ser empregado da fábrica “há cerca de vinte e um anos”. A referência mais próxima (e única) que encontrei sobre Lourival como funcionário da Carmem é a seguinte: o presidente do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria de Fiação e Tecelagem de Fernão Velho entre julho de 1953 e julho de 1955 chamava-se Lourival Lira da Rocha – e o nome do subdelegado, conforme consta em um ofício anexado ao processo, é Lourival da Rocha Lyra.

⁷ A velocidade da investigação – durou apenas um dia – também levanta suspeitas sobre uma provável solidariedade entre o agora subdelegado e o enfermeiro.

⁸ “Asmocrinal” é o nome comercial para uma medicação a base de Aminofilina, um broncodilatador outrora muito utilizado para pacientes com dispneia (falta de ar) e pouco indicado atualmente. Consultando alguns guias farmacêuticos recentes, não encontrei nenhum registro sobre o “Asmocrinal”.

ocorrência” e os dois dirigiram-se até a casa do gerente Tancredo Antunes. Esse ordenou que procurassem na farmácia do ambulatório “o requerido [José Aquino] a fim deste examinar a criança e chamar o médico, caso precisasse” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 73). Em sua defesa escrita, anexada ao processo, Aquino relatou ter ido três vezes seguida a casa de Paulo Martins: primeiro tomou a temperatura do garoto, verificando seu estado; na segunda vez, dirigiu-se ao ambulatório para pegar uma ampola de “Asmocrinal” – em seu armário não havia nenhuma injeção do referido medicamento, daí ter aberto o armário das enfermeiras – e aplicou no garoto; não havendo melhora, dirigiu-se até Maceió em uma caminhonete da empresa conduzida pelo motorista Almerindo, voltando pela terceira e última vez a casa de Paulo Martins com os médicos da fábrica, Manoel Machado e Vitória Pontes de Miranda (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 26).

Como dito inicialmente, na manhã seguinte Benedita Pitombeira assumiu o ambulatório e Aquino encerrou seu turno. Logo, a enfermeira foi a primeira pessoa a ver o armário aberto (“apenas encostado com o apoio de uma gaze”), informando imediatamente a responsável pelo mesmo, Maria Correia de Oliveira (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 39)⁹. Maria, por sua vez, comunicou diretamente o gerente da fábrica sobre o ocorrido. Na presença do subdelegado de polícia, do chefe dos enfermeiros¹⁰ e de todas as enfermeiras do ambulatório, o gerente Tancredo Antunes verificou o armário constatando a falta de 22 tubos de penicilina e questionou os presentes sobre o ocorrido. Todos negaram. Dessa forma, Antunes “declarou que se tratava de um caso sério e ia fazer a comunicação às autoridades competentes” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 21).

O chefe dos enfermeiros, Ulisses Lima, apelou para que Aquino “contasse a verdade, isto para que os seus demais companheiros de trabalho não ficassem de baixo de uma atmosfera de suspeita”. Aquino atendeu ao apelo e confessou ter realmente aberto o armário para pegar a injeção de “Asmocrinal” infantil. Tancredo Antunes, na presença do advogado da fábrica, inquiriu novamente Aquino e esse confessou ter aberto o armário (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 22). Em janeiro, o caso foi parar na J CJ de Maceió.

Basicamente, foi isso que se sucedeu nos primeiros dias de dezembro de 1956. Porém, o objetivo desse artigo não é tratar sobre a falta cometida ou não por José Aquino. O processo de quase duzentas páginas nos legou várias informações e indícios acerca do

⁹ Maria Correia era a guardiã da chave do supracitado armário feminino, conseqüentemente responsável pelo mesmo. Uma de suas atribuições, por exemplo, era fazer o balanço do que havia estocado no móvel.

¹⁰ O enfermeiro prático Ulisses Pinheiro de Lima era casado, tinha então trinta e quatro anos, morava em Fernão Velho e estava há quase 15 anos na Carmem, sendo 12 como chefe dos enfermeiros do ambulatório.

atendimento médico oferecido por uma grande fábrica têxtil para com os seus operários, além de escancarar seus limites e do que era oferecido pelo estado e sindicato.

Por dentro do ambulatório

Assim como vários autores¹¹, para Anna Beatriz Almeida os anos de 1940 e 1950 foram de grande movimentação, mudanças e acontecimentos no mundo operário em seus mais variados aspectos, inclusive na questão da saúde com “a entrada em cena de novos atores e instituições no campo da ‘medicina do trabalho’: os serviços médicos de empresas”. A autora usa como um dos exemplos pioneiros a General Motors, que em 1941 se filiou “à Associação Brasileira de Prevenção de Acidentes ao iniciar seus serviços de medicina industrial” (ALMEIDA, 2004: 214). No caso da Fábrica Carmem, os dados são mais raros. De acordo com seu próprio depoimento, Ulisses Pinheiros era chefe dos enfermeiros desde 1945. Fora essa informação, não encontrei qualquer outro indício de quando começou o serviço médico em Fernão Velho – o processo aqui utilizado não fornece datas, apenas o funcionamento desse serviço.

Já vimos que o ambulatório era dividido em duas seções, uma masculina e outra feminina e em cada uma dessas seções havia um armário com os mesmos medicamentos, os já prescritos pelos médicos e outros “necessários ao atendimento de casos normais ou de urgência” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 19). Nas urgências não havia a necessidade de ser feita qualquer tipo de anotação quando um enfermeiro retirava algum fármaco nesse tipo de circunstância, pois tal controle era realizado “na ocasião em que se faz a requisição geral na farmácia da Fábrica”. Não existia “o costume do plantonista dar o balanço dos remédios contidos no armário antes de receber os serviços do plantonista ao qual vai substituir” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 20). Em seu depoimento, Ulisses Pinheiro confirmou as palavras de José Aquino. No entanto, não era totalmente desorganizado quanto parece: registrava-se a aplicação em uma caderneta existente apenas para essa finalidade (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 35), no qual o plantonista também anotava as ocorrências de seu turno¹².

Para repor os remédios nos armários, o encarregado dos enfermeiros solicitava “ao médico-chefe que prescrevesse” quais estavam em falta “a fim de regularizar a situação”

¹¹ Entre outros, Costa (1995); Delgado (1989); Fontes (2008); French (1995); Leal, (2011); Silva (1995).

¹² Essa foi uma tarefa não realizada por Aquino naquela noite, pois “se achava muito esgotado pelo trabalho”, esquecendo “de registrar que havia aberto o armário das mulheres” e de informar o acontecido ao seu substituto imediato. TRT19, Processo n. 03, 1957, p. 21.

(TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 23). Com o pedido em mãos, um empregado do ambulatório ia até a farmácia e pegava o que foi solicitado com Hilda Maria do Nascimento, auxiliar da botica. Hilda preenchia uma requisição com o nome do medicamento e do funcionário que solicitou. O registro feito por Hilda no momento da solicitação era, então, o único controle existente com fármacos de urgência. Para Ulisses Pinheiro, por serem remédios de uso imediato e frequente, não havia necessidade de fazer um balanço ou registrar sua aplicação e uso pelos enfermeiros durante o serviço (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 37). No entender do advogado de José Aquino, toda essa “desorganização” do controle de medicamentos facilitava o desaparecimento dos mesmos ou a aplicação entre os enfermeiros. Sendo assim, muito provavelmente “as penicilinas não desapareceram no ambulatório, embora constem na relação de saída da farmácia. Isto quer dizer que saíram da farmácia mas não entraram no ambulatório (TRT19, Processo n. 03, 1957 pp. 83-84)”. Ou seja, além de utilizarem os remédios em si mesmos, enfermeiros muito certamente aproveitavam-se da falta de controle dos medicamentos de urgência e usavam fora do ambulatório em parentes e amigos (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 110).

Os outros medicamentos eram os de uso contínuo, como a penicilina, sendo endereçados exclusivamente (ao menos, em teoria) aos pacientes em tratamento. Nesses fármacos havia etiquetas anexadas “com a menção do nome do doente e do número de tubos de penicilina”, além de uma “ficha que é preenchida pelo médico, contendo o nome do doente e a quantidade do remédio prescrito” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 23)¹³. Voltarei a esse assunto mais adiante.

Através do depoimento de Benedita Pitombeira, ficamos sabendo como era a divisão dos turnos entre os enfermeiros do ambulatório. No dia do ocorrido, foi dividido da seguinte forma: Benedita entrou às 6 horas e saiu às 10 horas, sendo substituída por Maria Correia. Benedita voltou ao trabalho às 14 horas e ficou até às 18 horas, assumindo novamente Maria Correia até às 22 horas, quando José Aquino finalmente começa seu turno, indo até às 6 horas da manhã do dia seguinte (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 39).

Os médicos não iam todos os dias – e infelizmente não há muitas pistas de como funcionava suas idas até Fernão Velho. A única indicação é oferecida por Vitória Pontes de Miranda ao responder o ofício enviado pelo juiz, informando o seguinte: atendia entre “40 e 50 pessoas cada vez que vou a Fernão Velho, o que faço três vezes por semana” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 33). Fora isso, sabemos que o quadro médico da Carmem era

¹³ E foi através desse registro que se chegou ao número de tubos de penicilina em falta.

OPERÁRIOS TÊXTEIS E O ACESSO À SAÚDE: OS LIMITES DO SERVIÇO MÉDICO OFERECIDO PELOS PATRÕES, SINDICATO E ESTADO (MACEIÓ, ANOS 1950)

composto por Manuel Machado Pontes (médico-chefe), Vitoria Pontes, Helvio Farias Auto e pelo dentista Antônio Florentino Cavalcante.

No ambulatório, em ambas as seções, era sempre atendido um paciente por vez. A função de Benedita no ambulatório, por exemplo, era “aplicar injeções e fazer curativos”, existindo uma sala para os homens e outra para as mulheres para tal finalidade. No ambulatório existiam “muitas seções”; Benedita mesmo trabalhava “na seção especializada de otorrinolaringologia”. Nos plantões, apenas funcionavam a otorrinolaringologia e as seções masculinas e femininas onde eram “aplicadas as injeções e feitos os curativos”. As portas dessas seções ficavam abertas, sendo fechado o ambulatório apenas quando o plantonista precisava fazer algum atendimento externo, como foi o caso aqui relatado. Por trabalhar na otorrinolaringologia, Benedita apenas aplicava remédios dessa especialidade clínica, tendo em sua seção um armário apenas com tais medicamentos específicos (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 40).

Testemunha de José Aquino, o operário e negociante Luís Vasconcelos Melo contou já ter trabalhado na farmácia como enfermeiro (não fica claro se fez confusão entre farmácia e ambulatório) e por isso sabia que o local costumava “atender muitos doentes, acontecendo que às vezes aquele compartimento fica tão cheio que os empregados ficam sem poder se mexer dentro”. Os enfermeiros aplicavam remédios “mesmo sem ouvir médicos”, pois os médicos vão até o local apenas para consultar os pacientes (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 62). Sebastião Ramos Galvão – casado, operário e morador de Fernão Velho – também testemunhou a favor de Aquino e, assim como Luís, estava afastado do serviço por conta de processo trabalhista¹⁴. Em seu depoimento, Galvão afirmou que ia geralmente

(...) à farmácia tomar injeção e lá encontrava vinte pessoas na sala de espera, aproximadamente e, e no local onde as injeções eram aplicadas sempre tinha no local cerca de oito a dez pessoas; que algumas vezes a farmácia tinha os medicamentos necessários e em outras oportunidades faltavam os mesmos medicamentos.

Além de muito cheio, no ambulatório existia a prática da automedicação ou dos enfermeiros aplicarem remédios sem a solicitação dos médicos. Em todo o desenrolar do processo os envolvidos negaram tais práticas. José Aquino dividiu sua defesa por escrito em sete eixos. No sexto ele afirmava “que, muitas vezes, o Sr. Ulisses (...) entrega medicamentos a diversas pessoas, inclusive operários ou manda aplicar injeções (mesmo de penicilina), sem tomar a devida anotação”. A intenção de Aquino é demonstrar que o controle do estoque não

¹⁴ Para mais detalhes do processo de Sebastião Galvão, cf. MELO & MOURA (2012).

era exato, não havendo como saber quantas penicilinas sumiram¹⁵. Sebastião Galvão confirmou essa informação em seu depoimento. Disse ter “conhecimento de que às vezes pessoas estranhas recebiam aplicação de remédios da farmácia e não eram feitas anotações”. Até cita como exemplo o caso do ex-operário Solon Araújo, que “extraiu um dente e Ulisses que foi o dentista mandou ordem para aquele seu cliente tomar uma penicilina embora não fosse Solon operário; que numa outra oportunidade Ulisses aplicou uma injeção em Solon” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 65)¹⁶.

Sendo citado, o ex-operário é convocado para prestar depoimento. Solon de fato extraiu um dente e a extração gerou uma hemorragia. Ao procurar Ulisses para por conta do sangramento, recebeu do chefe dos enfermeiros “duas penicilinas da farmácia onde é encarregado” e em seguida foi “procurar o enfermeiro José Aquino e tomar as aludidas penicilinas, o que realmente fez” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 72). Em seu depoimento, Ulisses Pinheiro não se recordava “se mandou aplicar no empregado Solon Araújo duas penicilinas sem que tivesse havido prescrição médica” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 37).

Em resumo, com o ambulatório lotado e poucos médicos (todos moravam em Maceió) com um volume muito grande de pacientes para serem atendidos costumeiramente, os operários recorriam a outros meios para curar suas enfermidades, acionando suas redes sociais e de solidariedade, bastante fortalecidas em comunidades operárias mais isoladas (FONTES, 2008: 126). Daí essa prática recorrente dos enfermeiros de receitarem medicações.

Recorrendo ao sindicato

Com a chegada de Getúlio Vargas ao poder, os sindicatos precisavam ser reconhecidos pelo recém-criado Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio para tornarem-se legais perante o Estado. O surgimento dos sindicatos oficiais, tutelados pelo governo, teve maior inserção em grupos favoráveis a nova ideia ou aos que não tinha uma tradição sindical anterior. Muitos dos sindicatos surgidos antes de Vargas eram contrários a esse atrelamento e viram-se forçados com a estratégia governamental: os novos benefícios sociais só seriam usufruídos pelos sindicatos reconhecidos pelo Ministério do Trabalho. Assim, os trabalhadores só teriam acesso a esses direitos se fizessem parte desses sindicatos, forçando

¹⁵ O sexto eixo da defesa dizia também que subdelegado havia constatado que os enfermeiros – no plantão ou serviço diário – não tinham conhecimento da quantidade de remédios disponíveis. José Aquino estranhou o processo na JCJ, pois supostamente o subdelegado informou ao diretor da fábrica – Dr. Alberto – as suas conclusões sobre o caso, inocentando José Aquino das acusações. TRT19, Processo n. 03, 1957, p. 27.

¹⁶ Solon era ex-funcionário da Carmem e respondeu o mesmo processo que Galvão. Cf. MELO & MOURA (2012).

aqueles mais combativos a se enquadrar no modelo estatal (MATTOS, 2003: 13-14). O Sindicato dos Trabalhadores na Indústria de Fiação e Tecelagem de Fernão Velho¹⁷ foi fundado nessa conjuntura, em dezembro de 1939¹⁸.

Dessa forma, o serviço oferecido pela fábrica não eram as únicas opções no horizonte dos trabalhadores em Fernão Velho. Segundo John French (1995: 5), o período pós-1930 é marcado igualmente pelo assistencialismo largamente difundido: os sindicatos passam a ser os responsáveis pela assistência médica, odontológica e jurídica dos operários, substituindo o Estado nessa função. Lucília Neves Delgado destaca o artigo 514 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) que “prevê com deveres do sindicato a colaboração com os poderes públicos no desenvolvimento da solidariedade social; a manutenção de serviços de assistência jurídica para os associados; a promoção e a conciliação dos dissídios de trabalho” (DELGADO, 1986: 85). Apesar de não deixar claro o significado de “solidariedade social”, o governo sabia da condição de vida miserável dos trabalhadores, necessitados de assistência social, salários mais dignos e direitos básicos. Dessa forma, o assistencialismo promovido pelos sindicatos tornava-se um grande atrativo, levando os operários à sindicalização (COSTA, 1995: 22)¹⁹. Assim como outros estudiosos, Thomas Jordan teceu críticas aos pesquisadores que enxergam nesses serviços oferecidos pelos sindicatos como assistencialismo puro e simples.

Certos observadores do movimento operário brasileiro desqualificam o fornecimento de importantes serviços sociais, médicos e legais como mero “assistencialismo”. Desse ângulo, o sindicato funciona como um canal por cujo intermédio graças e favores são outorgados aos trabalhadores pelo Estado. (...) Nada disso foi prescrito na CLT. Na visão do sindicato, a assistência social não era um fim em si mesmo, mas um meio de assegurar a estabilidade do quadro associativo (JORDAN, 2004: 159).

O Sindicato de Fernão Velho oferecia acesso à saúde e suporte jurídico aos seus associados e são em suas atas sindicais que encontramos pistas e indícios acerca do funcionamento do serviço médico. Em abril de 1953, os associados discutiam a proposta do presidente Carlos de Araújo apoiado por alguns trabalhadores: vender o gabinete dentário ou a contratação de um prático para extração de dentes. Apesar de ser um serviço muito oneroso, “foi decidida a manutenção do gabinete dentário e a contratação do prático” pela maioria dos

¹⁷ Doravante Sindicato de Fernão Velho.

¹⁸ No entanto, não estou querendo dizer com isso que os têxteis de Fernão Velho fossem destituídos de tradições de luta e organização. Muito antes de ser fundado o sindicato, existiu na localidade uma associação mutualista, a Sociedade Proteção e Auxílio da Cia. União Mercantil, fundada em 12 de fevereiro de 1876. Cf.: Maciel (2010) e Melo (2012), em especial o capítulo 4.

¹⁹ Além desse, ver também Costa (1999).

presentes (Sindicato de Fernão Velho. Ata da reunião, 8 de abril de 1953). A principal fonte de renda dos sindicatos era o imposto descontado em folha e muito provavelmente Araújo estava pensando em cortar gastos, afinal a fábrica tinha um dentista disponível. Os trabalhadores sabiam da importância do serviço dentário oferecido pelo sindicato como uma opção ao da fábrica, bastante sobrecarregado. Nesse mesmo mês há reunião na qual é questionado por que o médico do sindicato tinha deixado de atender os pacientes (a mãe do médico encontrava-se doente). Com isso ficamos sabendo que Antônio Gervase era o médico do sindicato (Sindicato de Fernão Velho. Ata da reunião, 22 de abril de 1953). Lourival Lira da Rocha substituiu Araújo na presidência ainda em 1953 e passou a impressão de estar mais interessado na saúde de seus associados. Em uma reunião ainda naquele ano “disse que para melhor servir o operariado, Fernão Velho precisava um aparelho de Raios-X, o que solicitava do Sr. Dr. Alberto [diretor da fábrica] a aquisição do referido aparelho para combater a propagação a tuberculose” (Sindicato de Fernão Velho. Ata da reunião, 27 de novembro de 1953).

Para Murilo Leal, durante a conjuntura de 1945-1964, marcada por um forte atrelamento dos sindicatos junto ao Estado, as entidades sindicais não deixaram de ser, de uma forma ou de outra, uma instituição de suma importância para os trabalhadores. Na década de 1950 “os sindicatos haviam voltado a ser órgãos coordenadores da luta, organizadores de aspectos da cultura operária e máquinas assistenciais que reproduziam (...) antigas práticas de ‘mutualismo’”. Para o autor, os sindicatos eram “organizações complexas”: ao mesmo tempo em que estavam completamente atreladas ao Estado, não deixaram de ser, em momento alguma, “a casa do trabalhador” (LEAL, 2011: 340). Contudo, não deixava de existir uma relação de clientela entre diretoria e operários. Em alguns casos, como nos têxteis paulistas, a assistência médica, por exemplo, era controlada diretamente pelos diretores (LEAL, 2011: 342).

As atas do Sindicato de Fernão Velho dão um salto de três anos e já observamos mudanças significativas no quadro médico. Em maio de 1956, o então presidente Abelardo Lins prometeu “trazer o Dr. Diógenes Jucá Bernardes para o nosso serviço medico, para cortar as consultas dos médicos em Maceió”, proposta aprovada pelos presentes (Sindicato de Fernão Velho. Ata da reunião, 16 de maio de 1956). Ou seja, em algum momento nesse intervalo de três anos o sindicato ficou sem médico, forçando seus associados a se deslocarem até o centro de Maceió para consultas. Observamos duas situações distintas: a provável falta de serviço médico oferecido pelo Estado no distrito de Fernão Velho (postos de saúde) e o

inchaço nos atendimentos oferecidos pela fábrica, fazendo os trabalhadores buscarem alternativas.

No entanto, se o ex-presidente Carlos de Araújo tentou vender o gabinete dentário, era porque a situação financeira, como é de se esperar, não era fácil no Sindicato de Fernão Velho. Em maio de 1956 foi debatida uma proposta de aumento da contribuição à Caixa Beneficente do sindicato. A ideia apresentada era de Cr\$ 2,00 por associado. Alguns associados reclamaram do aumento, diante da situação de penúria em que viviam. Mesmo assim, vários outros se mostraram a favor do aumento, pois sabiam dos gastos elevados do sindicato e da sua importância. O operário comunista Silvio Lira lembrou aos presentes “que o sindicato tem grande responsabilidade com 1 médico para nossos associados e precisa do aumento de (2) cruzeiros para sustentar os operários que se acham em questão com a indústria”. Lira estava lembrando a importância das lutas encampadas pelo sindicato e o auxílio, material e financeiro, fornecido pela entidade aos seus associados (Sindicato de Fernão Velho. Ata da reunião, 31 de maio de 1956).

Contudo, não era apenas com médicos e dentistas que o Sindicato de Fernão Velho assistia seus associados²⁰. Em meados de 1957, por exemplo, é apresentado um balanço financeiro no qual indica que existia Cr\$ 9.827,60 para a compra medicamentos e Cr\$ 6.212 para serem gastos com transportes (Sindicato de Fernão Velho. Ata da reunião, 20 de junho de 1957). Entretanto, os medicamentos adquiridos pelo sindicato não eram dados aos sindicalizados e sim vendidos, a preço de custo. Ou pelo menos passaram a ser vendidos. Em uma reunião, o operário Edson Martins solicitou mais esclarecimentos acerca dessas vendas, ouvindo do presidente Abelardo Lins ser esta uma determinação deliberada em assembleia. José Conrado não concordava com essa deliberação, “pois este órgão de classe tem como dever dar os remédios gratuitos aos seus sócios”. Mas na atual situação financeira, não havia a menor “possibilidade de dar os remédios”. Para Abelardo Lins, “o medicamento vendido pelo sindicato evita do associado comprá-lo por maior preço no comércio” (Sindicato de Fernão Velho. Ata da reunião, 15 de maio de 1958). Podemos observar que, economicamente, o momento não era bom para a classe trabalhadora e para o sindicato – não que fosse antes ou que viesse a melhorar depois. Ainda em 1958, os trabalhadores iniciaram uma campanha pelo aumento do salário mínimo, decretado na véspera de Natal daquele ano. Em Alagoas, assim como em vários outros lugares, a luta foi pelo aumento e depois pela aplicação, pois os patrões recusavam a pagar o novo salário depois de publicado o decreto. Além disso, a

²⁰ O sindicato possuía também uma ambulância, supostamente vendida pelo presidente Abelardo Lins, que foi afastado do cargo por conta dessa denúncia. Sindicato de Fernão Velho. Ata da reunião, 29 de junho de 1959.

inflação minava o poder de compra dos operários, que lutavam também contra a carestia de vida.

As principais enfermidades

Desde pelo menos o começo do século XX os trabalhadores mostravam preocupação com o ambiente de trabalho e sua própria saúde. Analisando resoluções de congressos operários das primeiras décadas do século XX, Anna Beatriz Almeida sintetiza os principais causadores de enfermidades em meios fabris: “salários baixos, longas jornadas, péssimas condições de saúde e de higiene, ambientes insalubres, elementos que agiam diretamente na saúde do trabalhador, causando inúmeras doenças e acidentes” (ALMEIDA, 2004: 31). Leila Dacorso, citada por Almeida, ao pesquisar acidentes de trabalho nas fábricas têxteis do Rio de Janeiro, chamou-nos a atenção pelas debilitações causadas em decorrência da exposição prolongada a resíduos tóxicos, impregnados nos locais de trabalho úmidos e de pouco ventilação (ALMEIDA, 2004: 33). Por sua vez, Maria Alice Rosa Ribeiro apresenta alguns debates do início do século relacionando o ambiente fabril têxtil a doenças como a tuberculose (RIBEIRO, 1998: 120).

Para a conjuntura apresentada aqui, a partir de 1941 o regime estadonovista debatia sobre higiene e segurança no trabalho, com a formação de uma comissão para elaborar a Codificação de Normas de Higiene do Trabalho (ALMEIDA, 2004: 153). No ano seguinte, o Decreto-Lei nº 5.092 reorganizava o Departamento Nacional do Trabalho (DNT), ligado ao Ministério do Trabalho, criando cinco órgãos internos, entre eles a Divisão de Higiene e Segurança do Trabalho, subdividida em Secção de Higiene do Trabalho, Secção de Assistência a Mulheres e Menores e Secção de Segurança do Trabalho; ou seja, o foco do Estado era nos acidentes e na higiene do ambiente laboral.

Não apenas o Estado, mas os sindicatos também estavam em alerta com essa questão. Murilo Leal, ao estudar os têxteis e metalúrgicos de São Paulo entre 1953 até 1964, destacou a preocupação das entidades sindicais com a saúde do trabalhador:

Além das más condições de higiene, ainda se notava a falta de cuidados com a segurança do trabalhador. A marcha acelerada da industrialização brasileira havia outorgado ao Brasil o título de campeão mundial de acidentes do trabalho no pós-guerra. Com justa razão, os sindicatos desconfiavam da ocultação de muitos acidentes e mesmo de mortes nos locais de trabalho (LEAL, 2011: 136).

OPERÁRIOS TÊXTEIS E O ACESSO À SAÚDE: OS LIMITES DO SERVIÇO MÉDICO OFERECIDO PELOS PATRÕES, SINDICATO E ESTADO (MACEIÓ, ANOS 1950)

Para o nosso caso, as fontes apontam na direção das enfermidades, principalmente aquelas adquiridas no ambiente fabril. Não encontrei qualquer referência aos acidentes de trabalho.

Em seu estudo sobre as consultas médicas em uma fábrica têxtil do município de Cataguases, na Zona da Mata mineira, para o ano de 1941, Lucilene Nunes da Silva apresenta-nos os seguintes números: em um universo de 435 operários (54,7% de mulheres e 45,3% de homens), a quantidade de operários diagnosticados com doenças do aparelho respiratório foi de 29,4%, o segundo maior grupo, ficando atrás apenas das enfermidades do aparelho digestivo (32,8%) (SILVA, 2005: 67). É um indicativo do que vamos encontrar na Fábrica Carmem.

Os dois medicamentos citados no processo trabalhista, “Asmocrinal” e penicilina, oferecem algumas pistas dos problemas de saúde mais frequentes em Fernão Velho. A injeção de “Asmocrinal”, como vimos antes, era utilizada em casos de asma e dispneia. Em ofício anexado ao processo, a médica da fábrica, Vitória Pontes de Miranda, justificou o uso desse broncodilatador: “Tratando-se porém, de um medicamento de urgência existente na farmácia da Fábrica, *receito-o sempre, pois casos de asma ocorrem frequentemente naquele núcleo fabril* (TRT19, Processo n. 03, 1957, p. 33. Grifos meus). Por sua vez, o médico-chefe Manoel Pontes listou as aplicações do medicamento feitas entre 1º de novembro e 1º de dezembro de 1956, totalizando 121 ampolas (49 em adultos e 72 em crianças) assim distribuídas:

TABELA 1: “ASMOCRINAL” ADULTO

Aplicação	Gênero	Quantidade de ampolas
Receitadas individualmente	Feminino	-
	Masculino	2
Urgência no ambulatório	Feminino	30
	Masculino	17
Total		49

Fonte: TRT19, Processo n. 03, 1957, p. 32.

TABELA 2: “ASMOCRINAL” INFANTIL

Aplicação	Gênero	Quantidade de ampolas
Receitadas individualmente	Feminino	20
	Masculino	30
Urgência no ambulatório	Feminino	8
	Masculino	14
Total		72

Fonte: TRT19, Processo n. 03, 1957, p. 32.

Poderíamos imaginar de antemão a superioridade dos casos de asma em crianças. No entanto os casos em adultos também são bem elevados, ficando assim a divisão: 59,5% de aplicações em crianças e 40,5% em adultos. Os adultos superam as crianças na quantidade de injeções aplicadas no ambulatório. Há uma pista para essa diferença dos atendimentos individuais e no ambulatório no processo. Em seu depoimento, Maria Correia de Oliveira afirmou não existir injeções de “Asmocrinal” infantil no armário, pois a seção era destinada ao tratamento de adultos, não sendo guardado qualquer tipo de remédio infantil. No entanto, “havendo prescrição médica, o enfermeiro pode aplicar em uma criança” uma dose menor, mais especificamente “metade [de] uma injeção de ‘Asmocrinal’ adulto” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 45). A enfermeira, porém, era contra esse recurso. Em sua opinião, mesmo que Aquino estivesse falando a verdade, a conduta foi errada: “em caso de socorro urgente para o qual não se possa apelar para o médico, mesmo assim o enfermeiro não pode fazer a aplicação de ‘Asmocrinal’ adulto pela metade em uma criança, devendo aplicar em tal caso uma injeção de coramina efedrina”, igualmente pela metade. Esse medicamento é de urgência e tinha guardado na gaveta (segundo a própria, nunca viu faltá-lo) destinada para esse fim, não sendo necessária a prescrição médica para seu uso. Tanto o “Asmocrinal” quanto a coramina servem para falta de ar e asma (TRT19, Processo n. 03, 1957, p. 46).

Na leitura prévia que fiz do processo, deparando-me com o sumiço de tubos de penicilina²¹, a primeira doença que me veio à mente foi a tuberculose, posteriormente descartada. “Apesar da penicilina ser um fármaco extremamente eficaz contra diversas doenças, e a primeira defesa real contra infecções causadas por bactérias, mostrou-se curiosamente ineficaz contra a tuberculose” (SOUZA & VASCONCELOS, 2005: 678). Contudo, as atas do Sindicato de Fernão Velho mostram casos dessa doença infecciosa. Por exemplo, em uma reunião acontecida no dia 21 de maio de 1953, falou-se muito em operários doentes, sendo vários deles com tuberculose, pedindo auxílio do sindicato (Sindicato de Fernão Velho. Ata da reunião, 21 de maio de 1953). No final daquele mesmo ano aconteceu uma reunião com algumas presenças ilustres: o delegado do Trabalho, Edson Falcão, o deputado estadual Abraão Fidélis de Moura e o advogado do sindicato, Milton Ramires. Este último destacou o fato de ser necessária uma fiscalização na “higiene trabalhista, pois o índice de óbito era 30% somente de tuberculose” (Sindicato de Fernão Velho. Ata da reunião, 2 de dezembro de 1953).

²¹ A penicilina foi o primeiro antibiótico descoberto pelo homem, mais especificamente pelo biólogo e farmacologista escocês Alexander Fleming, no final dos anos 1920. A penicilina só chegaria ao Brasil em meados da década de 1940.

OPERÁRIOS TÊXTEIS E O ACESSO À SAÚDE: OS LIMITES DO SERVIÇO MÉDICO OFERECIDO PELOS PATRÕES, SINDICATO E ESTADO (MACEIÓ, ANOS 1950)

Mesmo não sendo eficaz contra a tuberculose, a penicilina tinha um uso bastante abrangente: difteria, febre tifoide, meningite bacteriana, sífilis, infecções respiratórias (amigdalites, faringites, otites etc.), entre outras enfermidades. Interessa-nos aqui especificamente uma indicação do antibiótico: as infecções respiratórias.

Em um estudo publicado em 2010, na Revista Portuguesa de Pneumologia, encontramos o seguinte:

Na indústria têxtil, a exposição a poeiras de algodão e outras fibras vegetais está na origem de doenças respiratórias ocupacionais²², tendo a primeira descrição sido estabelecida no século XVIII por Ramazzini, que relacionou a presença de sintomas respiratórios com a exposição a fibras vegetais de linho, cânhamo e algodão (COSTA, FERREIRA, CASTRO *et al.*, 2010: 3).

Os autores destacam também o fumo “e a presença de atopia” como mais duas grandes influências na supremacia dos problemas respiratórios nas indústrias têxteis.

Infelizmente, as fontes (sobretudo o processo) não vão mais além do que foi relatado aqui em relação às enfermidades adquiridas pelos trabalhadores têxteis de Maceió. Exceto por alguns depoimentos com antigos operários, complementando o que foi exposto. Dona Aidée tinha 78 anos quando deu seu depoimento, em 2008. Ela recordou-se, por exemplo, do médico-chefe, Manuel Machado Pontes: “a gente ia se sentando e ele ia já sabendo da doença, era um médico bom. Remédio que dizia tomar: azeite de carrapato com cerveja preta”. Falou também nos inúmeros casos de tuberculose, sarampo e catapora, revelando que os partos eram feito pelas mulheres de Fernão Velho²³. Por sua vez, Dona Maria José (Zezinha) falou de outra questão não citada nesse texto: os acidentes de trabalho e as consequências do ambiente de trabalho²⁴. Quando questionada sobre as condições de trabalho, ela respondeu o seguinte:

Oxe! Era um barulho tão grande nesse mundo! Quando a gente entra vai começando aquela zoada. Ninguém sabia o nome de ninguém, ninguém falava com ninguém, falava que nem mudo [através de sinais]. A zoada era tremenda que hoje em dia tem muita gente com problema. A lançadeira voava e batia na gente, tem muita gente cego [sic] por aí.

Não era sem razão que, como vimos anteriormente, a sessão de otorrinolaringologia – especialidade médica responsável por problemas no ouvido, nariz, faringe, laringe, cabeça e pescoço – ficasse sempre aberta, inclusive durante os plantões noturnos.

²² As doenças ocupacionais respiratórias (denominação brasileira) nada mais são que enfermidades contraídas ou agravadas em decorrência do trabalho e seu ambiente, por conta de poluição do ar, gases ou partículas tóxicas. Entre as mais conhecidas estão a asma ocupacional, a rinite ocupacional e o câncer de pulmão.

²³ Aidée Santos. *Trama da memória, tessitura do tempo: registro da memória e da iconografia das famílias de tradição operária têxtil residentes no bairro de Fernão Velho* – Maceió/AL. Vol. 1. 2008.

²⁴ Maria José. *Trama da memória, tessitura do tempo: registro da memória e da iconografia das famílias de tradição operária têxtil residentes no bairro de Fernão Velho* – Maceió/AL. Vol. 6. 2008.

Considerações finais

Apesar de seus limites enquanto fonte, o processo utilizado nesse artigo reforçou o que já havia sido destacado com muita propriedade por Silvia Lara e Joseli Mendonça:

Nos anos 1980, muitos pesquisadores passaram a procurar fontes judiciais como via de acesso ao cotidiano e ao universo de homens e mulheres cujas vozes não haviam sido registradas nos chamados “documentos oficiais” (do Executivo ou do Legislativo), ou em outras fontes, como os jornais (LARA & MENDONÇA, 2006: 10).

O processo n. 3/57 permitiu-me adentrar no ambulatório da Fábrica Carmem e mostrar seu funcionamento, um pouco de sua demanda e os principais problemas de saúde que acometiam os trabalhadores de Fernão Velho, indo além dos sempre destacados e igualmente importantes acidentes de trabalho. Contudo, não encontramos apenas isso nesse processo.

Temos também a rede de solidariedade invocada por José Aquino em sua defesa. Para Murilo Leal, por exemplo, a família e a localidade operária são os espaços primordiais “onde ocorre o processo de reprodução social” (LEAL, 2011: 96). Já Paulo Fontes, ao estudar a migração de nordestinos para São Paulo, observou que “as amizades e o conjunto de relações sociais tecidas desde os lugares de origem e ampliadas na fábrica e no bairro eram justamente a base para a elaboração de coesão e solidariedade. *Eram essenciais para a formação de uma identidade de classe*”. Essas relações igualmente “eram elementos centrais na criação de ações coletivas nos locais de trabalho e moradia” (FONTES, 2005: 382. Grifos meus). Os depoimentos demonstram que José Aquino era muito conhecido e estimado em Fernão Velho. E foram essas testemunhas os responsáveis por virar o jogo a favor do enfermeiro.

Sebastião Dantas, José Izídio e Luís Melo trouxeram um fato novo ao processo: uma rixa de Ulisses Pinheiro (chefe dos enfermeiros) com José Aquino. Sebastião afirmou não existir “bom entendimento entre o sr. Ulisses Pinheiro e o requerido, pois o primeiro sempre dizia que o segundo queria tomar o lugar dele Ulisses” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 60). José Izídio escancara o motivo, em sua opinião. Para ele, “Ulisses tinha certa inveja de Aquino, porque o mesmo atendia muito bem como enfermeiro”. A seu ver, “Ulisses pensava que o reclamado queria tomar o lugar do mesmo, em virtude de tratar bem a seus assistidos” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 61). Luís deu mais detalhes. Para ele, as razões do ciúme recaiam sobre o fato de Aquino ser um “bom trabalhador” e “Ulisses sempre” perguntava-lhe “se Aquino lhe queria tomar o lugar”. Mesmo estando afastado da Fábrica durante o ocorrido, Luís sabia dos fatos por ter trabalhado na farmácia (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 62).

OPERÁRIOS TÊXTEIS E O ACESSO À SAÚDE: OS LIMITES DO SERVIÇO MÉDICO OFERECIDO PELOS PATRÕES, SINDICATO E ESTADO (MACEIÓ, ANOS 1950)

De acordo com Paulo Duarte Quintella Cavalcanti, juiz da Junta de Conciliação de Julgamento, a fábrica não comprovou a falta grave cometida por José Aquino. Além disso, ficou provado ser o enfermeiro um bom funcionário que nunca cometeu qualquer falta ou problema, e mesmo nesse caso, Aquino não foi sequer punido com alguma suspensão. Destacou também o depoimento do subdelegado e o fato de as testemunhas da fábrica não darem garantias de existir penicilina no armário (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 84). Obviamente, a Fábrica Carmem iria recorrer da decisão no TRT. No entanto, não foi apenas isso que se sucedeu.

Não se conforma o requerido com a volta ao trabalho. O tratamento recebido pelo requerido e proveniente da requerente, como a acusação aberta e plenamente desmascarada de roubo, a sua denúncia junto à subdelegacia daquele Distrito, o tratamento chocante, constrangedor e violento que recebeu de parte de seus representantes, diretores e superiores hierárquicos, da situação criada dentro do local de trabalho, e o próprio processo ora em curso, tudo isto demonstra a impossibilidade de continuar o requerido com o seu contrato de trabalho com a requerente, pelo surgimento de incompatibilidades insanáveis arquitetadas pelo requerente e ora apelada. (...) Trata-se no entanto, de questão de honra, da honra e do bom nome de um empregado que, durante mais de um descenio [sic] serviu bem e fielmente a empresa, acusado de maneira brutal e peremptória sem qualquer consideração ou base legal e verídica (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 106).

Ou seja, Aquino não queria voltar ao seu antigo emprego. Seu desejo era “que lhe seja paga a indenização em dobro, por ser de inteira justiça” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 107)²⁵.

No TRT da 6ª Região, a sentença se manteve. Para os juízes do Recurso, além de não ter sido provado o furto de José Aquino, esse “ainda parece ter sido vítima de arдил e intriga forjados no sentido de ser arrastado a um inquérito evidentemente injusto, sem qualquer base legal para se decretar sua procedência” (TRT19, Processo n. 03, 1957 p. 128).

Das quatro testemunhas de José Aquino, apenas Olival Vieira Gonçalves não compareceu nem depôs – não sabemos o motivo. Os outros três estavam, como vimos, afastados da empresa naquele momento, respondendo a processo na Justiça do Trabalho. Optei por seguir o caminho de um possível laço fraternal existente entre o requerido e suas testemunhas, baseado em seus depoimentos, que não foram contestados pelo advogado patronal – esse apenas solicitou que não fossem tomados tais depoimentos por conta dos processos movidos contra eles na Justiça Trabalhista (nesse instante, estava sendo julgado o recurso de Sebastião Dantas e Sebastião Ramos, por exemplo). Por conta disso, poderia seguir

²⁵ O valor da indenização, calculada pela JCJ, foi de Cr\$ 154.464,00 (sendo Cr\$ 852.704,00 de salários, Cr\$ 97.920,00 de indenização e Cr\$ 3.840,00 de férias), recebidos no dia 14 de janeiro de 1960, exatos três anos depois do início do processo – finalizado no Tribunal Superior do Trabalho.

o caminho proposto por Thompson: “As testemunhas podiam ser intimidadas ou estar com segundas intenções, como o caso dos informantes contra infratores da Floresta de Sherwood que, de repente, sentiram escrúpulos em prestar juramento sobre a Bíblia” (THOMPSON, 1997: 71).

Isso porque mais importante do que conhecermos o funcionamento do serviço médico oferecido pela fábrica e pelo sindicato, é observarmos os laços de solidariedade forjados no interior de uma comunidade operária, isolada do resto da cidade, além da indicação feita por José Sérgio Leite Lopes acerca da atuação dos trabalhadores na Justiça do Trabalho, independente dos resultados: essa ida aos tribunais, ainda que como réu, era benéfico para a classe, mobilizando-a e criando uma percepção de direitos em sua base (LOPES, 1988: 359-368). Como o próprio Thompson alerta, a classe dominante não precisa “da lei para oprimir os dominados”, da mesma forma que é inverídico achar “que os dominados não tinham necessidade de lei alguma” (THOMPSON, 1997: 351). Os “de baixo” sabiam como se movimentar pelos terrenos jurídicos, utilizando os recursos e as brechas existentes na lei a seu favor.

Referências

ALMEIDA, Anna Beatriz de Sá. *As parcelas (in)visíveis da saúde do trabalhador: uma contribuição à história da medicina do trabalho no Brasil (1920-1950)*. 2004. 314 f. Tese (Doutorado em História) - Curso de Pós-Graduação em História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2004.

COSTA, Hélio da. *Em busca da memória: comissão de fábrica, partido e sindicato no pós-guerra*. São Paulo: Scritta, 1995.

COSTA, J. Torres, FERREIRA, J. Alberto, CASTRO Eunice et al. Asma ocupacional na indústria têxtil: avaliação pela hiperreactividade brônquica e registo do DEMI. *Revista Portuguesa de Pneumologia*, Lisboa, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.sppneumologia.pt/publications/publication/editions/1543>. Acesso em: 25 mar. 2014.

DACORSO, Leila. *Tecendo o infortúnio: acidentes de trabalho na indústria têxtil. Rio de Janeiro 1889-1930*. Rio de Janeiro: UFRJ/IFCS, 1987.

DELGADO, Lucília de Almeida Neves. *O comando geral dos trabalhadores no Brasil 1961-1964*. 2. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1986.

FONTES, Paulo. *Um Nordeste em São Paulo: trabalhadores migrantes em São Miguel Paulista (1945-66)*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2008.

FRENCH, John D. *O ABC dos operários: conflitos e alianças de classes em São Paulo, 1900-1950*. São Paulo: Hucitec; São Caetano do Sul: Prefeitura de São Caetano do Sul, 1995.

OPERÁRIOS TÊXTEIS E O ACESSO À SAÚDE: OS LIMITES DO SERVIÇO MÉDICO
OFERECIDO PELOS PATRÕES, SINDICATO E ESTADO (MACEIÓ, ANOS 1950)

GOMES, Ângela de Castro e SILVA, Fernando Teixeira da (org.). *A Justiça do Trabalho e sua história: os direitos dos trabalhadores no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2013.

JORDAN, Thomas. Redefinindo o sindicalismo corporativo nos anos 1950: o caso dos metalúrgicos do Rio de Janeiro. *Cadernos AEL*. Campinas: n. 20/21, 2004.

LARA, Silvia Hunold e MENDONÇA, Joseli Maria Nunes (org.). *Direitos e justiças no Brasil: ensaios de história social*. Campinas: Editora da UNICAMP, 2006.

LEAL, Murilo. *A reinvenção da classe trabalhadora (1953-1964)*. Campinas: Editora da Unicamp, 2011.

LOPES, José Sérgio Leite. *A tecelagem dos conflitos de classe na cidade das chaminés*. São Paulo; Brasília: Marco Zero; Editora da Universidade de Brasília, 1988.

MATTOS, Marcelo Badaró. *O sindicalismo brasileiro após 1930*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

MELO, Airton de Souza & MOURA, Anderson Vieira. Uma greve espontânea em Fernão Velho: comissão operária, Justiça do Trabalho e repressão patronal. *Revista Crítica Histórica*, Maceió, n. 5, 2012.

RIBEIRO, Maria Alice Rosa. *Condições de trabalho na indústria têxtil paulista (1870-1930)*. São Paulo: Editora Hucitec, 1998.

SILVA, Lucilene Nunes da. *As condições de saúde do operário têxtil na Zona da Mata mineira, 1941 – Cataguases*. 2005. 144 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-Graduação do Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

SOUZA, Ednaldo Antonio Oliveira. *Lei e costume: experiências de trabalhadores na Justiça do Trabalho*. Salvador: EDUFBA, 2012.

SOUZA, Marcus Vinícius Nora de & VASCONCELOS, Thatyana Rocha Alves. Fármacos no combate à tuberculose: passado, presente e futuro. *Química Nova*, São Paulo, v. 28, n. 4, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/qn/v28n4/25117.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2014.

THOMPSON, E. P. *Senhores e caçadores: a origem da Lei Negra*. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

VAREJÃO, Luciana Rodrigues Ferreira. Classe trabalhadora e relações sociais: algumas considerações teórico-metodológicas no trato com as fontes do TRT. *Gênero & História*, Recife, v. 6, 2010.

Data de recebimento: 27/07/2015.

Data de aceite: 19/01/2016.