

Brasil e Colômbia: desenvolvimento, saúde e práticas espaciais

Julián Eduardo Medina-Naranjo

Universidade Estadual Paulista (UNESP), Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Territorial na América Latina e Caribe (TerritoriAL) – São Paulo, São Paulo, Brasil.

e-mail: medinanaranjo@gmail.com

Ana Lúcia de Jesus Almeida

Universidade Estadual Paulista (UNESP), Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Territorial na América Latina e Caribe (TerritoriAL) – São Paulo, São Paulo, Brasil.

e-mail: ana-lucia.almeida@unesp.br

Resumo

Os governos latino-americanos da Colômbia e do Brasil oferecem serviços de saúde para as populações rurais que, segundo os próprios movimentos camponeses, na maioria das vezes, não contemplam suas necessidades específicas. Na busca de melhor entender essa realidade, foi realizada uma análise das práticas espaciais e as experiências relacionadas à saúde das comunidades camponesas no Brasil e na Colômbia, refletindo sobre suas condições, seus conhecimentos, as influências que estes conhecimentos têm, procurando identificar a realidade dos atendimentos em saúde para estas comunidades e escutando a opinião da população rural sobre essa temática. Entendendo que a promoção à saúde está para além de só morar no campo, manifesta-se como necessárias condições mínimas para garantir a qualidade de vida, através do cuidado com a natureza, com a água e com a alimentação. No Brasil, a forte influência da cidade no campo faz com que as comunidades estejam dependentes dos produtos e processos que a urbanidade oferece. Na Colômbia, o choque com as realidades urbanas tem sido ainda mais forte, uma vez que os indígenas têm precisado viver numa realidade que desconheciam nas suas comunidades ancestrais e tem precisado conviver com pessoas que não os escutam, não os entendem, nem estão abertos a entendê-los. Esta constante dicotomia entre campo e cidade, nas duas realidades visitadas, faz com que as práticas espaciais passem por modificações constantemente. Destas visitas se aprendeu que a saúde tem se enfraquecido porque a 'Madre Tierra' não está sendo respeitada.

Palavras-chave: Geografia rural; desenvolvimento rural; Brasil; Colômbia; saúde pública.

Brasil y Colombia: desarrollo, salud y prácticas espaciales

Resumen

Los gobiernos latinoamericanos de Colombia y de Brasil ofrecen servicios de salud para las poblaciones rurales que, según los propios movimientos campesinos, la mayoría de las veces, no contemplan sus necesidades específicas. Buscando entender mejor esa realidad, fue realizado un análisis de las experiencias relacionadas a la salud y a las prácticas espaciales de las comunidades campesinas en Brasil y en Colombia, reflexionando sobre sus condiciones, sus conocimientos, las influencias que estos conocimientos tienen, procurando identificar la realidad de la atención en salud para estas comunidades y escuchando la opinión de la población rural sobre esa temática. Entendiendo que la promoción a la salud está más allá de solo vivir en el campo, se resaltan las condiciones mínimas necesarias para garantizar la calidad de vida, a través del cuidado con la

naturaleza, con el agua y con la alimentación. En Brasil, la fuerte influencia de la ciudad en el campo hace con que las comunidades sean dependientes de los productos y procesos que la zona urbana ofrece. En Colombia, el choque con las realidades urbanas ha sido todavía más fuerte, una vez que los indígenas han necesitado vivir en una realidad que desconoce sus comunidades ancestrales y han precisado convivir con personas que no los escuchan, ni los entienden, ni están abiertos a entenderlos. Esta constante dicotomía entre campo y ciudad, en las dos realidades visitadas, hace con que las prácticas espaciales pasen por modificaciones constantemente. De éstas visita se aprendió que la salud se ha debilitado porque la 'Madre Tierra' no está siendo respetada.

Palabras-clave: Geografía rural; desarrollo rural; Brasil; Colombia; salud pública.

Brazil and Colombia: development, health and space practices

Abstract

The Latin American governments of Colombia and Brazil offer health services to rural populations who, according to the peasant movements themselves, often do not address their specific needs. In order to better understand this reality, an analysis of the spatial practices and experiences related to the health of the peasant communities in Brazil and Colombia was carried out, reflecting on their conditions, their knowledge, the influences that this knowledge has, trying to identify the reality of the health care for these communities and listening to the opinion of the rural population about this issue. Understanding that health promotion is beyond just living in the countryside, there is a need for minimum conditions to guarantee the quality of life, through care for nature, water and food. In Brazil, the strong influence of the city in the countryside makes the communities dependent on the products and processes that urbanity offers. In Colombia, the clash with urban realities has been even stronger, since indigenous people have had to live in a reality that they did not know in their ancestral communities and have had to live with people who do not listen to them, do not understand them, and are not open to understand them. This constant dichotomy between field and city, in the two realities visited, causes that the practices of space go through changes constantly. From these visits we learned that health has been weakened because 'Mother Earth' is not being respected.

Keywords: Rural geography; rural development; Brazil; Colombia; public health.

Introdução

Este texto é fruto da pesquisa realizada durante o mestrado no Programa de Pós Graduação em Desenvolvimento Territorial na América Latina e Caribe, oferecido pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP, no Instituto de Políticas Públicas e Relações Internacionais, em São Paulo. O desafio parte do desejo de apreender de diferentes grupos, com distintas realidades sociopolíticas, o conhecimento sobre as práticas espaciais que têm as comunidades do campo para cuidar da sua saúde. Por essa razão, para além de conhecer as políticas governamentais, se priorizou a escuta das

comunidades, suas necessidades e sua compreensão sobre o que deve ou não ser feito para cuidar da saúde.

As duas comunidades estudadas são territórios frutos de uma história de luta pela terra e resistência. No Brasil, o Assentamento Bom Pastor, vinculado ao Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra (MST), no município de Sandovalina, estado de São Paulo. Na Colômbia, a Comunidade Embera, do Quilômetro Sete, no departamento de Chocó, uma comunidade indígena-camponesa muito atingida pelas mudanças sociais, políticas e econômicas desde a época da invasão europeia.

Poder-se-ia pensar que uma comunidade camponesa do Brasil não tem nada a ver com uma comunidade indígena colombiana, porém, a intensa violência contra os povos indígenas e camponeses, o poder do latifúndio que atinge as comunidades que vivem no campo, sejam estas camponesas ou indígenas, e o agronegócio e seu poderio econômico e político que afeta sem distinção, faz com que essas duas realidades, longe de serem diferentes, sejam muito próximas. A solidariedade e a união para lutar tem se traduzido em organizações como a Via Campesina, que foi a ponte para conseguir-nos aproximar destas duas realidades.

Os trabalhos de campo foram realizados nas comunidades tendo a observação e a entrevista semiestruturada como instrumentos de uma pesquisa denominada qualitativa. Observar e escutar a opinião das comunidades, identificar e partilhar experiências, apreender sobre as reações, os jeitos, a forma das palavras serem ditas, estimulando o diálogo e compreendendo suas realidades para elaborar uma reflexão teórica sobre esses processos, desafio que está aqui transcrito.

As práticas espaciais foram entendidas, neste estudo, como ações localizadas num espaço, realizadas por atores sociais específicos, com o intuito de conseguir um objetivo pontual e não são, necessariamente, ordenadas ou metódicas, são aquelas ações que uma pessoa precisa fazer num espaço específico, ações com escalas temporais restritas e desenvolvidas individualmente (CORREA, 2009). Entendemos que é através dessas ações que os povos conseguiram morar onde moram, o jeito que criam e recriam as identidades, a partir da convivência e dos lugares, a forma como é legitimado o espaço, como se dividem os lugares, como se fazem as negociações interpessoais, como esse espaço pode se tornar motivo de conflitos ou motivo de luta. A construção de uma usina, de uma barragem, de uma avenida; a plantação de cana ou soja, ou qualquer outro produto, em terrenos próximos; a chegada de desterritorializados, de novos vizinhos de outras regiões; tudo faz com que essas práticas espaciais que estamos observando, sejam modificadas. As práticas espaciais alteram-se em diferentes níveis.

Quando falamos de saúde as práticas espaciais adquirem mais um novo significado, com representativa força e importância. Seguramente, a saúde de uma população que tem uma usina nas proximidades daquela possui uma qualidade em detrimento daquelas que não; nem uma comunidade que mora do lado da rodoviária, que aquela que mora longe. Provavelmente, as pessoas que moram perto de um posto de saúde não tomam as mesmas decisões que aquelas que precisam de longas viagens para qualquer opção de atendimento médico. As práticas espaciais, quando falamos de saúde, vão além das realidades da paisagem. As decisões das comunidades, no tocante à procura do bem-estar físico e mental, dependem das atividades culturais: religião, tradições locais, simpatias, programas de formação; das possibilidades econômicas: trabalho, comércio, turismo; e dos programas e projetos sociais na região: agentes de saúde, agentes comunitários, projetos universitários, entre outros. As práticas espaciais, no tocante da busca da saúde são entendidas aqui como todas essas ações que as comunidades realizam para manter seu bem-estar.

Sobre desenvolvimento e subdesenvolvimento

O discurso da necessidade das comunidades se desenvolverem é muito frequente, assim como é comum usarem auxílios financeiros, distribuições de alimentos ou serviços que estejam acompanhados de exigências de participação em cursos técnicos ou capacitações, estratégias para que as comunidades se integrem aos projetos de desenvolvimento apresentados pelos governos. Porém, algumas comunidades não estão interessadas no desenvolvimento proposto e ficam então esperando ajuda e serviços externos dos governos, fundações, igrejas, ONGs ou instituições, aguardando como agentes passivos.

No Peru, por exemplo, durante o governo de Alberto Fujimori (28 de julho de 1990 - 22 de novembro de 2000), aplicou-se um polêmico plano que usava a esterilização como programa de controle da natalidade. Segundo a comissão parlamentar independente, estabelecida em 2002, foram 346.219 mulheres e 24.535 homens esterilizados nos últimos sete anos do mandato presidencial (BBC Mundo, 2011). Esse programa foi aplicado em nome do desenvolvimento do Peru e como solução para a pobreza extrema do país. Os participantes foram incluídos em troca dos serviços de saúde, alimentação ou usando a força. Na Colômbia, depois da aprovação do Tratado de Livre Comércio (TLC) pelo Congresso dos Estados Unidos, em 10 de outubro de 2011, e sua posterior vigência a partir de 15 de maio de 2012, proibiu-se a utilização de sementes que não fossem certificadas.

Em nome do desenvolvimento foram jogadas no lixão da cidade de Campo Alegre, com a ajuda da Força Pública, mais de 60 toneladas de sementes de arroz que eram base da alimentação da população e fonte da produção deste município no sul da Colômbia, região com tradição ancestral no cultivo de arroz (SEMILLAS EN PELIGRO, 2013). Também em nome do desenvolvimento foi construída a Usina de Itaipu, uma parceria entre o Brasil e o Paraguai. Os danos ao meio ambiental foram incomensuráveis, pois foram destruídas as Sete Quedas, que eram consideradas uma das maiores maravilhas naturais do mundo (MEU PARANÁ, 2012). Os ecossistemas no território, as relações sociais da população e o interesse turístico da região não foram argumentos suficientes para parar o trem do desenvolvimento que foi abrindo caminho e afetando a todos e todas.

São três exemplos do que acontece o tempo todo, o que acontece na América Latina e o que acontece no mundo, três exemplos que mexem diretamente com a saúde da população: sistemas de atenção à saúde, alimentação e meio ambiente. Espelhos que demonstram que os planos e projetos de desenvolvimento nem sempre se importam com a saúde e que poucas vezes têm como foco desenvolver as comunidades, senão beneficiar alguns grupos econômicos específicos. E, no fim, o que fica depois dos projetos de desenvolvimento serem feitos, são comunidades pobres muito mais pobres e ricos empresários bem mais ricos, demonstrando que o que resta de muitos dos projetos de desenvolvimento é o crescimento das iniquidades.

Iniquidades que na nossa América Latina apresenta altíssimos níveis e, embora alguns países da região tenham crescido economicamente, a repartição da riqueza ainda nestas terras é extremadamente desigual (CEPAL, 2010). Essas desigualdades são multidimensionais e não só econômicas, são inequidades no acesso a bens e serviços e à segurança, assim como ao exercício da cidadania e ao acesso à justiça. Essas desigualdades que terminam gerando exclusão, segundo Rogers (1995), acabam se vinculando com dimensões econômicas, sociais, culturais e particularidades étnicas; acabam gerando exclusão no mercado de trabalho, mínimas possibilidades de moradia digna e paupérrimos serviços comunitários, inclusive públicos. Essas condições acabam significando para as camponesas e os camponeses latino-americanos o não acesso à terra, a insegurança e a violação dos seus direitos humanos.

Não existe equidade na distribuição de renda nos países latino-americanos. Segundo a Divisão de Estatísticas da Comissão Econômica para América Latina e Caribe¹ (CEPAL, 2010), os países da região poder-se-iam classificar por seus índices de pobreza e indigência em vários grupos: um primeiro grupo com Argentina e Uruguai na ponta, que

¹ CEPAL: Comissão Econômica para América Latina e Caribe: Divisão de Estadísticas. Unidade de Estadísticas Sociais, sobre a base de tabulações especiais das pesquisas de lares de cada país. Esta série não inclui estatísticas para Venezuela.

registram níveis menores de 15%; um segundo grupo com Chile, Costa Rica e Panamá que estão no mesmo patamar, com índices que vão entre 15% e 30%; outro grupo com Brasil, Colômbia, México, Peru e Venezuela que estão na faixa de 31% até 50%; depois Bolívia e Honduras, que apresentam níveis altíssimos acima de 50%; e, finalmente, os outros países da região que se localizam em níveis muito altos na situação de pobreza.

Após vinte anos de políticas neoliberais adotando as 'desinteressadas' orientações do Fundo Monetário Internacional (FMI) e o Banco Mundial (BM) no continente, derivadas do Consenso de Washington (BATISTA, 1994), a nossa realidade socioeconômica é ainda pior. Segundo a CEPAL, nos anos 90 os níveis de desemprego na região aumentaram, levando os países latino-americanos e do Caribe a ter neste século mais de 210 milhões de pobres, sendo que essa condição se enquadra na categoria de extrema pobreza ou de indigência, tendo reduzido, apenas, em 1%. Isso significa que nosso continente tem quase 100 milhões de pessoas que estão em situação de indigência.

Esta desigualdade, certamente, não é a única razão, porém, ao menos, deve ser um dos mais fortes motivos para o incremento da delinquência, uma vez que, para estas centenas de milhares de pessoas a fome, as doenças e a morte batem nas suas portas diariamente. Mais de 75% da população da América Latina e Caribe vive nas cidades, o que, paralelamente, aprofunda a crise de violência urbana na região que cresce a ritmos impressionantes (CEPAL, 2010).

Muitos dos países do continente estão vivendo um aumento na violência, o que gera uma sensação de insegurança e um clima de medo, contribuindo para fortes medidas de segregação. Estes dados parecem reforçar a ideia de que o problema fundamental da nossa América Latina é a exclusão social e a desigualdade, produtos das estruturas socioeconômicas, das políticas públicas e, sobretudo, da dependência da região com os países autodenominados centrais, que desde as invasões vêm explorando o continente e ditando as regras para o nosso desenvolvimento.

Qual é esse desenvolvimento que precisa de pobreza? Que mesmo com economias fortalecidas com investimentos estrangeiros, grandes projetos de infraestrutura, construções épicas ou acordos multinacionais de milhões e bilhões de dólares, os níveis de pobreza dos países da região aumentam em vez de diminuir? Como seguimos apoiando esse tipo de medidas, esse tipo de propostas, esse tipo de projetos?

É um desenvolvimento pensado para beneficiar alguns países: países industrializados, por exemplo, onde 26% da população têm 78% da produção mundial, 81% do consumo de energia e 87% do armamento mundial. Um desenvolvimento que necessita que os países em processo de desenvolvimento ou países de terceiro mundo, invistam mais em armamento que em saúde. Um desenvolvimento que, para alimentar os animais, precisa usar 47% da produção de cereais, mesmo com os níveis de desnutrição e morte que

atingem na atualidade vários países (ESCOBAR, 2007). São estas cifras e estas estatísticas resultantes desse desenvolvimento para a América-latina, uma política que segue beneficiando os países autoproclamados de desenvolvidos.

Analisar as consequências que as políticas que beneficiam os países centrais têm causado na nossa região não será um assunto aprofundado neste texto. Segundo Eduardo Galeano, em *Las Venas Abiertas de América Latina*, para os Estados Unidos conseguirem reinar nestas latitudes, necessitaram, por exemplo, de um Império Britânico que nos dividisse; precisou de um continente de países desligados entre si, mesmo com povos que compartilhavam tradições, territórios e até idioma, pois, depois das invasões, acabamos falando, fundamentalmente, espanhol e português, dois idiomas da mesma origem (GALEANO, 2004).

Mesmo sendo filhos da mesma terra, todos os países latino-americanos seguiram se identificando com seu próprio porto. Mesmo todos sendo Filhos do Milho², os mexicanos só reconhecem os *tacos*³, na Nicarágua e Honduras, defendem os *nacatamales*⁴, as *arepas*⁵ na Colômbia e na Venezuela, enquanto que os brasileiros conhecem as *pamonhas*⁶ e os argentinos, os *locros*⁷. Cada um defende ser diferente e acaba comendo um hambúrguer no *McDonalds*. Acabamos negando nossas raízes e a nossa identidade real, o que fortalece a ideia que aquilo que vem de fora é melhor.

Esse discurso de desenvolvimento, além de tudo que já foi dito, tem quebrado as relações dos povos americanos e, divididos somos mais vulneráveis. Compreender o desenvolvimento como um discurso produzido historicamente implica, segundo Escobar (2007), em entender as razões dos governos latino-americanos em reconhecer-se como ‘subdesenvolvidos’ após o final da segunda guerra mundial. O interesse e a necessidade em se ‘desenvolver’ como prioridade e problema fundamental, e as razões para se embarcar em projetos para se ‘des-subdesenvolver’, acaba por obrigar seus povos a

² Contam os mais velhos das montanhas de El Salvador que, nos tempos de antanho, chegaram às suas terras as quatro cores do milho em forma de pessoas: marrom, branco, amarelo e preto. Quatro, dentre homens e mulheres... Lendas que narram como somos filhos e filhas do milho (Bravo Monteverde, 2012).

³ Os tacos são uma comida típica da culinária mexicana, que consiste em uma tortilha feita à base de milho, que pode ser recheada com carne picada, frango, carne de boi ou porco, queijo, alface e, às vezes, tomate. Come-se, tradicionalmente, com as mãos, como um sanduiche.

⁴ O nacatamal é uma comida típica da Nicarágua e muito popular também em Honduras. Consiste em uma massa feita à base de milho que leva carne, vegetais e arroz, entre outros ingredientes, dividida em porções, cozinhada e embrulhada em folhas de banana. Muito popular para as festividades como Natal.

⁵ As arepas são pequenos bolinhos de milho moído ou de farinha de milho pré-cozido, fritos ou assados, populares e tradicionais nas culinárias da Venezuela e Colômbia. Podem ser comidas puros, mas também recheados com vários ingredientes como frango, carne de boi, queijo ou presunto.

⁶ A pamonha é uma comida tradicional do Brasil, podendo ser doce ou salgada, dependendo dos recheios usados: queijo, coco ralado, linguiça ou frango, entre muitas outras opções. Consiste em uma massa básica feita de milho verde ralado, misturado ao leite e sal ou açúcar. Essa massa é cozinhada embrulhada com a própria casca do milho.

⁷ O locro é uma sopa de tradição argentina, tem sofrido variações na sua receita original, mas ainda restam características únicas como por exemplo, o uso de milho, carne e abóbora. Os sabores se combinam e são intensificados com o tempo, por isso deve ficar no fogo entre 3 e 8h., para que a abóbora se transforme em um purê e a sopa consiga uma cor alaranjada.

sofrerem intervenções cada vez mais radicais, intensas e violentas. Compreender o desenvolvimento como um discurso, permite, ao final, entender a sutil arte da dominação dos países centrais. Reconhecer o desenvolvimento como discurso de dominação possibilita enxergar a enfermidade que sofremos como sociedade, perceber aquilo que afetou nosso inconsciente coletivo e, possivelmente, pode nos permitir entender os motivos pelos quais, mesmo enxergando a devastação, defendemos aos devastadores.

Os desafios são velhos e os obstáculos que tentam impedir as lutas dos diversos atores sociais, cada vez são mais novos e diversificados, ainda mais no campo. A maioria dos governos tem sua opção clara pelo agronegócio e, seguramente, essa escolha irá perdurar. O discurso de desenvolvimento já foi adotado pelos governantes. São os movimentos sociais e as lutas no campo as que precisam fortalecer-se, são as comunidades camponesas, indígenas e quilombolas as que precisam construir alianças, criar parcerias baseadas numa relação respeitosa com a mãe terra. E é isso o que a Via Campesina representa para as comunidades que abraçaram esse projeto.

Saúde e desenvolvimento

Os governos latino-americanos da Colômbia e do Brasil oferecem serviços de saúde para as populações rurais que, segundo os próprios movimentos camponeses, na maioria das vezes, não contemplam suas necessidades específicas. Na busca de melhor entender essa realidade, foi realizada uma análise das experiências relacionadas à saúde e às práticas espaciais das comunidades que moram no campo do Brasil e da Colômbia, refletindo sobre suas condições, seus conhecimentos, as influências que estes conhecimentos têm, procurando identificar a realidade dos atendimentos em saúde para estas comunidades e escutando a opinião da população rural sobre essa temática.

Há um desconforto entre muitas das populações latino-americanas do campo que se sentem isoladas por viverem longe dos serviços de saúde eficientes e que, teoricamente, poderiam assegurar sua qualidade de vida. Isto é, os programas e projetos que já não tiveram em conta suas realidades, agora nem chegam as suas regiões (COORDINADORA LATINOAMERICANA DE ORGANIZACIONES DEL CAMPO, 2010). Muitas destas populações parecem não estar conformadas com as propostas que estão postas.

Sabendo que um dos objetivos fundamentais dos grupos sociais, através da história, tem sido assegurar o direito à vida e, trabalhar pelo direito à assistência à saúde como ferramenta para garanti-la, como mostra a Declaração Universal dos Direitos Humanos, no artigo 25, parágrafo 1:

[...] toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a saúde e o bem-estar próprios e de sua família, incluindo alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle” (ONU, 1948).

Embora a definição de saúde da ONU é um tanto utópica, pode nos ajudar pensar que a saúde é um assunto importante e que o mundo todo acredita e a reconhece como indispensável sem muita polêmica. Pensar a saúde como um fator fundamental para garantir a vida, portanto, não é um pensamento novo, e os seres humanos têm trabalhado nisso na grande maioria das culturas e civilizações, garantindo a sobrevivência da sua população. Esta ideia poderia nos permitir pensar que a saúde da população está intrinsecamente vinculada ao desenvolvimento do coletivo, desenvolvimento, entendido como foi comentado anteriormente, como um conceito que evolui, muda e se transforma conforme as ideias, crenças e valores que regem uma sociedade durante um período de tempo (DUBOIS, 2011). O desenvolvimento sendo pensado no amplo sentido, que implica mudanças e alterações do entorno das pessoas para melhorar sua realidade, para o grupo viver melhor.

Não seria preciso, então, argumentar a relevância da saúde da população para o desenvolvimento dos povos, uma vez que esse debate já foi feito e a mesma Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a sua indispensável necessidade, incluindo-a nos Objetivos para o Desenvolvimento do Milênio (ODM) e manifestando, por exemplo, durante a 53ª Sessão do Conselho Diretivo da Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) realizada em 2014, que “(...) *garantir uma vida sana e promover o bem-estar para todos em todas as idades*” (OPAS, 2014, p. 3) é um objetivo central para conseguir um verdadeiro desenvolvimento. Todos os governos do mundo deveriam concordar com o discurso de que a saúde é importante para o desenvolvimento e não há bibliografia argumentando o contrário. O único detalhe foi que não ficou claro a importância da saúde para qual tipo de desenvolvimento. Nem tampouco para quem esse desenvolvimento ou como esse desenvolvimento seria.

Brasil e Colômbia em desenvolvimento (Recortando os territórios)

No Brasil, trabalhamos com uma população camponesa assentada, espelho da dicotomia que vive a região com aquele debate sobre o desenvolvimento. Brasil, o maior país da região, tem em seu estado mais rico, São Paulo, o reflexo das desigualdades. Um

estado que, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), tem um Produto Interno Bruto (PIB) de 1,7 trilhões de reais, enquanto que o Rio de Janeiro, o segundo melhor colocado, está em torno de 620 bilhões de reais (IBGE, 2006). Um estado que vive no seu interior a dicotomia do desenvolvimento-atraso no seu dia-a-dia. Um estado onde as desigualdades são um pouco mais visíveis, como destacado pelo escritor cubano Leonardo Padura, que em 2015, no programa Roda Viva Internacional, da TV Cultura, depois de ser interpelado por uma jornalista que afirmava que em Cuba “(...) o povo continua sofrendo, miserável, com fome”, respondeu afirmando sobre a fome que “(...) há mais gente na rua em um quarteirão aqui de São Paulo do que em toda Cuba” (Revista Fórum, 2015). Uma realidade chocante, pois, os pobres de São Paulo parecem ainda mais pobres quando suas casas estão junto às grandes mansões dos ricos paulistas.

São Paulo é quase outro país latino-americano - pelo menos no tocante ao número de pessoas. Tem quase o triplo da população do Equador, que é de 16.385.000 habitantes⁸, e tem, aproximadamente, a mesma densidade populacional da Colômbia, com 47.662.000 habitantes⁹. A grandeza e poderio deste estado é algo que os números evidenciam facilmente. O estado tem uma capital igualmente poderosa, uma metrópole com 11.638.802 habitantes, com cidades que compõem uma Região Metropolitana (RMSP) que estão entre as maiores do País e com uma importância econômica indiscutível. Esta forte atividade econômica não fica restrita, unicamente, à capital do estado. Ela se espalha pelas diferentes regiões.

Toda esta quantidade de números, de dados, de estatísticas pareceria deixar entrever um estado poderoso, com muita gente rica, com dinheiro, com as condições necessárias para ter um ótimo nível de vida, muito bem-estar e sucesso. Além disso, segundo dados da Fundação Seade¹⁰, as cidades do estado de São Paulo têm apresentado um crescimento maior do que outras cidades brasileiras, o que mostra a enorme atração que este estado tem. Poder-se-ia pensar que isto acontece pela capacidade de geração de renda devido à concentração de atividades produtivas. Contudo, se por um lado há cidades que crescem exponencialmente, por outro existem municípios com taxas negativas de crescimento, com diminuição constante da população, principalmente, nas regiões oeste e sul do estado (VIEIRA, 2009). E mesmo assim, o estado mais rico do Brasil, tem regiões muito pobres ou muito empobrecidas.

Segundo Fernandes (1994) o campo têm se modificado e atravessado processos de mudança no seu modo de produção, passando a depender cada vez mais da indústria produtora de insumos e cada vez menos dos recursos naturais - exceto dos recursos

⁸ <http://www.datosmacro.com/demografia/poblacion/ecuador>

⁹ <http://www.datosmacro.com/demografia/poblacion/colombia>

¹⁰ Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados: fundação vinculada à Secretaria de Planejamento e Gestão do Estado de São Paulo. Acesso em: <http://www.seade.gov.br>

hídricos. A expansão dos cultivos de cana ou de soja no estado, sobretudo nestas regiões que foram chamadas, no parágrafo anterior, de empobrecidas, é um exemplo do crescimento dos monocultivos na agricultura, com amplo apoio do Estado para os grandes produtores.

O assentamento objeto deste estudo foi o Bom Pastor, localizado há 72 km do município de Presidente Prudente, no município de Sandovalina, que tem aproximadamente 3.700 habitantes e dois assentamentos rurais. O assentamento foi criado no 22 de dezembro de 1997 depois que famílias ligadas ao Movimento dos Trabalhadores sem Terra (MST) ficaram acampadas, entretanto, atualmente, muitos dos assentados não participaram desse processo de luta e chegaram posteriormente. Foi com esses camponeses que estabelecemos diálogo.

Na Colômbia, o trabalho foi junto a uma comunidade indígena-camponesa. O bem-estar dos povos indígenas latino-americanos, em geral, está longe do ideal que está escrito em várias das nossas constituições, acordos e tratados ao longo dos séculos. A qualidade de vida e o exercício dos seus direitos ainda não são prioridade para muitos dos governos e se têm graves problemas nos seus territórios, deixando sua sobrevivência diariamente em risco. São mais de 28 milhões de indígenas na América Latina, segundo os censos oficiais feitos entre 2000 e 2008 (CEPAL, 2014), são os primeiros povoadores da nossa terra, primeiros moradores do campo, donos de tradições centenárias e, contudo, uns dos mais excluídos.

Na Colômbia a situação não é muito diferente. Segundo o último censo, a população indígena é de 3,4% e está localizada em 710 resguardos em 228 municípios. Ocupam apenas 27, dos 32 departamentos em que a Colômbia está dividida politicamente (DANE, 2005). Seus processos de luta, que vêm desde a invasão europeia, têm-se tornado ainda mais fortes nos últimos 25 anos, desde que a leis colombianas protegem a diversidade étnica e cultural (CPC, art. 7) e reconhece para as comunidades indígenas direitos territoriais, étnicos, culturais e de participação, entre outros. Porém, esta maravilha legislativa está longe de ser uma realidade para várias destas comunidades, pois, persistem problemas tão graves como, por exemplo, a usurpação dos seus territórios por parte de multinacionais ou grupos armados (INDEPAZ, 2009). Um caso desta realidade tem acontecido com as comunidades indígenas da costa pacífica colombiana que, mesmo habitando uma região de imensurável riqueza natural, sofrem em condições precárias por terem sido afetados pela presença de grupos armados que mantêm confrontos pelo controle do território para, entre outras coisas, poder usá-lo com cultivos ilícitos ou assentamento de tropas, o que tem obrigado a população indígena a abandonar suas terras e se deslocar para as cidades.

Este deslocamento da população indígena da costa pacífica colombiana responde não só às dinâmicas da violência, como também, segundo a Agência da Organização das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR), aos interesses econômicos e à execução de projetos que, usualmente, tem relação com a exploração dos recursos naturais. De fato, a maior parte da população desterritorializada é proveniente das regiões onde há iniciativas agroindustriais, obras de infraestrutura ou megaprojetos (ACNUR, 2004).

Toda esta difícil realidade que afrontam os indígenas, camponeses e comunidades afrodescendentes, moradores em geral do campo da Colômbia, faz com que não seja simples realizar trabalhos de pesquisa com estas comunidades. Por esta razão, não foi fácil encontrar um assentamento para trabalhar e estudar a experiência colombiana. As razões foram variadas: o contexto socioeconômico que está vivendo o país; os acordos de paz com a guerrilha; a histórica luta das comunidades camponesas contra os grupos armados sejam guerrilhas, paramilitares ou o mesmo exército; a batalha política que por mais de sessenta anos tem acontecido no campo colombiano. Essas e outras razões podem ter influenciado na resistência das comunidades em compartilhar suas experiências neste estudo.

Foi por meio de defensores de direitos humanos¹¹ de movimentos sociais do Brasil como o Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST), o Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB) ou o Movimento dos Pequenos Agricultores (MPA) que foi possível nossa comunicação com alguma organização social, movimentos camponeses ou coletivos rurais colombianos através da Via Campesina. Assim, conseguiu-se o contato do CNA (*Coordinador Nacional Agrario*), um movimento social de trabalhadores rurais que se auto definem como camponeses e camponesas pobres, pequenos e medianos produtores agropecuários, indígenas e afro-colombianos, sem-terra que trabalham no campo, na pesca, com trabalho associativo e cooperativo. Este movimento social desde 1997 tem motivado processos de coordenação coletiva, pesquisa, discussão e planejamento de iniciativas agrárias no campo colombiano e coerentes com as necessidades e interesses da população (CNA, 2012).

Na ocasião, foi possível participar da *V Assembleia Nacional CNA*. A participação na *V Assembleia Nacional CNA*, no Resguardo Indígena San Lorenzo, do Município Río Sucio, Caldas, durante a primeira semana de fevereiro de 2016, reafirmou a percepção de que para o desenvolvimento dos povos, é muito importante o fortalecimento dos movimentos sociais, que são a expressão da população e que, com as suas ações, lutam pelas mudanças históricas e sociais, evidenciando que o verdadeiro sujeito da história é a sociedade (GARCÍA-PELAYO, 2016) e são os movimentos sociais os que movimentam a história ao agir, os que consolidam e garantem a democracia. A Via Campesina mobiliza e

¹¹ Por causa da histórica guerra interna que tem vivido a Colômbia, não será usada a palavra 'militante' para referir-se a quem defende ativamente uma causa e sim, usaremos 'defensores de direitos humanos'.

contribui com esse processo e fez a ponte para a aproximação destas duas realidades - o Brasil e a Colômbia - e observar dois povos moradores do campo e vítimas do mesmo: vítimas do modelo de desenvolvimento.

Chocó é um dos 32 departamentos da Colômbia, localizado no noroeste do país, circunscrito à Região Pacífica e tem uma extensão de 46.530 km². É o mais pobre da sua região, com população negra e indígena em constante conflito. Isto pode ser, segundo Andion (2000), porque com a chegada dos primeiros negros que foram trazidos para a extração de ouro, numa região, principalmente, habitada por indígenas Embera, provocou-se uma série de enfrentamentos. As comunidades negras localizaram-se dispersa pelos afluentes, o que lhes deu domínio cultural e econômico sobre os rios, enquanto os indígenas, por terem habitado primeiro essa terra, reivindicavam o direito mítico e, essa anterioridade, acrescentava o desejo de salvaguardar sua tradição cultural. Segundo esta lógica, se a terra baixa ficou nas mãos dos negros, a terra alta era propriedade dos indígenas, não só as que ocupavam de fato, como também as terras vagas. Desta forma, para os Embera, os negros acabam usando as terras por uma espécie de concessão, que obriga uma compensação permanente, dando origem à postura peculiar dos indígenas frente aos negros. Contudo, para a comunidade negra, o direito à terra não é pela origem, senão pelo trabalho e, assim, nasce uma confusão que define a composição das trocas interétnicas (LOZONCZY, 1997).

Como se não bastassem esses desencontros entre etnias, a região sofre a ausência do Estado e a presença de grupos ilegais. Segundo o antropólogo Efraín Jaramillo (2008), guerrilheiros e paramilitares têm o controle territorial da região, suplantando ao Estado numa espécie de ditadura territorial. O autor adverte a preocupante situação da economia regional que tem se conformado ao redor dos cultivos de coca, um dos negócios mais empobrecedores e depredadores para a região (JARAMILLO, 2008).

Em contraste, a riqueza em biodiversidade é surpreendente. Chocó é o único departamento com dois oceanos e uma magnífica capacidade hídrica; é a segunda zona de mais alta pluviosidade no mundo, com mais de 9.000 ml de precipitação anual e uma temperatura média de 28°. Sem mencionar o tesouro cultural, com umas das maiores comunidades afrodescendentes e indígenas do país: 59 títulos coletivos de comunidades negras e 120 resguardos indígenas. Isso significa que, dos seus 450.000 habitantes, 81% são afro-colombianos, 10% são indígenas (Embera Dovidá, Embera Chamí, Embera Katios, Tules e Waunaán,) e só 9% são brancos (DANE, 2015).

Esta realidade traz de novo a dicotomia 'desenvolvimento-vulnerabilidade'. A voracidade do extrativismo e as políticas de exclusão chegam fantasiadas com o discurso de 'desenvolvimento para a região', o que têm afetado as comunidades indígenas e

afrodescendentes com os seus territórios cedidos. Exemplos disso são os 181.636 hectares cedidos à empresa mineradora *Anglo Gold Ashanti*, para extrativismo e exploração; a existência dos programas de venda de serviços ambientais de conservação e reflorestamento da selva para captação de CO₂; a plantação de monocultivos de Palma Dendê e a construção de vias e portos que permitem a expropriação dos recursos naturais (CNA, 2012).

As lutas não têm sido muito frutíferas nesta região, enfraquecidas pela fome. A vontade de lutar também é apagada pelo assistencialismo, o qual tem reduzido a capacidade de combate destes povos. Díficeis condições de vida, precários serviços de saúde e educação, mínimas oportunidades de trabalho e a guerra são fatores que têm obrigado às comunidades a saírem dos seus territórios e entregá-los às empresas multinacionais.

Quibdó, a capital de Chocó, uma cidade predominantemente negra, moram os marginalizados dos marginalizados, fantasmas que perambulam pelas ruas da cidade no meio do barulho. São pessoas de estatura baixa, de cabelos pretos e lisos, com roupas gastas, sobretudo as mulheres e as crianças, que andam sem sapatos. Essas pessoas, aparentemente invisíveis, fizeram parte deste estudo: são os Embera do Chocó.

Estas foram as duas comunidades do estudo. Camponeses pobres no estado mais rico do Brasil e indígenas marginalizados do departamento mais pobre da Colômbia. Duas realidades aparentemente muito diferentes, que pareciam completamente distantes e que no meio das conversas começam a apresentar similaridades. Dois lugares distantes, em países com realidades diferentes, em regiões que, aparentemente, não são as mesmas, têm condições de vida semelhante. O estado mais rico do Brasil e o departamento mais pobre da Colômbia são atravessados pelo mesmo discurso desenvolvimentista e com conseqüências parecidas para suas comunidades: projetos de desenvolvimento que violam a dignidade dos povos e levam riqueza à pequenos grupos econômicos.

O grande desafio acaba sendo construir rotas de unidade para as lutas, partindo da pluralidade dos povos, culturas, cosmovisões, sonhos e utopias. E com esse objetivo a Via Campesina organiza as comunidades do mundo, tornando possível entender duas realidades, aparentemente, muito diferentes e observar as respostas de cada uma como parte da realidade geral da população do campo, seja esta camponesa no Brasil ou indígena na Colômbia.

Brasil e Colômbia: A evidência das experiências

Ter uma terra onde plantar, o cuidado por essa terra, pela natureza e a luta por ter

um espaço-lugar onde construir e reconstruir essas práticas espaciais tradicionais que garantem a saúde e o bem-estar, foram assuntos recorrentes nas entrevistas. A saúde vinculada a terra e a luta pela terra unem os povos dos dois países. O desejo de plantar na terra e de morar no campo está intrinsecamente relacionado com a noção de saúde e de qualidade de vida para muitos dos entrevistados. Neste estudo, a ideia de saúde está além de morar no campo, mas atrela-se a condições mínimas para garantir a qualidade de vida, os cuidados com a natureza, com a água e com a alimentação, por exemplo. Elas inspiram práticas espaciais manifestadas nas duas comunidades. Fatos que permitiram identificar similaridades e algumas diferenças também, sobretudo no que tange às noções de individualidade e identidade, no processo de desenvolvimento nas regiões, na educação e na saúde. Também foram significativos assuntos como a família, a fé, as tradições religiosas e a mídia. Ainda foram refletidas as diferenças entre campo e cidade e a necessidade de pensar na soberania alimentar como condição fundamental para cuidar da saúde.

Os subtítulos seguintes são trechos das entrevistas com os camponeses, indígenas ou funcionários entrevistados na Colômbia e no Brasil.

“A ciência de nós não é como a de vocês”

Uma das principais diferenças que foram encontradas nas entrevistas foi a forma como cada um falava de si próprio e do seu coletivo. Enquanto os entrevistados na Colômbia fizeram questão de manifestar que não eram decisões individuais, senão posicionamentos da comunidade e tradições do coletivo, os entrevistados no Brasil expressaram constantemente suas opiniões usando a primeira pessoa, o que permite evidenciar que o processo de coesão entre os assentados não estava fortalecido e que as lutas nesta comunidade estavam sendo individuais.

“(…) *É uma história comprida (…)*” (A5B)¹², afirma um dos assentados. O assentamento Bom Pastor foi conquistado através da luta pela terra, mas por diferentes motivos é residido por assentados que chegaram depois, alguns deles procurando a tranquilidade do campo. Outros chegaram buscando a estabilidade de ter uma terra própria. Muitos deles têm chegado da cidade, com a mentalidade do urbano. Com uma ideia mais

¹² Por motivos de segurança e sigilo, não foram incluídos os nomes ou cargos dos entrevistados nos textos que se apresentam nas análises. As entrevistas, no Brasil, foram identificadas com um ‘B’ no final, um número para manter a sequência e a identificação A: Assentado ou F: Funcionário, para cada caso, ficando a citação: A1B, que traz as intervenções do primeiro assentado entrevistado no Brasil ou F4B, que apresenta as opiniões do quarto funcionário brasileiro entrevistado. No caso da Colômbia, só muda o B pelo C, ficando, por exemplo, A2C, o segundo assentado entrevistado da Colômbia.

de bairro do que de assentamento, com vizinhança mais que como companheiros.

Já na Colômbia a forte identidade faz com que seja muito difícil dialogar com as entidades do governo, entre elas entidades de saúde, que veem neles números e cifras populacionais e não comunidades ancestrais com costumes e práticas espaciais diferentes, costumeiramente chamadas de alternativas - embora para eles essas alternativas sejam as práticas médicas. São vistos como teimosos, como ignorantes, que deveriam fazer do jeito certo e não acreditando nessas superstições que fazem com que eles fiquem ainda mais doentes.

Quanto à essas práticas espaciais, que chamaremos de alternativas para falar daquelas que não são orientadas, necessariamente, nos postos de saúde, no assentamento brasileiro, se percebe que a ideia de urbano faz com que sejam vistos como paliativos que ajudam, mas não resolvem. Enquanto na comunidade indígena da Colômbia são as únicas e verdadeiras alternativas nas quais acreditam, tendo constantemente visitas da secretaria de saúde, organizações internacionais e ONGs que orientam e ensinam outras formas, modos como deve ser cuidada a saúde e que muitas vezes desconsidera anos e anos de tradição.

“Traz desenvolvimento, mas também prejudica”

A influência dos processos desenvolvimentistas nas regiões foi encontrada nas entrevistas, tanto no Brasil como na Colômbia. No Brasil, com uma apropriação muito mais forte por parte da população, as usinas na região trazem uma dicotomia permanente na mente dos assentados: as possibilidades laborais frente aos impactos. Essas empresas trazem para os jovens emprego o que se contrapõe às poucas oportunidades para trabalhar a terra, porém as consequências dos agrotóxicos utilizados na cana-de-açúcar, por exemplo, traz a rejeição por algumas pessoas da comunidade. Duas realidades que desafiam o camponês na tradição de morar no campo, de produzir e viver do que a terra dá.

Os camponeses desta região ficaram dependentes das mercadorias capitalistas e o avanço deste processo atingiu fortemente as comunidades do campo, de modo que comunidades que se mantinham pela autogestão se encontram dependentes de ter uma renda que permita consumir. Essa necessidade vai minando a mente dos jovens, os quais não estão majoritariamente trabalhando na terra, se não buscando trabalhos nas usinas ou nas cidades próximas aos assentamentos.

Por outro lado, os projetos desenvolvimentistas da Colômbia têm afetado diretamente a população indígena porque, primeiramente, a luta pelo domínio dos mesmos territórios usados pelo tráfico de drogas e a violência tem obrigado os indígenas a se

deslocarem para as grandes cidades. E, paralelo a essa realidade, os indígenas acabam optando por servir a grandes empresas que têm uma grande parcela, se não toda, de responsabilidade pela contaminação da terra, água e ar; terra na qual os Embera e seus ancestrais lutaram tanto pra defender. Sendo assim, sua subsistência acaba diretamente afetada, pois, não podem voltar para as suas terras e as terras que optam por morar, não encontram meio de se desenvolver.

“A saúde deveria estar no calendário escolar”

Para os assentados a escola constitui-se como uma ferramenta indispensável para o desenvolvimento das comunidades, porém elas não aparecem sendo promotoras de saúde. O que os entrevistados lembram ter aprendido na escola, não parece ter mudado significativamente suas práticas espaciais. Porém a escola é reconhecida como um local fundamental para aprender sobre saúde. Os conhecimentos que na escola se adquirem sobre saúde limitam-se a campanhas sobre higiene, palestras sobre reciclagem ou orientações sobre sexualidade e saúde oral, o que limita profundamente a capacidade da escola para agir nas comunidades, aprendendo com eles e ensinando, fazendo um intercâmbio de saberes que possa fortalecer as práticas espaciais.

Precisam ser abertos espaços nas escolas onde se possa falar dos deveres dos cidadãos com a nossa própria saúde e dos direitos que temos frente às políticas públicas de saúde. O desconhecimento sobre o que fazer; aonde ir e com quem falar, cria uma dependência com os funcionários da saúde e a escola pode desempenhar esse papel.

“Se uma doença chega a nós é por um espírito da natureza”

Os serviços de atendimento à saúde no Brasil devem garantir um serviço universal, pois a constituição brasileira entende saúde como um direito fundamental. Isso faz com que o serviço da unidade de saúde do Bom Pastor esteja organizado e a Estratégia de Saúde da Familiar (ESF) faça um trabalho que a população reconhece como bom. Mas a falta de formação e informação para a população faz com que o conceito de saúde fique limitado ao atendimento médico.

No caso da Colômbia, muito pelo contrário, o serviço de saúde é bastante caótico. Existe uma leitura limitada por parte dos órgãos governamentais da realidade da comunidade, fazendo com que a comunicação entre os profissionais da saúde e os

indígenas do resguardo esteja comprometida, criando vazios que fazem com que os direitos à saúde e ao bem-estar não sejam garantidos. Estes problemas são aprofundados pelo choque cultural em que todas as práticas espaciais que tem a ver com a saúde dos indígenas sejam entendidas como erradas, atrasadas e que necessitam ser corrigidas, levando muitos dos funcionários a não estarem interessados em escutar ou entender as razões pelas quais esta população age de certa forma.

“E disse que devíamos proteger nossas famílias”

Um fator muito persistente nas entrevistas foi o vínculo familiar, a necessidade de bem-estar do entrevistado e seus mais próximos. Em relação à comunidade indígena, o conceito de família, o “nós”, vai além do sobrenome e da vinculação sanguínea, envolve a comunidade inteira e faz com que a procura pelo bem comum não fique limitado ao núcleo familiar, ampliando sua cobertura para todos os grupos.

Os anciões, nas duas comunidades, são objeto de respeito quando se fala de práticas espaciais que faz referência a saúde. Na experiência colombiana ainda mais que na brasileira. Nas duas comunidades quando se lembra de alguma prática espacial alternativa ou alguma estratégia na procura do bem-estar e saúde, os protagonistas são as mulheres e os anciões que conhecem e sabem como resolver alguns problemas de saúde e mal estar. Porém, esses mesmos conhecedores muitas vezes são invisíveis para a ciência médica ocidental.

“Aí poderíamos pensar que a religião ajudaria”

Para alguns entrevistados, a religião e a saúde não têm uma relação direta, contudo reconhecem que várias vezes as práticas espaciais dos indivíduos mudam dependendo da religião que professam. Isto faz pensar que outro espaço importante para promoção de saúde seja a igreja, pois nela, por diferentes argumentações, as condutas e os costumes dos participantes podem ser modificadas.

No caso da comunidade da Colômbia, religião se distingue bastante de tradição. Quando nas entrevistas foi falado para os indígenas sobre religião, eles lembraram imediatamente dos padres, pastores ou pregadores não indígenas que chegam a falar com eles sobre as mensagens, majoritariamente, bíblicas. Por outro lado, tradição e tudo aquilo que eles fazem e no que acreditam verdadeiramente, é inquestionável e não tem espaço para o debate. Aquilo que o Xamã faz é o que deve ser feito. O médico ou a enfermeira

podem nutri-los de opiniões arbitrárias; o pastor ou padre podem aconselhar outra coisa, porém todos eles poderão ser questionados, mas o Xamã não. Têm coisas que fogem das mãos do Xamã, porque são coisas que chegaram de fora, que o homem branco trouxe, dentre elas as doenças. Nessas coisas o médico pode opinar, mas sua palavra sempre pode ser questionada.

“A mídia é uma ferramenta poderosa”

Os meios de comunicação têm um papel fundamental no fortalecimento das práticas espaciais das comunidades visitadas. No caso brasileiro, cada casa tem pelo menos um televisor, permitindo que os entrevistados, assentados ou funcionários, assistam programas que fala sobre saúde. No caso colombiano, os indígenas não têm acesso à televisão, mas pelas consequências do deslocamento frutos da guerra, têm acabado convivendo com pessoas que tem. Esta influência passiva tem feito com que as dinâmicas nos assentamentos mudem. As coisas estão sendo feitas de forma diferente, porque informações chegam aos vizinhos e, deles, aos indígenas. A televisão tem se constituído em um aliado, ou algumas vezes, no motor de práticas espaciais que afetam negativamente a saúde, como as bebidas alcoólicas e o cigarro.

“A cidade é um risco. Na cidade você tá preso”

A relação entre campo e cidade impacta nas práticas espaciais. Por um lado, os assentados do Brasil muitos dos assentados moraram em zonas urbanas e têm uma mentalidade mais cidadina, fazendo com que tenham uma relação de bairro no assentamento. Esta mentalidade faz com que os vizinhos sejam vistos como famílias que moram próximas, mas isso não implica que tenham uma relação mais próxima da sua própria família. Isto enfraquece muito as atividades conjuntas e as práticas espaciais que contribuem à promoção à saúde.

Na Colômbia, o choque com as realidades urbanas tem sido ainda mais forte. Os indígenas têm precisado viver numa realidade que desconheciam nas suas comunidades ancestrais e têm precisado conviver com pessoas que não os escutam, nem os entendem, nem estão interessados em entendê-los. Esta constante dicotomia entre campo e cidade faz com que tenham precisado modificar suas práticas espaciais forçosamente. Têm sido obrigados, pela própria realidade, a transformar suas práticas espaciais, embora ainda

sejam resistentes.

“Qualidade dos alimentos”

Finalmente, e não menos importante, a alimentação aparece aqui como uma das mais importantes práticas espaciais das comunidades entrevistadas. A qualidade dos alimentos é uma das grandes preocupações pelos produtos que recebem agrotóxicos. As comunidades, no Brasil e na Colômbia, reconhecem-no como veneno e entendem os efeitos secundários desses agrotóxicos nas suas próprias plantações e na sua saúde. Estão sendo envenenados e não estão conseguindo fazer muito para se defender. Os produtos que compram estão envenenados; os produtos que cultivam acabam sendo envenenados, os produtos que recebem estão envenenados. Parece um labirinto, um labirinto que leva as populações a decidirem por práticas espaciais arbitrárias, complexas ou, simplesmente, a aceitar a realidade e cair na anuência sem muita argumentação, porque não tem muito mais como escolher.

“América Latina: um povo sem pernas, mas que caminha”

O discurso nas entrevistas com os assentados brasileiros, trouxe uma visão de ausência de coletividade, apontando o individualismo como uma força que faz com que cada um dos assentados conquiste parte de seus objetivos: voltar para o campo, viajar, trabalhar, etc. mas que, pela ausência do cooperativismo, não tenham muitas conquistas coletivas. A pouca iniciativa de atividades comunitárias faz com que seja necessária muita mais energia de cada um, por estarem separados, para manter suas vitórias. No assentamento seria preciso ter atividades culturais, esportivas e até religiosas que impulsionem a coletividade e fortalecessem as relações interpessoais e de cooperação entre eles e elas.

Por outro lado, os indígenas têm construída sua identidade coletiva, seus anciões, suas crenças que ainda são fortes, contudo, estão precisando de fortalecimento na sua organicidade que além de fortalecê-los permita criar pontes para abrir os canais de comunicação entre eles e os setores públicos encarregados da saúde e a educação.

Nos dois casos, poder-se-ia pensar que espera-se a ajuda de fora: a prefeitura tem que ajudar, o governador precisa criar, da capital precisam enviar; todas essas ações externas voltadas para beneficiar as comunidades que precisam. Em poucas entrevistas observaram-se propostas reais que nascem da comunidade, em busca de fortalecer a

cooperação entre eles e que permitam um desenvolvimento real da comunidade. Outro fator que prejudica muito nos processos de organização das comunidades são as relações políticas de conveniência que se criam para fortalecer os interesses pessoais. Assim, os políticos acabam sendo escolhidos porque trazem um benefício individual e não por contribuir para as comunidades.

Sobre a presença do agrotóxico contrapondo suas condições de saúde, ficou evidente a luta contra a droga, no caso da Colômbia, e os procedimentos com os agrotóxicos no caso do Brasil, fazem com que as comunidades do campo sejam vítimas diretas do envenenamento produzido pelas pulverizações deixando a saúde à beira da vulnerabilidade.

No que refere-se à organização dos serviços de saúde, os dois países têm serviços de saúde disponibilizados que, na teoria, funcionam corretamente, mas que na prática precisam de um retorno da população para fortalecer a atuação dos profissionais da saúde e, nesse aspecto, ambos padecem. Precisam ser fortalecidos os conhecimentos tradicionais, na Colômbia, e as práticas espaciais de saúde alternativas em alguns casos específicos, no Brasil, para motivar às populações a se informar sobre assuntos de saúde e, deste modo, fortalecer a atuação das pessoas aliviando, deste modo, a dependência com o profissional médico. As práticas espaciais tradicionais dos indígenas são reconhecidas por funcionários da saúde como bruxarias, superstições e costumes de séculos passados que precisam ser combatidas e corrigidas. Fortalecer estes saberes, os espaços de convivência, como escola, igreja e mesmo a unidade de saúde para compartilhar estes conhecimentos, favoreceria práticas espaciais das comunidades e evitaria a dependência com serviços médicos de atenção básica.

Entender a relação que cada uma das comunidades tem com suas crenças potencializa a promoção da saúde. Para isso é necessário trabalhar junto às lideranças religiosas das comunidades, entendendo esses espaços como promotores de saúde e criando uma relação diferente entre os profissionais da saúde e a comunidade.

Os indígenas repetem constantemente que eles não ficavam doentes quando moravam nas suas terras. A alimentação, como a sua principal prática espacial que beneficia a saúde, era defendida e venerada; a terra dava aquilo que era necessário e quem se alimentava da terra não ficava doente. Para os assentados do Brasil, a terra também está envenenada, o desenvolvimento tem trazido morte e doença. No final das contas, a saúde tem se enfraquecido porque a *'Madre Tierra'* não está sendo respeitada.

Referências

ACNUR. **Informe resumen de país - Colombia**. ENERO DE 2014. Disponível em: <http://www.acnur.org/index.php?id=837&tx_news_pi1%5Bnews%5D=7746&tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=901345ea8769c947a53fc604a2f9553b>. Acesso: 14/02/2017.

BATISTA, P.N. **O Consenso De Washington: A Visão Neoliberal Dos Problemas Latino-Americanos**. São Paulo, Setembro de 1994. Disponível em: <<http://www.consultapopular.org.br/sites/default/files/consenso%20de%20washington.pdf>> Acesso em: 13/04/2017

BBC Mundo. **Esterilizadas a la fuerza en Perú, 25 de diciembre de 2011**. Disponível em: <http://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/12/111206_peru_salud_esterilizaciones_rg.shtml> Acesso: 15/08/2016

CEPAL. **Panorama Social de América Latina**. CEPAL, 2010. Disponível em: <<http://www.cepal.org/pt-br/publicaciones/1235-panorama-social-america-latina-2010-documento-informativo>>. Acesso: 11/05/2015

_____. **Los Pueblos Indígenas en América Latina: Avances en el último decenio y retos pendientes para la garantía de sus derechos**. Santiago: Editorial Cepal, 2014. Disponível em: <<http://www.cepal.org/es/publicaciones/37050-pueblos-indigenas-america-latina-avances-ultimo-decenio-retos-pendientes-la>>. Acesso: 22/02/2015

COLÔMBIA. Constituição (1991). **Constitucion Política de Colombia: promulgación 6 de julio de 1991**. Organizado por la Corte Constitucional. Bogotá: Imprenta Nacional, 2015. Disponível em: <<http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf>> . Acesso: 30/04/2016

COORDINADORA LATINOAMERICANA DE ORGANIZACIONES DEL CAMPO. **Resolución Sobre Educación y Salud em el Campo**. 27 de Julio de 2010. Disponível em: <<http://www.cloc-viacampesina.net/congresos/educacion-y-salud-en-el-campo>>. Acesso: 14/07/2016

CORREA, R. L Diferenciação sócio-espacial, escala e práticas espaciais. **Revista cidades**, UNESP, v. 4, n. 6, p, 67-72, 2007. Disponível em: <<http://revista.fct.unesp.br/index.php/revistacidades/article/view/570/601>> . Acesso:14/03/2017

CORTÉS, H. Titulación colectiva en comunidades negras del Pacífico narinense. In: CAMACHO, J.; RESTREPO, E. (Ed.). **De montes, ríos y ciudades: territorios e identidades de la gente negra en Colombia**. Santa Fé de Bogotá: F. Natura/Ecofondo/Instituto Colombiano de Antropología, 1999. p. 131-142.

CNA. **Declaración del Encuentro Interétnico Popular**. 2012. Disponível: <<http://www.oidhaco.org/uploaded/content/article/1382207255.pdf>>. Acesso: 10/06/2015

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (DANE). (2000). **Los grupos étnicos de Colombia en el censo de 1993**. Análisis de Resultados, Bogotá, Colombia, 2000.

DINIZ, C.C. A nova configuração urbano-industrial no Brasil. In: KON, A. (Org.) **Unidade e fragmentação: a questão regional no Brasil**. São Paulo: Perspectiva. 2002

DUBOIS, A. **Un Concepto De Desarrollo Para El Siglo XXI**. Disponível em: <<https://www.institutodeestudiosglobales.org/resources/Un%20concepto%20de%20desarrollo%20para%20el%20siglo%2021..pdf>>. Acesso: 12/08/2015

ESCOBAR, A. **La invención del Tercer Mundo: Construcción y deconstrucción del desarrollo**. Caracas: Fundacion Editorial El perro y La rana, 2007.

FERNANDES, B. M. **Espacialização e territorialização da luta pela terra: a formação do MST - movimento dos trabalhadores rurais sem terra no estado de São Paulo**. 1994. 208 f. Dissertação (Mestrado em Geografia). Departamento de Geografia, Faculdade de filosofia, letras e ciências humanas, Universidade de São Paulo. São Paulo, 1994.

FERRANTI, D. et al. **Desigualdad en América Latina y el Caribe: ¿ruptura con la historia?** ESTUDIOS DEL BANCO MUNDIAL SOBRE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. Washington: World Bank, 2003.

GALEANO, E. **Las Venas Abiertas De América Latina**. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2004.

GARCÍA-PELAYO. M. **La Teoría De La Sociedad En Lorenz Von Stein**. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-LaTeoriaDeLaSociedadEnLorenzVonStein-127673.pdf>> . Acesso: 13/08/2016

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTADÍSTICA (IBGE). **Censo agropecuário 2006** - Brasil, grandes regiões da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2006. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/51/agro_2006.pdf> Acesso em: 29 /07/ 2015.

INSTITUTO DE ESTUDIOS PARA EL DESARROLLO Y LA PAZ - INDEPAZ. **Situación De Los Pueblos Indígenas De Colombia**. Bogotá: Editor KAS Papers, 2009. Disponível: <http://www.kas.de/wf/doc/kas_17956-544-4-30.pdf>. Acesso: 15/04/2016.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – Ipeadata. **Dados macroeconômicos e regionais**. Disponível em: <<http://www.ipeadata.gov.br>>. Acesso em 16/06/2017

LOZONCZY, Anne-Marrie. **Les saints et la forêt: rituel, société et figures de l'échange entre noirs et indiens Emberá (Chocó, Colombie)**. Paris: L'Harmattan, 1997, p. 419 .

JARAMILLO, E. **Colombia: Terror en el Pacífico. Una radiografía en 10 puntos**. 24 de setembro 2008. Disponível em: <<https://www.servindi.org/actualidad/4556>> . Acesso em: 02/06/2017.

MARTINS, J. S. A reprodução do capital na frente pioneira e o renascimento da escravidão no Brasil. **Tempo Social; Rev. Sociol.** USP, S. Paulo, v. 6(1-2): p. 1-25, jun, 1995.

MEU PARANÁ. **Fim das Sete Quedas.** 2012. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=1AOTm4qlzfg> Acesso em: 03/09/2016

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <<http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>>. Acesso: 23/04/2016

ORGANIZAÇÃO PAN – AMERICANA DE SAÚDE. Disponível em: <<http://www.paho.org/bra/>>. Acesso: 24/06/2016.

REVISTA FÓRUM. *Escritor cubano rebate repórter da Veja no Roda Viva*. Disponível em: <<http://www.revistaforum.com.br/2015/07/19/escritor-cubano-rebate-reporter-da-veja-no-roda-viva/>>. Acesso: 17/07/2017.

ROGERS, G. What is special about social exclusion approach? In: Rogers, G.; GORE, C.; F., J. (Orgs.). *Social exclusion: rethoric, reality, responses*. USA: International Institute for Labor Studies, 1995.

SEMILLAS EN PELIGRO. Produção de Victoria Solano. Colombia: Clementina Filmes, 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=kZWAqS-EI_g>. Acesso em: 03/09/2016

SOBREIRO FILHO, J. *O movimento em pedaços e os pedaços em movimentos: da ocupação do Pontal do Paranapanema à dissensão nos movimentos socioterritoriais camponeses*. 2013. 547 folhas. Dissertação (mestrado em Geografia) - Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista. Presidente Prudente, 2013.

THOMAZ JUNIOR, A. *A territorialização do monopólio: as agroindústrias canavieiras em Jaboticabal*. 1989. São Paulo. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Departamento de Geografia, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. São Paulo, 1988.

Sobre os autores

Julián Eduardo Medina-Naranjo – Graduação em Licenciatura em Psicologia e Pedagogia pela Universidade Pedagógica Nacional de Colômbia (UPN) (2007). Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Territorial na América Latina e Caribe – UNESP-IPPRI/ENFF, São Paulo, São Paulo. **OrcID:** <https://orcid.org/0000-0002-3262-8674>

Ana Lúcia de Jesus Almeida – Fisioterapeuta pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP). Mestrado em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR). Doutorado em Geografia, com enfoque em Geografia da Saúde, na Faculdade de Ciências e Tecnologia - UNESP, campus de Presidente Prudente. Atualmente é professora do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Territorial

na América Latina e Caribe – UNESP-IPPRI/ENFF, São Paulo, São Paulo. **OrcID:** <https://orcid.org/0000-0002-5281-0676>

Como citar este artigo

MEDINA-NARANJO; Julián Eduardo; ALMEIDA, Ana Lúcia de Jesus. Brasil e Colômbia: desenvolvimento, saúde e práticas espaciais. **Revista NERA**, vol. 21, n. 44, p. 122-146, dez. 2018.

Declaração de Contribuição Individual

As contribuições científicas presentes no artigo foram construídas em conjunto pelos (as) autores (as). As tarefas de concepção e design, preparação e redação do manuscrito, bem como, revisão crítica foram desenvolvidas em grupo. O autor **Julián Eduardo Medina-Naranjo** ficou especialmente responsável pelo desenvolvimento teórico-conceitual; o segundo autor **Ana Lúcia de Jesus Almeida**, pela aquisição de dados e suas interpretação e análise; e ambos, **Julián Eduardo Medina-Naranjo** e **Ana Lúcia de Jesus Almeida**, pelos procedimentos técnicos e tradução do artigo.

Recebido para publicação em 05 de julho de 2018.
Devolvido para a revisão em 19 de setembro de 2018.
Aceito para a publicação em 16 de novembro de 2018.
