

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

PUC-SP

Ana Silvia Ariza de Souza

**A saúde na perspectiva ético-política: pesquisa ação participante na
Comuna da Terra Irmã Alberta do Movimento dos Trabalhadores Rurais
Sem Terra (MST)**

DOUTORADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

São Paulo

2012

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

PUC-SP

Ana Silvia Ariza de Souza

**A saúde na perspectiva ético-política: pesquisa ação participante na
Comuna da Terra Irmã Alberta do Movimento dos Trabalhadores Rurais
Sem Terra (MST)**

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para a obtenção do título de Doutor em Psicologia Social, sob a orientação da Profa. Dra. Bader Burihan Sawaia.

DOUTORADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

São Paulo

2012

Banca Examinadora

DEDICATÓRIA

Às duas pessoas que me ensinaram a viver e também a sentir o que é o amor incondicional: Ana Maria, minha mãe, e Fernando, meu pai

Cacá, meu irmão e minha paixão, pela memória e por ter me ensinado o que é a intensidade e felicidade.

E ao querido Tutu (Arthur), o mais especial e lindo afilhado do mundo.

AGRADECIMENTO ETERNO

AOS / AS AMIGAS / OS E MILITANTES DO MST

“Um homem do povoado de Neguá, no litoral da Colômbia conseguiu subir no alto do céu e na volta contou: disse que tinha contemplado lá de cima a vida humana. E disse que somos um mar de foguinhos. O mundo é isso - revelou: um monte de gente, um mar de foguinhos.

Não existem dois fogos iguais. Cada pessoa brilha com luz própria, entre todas as outras

Existem fogos grandes e fogos pequenos e fogos de todas as cores. Existe gente de fogo sereno, que nem fica sabendo do vento, e existe gente de fogo louco, que enche o ar de faíscas. Alguns fogos, fogos bobos nem iluminam nem queimam. Mas outros, outros ardem a vida com tanta vontade que não se pode olhá-las sem pestanejar. E quem se aproxima, se INCENDEIA”.

Eduardo Galeano

A **Irmã Alberta**, por compartilhar a sua “felicidade de viver” e todos/as **amigos/as da Comuna Irmã Alberta**.

A **Bader Sawaia**, por me acolher de novo com paciência e generosidade, dividir sua sabedoria, pela prontidão constante com tranquilidade e afeto, por compreender meus desejos e me chamar sempre prá ser sujeito em ato.

Aos membros da banca pelas inúmeras contribuições:

Rosemeire Scopinho, pela generosidade, cuidado, respeito, afeto e o compartilhamento desse nosso mundo intenso e comum com o MST.

Margarida Barreto, pela firmeza, coragem, sabedoria, e por estar ao meu lado (mesmo que sempre viajando pelas terras desse mundo) em todos os momentos que precisei.

Maria do Carmo Guedes, pela generosidade e o prazer de conviver com uma mestra histórica da Psicologia Social.

Odair Furtado, pela acolhida desde a graduação, pelas contribuições e por possibilitar novos bons encontros

Aos **Profs. do Programa de Psicologia Social da PUC/SP**, em especial ao querido **Ciampa** e ao **Prof. Ariovaldo U. de Oliveira** da Geografia da USP pelas maravilhosas aulas que ajudam a gente a ser gente no mundo.

Ana Maria e Fernando, minha gratidão como sempre, não cabe em palavras, obrigada pela compreensão de mais um sonho e por me apoiarem de todas as formas possíveis e inimagináveis.

Adri, Alê, Anita, Claudinha, Evandro, Fê argentino, Lúcia, Luciana, Toninho, Tati e Jojô, pela proximidade, alegrias constantes, o ombro amigo, e trazerem sempre, uma grande faísca do mundo e a **Ana Rosa**, eterna irmã do coração

A todas as/os **primas/os e familiares** que como sempre, prontos/as pro que der e vier
Amigos/as e colegas do **NEXIN, Meg, Luiz, Fabiana, Marilena, Daniel e Jamila** e todos/as os/as outros/as, pelas trocas, bons encontros e risadas no “escritório”. Agradecimento eterno à **Fátima e Luciana** pelo companheirismo e suporte que me deram no final dessa trajetória. Ao **Marlito** por dividir sempre sua sabedoria no **NEXIN** e fora dele. À **Marlene** pelas acolhidas na secretaria do programa.

Cleide e Fátima pela revisão do texto.

Ari, pelo companheirismo, os bons momentos, o aprendizado e coerência da vida.

Carla Dozzi, Julia Zaragoza, Sil e aos membros do **Núcleo Pagu da Consulta Popular** pela mão amiga em diferentes momentos cruciais da minha vida

Cinthia, pela amizade e por ter me ajudado a formatar esse trabalho para o projeto

Aos/s queridos/as companheiros/as aliados/as pelas inúmeras contribuições na caminhada do MST e Setor de Saúde, como não posso citar todos/as, estão representados por **Elzira, Heitor, Luzia, Marisa, Mix e o OPA.**

Jeff Beck, Flávio, Coelho, Roberta...do escritório dois, pela amizade;**(Zé) Marcelo**, pelo companheirismo e acolhida em todos os momentos de sufoco, **Sérgio Castellani**, pelas boas conversas “convergentes”; **Dan Rubio**, pelo compartilhamento constante do sonho de um mundo melhor; **Ulisses**, pela convivência com intensidades em parte dessa trajetória.

Aos/às dirigentes do Setor Regional de Saúde, **Célia, Tito e Jorge**, por dividirem o sonho da construção do Setor de Saúde da Regional Grande São Paulo, pela sabedoria, simplicidade, companheirismo e inúmeras risadas

Lurdinha Trassi, querida amiga e Profa. da graduação, pelos ensinamentos que permaneceram sempre plantados na alma

Miriam Farias, pela acolhida e compartilhamento do Setor Estadual de Saúde. E por me mostrar, como é possível rir e resistir sempre.

Rosângela e Rosana Santos pela convivência, por mostrarem o tempo todo o sentido da palavra companheirismo, e por acolherem e acompanharem de forma próxima essa tese e minha caminhada no MST, sem elas, esse trabalho não seria possível.

Sérgio e D. Rita, pela maravilhosa acolhida no Pontal.

Infelizmente, é impossível citar todos os nomes... Especialmente do MST... um mundo.

Ao **CNPq** pela bolsa que tornou possível esse trabalho.

RESUMO

Esta tese é uma pesquisa ação participante (PAP) realizada com o Setor de Saúde do MST nos anos de 2008 a 2011. Durante o seu processo de realização, teve o objetivo de transformar a ação desenvolvida em PAP segundo o referencial da psicologia sócio-histórica que é de base materialista e dialética para melhor orientar as ações, à luz dos conhecimentos extraídos na relação e da mediação teórica, na direção do objetivo do Movimento de potencializar a capacidade de ação política. A concepção de saúde que orienta é a defendida por Sawaia que entende saúde como uma totalidade, na confluência entre a dimensão material, política, biológica e ética, pois é da ordem da potência de vida. Foi eleito como foco de pesquisa as afecções sofridas (experiência de viver na Comuna da Terra Irmã Alberta, local em que foi realizada a pesquisa) para refletir sobre a dialética entre potência de vida e emancipação e sofrimento ético-político, potência de padecimento e servidão. Ou seja, compreender as forças que abrem caminho para a saúde ético-política ou ainda a capacidade de existir em ato e a compreensão do que inibe essa potência no processo de construção da Comuna Irmã Alberta. Para compreender a dinâmica da afetividade e sua imbricação no processo saúde-doença, baseamo-nos na perspectiva sócio-histórica de Vygotsky, na filosofia de Espinosa e nas reflexões realizadas no Núcleo de Estudos Psicossociais da Dialética Inclusão Exclusão Social (NEXIN). Foram realizadas 49 entrevistas individuais, além de utilizados relatórios e diário de campo para encontrar o subtexto dos discursos. As unidades de significado encontradas foram: trabalho, terra, estudo/formação, organização comunitária e ações políticas, incluindo o atendimento à saúde para ampliar a compreensão. Concluímos que embora vivam precariedade e problemas de saúde decorrentes da não regularização da terra com ausência de recursos e políticas públicas de saúde bem como de reforma agrária por parte do Estado; as conquistas e capacidade de enfrentar as dificuldades os potencializa a ser e existir em ato, promovendo a transformação de si e da sociedade, tendo as ações políticas, especialmente as ocupações, papel potencializador nesse contexto.

Palavras-chaves: psicologia social e sócio histórica; pesquisa ação participante, saúde na perspectiva ético-política, MST

ABSTRACT

SOUZA, A.S.A. Health in an ethical and political perspective: A participatory action research method at the Irmã Alberta Commune of the Earth of the Movement of the Landless Rural Workers (MST)

This study is a participatory action research (PAR) approach conducted with the Health Sector of the Movement of the Landless Rural Workers, known by its Portuguese acronym MST, from 2008 to 2011. During the process, this study aimed to transform the action developed through the PAR, according to the materialist and dialectical reference basis of the social-historical psychology, to better orient the actions in the light of the knowledge learnt from the relation and theoretical mediation toward the Movement objective for enhancing political action capability. The orienting conception of health is as proposed by Sawaia, which understands health as a whole, on the confluence of material, political, biological and ethical dimensions, when referring to the order of life power. Conditions experienced there (when living at the Irmã Alberta Commune of the Earth, where this study was conducted) were chosen as focus for this study reflecting the dialectic between life power and emancipation and ethical-political suffering, consequences and bondage power. In other words, the aim was to understand the forces, which prepare the grounds for the ethical and political health condition, or the possibility of existing in act and the assessment of what inhibits this power in the construction process of Irmã Alberta Commune. To assess the affectivity dynamics and its interconnection in the health-disease process, having as basis the social-historical perspective of Vygostky, the philosophy of Espinosa and the considerations of discussions carried out on the Nucleus on the Psychosocial Study of Social Inclusion Exclusion Dialectics (NEXIN). The study counted on forty nine individual interviews as well as reports and a field diary drawn up to find its language subtext. The meaning units found were: work, land, study/education, communitarian organization and political actions. Although living under precarious conditions, with health problems as a consequence of the non-regulation of land ownership, and the lack of governmental resources and public policies for health as well as for land reform, we could observe achievements and capabilities to face difficulties encouraging them to be and exist, in act, and promoting their own transformation as well as of the society, with political actions playing an enhancing role in this context, especially in what concerns land occupations.

Key words: social and social-historical psychology; participatory action research, health in an ethical and political perspective, MST

SIGLAS

ANEPS – Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CONAB – Companhia Nacional de Abastecimento
CONTAG – Confederação Nacional dos Trabalhadores da Agricultura
CPT – Comissão Pastoral da Terra
ESPSJV – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
FUNASA – Fundação Nacional de Saúde
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCRA – Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária
ITESP – Instituto de Terras de São Paulo
MMC – Movimento das Mulheres Camponesas
MDA – Ministério de Desenvolvimento Agrário
MST – Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra
OMS – Organização Mundial de Saúde
PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF – Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PNSIPCF – Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta
PNRA – Programa Nacional de Reforma Agrária
PRONAF – Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar
PRONERA – Programa Nacional de Educação do Campo
PSOL – Partido Socialismo e Liberdade
PT – Partido dos Trabalhadores
SABESP – Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo
SUS – Sistema Único de Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO, objetivos e referencial teórico

1.1 Trilhando um caminho: o encontro com o MST.....	02
1.2 MST: estrutura organizativa, história e o debate sobre mudanças na reforma agrária no Brasil.....	09
1.3 A pesquisa ação participante (PAP).....	39
1.4 A saúde: ações e reflexões no decorrer da pesquisa ação participante.....	43
1.4 A Comuna da Terra, Regional Grande São Paulo e Comuna da Terra Irmã Alberta.....	46
1.5 Saúde dos/as trabalhadores/as rurais do MST: breve revisão da literatura.....	60

2 A REFLEXÃO SOBRE A DINÂMICA DA AFETIVIDADE COMPONDO A SAÚDE ÉTICO-POLÍTICA: A DIMENSÃO ÉTICO-AFETIVA DA SAÚDE.....

2.1 A PAP nos anos de 2008 a 2011.....	97
2.2 Encontro Estadual de Saúde.....	98
2.3 “Jornada de Agosto” - momento importante da PAP: “Marcha Estadual Maria Cícera das Neves”.....	105
2.4 - Encontro Nacional de Saúde.....	110
2.5 Seminário da Região Sudeste: momento de exposição dos problemas de saúde gerados no cotidiano dos assentamentos/acampamentos.....	112
2.6 Uma ação da PAP com o objetivo de conhecer mais sistematicamente os sentidos de saúde.....	120

3 ANÁLISE DOS DADOS.....

3.1 Trabalho.....	149
3.2 Terra.....	180
3.3 Estudo/formação.....	199
3.4 Ação política.....	208
3.5 Atendimento à saúde.....	240
3.6 Família e comunidade.....	259

4 REFLEXÕES FINAIS.....

REFERÊNCIAS.....	293
-------------------------	------------

INTRODUÇÃO, objetivos e referencial teórico-metodológico

*Malditas sejam todas as cercas!
Malditas todas as propriedades privadas que
nos privam de viver e de amar!
Malditas sejam todas as leis, amanhadas por
umas poucas mãos, para ampararem cercas e
bois e fazerem da terra escrava e escravos os
homens!*
(Pedro Casaldáliga, poeta do Araguaia)

1.1 Trilhando um caminho: o encontro com o MST

"Se nascemos numa sociedade que nos ensina certos valores morais - justiça, igualdade, veracidade, generosidade, coragem, amizade, direito à felicidade - e, no entanto, impede a concretização deles porque está organizada e estruturada de modo a impedi-los, o reconhecimento da contradição entre o ideal e a realidade é o primeiro momento da liberdade e da vida ética como recusa da violência. O segundo momento é a busca de brechas pelas quais possa passar o possível, isto é, outra sociedade, que concretize no real aquilo que a nossa propõe no ideal (...) O terceiro momento é o da nossa decisão de agir e da escolha dos meios para a ação. O último momento da liberdade é a realização da ação para transformar um possível num real, uma possibilidade numa realidade" (Chauí. "A Liberdade", 1994, p.339).

Assim finalizei minha dissertação de mestrado em que discuti "Os sentidos das drogas para adolescentes em situação de rua" (Souza, 2001). Dentre as conclusões vimos que a omissão do Poder Público no cumprimento de suas responsabilidades enfraquece as iniciativas de interesse coletivo e abre espaço para a exploração de jovens a fim de satisfazer interesses privados de poucos e que a necessidade da criação de alternativas econômico-sociais são requisitos indispensáveis à melhoria da qualidade de vida nas comunidades, pois é "a miséria material que também contribui para a instauração de outros tantos estados miseráveis" (p.279).

Além disso, a articulação de uma rede de atendimento e de políticas públicas faz-se necessária para o rompimento com a constante circulação de crianças e adolescentes pelas ruas e entre rua e bairros; também como a necessidade de novas formas de inclusão, em espaços

protegidos de educação e socialização que rompam com a convivência intramuros, própria das propostas instituídas.

Posteriormente, inserida na docência em universidades particulares como professora de psicologia, e em trabalhos com comunidades, casas abrigo, programas de transferência de renda, entre outros, refletia que a simples reivindicação de direitos em uma sociedade dita democrática não nos traria grandes avanços. Senti a necessidade de retomar a participação em algum movimento social, já que minha experiência no “Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua”¹ me mostrara como as experiências da luta coletiva podiam nos trazer avanços no sentido de questionar o sistema atual dominante.

Esse foi o momento em que resolvi buscar o MST. Como afirma Carvalho (2005), a opção pela forma de luta de ação direta, concretizada na ocupação de terras é caminho para inserir-se na luta de classes contra o capital, já que os grandes proprietários estão integrados ao capital financeiro e comercial. Forma de luta que rompe com a simples reivindicação em relação ao Estado, sem, contudo, abrir mão dos recursos e serviços públicos.

Indicada por uma colega do mestrado, participante na época do Núcleo de Estudos Psicossociais da Dialética Exclusão/Inclusão Social (NEXIN), contatei com o dirigente da Regional Grande SP² no Centro de Formação Campo-Cidade, que era localizado no Brás. A mesma me recebeu de forma acolhedora, falou-me das diretrizes do movimento, o histórico da Regional, além de me fornecer indicações de leituras e me indicar a possibilidade de um trabalho na Comuna da Terra Irmã Alberta, localizada no bairro de Perus, na cidade de São Paulo. Pertence à área ocupada em julho de 2002, mas que ainda não teve sua regularização outorgada pelo Estado.

¹ Criado em 1985 por militantes da área da infância, insatisfeitos com o modelo de assistência centrado na institucionalização, assistência e repressão, desenvolvidos pelo Estado, através da Funabem (Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor). Tem como objetivos a promoção e defesa de direitos de crianças e adolescentes em situação de rua. Desenvolve ações educativas visando a formação de uma consciência crítica sobre a realidade em que vivem para a busca conjunta e organizada pelos seus direitos, além da construção de uma sociedade mais justa e igualitária. (Santos, 1991)

² O MST se organiza espacialmente através das regionais, conjunto de municípios que tem acampamentos, assentamentos e/ou trabalho de base. São denominadas pelo nome de um dos municípios onde se encontra a sua secretaria ou pelo nome da região como no caso da Grande São Paulo (Goldfarb, 2007)

A Comuna é um modelo de assentamento diferenciado em relação aos maiores e mais comuns no MST, com menor módulo de terra e proximidade da cidade, uma proposta de aliança campo-cidade (Matheus, 2003).

Naquela época, 2003, conversei com alguns membros da direção da Comuna e comecei a acompanhar algumas atividades, em uma das primeiras, de formação sobre a temática da indústria cultural. Recebi na mística³ um boné do MST, momento em que pude constatar a efervescência do trabalho da “Frente de Massas” (trabalho de base) ali⁴ e na Regional Grande São Paulo.

Depois de certo tempo acompanhando as atividades, esporadicamente, uma dirigente me sugeriu uma conversa com a Irmã, também dirigente do MST que morava ali e realizava um trabalho no Setor de Saúde. Ela não poderia continuar realizando as reuniões semanais que coordenava porque iria realizar outras atividades na Regional; refletiam sobre a Bíblia segundo os princípios da Teologia da Libertação. Contei a ela a perspectiva que me orientava e resolvemos que eu ocuparia aquele espaço, realizando um trabalho de grupo, que fortalecesse a comunidade.

Iniciei o acompanhamento semanal do “Grupo da Experiência” nome dado pelos/as participantes em dinâmica por nós realizada, pelo fato de ser um grupo composto por pessoas que na sua maioria era da terceira idade (tinham bastante experiência) e também por ter como objetivo, a troca de experiências. Ele ocorreu durante os anos de 2005 a 2007⁵, uma vez por semana durante cerca de duas horas cada encontro.

Baseada nos princípios da psicologia sócio-histórica e comunitária abordei temas que foram levantados pelo próprio grupo como: solidão, gênero, migração, saúde, religião, dentre outros, com o objetivo de “potencialização” da comunidade, ou seja, de

³ Segundo Lara Júnior (2010) é a “ação coletiva que conjuga, em sua estruturação, cantos de contestação, religiosos, músicas regionais, danças (...); rituais (procissões, caminhadas, etc) encenações (performances que, em geral, representam um personagem importante da história de luta social); símbolos do movimento (bandeira, boné, camiseta, entre outros); símbolos da luta pela terra (ferramentas, frutos da terra); discursos políticos (em geral com conteúdo marxista), orações e preces religiosas...”, as palavras de ordem, ou como fala Fernandes (2010), instrumentos que marcam a identidade de resistência.

⁴ Posteriormente explicamos tais espaços orgânicos do MST.

⁵ Uma ex-aluna me acompanhou durante um ano auxiliando-me em diversos momentos.

“(...) atuar ao mesmo tempo na configuração da ação, significado e emoção, realçando o papel positivo das emoções na educação e conscientização, que deixa de ser fonte de desordem e passa a ser vista como fator constitutivo do pensar e agir racionais”(Sawaia, p.113,1999).

Durante os acompanhamentos realizados, regados a chás de ervas plantadas ali (que eram levadas pelos presentes em revezamento) - conforme nosso combinado- resgatávamos a história de vida de cada um/a, suas dificuldades e necessidades, buscando refletir conjuntamente caminhos para superá-las. Nesse período, observei o “sofrimento ético-político” vivido: a humilhação pela falta de políticas públicas básicas, o medo de serem despejados da área, a insegurança e a solidão frente a um Estado omissivo. Segundo Sawaia (1999), o sofrimento ético-político:

“(...) abrange as múltiplas afecções do corpo e da alma que mutilam a vida de diferentes formas. Qualifica-se pela maneira como sou tratada e trato o outro na intersubjetividade, face a face, ou anônima, cuja dinâmica, conteúdo e qualidade são determinados pela organização social. Portanto, o sofrimento ético-político retrata a vivência cotidiana das questões sociais dominantes em cada época histórica, especialmente a dor que surge da situação social de ser tratado como inferior, subalterno, sem valor, apêndice inútil da sociedade. Ele revela a tonalidade ética da vivência cotidiana da desigualdade social, da negação imposta socialmente às possibilidades da maioria apropriar-se da produção material, cultural e social de sua época, se movimentar no espaço público e de expressar desejo e afeto”. (p.105)

Por outro lado, percebi que a criação de novos laços de convivência e a reflexão sobre suas ações e emoções promoviam o aumento da potência de vida e imprimiam uma força na busca da efetiva reforma agrária no espaço vivido.

O apego à terra é um sentimento comum que se perpetuou durante todo o processo vivido, mas que tem variações de sentido, como pude perceber em duas entrevistas abertas que realizei com participantes do grupo buscando compreender tal sentido⁶. Enquanto uma

⁶ Trabalho apresentado no Seminário Nacional “A questão da terra: desafios para a psicologia” em julho de 2006 na Universidade de Brasília, organizado pelo Conselho Federal de Psicologia.

entrevistada afirmou, que se identificava com a terra “para plantar”, ter “tranquilidade”, sobreviver e dar continuidade às relações estabelecidas ali e na vizinhança, a outra entrevistada, dirigente, afirmava que a terra representava o MST e sua proposta política que poderia morar em qualquer lugar em que houvesse o MST e que pudesse contribuir⁷.

As reuniões do “Grupo da Experiência” tinham a presença de cerca de 5 a 15 pessoas, na maioria das vezes contava com a presença de dois membros da direção; em algumas semanas ou períodos não aconteciam, dadas as outras atividades que ocorriam no MST.

Foi um período em que comecei a aprofundar o conhecimento sobre o MST e participar de algumas atividades mais pontuais, já que a docência não me permitia participar de atividades mais longas. Dentre elas, duas ocupações, uma realizada pela Regional Grande São Paulo em terra improdutiva e outra na beira da Rodovia Anhanguera, local em que está localizada a Comuna, também de algumas Marchas e atos e de alguns momentos de formação como o do XXI Encontro Estadual do MST. Primeiras aproximações que foram me dando o desejo de aprofundamento e clareza de que era a proposta que buscava.

Nessa época, tive a oportunidade de orientar um trabalho de conclusão de curso de psicologia denominado “O MST como resistência à inclusão perversa: análise dos sentidos de uma pessoa que rompeu com a vivência nas ruas” realizado na Comuna Dom Tomás, também pertencente à Regional Grande São Paulo (Cardoso, Mourad, 2005) e posteriormente trocar reflexões com ex-aluna que me acompanhou no “Grupo da Experiência” sobre seu TCC realizado na Comuna Irmã Alberta: “Identidade em foco: a importância do MST para os jovens militantes” (Pereira, 2007), participando também de sua banca de qualificação.

Além disso, coordenava o “Fórum de Debates Sobre a População em Situação de Rua”⁸ junto a alunos/as da Universidade São Marcos entre outros profissionais, e tivemos a

⁷ Uma metáfora citada falava da diferença, a de que existiam dois tipos de militantes, o “mala louca” que percorre diversos espaços do MST, viaja muito e nunca para, e o “militante mandioca” que fica mais tempo dentro dos acampamentos/assentamentos. Embora a metáfora seja interessante, pode engessar algumas experiências, já que algumas vezes os militantes se revezam nas atividades ou mudam de posição por alguns momentos.

⁸ Fórum que tinha o objetivo de discutir temas escolhidos junto aos participantes para fortalecer o “Fórum da População de Rua”, movimento da própria população.

oportunidade de convidar um militante do MST para nos falar sobre seus princípios e atividades.

Nossos encontros no “Grupo da Experiência” davam-me a certeza de que era um espaço de potencialização de cada um dos/as participantes e do grupo como um todo, porém, membros da direção mostravam dúvidas sobre a sua pertinência em relação aos outros espaços orgânicos do MST; tentava mostrar a todos/as que não era espaço deliberativo, mas de reflexão das demandas assim como de busca de soluções, que sempre deveriam ser levadas à reunião de coordenação e a outras instâncias, sempre que necessário, especialmente, quando envolvesse questões pertinentes à organicidade.

Essa colocação me deixou dúvidas sobre sua continuidade e efetividade para a comunidade como um todo, impedindo uma boa relação com as outras atividades. Além disso, sabia que me faltavam elementos para compreender melhor a dinâmica da Comuna e MST, necessários para uma melhor atuação.

No primeiro semestre do ano de 2007, resolvi encerrar o grupo e optei por me inserir na organicidade do movimento, já que uma abertura por parte da direção me foi dada nesse sentido e comecei a participar das reuniões de coordenação da Comuna⁹ e circular mais entre os outros espaços em que o MST estava presente, uma forma de compreender também as diversas atividades que ocorriam na sua totalidade. Nas reuniões de coordenação, além dos projetos comuns, discutíamos problemas vividos na comunidade entre os/as assentado/as; houve momentos de grandes contradições e debates.

Fazer parte desse espaço, mesmo não morando ali, foi um desafio e o experimentar uma práxis psicossocial diferente em que sempre buscava resgatar a história de cada assentado/a, o que os/as mobilizava naquele espaço e a ressaltar a importância da afetividade e motivações na análise que fazíamos de diversas situações. Comecei também a participar das reuniões do Setor de Saúde na Comuna Irmã Alberta. Além disso, passei a conhecer o MST por leituras e afecções.

⁹ Espaço de discussão dos coordenadores dos núcleos (em que as famílias estão divididas) e dos setores de atuação.

Uma interrupção na narrativa para apresentar a síntese destas leituras/afecções sobre sua estrutura organizativa, história e debate sobre mudanças na reforma agrária no Brasil.

1.2 MST: estrutura organizativa, história e o debate sobre mudanças na reforma agrária no Brasil¹⁰

Vale salientar, que a concepção e dinâmica do MST gera sempre intensos debates e revela diferentes posicionamentos políticos. Se de um lado, temos críticos severos do MST, que tem ampla divulgação na mídia nacional, como José de Souza Martins, Zander Navarro, Francisco Graziano e Denis Lerrer Rosenfield, os mais conhecidos (Carter, 2010), por outro, temos aqueles que denomino de intelectuais militantes, apresentam divergências e críticas com diferentes nuances em relação ao Movimento, mas se mostram a meu ver, comprometidos com as causas populares embasando de diferentes formas o projeto político do MST. Dentre alguns deles, Ariovaldo Umbelino de Oliveira, Horácio Martins de Carvalho, Bernardo Mançano Fernandes, e Miguel Carter, utilizados aqui como referência.

Segundo Carter (2010), dentre os argumentos que embasam as principais críticas por parte desses opositores: “movimento anacrônico e retrógrado”, reforma agrária é “política obsoleta” e se transformou em “fracasso”.

Para Martins:

“o MST é equivalente ao movimento ludita inglês, uma revolta popular de curta duração do início do século XIX famosa por invadir fábricas e destruir máquinas novas (...) (e) as ações (...) e demandas do MST representam uma forma pré-política e precária de demolir a ordem política” (apud, Carter, 2010).

Afirma ainda que MST e CPT¹¹, juntos, são liderados pela classe média radical, que deturpa os valores tradicionais dos camponeses, não lida com a verdadeira raiz do problema e manipula camponeses pobres, sendo, portanto, mantenedores das desigualdades sociais.

¹⁰ Para aprofundar o tema da história do MST ver: Fernandes (2000); Morissawa (2001); Stedile (2002).

¹¹ Nasceu junto à igreja católica em junho de 1975 durante Encontro da Pastoral da Amazônia convocado pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), realizado em Goiânia. Realizava inicialmente trabalho pastoral junto aos/às trabalhadores/as rurais de algumas regiões. Atualmente, tem caráter nacional e busca “ ser uma presença solidária, profética, ecumênica, fraterna e afetiva que presta serviço educativo e transformador junto aos povos da terra e das águas para estimular e reforçar seu

Para Navarro, a urbanização e desenvolvimento do agronegócio no Brasil descartam a importância da reforma agrária para o estímulo à economia rural. Refere-se ao MST como “organização anti-sistêmica”, “anti-Estado” “semiclandestina” com orientação “leninista ortodoxa” com práticas “não democráticas”, “infantilismo político” e “ethos militarista”. Graziano afirma que a modernização conservadora extinguiu latifúndios, não havendo, portanto, terras para redistribuição. Para ele, a política de reforma agrária tem provocado desperdício do dinheiro público que é canalizado para “casta de militantes políticos”. Defende que não há população demandante de terras e que o MST é “organização guerrilheira autoritária” com promoção de “terrorismo agrário” (Idem)

Rosenfield trata o MST e CPT como:

“(...) organizações criminosas e revolucionárias”, (promove) invasões de propriedades, sequestros, posse ilegal de armas, desrespeito à lei e depredação da propriedade privada, além, do uso generalizado da violência. As verdadeiras intenções revolucionárias do MST e CPT podem ser discernidas na “glamorização da violência” em suas canções e poemas, e tão bem à afeição a Che Guevara. Junto à principal Confederação de Trabalhadores do Brasil, a Central Única dos Trabalhadores (CUT), essas organizações visam à “supressão da economia de mercado, do estado de direito e da democracia representativa, ou seja, das liberdades” (apud Carter, 2010, p. 499).

Passamos aos nossos referenciais.

Estrutura Organizativa do MST

O MST está presente em 24 estados brasileiros nas cinco regiões do país. O processo organizativo ocorre com a participação dos/as Sem Terra acampados/as e assentados/as que se organizam em núcleos de base e discutem suas necessidades, de onde são delegados/as os/as coordenadores/as. Essa mesma estrutura ocorre nos níveis Regional, Estadual e Nacional, tendo

protagonismo”. Promove, apóia, acompanha e assessora tais povos para conquista de direitos e da terra, realiza processos de formação permanente e divulga vitórias e combate às injustiças sociais (CPT, 2012).

a orientação de que se seja composto por um homem e uma mulher em todas as instâncias de decisão, buscando com isso, a participação das mulheres (MST, 2009).

O maior espaço de decisões do MST é o Congresso Nacional onde ocorrem, a cada cinco anos, reuniões que são definidas as linhas políticas do movimento e feita uma avaliação sobre o período. Além desse, há o Encontro Nacional onde são avaliadas e realizadas as definições deliberadas no Congresso.

As outras instâncias são: Direção dos Acampamentos/Assentamentos, Direções Regional, Estadual e Nacional; Encontros e Reuniões Regionais, Estaduais e Nacionais.

Há ainda os Coletivos de Mística, Juventude e Relações Internacionais que é formado por membros efetivos que fazem parte dos variados setores e instâncias.

A organização para encaminhamento das tarefas específicas ocorre a partir dos seguintes setores: comunicação, cultura, educação, gênero, produção, saúde, entre outros, que compõem as Frentes de Assentamento, Massas, e Formação.

Essa mudança na organização da estrutura: Frentes de Assentamento, Massas e Formação ocorreu no ano de 2007, com o propósito de romper com o isolamento entre os setores e trazer uma maior integração, não os deixando cindidos um dos outros. Com isso, os Setores de Massa e Formação se transformaram em Frentes. Dessa forma, os participantes dos Setores compõem as Frentes de Assentamento, Massificação e de Formação.

A Frente de Massas tem dois espaços: nos territórios onde já ocorre atuação do movimento e na Brigada de Expansão. A primeira tem como objetivo potencializar as lutas por conquistas, através de territórios próximos da base atual, aproveitando os militantes para o trabalho de base com famílias Sem Terra dos municípios próximos, agregados/as e filhos/as de assentados/as e através das ocupações, criação de novas formas de lutas e pressão aos organismos do Estado, alianças e debates com setores da sociedade que podem contribuir na luta pela reforma agrária, debates nos meios de comunicação local em escolas entre outras instituições, para: “envolver parte significativa da sociedade no debate da reforma agrária e de outro modelo de produção e distribuição” (MST, 2009, p. 43).

A segunda, “Brigada de Expansão” tem como objetivo ampliar a “luta” a partir da aliança com as bases sociais da classe trabalhadora de novas regiões e municípios do Estado. Para tal, prepara constantemente brigada de militantes que se deslocam de suas regiões para construir o MST. Nesse ponto, o debate da “Frente Urbana” é crucial e tem sido realizado a partir das diferentes experiências mais recentes em curso no MST.

Porém, é desafio para todos/as militantes, realizar constantemente tal trabalho com a base do MST, aspecto imprescindível e necessário ao desenvolvimento do Movimento, uma forma de resgatar e/ou potencializar a participação dos acampados/as e assentados/as nas diferentes atividades.

A Frente de Assentamento coloca em debate a experiência do MST em relação à sua trajetória e diversidade de experiências. Segundo o texto redigido pelo coletivo da Direção Estadual:

“A definição de que o Assentamento deve ser entendido como uma totalidade em movimento e contraditória, um espaço em permanente disputa e modificações, e que não pode ser entendido só pelos aspectos econômicos, mas como reprodução da vida social (arte, cultura, política, etc.), foi fundamental para ampliarmos o horizonte da nossa compreensão acerca do papel e do potencial que estes têm, ou podem vir a ter na sustentação do MST e na luta de classes...” (p.44).

Aqui, ocorrem reflexões para estabelecer prioridades frente à multiplicidade de ações existentes como as: cooperativas, educação, saúde, comunicação, propaganda, autosustento, saúde, entre outras.

A Frente de Formação “está inserida nas frentes de atuação do MST-SP participando ativamente dos debates de cada uma, para, a partir do diagnóstico feito e dos desafios e tarefas estabelecidas, planejar a intervenção formativa em cada uma das frentes no seu específico, e na totalidade das mesmas articulações com o MST - Nacional e a ENFF”¹² (MST, 2009, p. 45). O

¹² A Escola Nacional Florestan Fernandes, é um centro de formação política inaugurada em 2005 na cidade de Guararema. Com preocupação da necessidade de aliança da classe trabalhadora do campo e cidade oferece formação para movimentos sociais nacionais e internacionais Com 5 anos de funcionamento, já havia formado aproximadamente 500 educandos. (Búrigo, 2010).

plano de formação só é realizado depois de discussão sobre os planos de cada frente na interação com os desafios nacional e estadual e do próprio coletivo.

A reforma agrária

Conforme documento do MST (2007), para compreender o papel da reforma agrária na atualidade faz-se necessário atentar para a situação agrária brasileira, sua estrutura produtiva no campo além do avanço do agronegócio relacionado com soluções energéticas:

“A propriedade da terra e a estrutura de produção agrícola mudaram de natureza. O modelo econômico capitalista se transformou mais perverso, mais concentrado e dominado pelo capital financeiro e pelas empresas transnacionais. Então não há mais espaço para uma re-estruturação da propriedade da terra e da produção agrícola vinculada ao desenvolvimento do mercado interno para a indústria. Com isso a proposta de uma reforma agrária clássica, para que os camponeses produzam para o mercado interno e consuma bens das indústrias perdeu sentido. As empresas transnacionais e as indústrias não precisam mais dos camponeses para ampliar seu mercado e seguir acumulando. O centro de acumulação dos capitalistas não é mais nas fábricas e no mercado interno é no sistema financeiro e no capital internacional” (MST, 2007, p. 89).

Essa nova configuração da reforma agrária transforma suas características e demanda o enfrentamento em relação às forças capitalistas modernas na agricultura brasileira, sintetizada na junção de capital financeiro, transnacionais e grandes proprietários rurais capitalizados, ou seja, o agronegócio (MST, 2009).

Demonstramos no anexo (1) a definição das linhas políticas do Movimento redigidas a partir das discussões realizadas no V Congresso Nacional em 2007, último realizado até então. O novo programa de reforma agrária aprovado definiu o seguinte lema para o período posterior: “Reforma Agrária, por Justiça Social e Soberania Alimentar”.

Dentre as características necessárias para a reforma agrária temos a defesa: de uma propriedade da terra que prioriza a organização da produção de alimentos saudáveis para o povo brasileiro (soberania alimentar); de terras e recursos naturais que garantam que o povo produza os alimentos que necessita e de uma mudança na matriz energética do país para que desenvolva

formas mais limpas que não afetem o aquecimento do clima. Essa concepção de reforma agrária pode ser complementada a partir dos compromissos assumidos pelo MST com a terra e a vida.¹³

Entendemos como Fernandes (2010) que as ocupações de terra têm centralidade no processo vivido pelo MST já que a luta pela terra tem sido essencial tanto para o seu desenvolvimento quanto para a implementação de políticas de reforma agrária no Brasil:

“a luta camponesa pela terra é territorial, pois a conquista de um latifúndio e sua transformação em assentamento rural promove mudanças na estrutura fundiária. A divisão da terra aumenta significativamente o número de pessoas nesse território. Essa nova realidade altera as formas de organização do espaço e do trabalho, e, por conseguinte, as relações sociais e políticas. O acesso à terra é condição essencial para o campesinato, pois é nesta que os camponeses asseguram seu meio de existência, constroem sua identidade e reproduzem seu trabalho familiar” (p.175)

As ocupações de terra e conquista de assentamentos rurais promovem o processo de territorialização, empreendido constantemente pelo MST através da recriação do campesinato e formação do movimento, assim, organização social e território são aspectos indissociáveis (Idem).

Num breve panorama, Carter (2010) destaca importantes legados históricos que configuraram a estrutura fundiária brasileira:

“as amplas concessões de terra na forma de sesmarias a privilegiadas famílias na época da colonização portuguesa; a instituição da escravidão e a formação de uma nação fundada em fortes desigualdades de classe, governada por uma elite autocrática e patrimonial inserida em um contexto de dependência econômica e internacional. A Lei de Terras, de 1850, consagrou a oligarquia latifundiária do Brasil. Desde então e ao longo da primeira metade do século XX, a elite agrária impediu a extensão de direitos básicos de cidadania aos camponeses, incluindo o direito de formar associações e, por meio do requisito de alfabetização, o direito ao voto” (p. 502).

¹³ Anexo 2.

Todos os autores aqui consultados, afirmam que historicamente o Estado brasileiro não foi capaz de implementar uma política de reforma agrária que desconcentre a estrutura fundiária, embora seu papel seja essencial tem caminhado a reboque dos movimentos sociais. O que pode ser verificado com análise da formação do MST e as ações de diversos governos desde a ditadura até o último governo como demonstramos a seguir, priorizando os últimos governos.

Ditadura militar

A ditadura militar com sua política agrícola referenciada na “revolução verde” baseada na modernização agrícola e expansão do capitalismo foi essencial para reafirmar o poder político da classe latifundiária¹⁴. Em 1964, ano do golpe militar, ocorreu a elaboração do Estatuto da Terra almejando o controle sobre os conflitos por terra (Fernandes, 2010).

Porém, a implantação de projetos de colonização da Amazônia na tentativa de fomentar a migração camponesa para diminuir os conflitos fracassou, especialmente nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste do país.

E no final dos anos 1970, após severa repressão da ditadura militar, ocorreu a aliança de trabalhadores/as do campo e cidade que empreenderam diversas lutas para a reconstrução da democracia. A CPT possibilitou lutas pela terra que forjaram o MST, especialmente na Amazônia, com a resistência de posseiros por meio dos sindicatos de trabalhadores rurais e ocupações de terra em diversos locais do país, possibilitando a re colocação da reforma agrária.

No ano de 1979, ocorreram as primeiras ocupações de terra no Sul do Brasil dando origem ao MST, momento em que começam a ferver lutas e ocupações de terra por parte de posseiros arrendatários e camponeses expulsos de seus territórios.

¹⁴ A modernização da agricultura iniciou-se na década de 1950, mas só em 1964 com o Sistema Nacional de Crédito Rural se tornou expressiva. Depois da II Guerra Mundial, difundiu-se tecnologia para uso intensivo de insumos industriais como agrotóxicos e fertilizantes, mecanização e sementes geneticamente modificadas o que permitiu aumento da produtividade e produção de excedente agrícola para o mercado externo. Esse Sistema Nacional de Crédito impulsionou a chamada “Revolução Verde” que buscava atribuir ao debate da fome no mundo um caráter estritamente técnico, despolitizando o debate. Trouxe impactos negativos nos âmbitos ambiental, social e nos modos de vida e sociabilidade de trabalhadores/as rurais no Brasil. A incorporação desse pacote tecnológico se intensificou com interesses de triplíce aliança: Estado, capital nacional e internacional, fundamentais à consolidação do mercado (Hespanhol, 2008).

É o período em que ocorrem greves de diversas categorias de trabalhadores/as, com respaldo da CUT, a fundação do PT e conseqüentemente a luta por direitos dos/as trabalhadores/as.

A década de 1980 chega fortalecida com os movimentos camponeses, a CPT com apoio do PT e diversos aliados conseguem recolocar a reforma agrária na pauta política.

Com o respaldo de dirigentes de diversos movimentos do campo é que o MST busca construir sua estrutura e compreende a necessidade de organizar um movimento nacional para enfrentamento das forças adversárias. O MST vai se fortalecendo com as ocupações de terra e delimitando princípios, quais sejam: formação de coordenadores e direções coletivas com instâncias políticas de decisão/ autonomia política; formação educacional permanente, não separação da luta econômica e política (mesmo depois de assentadas, algumas famílias continuam organizando a ocupação de terras, o que promove territorialização); manter laços orgânicos entre base e direção; e expandir-se por regiões brasileiras. (Fernandes, 2010)

Enquanto a luta pela terra avançava; a da reforma agrária refluía. Encontros de camponeses promovidos com o apoio da CPT que auxiliava na articulação de pessoas engajadas na luta pela terra, no ano de 1983, possibilitou a criação do MST que ocorreu no dia 22 de janeiro de 1984.

Em 1985, foi realizado o “I Encontro Nacional do MST” período em que ocorreu seu processo de territorialização em escala nacional com o apoio da CPT, sindicatos de trabalhadores rurais, igrejas protestantes, além da CUT, o PT e centros estudantis, alianças que fortaleceram sua organicidade. Momento marcado também, pela formação constante de lideranças. Os anos 80 foram de consolidação do movimento.

Sarney (1985-1989)

As contradições sociais do período militar geraram assim, a base para a luta pela reforma agrária e com o processo de redemocratização houve a elaboração do I PNRA no governo do presidente Jose Sarney (Oliveira, 2007; Fernandes, 2010), com a promessa de assentar 1,4 milhões de famílias, tendo assentado até o final do seu mandato, apenas 84.852 famílias, 6% do total previsto segundo Fernandes (2010).

Nesse período, o MST se territorializa em todas as regiões do Brasil. O “II Encontro Nacional do MST” ocorrido em dezembro de 1985 possibilitou discussão sobre a importância da articulação para apoio à luta pela terra ao mesmo tempo em que sobre a necessidade de sua autonomia, e para tal, foi feito intenso investimento de formação de lideranças. Em seu “III Encontro Nacional” realizado em 1987 escolheu a bandeira, símbolo importante para o Movimento. Esse período de consolidação foi significativo para a construção da sua “identidade e cultura de resistência” (Fernandes, 2010).

Collor/Itamar (1989-1994)

Em 1989, ano do “V Encontro Nacional” é escolhido outro símbolo que marca sua identidade, o hino. Os anos de 1990 foram de institucionalização e ampliação de sua estrutura organizativa (cooperativas, escolas, centros de formação, pesquisa e coletivos de temas como gênero, agroecologia, direitos humanos, entre outros) (Fernandes, 2010).

Com a eleição de Fernando Collor de Mello em 1989, que se recusou a se reunir com lideranças do MST, houve intensa e violenta repressão ao MST a partir de prisões de líderes e invasão de secretarias, restringindo o processo de territorialização do MST. Além disso, o governo cortou fundos para a reforma agrária e ignorou o uso de milícias ilegais por parte de proprietários rurais para expulsar Sem-Terras dos acampamentos (Branford, 2010).

Período em que ocorreu investimento na organização interna do MST (Fernandes, 2010). Com o processo de impedimento de Collor pelo Congresso Nacional em 1992, ocorreu a entrada do vice-presidente Itamar Franco que governou até 1994. Foi mais receptivo ao MST que apresentou medidas para realizar a reforma agrária através de política de créditos e criação de infra-estrutura nos assentamentos, porém, Itamar representou apenas um “interlúdio” (Fernandes, 2010). Segundo Oliveira (2007) foram assentadas apenas 26.940 famílias nesse período (Collor/Itamar Franco).

Governo Fernando Henrique Cardoso (1995-2002)

Em meados de década de 1990, o MST se tornou conhecido no Brasil e mundo tornando-se um dos principais interlocutores do governo. Nesse período, houve ampliação de relações com movimentos camponeses no mundo e em 1996 ocorreu sua filiação à Via

Campe sina, articulação de 168 movimentos camponeses da Á sia, África e Europa; no Brasil conta com a participação do Movimento de Pequenos Agricultores (MPA), Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB), Movimento das Mulheres Camponesas (MMC) e CPT¹⁵.

Fernandes (2010), Carter, Carvalho (2010) e Oliveira (2007) demonstram que até o ano de 1998, primeiro mandato do governo, houve aumento no número de assentamentos e no segundo, o MST junto com outros movimentos viveu enorme refluxo na luta pela terra, com a “judicialização” da luta pela terra (forte presença do Judiciário com prisão de lideranças e criminalização) diminuíram as ocupações de terra e obviamente, o número de assentamentos implantados.

Segundo Fernandes (2010) baseado em dados do Dataluta¹⁶, Cardoso defendia a idéia de que não havia latifúndios e famílias Sem-Terra no país, assentando as famílias acampadas resolveria a questão. Porém, a demanda por terra demonstrada através das ocupações e criação de novos acampamentos provou o contrário; o número de famílias acampadas passou de 20.000 em 1994 para 76.000 em 1998.

Ressalta o autor que o final do governo de Cardoso terminou com confusão e fiasco quanto ao número de famílias assentadas, pois para garantir as metas propostas, o Ministério da Reforma Agrária, “clonou” assentamentos antigos ou criados por governos estaduais e registrou-os como sendo implantados no seu segundo mandato. E em 2003, o INCRA não conseguiu afirmar de fato, o número de assentamentos implantados.

Afirma ainda que a distribuição de terras a partir de meados da década de 1990 só conseguiu diminuir a velocidade da concentração de terras nas mãos de fazendeiros vinculados

¹⁵ A Via Campesina, criada em 1992, “(...) defende a soberania alimentar como direito dos povos e seus países. Apóia as uniões de estado nas definições de políticas agrícolas, alimentares e intercâmbio comercial, mas insiste em um comércio agrícola internacional que proíba o dumping e tenha como âncora políticas duradouras e solidárias, determinadas pelas organizações sociais e os governos nacionais, suprimindo desse modo o poder das corporações multinacionais. Por isso, a oposição da Via Campesina à intervenção da Organização Mundial do Comércio (OMC) na determinação de políticas de intercâmbio de produtos agrícolas” (apud Fernandes, 2010, p. 186). Promove Campanha Global pela Reforma Agrária opondo-se ao mercado de terras do Banco Mundial, o desenvolvimento rural com base na unidade familiar e práticas agroecológicas para a garantia e proteção de recursos energéticos.

¹⁶ Os dados das ocupações são baseados na confrontação de cinco fontes, CPT, Ouvidoria Agrária Nacional (OAN) e de grupos de pesquisas que realizam registros de ocupações em escala estadual e os dados dos assentamentos são baseados na confrontação de dados do INCRA, ITESP e Instituto de Terras do Mato Grosso.

ao agronegócio, não alterando a estrutura fundiária do país. Não houve nesse governo, um projeto de reforma agrária, a maior parte dos assentamentos foram resultantes de ocupações de terra (Fernandes, 2010) ou como fala Oliveira (2010), antes de ser uma política propositiva do governo, era a necessidade de dar resposta à pressão social.

Ao comparar o governo de Cardoso com os anteriores (Sarney/Collor/Itamar), Oliveira (2007) baseado em dados do INCRA, verificou que nos primeiros seis anos foram assentadas 372.210 famílias em 3.505 assentamentos rurais, mas incluiu regularizações fundiárias (posses), remanescentes de quilombos e assentamentos extrativistas com participação expressiva da região Amazônica, quase 60% do total das famílias assentadas.

Demonstram esses dados que houve crescimento no número de famílias assentadas até 1998, com 83.000 famílias, redução significativa em 1999 com o assentamento de cerca de 57.000 famílias e no ano de 2000 de 39.000 famílias; política declarada de redução de assentamentos; até o ano de 2000, foram assentadas 490.000 famílias.

Ainda segundo o autor, a realidade agrária brasileira do final do século XX mostra a significativa presença de conflitos por terra. Ao mesmo tempo em que a modernização conservadora ampliou áreas de ação, os movimentos sociais ampliaram pressões sobre o Estado, na luta pela terra.

Ocorre novo crescimento de conflitos no campo, apresentando patamar superior ao da década de 1980. Os dois massacres ocorridos no governo de Fernando Henrique Cardoso (Massacre de Corumbiara em Rondônia e Eldorado dos Carajás no sul do Pará) com o apoio de ruralistas à política desse governo teve como contrapartida a repressão aos movimentos sociais e prorrogação das dívidas dos latifundiários. Se de um lado, o MST buscava denunciar a terra improdutiva e a grilagem¹⁷ pelos latifundiários por outro, houve como resposta a violência policial e criminalização de lideranças.

¹⁷ Grilagem é a fraude na apropriação de terras públicas, mecanismo usado historicamente para garantir o domínio de latifundiários sobre extensões de terra. Oliveira (2007) exemplifica a grilagem através da região do Pontal do Paranapanema no Estado de São Paulo e os dois massacres. No primeiro caso, há ocupação ilegal de terras por fazendeiros desde 1957 de mais de um milhão de hectares; no segundo, Corumbiara, as terras da fazenda já deveriam ter sido devolvidas ao Estado pelo não cumprimento da lei e

Branford (2010) afirma que Cardoso desvinculou o INCRA do Ministério da Agricultura e criou um novo Ministério Extraordinário da Política Fundiária com o objetivo de minimizar a inquietação social a partir do assentamento de Sem-Terras “potencialmente agitadores” em regiões distantes, que ficariam ocupados com a luta pela sobrevivência econômica.

Em 17 de fevereiro de 1997, data do Massacre, ocorreu a chegada em Brasília da “Marcha Nacional pela Reforma Agrária, Emprego e Justiça” que teve a participação de 1.500 Sem-Terras. Cardoso teve que receber as lideranças do MST para ouvir as demandas e começou a desenvolver uma “reforma agrária de mercado”.

Implantou o “Banco da Terra” uma contra reforma agrária com apoio do Banco Mundial que promovia essa forma de distribuição de terras em outros países como África do Sul, Guatemala e Colômbia. Uma forma de fazer com que ocupassem nichos de mercado que não interessavam aos grandes capitalistas.

A compra da terra ocorria a partir de negociação entre família e proprietário rural para o posterior acesso de empréstimo no Banco do Brasil com carência de três anos e pagamento com juros em 17 anos. Líderes do MST junto a outras organizações como a CONTAG se opuseram dada a impossibilidade da maioria das famílias Sem-Terra de pagar o preço de mercado, política que cresceu em detrimento das desapropriações (Fernandes, 2010)

No início do ano de 2000, o MST tentando estender sua luta a outros setores da sociedade, realizou inúmeras ocupações de terra, de prédios públicos em 14 capitais e fez outras manifestações com a presença de 30 mil Sem-Terras. A maioria dos governadores dos Estados reagiu furiosamente às ações e como consequência houve maior criminalização e mortes. Segundo declaração de Cardoso, um alerta para os que desrespeitavam a democracia. (Branford, 2010).

Nesse período, foi anunciado o que ficou conhecido como o “pacote anti-MST” (Oliveira, 2007; Branford, 2010; Fernandes, 2010) constituído por: Medida Provisória 2.109

em Eldorado dos Carajás, o fazendeiro não tinha o título da propriedade, mas apenas autorização para explorar castanha.

que proibia a vistoria por dois anos em imóveis ocupados, limite que deveria ser estendido a cinco anos se ocupado pela segunda vez (o que ocorria freqüentemente); Portaria MDA/n.62 de 27/03/2001, que exclui assentados de reforma agrária que participaram de “invasões ou atos de esbulho de imóveis rurais” (apud Oliveira,2007, p. 144); inscrição de famílias interessadas em obter terras por meio de correio nacional e internet com propaganda midiática (em menos de dois anos, cadastrou 840 mil famílias mas não assentou nenhuma) (Fernandes,2010) ; encerramento da política de crédito especial para a reforma agrária criada no governo Sarney; cancelamento da política de assistência técnica para os assentamentos e corte de verbas para políticas de educação nos assentamentos, criada com impulso do MST.

Houve ainda, acusação de agrônomos do INCRA por envolvimento em irregularidades e demissão de 1200, além do corte do apoio financeiro e mudança na forma de pagamento dos/as trabalhadores/as, não mais coletivamente ou em cooperativas, mas individualmente (Branford, 2010)

Também, houve a precarização de assentamentos e ausência de crédito agrícola provocando a descapitalização das famílias. (Fernandes, 2010). Algumas famílias afirmaram que passaram por severas dificuldades, iguais às vividas no governo Collor em 1990 e 1991 (Branford, 2010).

Ao final desse governo e início do de Lula ocorre período marcado por mundialização do capital e submissão às políticas neoliberais impostas pelo FMI. Na década de 90 vemos a marca no Brasil através de dois planos de controle financeiro e combate à inflação: o plano Collor com o confisco do dinheiro e no governo de Itamar Franco a implantação do Plano Real de Cardoso, e como consequência, a expansão da exportação, principalmente de grãos. A marca central era o grande domínio das políticas neoliberais no Brasil (Oliveira, 2010). Nesse contexto, a questão agrária constitui-se de novos elementos, o latifúndio deixou de ser o principal problema, e o desafio maior para a implementação da reforma agrária passou a ser o agronegócio (Fernandes, 2010)

No auge do neoliberalismo surgiu o “paradigma do capitalismo agrário” que entende que a questão agrária deve ser resolvida pela integração dos camponeses ao mercado dominado

pelo agronegócio, com o estímulo de políticas desenvolvidas pelo Estado. Paradigma que criou “conceitos de conteúdos eufemísticos” como “agricultura familiar” para substituir o conceito de agricultura camponesa.

O “agribusiness”, monocultivo de exportação, ganhou tradução: agronegócio, tentando distinguir “entre a atividade econômica milenar de produção de alimentos fundamentais à existência da humanidade, e, a atividade econômica de produção de commodities (mercadorias) para o mercado mundial. Definia-se assim, na prática da produção econômica, uma distinção importante entre a agricultura tipicamente capitalista e a agricultura camponesa” (Oliveira, 2007, p.147)¹⁸.

Cria-se com isso, um caminho para forjar um novo conceito de agricultura de pequeno porte voltada parcial ou integralmente para os mercados mundial e/ou nacional e integrada nas cadeias produtivas das empresas de processamento e exportação. Nasce, assim, uma interpretação neoliberal advinda da agricultura de pequeno porte: a agricultura familiar, tentativa explícita de retirar a força histórica do camponês e sua agricultura. Ou seja, propõem a integração do camponês a essas “cadeias produtivas”, para que se tornem “produtores agropecuários de um “agronegocinho” e se submetam ao projeto neoliberal (Oliveira, 2007).

Cardoso, com seu braço ideológico representado pela mídia, construiu um ideário baseado em mitos para a compreensão da agricultura, o pensamento único sobre o “moderno agronegócio”. (Oliveira, 2007, Fernandes, 2010).

O século XXI iniciou-se com o final do governo de Cardoso e a vitória de Lula com o PT, momento de grande expectativa por parte dos movimentos de que a reforma agrária se realizaria. (Oliveira, 2007).

¹⁸ Segundo Marcos Sawaya (apud Oliveira, 2007) seu conceito “foi desenvolvido por Ray Goldberg, em 1957, nos EUA. Foi traduzido para o Brasil, e proposto como complexo agroindustrial ou agronegócios nos anos de 1980. Nada mais é do que um marco conceitual que delimita os sistemas integrados de produção de alimentos, fibras e biomassa, operando desde o melhoramento genético até o produto final, no qual todos os agentes que se propõem a produzir matérias-primas agropecuárias devem fatalmente se inserir, sejam eles pequenos ou grandes produtores, agricultores familiares ou patronais ou assentados” (p.148,149)

GOVERNO LULA (2003-2010)

O governo Lula aparece nesse contexto de avanço das políticas neoliberais, privatização das empresas estatais, eliminação de direitos dos/as trabalhadores/as e desemprego estrutural que provocaram refluxo dos movimentos sindicais e camponeses (Fernandes, 2010).

Desde a década de 1980, período de formação do PT, a plataforma de um amplo programa de reforma agrária era prioritária caso Lula fosse eleito. Branford (2010) mostra documento publicado em 2001 pelo Instituto Cidadania (órgão de pesquisa do governo) que demonstra o compromisso com: “(...) amplo processo de distribuição fundiária com uma política de desenvolvimento estrutural”. (p.417)

No ano de 2003, Lula reafirmou seu compromisso histórico com a reforma agrária em reunião de delegação do MST e governo, mas foi evasivo nos seis primeiros meses, até que com nova pressão de MST e Via Campesina em meados de 2003, o MDA delegou ao Ministro Miguel Rossetto a elaboração de um plano com urgência, e este, delegou a Plínio de Arruda Sampaio¹⁹, especialista agrário, a missão. (Fernandes, 2010, Branford, 2010, Oliveira 2007).

Plínio de A. Sampaio formou equipe de especialistas em questões agrárias com professores universitários, dentre os quais Bernardo Mançano Fernandes e Ariovaldo Umbelino de Oliveira, requisitou funcionários do INCRA além de realizar contato com movimentos sociais como MST, entre outros, com a preocupação de envolver todos/as desde o início na formulação do programa. (Oliveira, 2007, Branford, 2010, Fernandes, 2010).

O plano definiu o número de famílias a serem assentadas com base no cadastro realizado pelos Correios (839.175 famílias) e a demanda emergencial das famílias acampadas até início de outubro de 2003 (171.288 famílias). A proposta de Plínio Sampaio previa assentar 1 milhão de famílias em 4 anos (2004-2007) (Fernandes, 2010). Para tal, seria necessário que o

¹⁹Ex deputado federal constituinte do PT, promotor público, consultor da Organização das Nações Unidas para a Agricultura (FAO), professor universitário e ex Secretário Agrário do PT, fundou o PSOL (Fernandes, 2010).

governo se apropriasse de terras griladas para obtenção a preço razoável e mudar os critérios de latifúndio improdutivo. (Branford, 2010)^{20, 21}

Logo Plínio e sua equipe foram dispensados da tarefa. Sampaio ao ser entrevistado por Branford (2010), afirma que embora houvesse muitas pessoas novas na direção do MDA, prevaleciam formas conservadoras de pensar a reforma agrária, com defesa da idéia desenvolvida a partir do governo de Cardoso de que a reforma agrária era desnecessária pelo fato do capitalismo ter dominado o campo, o “paradigma do capitalismo agrário”. Com isso, em novembro de 2003 houve nova Marcha a Brasília e o Ministro Miguel Rossetto apresentou seu novo plano, assentar 400 mil famílias até 2006 e 150 mil em 2007, mais 130.000 através do crédito fundiário, o que seria impróprio segundo Plínio para um processo de desconcentração de terras.

Rossetto afirmou que queria concentrar a reforma agrária com assentamentos em áreas mais amplas para ajuda mútua e comercialização conjunta da produção, o que não conseguiu atingir por causa da falta de fundos. A região Amazônica onde a terra é mais barata seria a estratégia, o que significa que seriam assentadas em áreas distantes e com pouca assistência. (Branford, 2010; Carter, Carvalho, 2010).

Rolf Hackbart, presidente do INCRA falou publicamente na “Conferência Nacional da Terra e Água” realizada em Brasília com presença de nove mil trabalhadores/as e militantes do MST: “Gastamos todo o nosso orçamento na compra da terra. Estamos quebrados. Precisamos de mais recursos”. (Branford, 2010)

²⁰ Um das pautas de diversos setores da sociedade e do MST como na Jornada de Lutas ocorrida em 2005, é a alteração dos índices de produtividade, instrumento utilizado pelo INCRA para desapropriações de terras improdutivas. Esse índice foi estipulado em 1976, e obviamente com o avanço tecnológico, está ultrapassado.

²¹ Carter (2010) afirma que é um plano que coincide com uma “reforma agrária progressista” que propõe mudar a estrutura fundiária e correlação de forças sociais e políticas no campo com repartição maciça e rápida de terras. O MST e seus aliados no “Fórum Nacional pela Reforma Agrária e a Justiça no Campo” demonstram que são favoráveis à realização desse tipo de reforma araria, afirmam que para tal é necessário: “*extinguir o latifúndio, por meio de imposição de normas legais que limitem o tamanho da propriedade rural; ... democratizar o acesso à terra para as famílias pobres no campo; e...romper com o oligopólio dos grandes grupos multinacionais que sustentam um modelo agrícola baseado na concentração da terra, no monocultivo, na exclusão social e na degradação do meio ambiente*” (apud Carter, Carvalho, 2010, p.290)

As forças de oposição do Estado, sempre atuantes na história do MST, se intensificam de diferentes formas, com a conseqüente criminalização do Movimento

Carvalho Filho (2010) mostra conforme indicadores da CPT, que houve aumento da violência no campo de 1999 a 2009, contra trabalhadores/as rurais organizados/as e suas organizações em vários Estados, represália do latifúndio embrenhado no Estado, o que ocorreu preponderantemente no Rio Grande do Sul e Pará²². A ocorrência de grande número de casos de trabalho escravo no país, também é fato marcante.

No primeiro ano do governo de Lula, o setor judiciário foi responsável pelo despejo de 35.297 famílias: 263,2% superior ao ano anterior e prisão de 380 pessoas: 151,4% maior que em 2002, em 2004, cresceu para 37.220 famílias despejadas e 421 pessoas presas.

Novas deliberações por parte do Judiciário e Executivo ocorrem desde o ano de 2003, especialmente no Rio Grande do Sul. No ano de 2008, a repressão aumenta e no início de 2009, escolas itinerantes do MST foram fechadas e uma das mais absurdas propostas do relatório sugere cancelamento do registro eleitoral dos Sem Terra acampados/assentados/as na região para evitar sua influência política.

Também não foi apresentada para votação a PEC 438 aprovada pelo Senado em primeiro turno pela própria casa (que estabelece confisco de áreas onde for flagrado trabalho escravo, destinando-as para a reforma agrária).

E em 2009, o Senado aprovou legislação que retira do executivo competência de aprovar alteração dos índices de produtividade do campo, repassando-a ao próprio Senado.

A partir de 2003, começam a ser criadas Comissões Parlamentares de Inquérito que o Movimento analisa como estratégia de deslegitimação do MST. No ano de 2003 ocorreu a CPMI da Terra, com suporte da Veja e Folha para tipificar ocupações como crime de terrorismo, mas não conseguiram e a falta de propostas resultou na instalação em 2007 da CPI das ONGs que se destinava a perseguir entidades que apóiam trabalhadores/as do campo, e em

²² Na última década, tivemos casos de grande repercussão: assassinatos de fiscais do Ministério do Trabalho (MG/2004); Massacre de Trabalhadores Sem Terra em Felisburgo (MG/2004); e os assassinatos da Irmã Dorothy Stang em Anapu (Pará/2005); de Keno, Sem terra executado por milícia privada da transnacional Syngenta (Paraná/2007), de Elton Brun durante despejo da Fazenda Southal no Rio Grande do Sul; em agosto de 2009 já se contabilizava 19 mortes.

2009 a CPMI para investigar convênios firmados entre governo federal e entidades e movimentos de trabalhadores/as rurais. (Fon Filho, 2009)²³.

Para Aton Fon Filho o compromisso do governo de atualizar índices de produtividade no campo gerou tentativa de: criminalizar o MST divulgando-o como corrupto, reduzir apoio social à luta pela reforma agrária e mobilizar o governo impedindo-o de promover atualização dos índices de produtividade. Instrumento também para as disputas eleitorais de 2010.

Ocorreram nesse período, durante oito meses, conforme afirma Frei Betto (2010), 13 audiências públicas fracassadas, já que foi provado oficialmente que as denúncias da bancada ruralista no congresso são infundadas, deixando clara a necessidade de votar projeto de lei que prevê a desapropriação de propriedades rurais, que usam trabalho escravo em suas terras e a questão dos índices de produtividade das terras.

Como caso emblemático, desse embate entre MST e forças ruralistas, vale relembrar as imagens “espetacularmente veiculadas” pela imprensa de ocupação realizada pelo MST da Fazenda Capim, localizada dentro do Complexo Monções, área grilada pela empresa Sucrocítrico Cutrale. O intuito, óbvio, criminalizar os/as trabalhadores/as rurais. A empresa controla 60% do mercado mundial de laranjas, exporta mais de 90% da sua produção e junto com a Loius Dreifus e Citrovida está sendo investigada pela Polícia Federal por formação de cartel. (Passa Palavra, 2010). Foram diversas ocupações realizadas naquela área com o objetivo de denunciar inoperância do Executivo e Judiciário, a primeira foi realizada em 1995 (Mauro, 2009).

Ocorre que quatro deputados federais que assinaram requerimento para criação de CPMI contra o MST receberam doações para suas campanhas da mencionada empresa, a Cutrale (Tavares, 2009). Área em que vivia acampada a trabalhadora rural Maria Cícera das Neves, que morreu atropelada em agosto de 2009 quando caminhava em grande Marcha do MST rumo a Campinas para reivindicar seu direito às terras e não conseguiu tê-las em vida (Mauro, 2009).

²³ Advogado, especialista em Direitos Humanos e membro da Rede Social de Justiça e Direitos Humanos.

Outro fato importante no período foram as mudanças no Código Florestal propostas por Aldo Rebelo que ficou conhecido como da “comissão da moto-serra”, nesta, prevê o perdão a crimes ambientais cometidos até 2008 e reduz áreas de reversas ambientais²⁴.

Vale dizer, que a reforma agrária não foi mencionada na plataforma de campanha de Lula de 2006, e em 2007 se tornou defensor do etanol, chegando a elogiar os barões do açúcar no Brasil como “heróis nacionais” (Oliveira, 2007, Branford, 2010)

Como Branford (2010) e Oliveira (2007), o MST critica a política de defesa do etanol do Governo Lula por causa da defesa nela embutida de utilizar enormes extensões de terra para o cultivo de agrocombustíveis face à imensa pobreza existente no país²⁵. Apesar de termos alto potencial agrícola, milhões de pessoas não têm acesso ao direito básico à alimentação, segundo dados do IBGE, 14 milhões de pessoas passam fome no Brasil e mais 72 milhões vivem em situação de insegurança alimentar (CPT, 2008)²⁶.

²⁴ Para maiores informações consultar Cartilha da ABEEF (Associação Brasileira dos Estudantes de Engenharia (2010).

²⁵ A revista “Os impactos da produção de cana no Cerrado e Amazônia” (CPT, 2008) organizada pela CPT e Rede Social de Justiça e Direitos Humanos em 2008 nos traz fortes embasamentos materiais demonstrando recentes análises sobre a expansão do monocultivo de cana-de-açúcar e suas consequências. Demonstra a legalização da grilagem de terra favorecida pelos órgãos públicos, o aumento da concentração fundiária, a mercantilização da natureza e o descumprimento de leis trabalhistas e ambientais assim como os seus impactos: destruição do meio ambiente e de comunidades camponesas, além de impedir que o Brasil alcance a soberania alimentar. O conceito foi apresentado pela Via Campesina na Conferência sobre Alimentação em Roma no ano de 1996, ali também ocorria comemoração dos 50 anos da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO) (Campos, Campos, 2007). Critica as propostas de segurança alimentar da FAO pelo reducionismo, já que só se preocupa com a garantia de alimentos não levando em conta onde e como são produzidos os alimentos (a oferta de alimentos pode ser atendida pela importação ou produção em larga escala da monocultura, favorecendo o agronegócio e inviabilizando a agricultura camponesa). Além disso, não pauta qualidade ou padronização dos alimentos imposta por representantes do agronegócio. Para se contrapor define soberania alimentar: “o direito do povo de definir sua própria política e estratégias sustentáveis de produção com base na pequena e média propriedade respeitando suas próprias culturas e a diversidade dos modos camponeses, pesqueiros, indígenas de produção, comercialização e de gestão dos espaços rurais, nos quais a mulher desempenha papel fundamental. A soberania alimentar favorece a soberania econômica, política e cultural dos povos” (apud Campos, 2006, p. 154)

²⁶ Oliveira (2008b,2008c) trata da relação entre a produção de alimentos no Brasil e a expansão da cana-de-açúcar. Salienta as transformações causadas na agricultura mundial com a comodização de alimentos e controle genético das sementes. O autor mostra que “as empresas monopolistas do setor de grãos atuam como players no mercado futuro das Bolsas de mercadorias do mundo e muitas vezes têm também o controle igualmente monopolista da produção de agrotóxicos e dos fertilizantes” (p.1). Vemos segundo dados do IBGE de 1990 a 2006, redução da produção de alimentos dada a imposição da expansão da plantação de cana-de-açúcar. Nos municípios que tiveram mais de 500 hectares de expansão, ocorreu redução de 261 mil de feijão e 340 mil de arroz, de 460 milhões de litros de leite e de 4,5 milhões de cabeças de gado bovino. Além de São Paulo, onde há maior concentração da produção de cana-de-açúcar (50% do total) temos o Paraná, Mato Grosso, Triângulo Mineiro, Goiás e Mato Grosso do Sul, ocasionando deslocamento da pecuária na direção da Amazônia e conseqüente desmatamento. Além disso, a produção de alimentos básicos não cresce desde os anos 1990. A tese pregada pelo

A diferença de projetos é clara assim como também a certeza de que, com ela, a reforma agrária estava fora da agenda política de Lula. Decisões políticas, que demonstram esforços para uma contra reforma agrária (Branford, 2010).

A partir do segundo período do governo de Lula, pude acompanhar de forma mais próxima, parte desta história. Vimos que, se por um lado, diversos elementos demonstram uma contra reforma agrária, por outro, a resistência foi ocorrendo em aliança com diversos outros setores da sociedade, realizando atos, Marchas, ocupações e campanhas pautando a luta contra: a criminalização dos movimentos sociais, a “judicialização”, o fechamento das escolas no campo, a violência, o Código Florestal, pela alteração dos índices de produtividade, a denúncia da lentidão do setor judiciário, pela reforma agrária, entre outros.

Vale ainda citar que o Senado aprovou a Medida Provisória 422 que aumentou a dispensa de licitação da venda de terras públicas de 500 para 1500 ha. (Oliveira, 2008a). Para a ex-ministra do Meio Ambiente Marina Silva que votou contra a medida é uma forma de promover a privatização da floresta pública, sem qualquer processo de licitação (apud CPT, 2008). Além disso, foi vetado, artigo que condicionava esta medida ao zoneamento ecológico-econômico da Amazônia. Oliveira (2008a) ressalta o que denominou de “Amazônia Legal”, a possibilidade de recadastrar imóveis que ainda não os tinham cadastrado até dezembro de 2004.

Existem polêmicas quanto à interpretação dos números da realização da reforma agrária divulgados pelo INCRA. Os dados oficiais apontam o assentamento de 624.993 famílias nos dois mandatos. (Rodrigues, 2011). Enquanto Fernandes (2010) afirma que no governo Lula foram realizados mais assentamentos que no governo de Cardoso, Oliveira (2007) afirma o contrário contestando os números.

Fernandes (Idem) declara: “o governo Cardoso assentou em média 57.000 famílias por ano, o governo Lula assentou 63.000 famílias” (p.191), apesar disso demonstra que os números

neoliberalismo é de que a alimentação deve ser oferecida a quem melhor pagar retirando a possibilidade da segurança e soberania alimentar. Como mostra Oliveira (2008a): “O Brasil é o maior importador de trigo: consome 10 milhões de toneladas e produz apenas 3 milhões. Em safras passadas, quando o Brasil conseguiu boas colheitas no mercado interno, destinou parte para a exportação. É o mesmo que está acontecendo com o arroz...” (p.1); se os preços sobem os investidores querem exportar. A agricultura capitalista é assim, incapaz de oferecer alimentos a preços baixos.

revelam limitações já que parte da área incorporada são de terras de florestas nacionais e reservas extrativistas localizadas na Amazônia. E para atender a meta do II PNRA, o INCRA passou a assentar as famílias em assentamentos já existentes, ou implantadas em terras públicas, não há, portanto, segundo ele, interesse de desapropriações em ambos os governos.

Oliveira afirma que o número de ocupações de 2003 a 2010 teve grande decréscimo e que só foram assentadas 151.968 famílias durante todo o mandato (Rodrigues, 2011). O autor demonstra que o MDA/INCRA sempre diferenciou a Meta 1 dos assentamentos novos e as demais metas como regularização fundiária, reordenação, reassentamento de atingidos por barragens e reconhecimento de assentamentos antigos²⁷; formas de obtenção de terras bem diferentes. Ocorre que o governo divulgou o dado total obtido através da Relação de Beneficiários (RBS) que redonda na somatória de todas as metas, suprimindo a informação de tal mudança.

Cita alguns exemplos que confirmam que o MDA/INCRA vem “(...) faltando com a verdade para a sociedade brasileira (...) movimentos sociais e sindicais que lutam pela reforma agrária” (Oliveira, 2007, p. 164). Em 2003, divulgou os dados a partir da soma das duas metas, do reconhecimento de assentamentos antigos para inclusão em programas do governo, e aquelas que obtiveram reconhecimento para aquisição de lote, mas ainda não o fizeram por problemas jurídicos; a soma total das RBS.

No ano de 2004, fez quase o mesmo, cumprindo apenas 8,4% da meta proposta, segundo ele. E em 2005 chegaram a divulgar nota oficial afirmando que haviam superado a meta de assentamentos prevista, com a frase: “o melhor desempenho de reforma agrária em toda a nossa história”.

²⁷ Oliveira (2007) demonstra definição: “Reforma agrária refere-se apenas aos assentamentos decorrentes de ações desapropriatórias de grandes propriedades improdutivas, compra de terra e retomada de áreas públicas griladas; regularização fundiária: refere-se ao reconhecimento do direito das famílias... já existentes nas áreas de ação; reordenação fundiária: refere-se aos casos de substituição e/ou reconhecimento de famílias presentes nos assentamentos já existentes, e/ou para garantir seus acessos às políticas públicas; reassentamentos fundiários de famílias atingidas por barragens: referente aos proprietários ou com direitos adquiridos em decorrência de grandes obras de barragens e linhas de transmissão de energia realizadas pelo Estado e/ou empresas concessionárias e/ou privadas”. (p. 168)

Oliveira (2007) descreve o que acredita que ocorreu nesse momento: divulgaram listagem com os anos dos assentamentos na página do MDA/INCRA e depois retiraram os anos²⁸ mostrando ação intencional para encobrir a farsa. Além da soma de todas as metas, havia ali a prova da existência de assentamentos de governos anteriores, desde a ditadura militar.

Afirma que a soma das diferenças relativas ao não cumprimento das metas concernentes aos assentamentos novos, dos anos de 2003 a 2005 era de 194.756 assentamentos novos não realizados, cumpriram apenas 25% das metas dos três primeiros anos do governo. Também o governo Lula desapropriou menos terras do que o anterior.

Já o presidente do INCRA, Celso Lacerda defende-se da acusação de fraudes e afirma que é uma metodologia utilizada pelo governo embora haja contestação, afirma ainda que o mérito do governo Lula foi o de investir na infraestrutura dos assentamentos diferente de Cardoso que só fez a distribuição de terras (Rodrigues, 2011).

De fato, pesquisadores consultados, acreditam que o governo Lula deu maior apoio financeiro e logístico para a consolidação dos assentamentos, e promoção de programas de educação e desenvolvimento rural no meio camponês.

Citam alguns: foi quadruplicado o volume de recursos destinado aos trabalhadores/as rurais via PRONAF, se em 2001/2002 eram destinados 2,4 bilhões de reais em 2006/2007, 10 bilhões. (Branford, 2010, Carter e Carvalho, 2010). Houve apoio ao desenvolvimento da infraestrutura básica e outras formas de assistência (Branford, 2010, Fernandes, 2010); aumento de recursos ao PRONERA, além de parcerias com universidades públicas e escolas técnicas que passaram de uma média anual de 10 milhões de reais até 2003 para 35,4 milhões nos 4 anos posteriores; aumento de recursos ao Programa de Assistência Técnica, Social e Ambiental à Reforma Agrária (ATES); o governo estendeu através do “Programa Luz para Todos” iniciado pelo Ministério das Minas e Energia, e Comunicação a eletrificação rural a 6, 1 milhões de pessoas a partir de meados do ano de 2007. Além de melhorias decorrentes da pressão do MST como o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), que garante compra da produção de

²⁸ Ele demonstra a página contida no site em seu trabalho “Modo de produção capitalista, agricultura e reforma agrária” (Oliveira, 2007)

assentados/as e pequenos produtores e contratação de 1800 novos funcionários para o INCRA. Branford (2010) acredita ainda que Lula se impôs contra as investidas da mídia e setores do agronegócio que insistiam continuamente para que o governo reprimisse o movimento.

Gilmar Mauro (2010), dirigente nacional do MST também reconhece que há avanços no que se refere à luz elétrica no campo, habitações populares e créditos. Ressalta porém, que neste último ponto há sérios problemas de endividamento das famílias assentadas que recebiam o recurso do PRONAF. Afirma ainda que não houve criminalização dos movimentos sociais por parte do governo, embora o Estado brasileiro o faça.

Todos os autores são unânimes em afirmar, como dissemos no início do capítulo, que não houve em todos os governos, alteração da estrutura fundiária.

Fernandes (2010) afirma que embora o MST seja um dos movimentos mais bem organizados, suas ações têm conseguido apenas “modificações conjunturais”. Para Carter e Carvalho (2010), desde o governo de Sarney até o de Lula, ocorreu uma “reforma agrária conservadora”:

“de caráter reativo antes que proativo; restrito no seu alcance em vez de empenhado em forjar uma mudança social (...) no intuito de apaziguar os conflitos rurais, antes que o esforço em promover a agricultura camponesa mediante a transformação da estrutura fundiária e as suas relações de poder (...) vê a reforma agrária como uma questão isolada e setorial; um assunto marginal para o desenvolvimento rural. Seus projetos de assentamento são pontuais e esparsos (...)” (p.290).

Eles resumem a política agrária predominante a partir de cinco fatores que estão interligados:

- 1- Construir assentamentos através de processo jurídico e administrativo lento e complicado;
- 2- Guardar distância diante das violações frequentes de direitos humanos no campo e ampla impunidade judicial;
- 3- Oferecer escasso apoio aos assentamentos: enquanto a garantia da legislação agrária e normas administrativas do INCRA, que prevêm assistência aos novos assentados para garantir condições mínimas de qualidade de vida e produção não tem ocorrido conforme a demanda. Há

investimento nas faixas mais altas. Baseados nos dados do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Carter e Carvalho (2010) demonstram que o governo federal facilitou créditos em um valor de 231,5 bilhões de reais para o agronegócio e 32,8 bilhões para a agricultura familiar nas safras de 2003/2004 a 2007/2008. De 2003 e 2007 a agricultura empresarial, de grande escala, foi valorizada sete vezes mais que a agricultura camponesa e familiar, responsável pelo emprego de 87% da força de trabalho no campo. Oliveira (2007) mostra ainda que enquanto a concentração fundiária é de 2.700 ha. a média das grandes propriedades, sendo encontradas entre estas 120 milhões de áreas improdutivas (70% do total), as pequenas propriedades, são 100 vezes menor, com cerca de 25 ha.

4- Repartir terras sob pressão social (sem luta não ocorre distribuição de terras) e

5- Favorecer distribuição residual de terras, feita em lugares distantes e de forma dispersa, em locais mais fáceis para o Estado e menos inconveniente para latifundiários. Os assentamentos têm sido implantados nas regiões de fronteira e partes empobrecidas do país; isolamento geográfico que reduz acesso ao mercado, serviços públicos, possibilidades de cooperação entre assentamentos e enfraquecimento de influência política local.

Gilmar Mauro (2010) e João Pedro Stédile (2010), dirigentes nacionais do MST, reiteram os posicionamentos demonstrados. Gilmar Mauro afirma que há continuidade do governo de Cardoso e investimento no agronegócio com grande exploração dos recursos naturais brasileiros. Quanto à reforma agrária, reitera que não houve avanço, sem alteração da estrutura fundiária já que ocorreram poucas desapropriações de terras, poucos recursos orçamentários para aquisições e desapropriações, não cumprindo, portanto, meta e quando o fez, ocorreu através das substituições dentro dos assentamentos e não houve novos assentamentos. Afirma: “(...) *Nós continuamos como uma das maiores estruturas de concentrações de terras no mundo e isso continuou durante os oito anos do governo Lula*”. E Stédile confirma: “*não podemos chamar a política do governo Lula de reforma agrária, há uma política de assentamentos para resolver problemas rurais ou distribuir terras já ocupadas pelos camponeses na Amazônia*” (p.2) José B. de Oliveira, também dirigente, defende a boa iniciativa com o II PNRA mas critica o fato de não ter sido implementado (Ramos, 2010).

Governo Dilma Rousseff (início em 2011)

Ainda não temos produção bibliográfica desse período que se iniciou no ano de 2011, por ser mais recente, assim, para demonstrar as demandas do MST e diálogo estabelecido com o Governo bem como o processo vivido nesse período, utilizei apenas alguns textos contidos no site do MST.

O ano de 2011 foi um “ano perdido para a reforma agrária” na avaliação do MST, com lentidão para assentamento de novas famílias acampadas e execução de políticas para fortalecer os assentamentos, segundo afirma, uma das dirigentes (MST, 2011a). Segundo análise do relatório do INCRA feita pelo MST, só foram utilizados 10% do orçamento destinado às obras de infraestrutura, R\$ 16 milhões dos R\$ 159 milhões programados, 27% do orçamento para instalação das famílias nos lotes, (especialmente no que se refere ao orçamento destinado à moradia) e só metade dos contratos de prestação de serviços para assistência técnica.

Outro ponto crucial que indica a não prioridade dada por esse governo à reforma agrária foi a demora de quatro meses para indicar o presidente do INCRA e mais de seis meses para indicar os superintendentes dos Estados.

Quanto ao número de assentamentos, coordenação do MST (MST,2012) contesta o INCRA trazendo novamente à tona a polêmica dos critérios para a medição, já demonstradas aqui. Enquanto relatório do INCRA informa incorporação de 2,56 milhões de hectares no último ano, apenas 329,2 mil foram obtidos de forma onerosa, ou seja, as terras obtidas por desapropriação estiveram em torno de 12,8%, e as demais áreas que configuram 2,56 milhões de hectares pertencem ao programa de regularização fundiária, importantes mas que não configuram a reforma agrária.

Além disso, dirigentes do MST (2012) afirmam que a situação é alarmante ao comparar os governos de Lula e Dilma já que em período igual, enquanto o primeiro criou 135 novos assentamentos para 9.195 famílias, o de Dilma, apenas 35 para apenas 6 mil famílias, 20% do que o governo Lula realizou.

Frente a tais políticas, o MST realizou mobilizações durante o ano inteiro denunciando a lentidão da reforma agrária, inoperância do INCRA e crimes do agronegócio. No mês de abril,

ocorreram mais de 70 ocupações de latifúndios, Marchas e acampamentos, e em agosto, organizados pela Via Campesina, os movimentos realizaram acampamento com 4 mil trabalhadores/as rurais em Brasília, somado à mobilização de 50 mil agricultores de 20 Estados.

No dia 3 de agosto, estive na ocupação do INCRA localizado na cidade de São Paulo junto com cerca de 500 trabalhadores/as acampados/as/assentados/as.

Dentre as demandas gerais apresentadas pelo MST: desapropriação de terras, regularização dos assentamentos já existentes, assistência técnica, crédito para a produção, infraestrutura e negociação das dívidas das famílias assentadas, outras demandas centrais apresentadas foram: necessidade de rever os índices de produtividade, orçamento do INCRA e situação do INCRA de São Paulo que ainda não tinha nomeado o superintendente. Houve também algumas outras específicas referentes à educação (escolas no campo, Institutos Técnicos Federais; PRONERA; “Cirandas Infantis”: sala de aula, brinquedoteca e parque infantil); melhorias para transporte escolar intercampo), saúde, previdência e cultura.

No dia 5 de agosto de 2011, o presidente do INCRA Celso L. de Lacerda compareceu juntamente com sua equipe,²⁹ ao INCRA, que estava ocupado para reunião de apresentação e discussão da pauta. A reunião teve a presença de 10 militantes de cada regional do Estado de São Paulo. Contamos ainda com a presença de membros da CPT, algumas centrais sindicais, representantes do MAB, Via Campesina e dois representantes de deputados federais do PT.

Inicialmente, a dirigente do MST apresentou as demandas conforme demonstramos: assentamento imediato de todas as famílias acampadas, aquisição também imediata das áreas que estão vencendo o prazo de desapropriação, apresentando lista com cerca de 15 áreas; necessidade de vistoria em todo o estado, já que INCRA não tem realizado vistorias, bem como demora para realizá-las; resolução imediata das “áreas emblemáticas”, as Comunas da Terra: Irmã Alberta, Milton Santos e Elizabeth Teixeira (estas duas últimas localizadas em Campinas) e retomada do convênio com ITESP. Um diálogo foi estabelecido entre MST e governo, e o INCRA, desocupado.

²⁹ O Chefe de Administração, o Chefe de Desenvolvimento, a Superintendente Substituta, o responsável pela obtenção de terras e o Procurador Federal.

Depois de uma semana de lutas com a realização concomitante do “Acampamento Nacional da Via Campesina”, em Brasília, com presença de 4.000 militantes, no dia 28 de agosto, o governo dá retorno da pauta de reivindicações.

Gilberto Caravinho (Carvalho, 2011), Ministro da Secretaria Geral da Presidência da República, representando a presidenta Dilma, apresentou as respostas às demandas do Movimento. Iniciou dizendo: “*A primeira grande conquista que vocês conseguiram foi que o governo recolocasse a reforma agrária na sua pauta*”, salientando que a presidenta determinou ao INCRA e MDA apresentação de plano de reforma agrária e de assentamento emergencial deste ano. Dentre as conquistas:

“R\$400 milhões para orçamento do INCRA para obtenção de terras para a reforma agrária; liberação de R\$15 milhões contingenciados do PRONERA; Programa de Alfabetização Rural nos moldes propostos pela Via Campesina; Agroindústria nos assentamentos: R\$ 200 milhões para projetos de até R\$ 50 mil e outros R\$ 250 milhões para projetos de R\$ 250 mil (...) à fundo perdido; MDA e INCRA devem apresentar entre 7 e 10 de setembro um plano emergencial de assentamentos até o fim do ano, liberando acesso a novos créditos no PRONAF; inclusão de áreas de reforma agrária no Programa de Habitação e o governo anunciará semana que vem; produção Agroecológica Integrada e Sustentável (PAIS) terá recursos necessários para os projetos apresentados; Instalação de Grupos de Trabalho para elaborar nova regulamentação para o uso de agrotóxicos; Implementação de 20 Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IFETs); criação de editais para bibliotecas, cinema e produção audiovisual, específicos para o campo. E programa de liberação de outorgas para rádios comunitárias em assentamentos” (p. 2) (Mansur, 2011).

Segundo avaliação de dirigente (MST, 2011) que resumiu as demandas da jornada em outubro desse mesmo ano, o governo admitiu inoperância e firmou compromisso de assentar 20 mil famílias acampadas neste ano, criação de programa de agroindústria, políticas de educação de trabalhadores/as assentados/as, fazer a suplementação do orçamento, elaborar uma política para a reforma agrária (emergencial e a longo prazo) além da renegociação da dívida. Afirmou ainda que o MST realizaria novas ocupações e cobranças ao governo, se não tivéssemos avanços até o final do ano.

E foi o que ocorreu, por mais uma vez, participei de ocupação no INCRA com os/as trabalhadores/as Sem Terra, dessa vez, dezembro de 2011.

No final da tarde do último dia da ocupação mencionada, realizamos reunião com os dirigentes, que nos deram retorno das notícias repassadas pelos dirigentes que se encontravam em Brasília negociando, e a lista de assentamentos foi anunciada.

Momento difícil. Embora tivéssemos obtido algumas conquistas, eram “migalhas”, como diziam muitos dali. Enquanto alguns/as estavam contemplados/as, a maioria não. O que ficou claro como solidariedade é que cada um que foi contemplado demonstrou no momento do anúncio, sorrisos, expressões de alívio, mas não houve abraços efusivos ou grandes comemorações.

Essas demonstrações pareciam mostrar que cada um dali sabia não só as dificuldades que vivem e ainda viveriam (um termo utilizado no MST em relação aos assentamentos é “assentamento precarizado” pela falta de políticas públicas para a reforma agrária), como também pareciam sentir a tristeza das famílias e companheiros/as de militância não contemplados e que estavam aos seus lados; vários/as trabalhadores/as já estavam acampados em suas áreas há mais de cinco, sete, nove anos.

A suplementação dos 400 milhões que foi aprovada será suficiente para assentar apenas 4.435 famílias das 186 mil famílias acampadas (MST, 2012). Áreas com valores acima de R\$ 100 mil não tiveram autorização de desapropriação impedindo assentamento das famílias nos latifúndios maiores. A assinatura de 60 decretos presidenciais para desapropriação de novas áreas só ocorreu na última semana do ano.

Segundo avaliação de dirigentes do MST apresentado em site (2012), o retorno do governo a algumas das demandas mostrou a importância das lutas ocorridas, porém, demonstrou insatisfação principalmente em relação à negociação das dívidas dos/as trabalhadores/as rurais.

Em relação ao agronegócio, ressaltam a flexibilização do Código Florestal e demonstram que a legislação ambiental é barreira para avanço do capital na agricultura. Como está prevista para março de 2012 a votação do projeto na Câmara dos deputados uma tarefa do

MST é sua articulação com outros setores da sociedade para que a presidenta impeça a votação do texto e vete as mudanças que possibilitam ampliar o desmatamento.

Outras preocupações centrais referem-se a problemas causados à saúde com má alimentação e contaminação pelos agrotóxicos, e citam “Campanha Nacional Contra os Agrotóxicos” frente ao dado de que desde 2008 o Brasil é o primeiro país no ranking mundial de uso de agrotóxicos e de que há expressivo aumento de casos de câncer segundo informam especialistas (2011). Como afirma Stédile, houve grande aliança de diversos setores da sociedade em dois pontos: “Campanha Nacional contra os Agrotóxicos” e “Código Florestal” embora tivessem saído “parcialmente derrotados”.

No dia 26 de janeiro de 2012 ocorreu reunião da presidenta Dilma com representantes da sociedade civil durante o “Fórum Social Temático” em Porto Alegre, cuja temática central foi a “Rio + 20”³⁰.

Nessa ocasião, Stédile (Glass, 2012) afirmou: *“Prometo não falar de reforma agrária, porque ela está paralisada, apesar de termos 180 mil famílias acampadas nas beiras das estradas que precisam pelo menos de uma solução humanitária” (p.1).*

O dirigente do MST abordou agenda nacional a partir de cinco pontos: 1) Não admitir mudanças acordadas no Senado para o Código Florestal; 2) Realizar Programa Nacional de Reflorestamento para a agricultura familiar controlado pelas mulheres; 3) Realizar Programa Nacional que estimule a agroecologia para a produção de alimentos saudáveis sem agrotóxicos; 4) Distribuir a irrigação de 200 mil hectares que será realizada pelo Ministério da Integração Nacional não priorizando empresários em detrimento de agricultores; 5) Utilizar os 700 milhões doados pelos governos internacionais para o “Fundo Amazônia”, criticou o fato de ter sido utilizado apenas 10% e acredita que deve ser utilizado para projetos sociais e não pelos governos; 6) Tomar providências em relação aos problemas dos Guarani-Kawiova no Mato

³⁰ Conferência das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável que tem a presença de líderes do mundo todo e discussão sobre problemas ambientais e acordos entre os países. Será realizada neste ano por sugestão do presidente Lula no Rio de Janeiro. Paralelamente terá a reunião da “Cúpula dos Povos” que considera a pauta da reunião oficial insatisfatória para lidar com a crise do planeta decorrente dos modelos de produção do capitalismo.

Grosso do Sul que estão morrendo em decorrência da expansão do agronegócio em seus territórios assim como legalizar as áreas dos quilombolas, o que o INCRA não faz há dois anos.

Como resposta, a Presidenta Dilma afirmou no referido encontro que dará continuidade ao projeto que se iniciou com o governo Lula cuja preocupação central é a de diminuir a desigualdade social. Para tal, asseverou ser necessário um nível de desenvolvimento que distribua riqueza, gere emprego e garanta com políticas públicas sociais a distribuição de renda.

Reconheceu a necessidade de retomar o projeto de reforma agrária que foi lento em seu governo e também de se observar precariedade dos assentamentos:

“Eu concordo com o Stédile que é necessário..retomar a reforma agrária num ritmo eficaz (...) eu não vou aceitar que o nível dos assentamentos seja o que é. Quando nós tratarmos do “Brasil sem Miséria” (plano do governo) (...) quero assentamentos decentes neste país..não quero ninguém vivendo em condições sub-humanas como ocorre nos assentamentos..quero produtores, quero pessoas vivendo da sua renda...” (Glass, 2012,p.2).

Ainda, falou da importância de resolver contradições sobre o Código Florestal com construção de “solução consensual” e declarou: *“ Não será, adianto..o sonho dos ruralistas. Não será também o Código Ambiental perfeito” (p.3).*

Por fim, abordou o paradigma anticapitalista, mostrando preocupação com resoluções mais imediatistas:

“(...) eu não acredito que dê prá ser dentro do Fórum governamental outro paradigma anti-capitalista. Não dura 5 segundos...eu acredito que a sociedade civil pode sempre estar um pouco além...vocês discutam os novos paradigmas, se vocês quiserem, anticapitalistas. Agora, nenhum país fará isso..Porque não pode fazer..nós governantes temos o compromisso de entregar a coisa amanhã...” (p.3)

Nesta questão, ao abordar as perspectivas para a luta da reforma agrária, Gilmar Mauro (2010) observa:

“(...) Hoje a reforma agrária não depende mais do MST, depende de um debate da sociedade brasileira, o quevai querer que seja feito com a terra e os recursos naturais, o que a sociedade brasileira vai querer comer no próximo período, se conseguirmos

fazer esse debate acho que recolocamos a reforma agrária com um novo significado numa pauta nova....dentro de um contexto de enfrentamento da lógica do capital ...por isso, a reforma agrária não se separa da luta contra a lógica do agronegócio e contra o sistema capitalista”

Para ele, o uso dos solos, água e terra também se referem aos problemas da cidade, já que o processo de urbanização tem conseqüências ambientais e impactos sociais severos.

Avalia que vivemos no MST, um momento de construção da organicidade e acúmulo de forças do movimento social. Para tal, acredita ser necessário continuar questionando o Estado e realizando pressão. As duas estratégias utilizadas historicamente pelos Movimentos sociais como demonstramos (Carter, Carvalho, 2010, Branford, 2010, Oliveira, 2007). As ocupações são vistas como instrumento fundamental na luta pela reforma agrária. Ressalta o dirigente, porém, que não são suficientes para alterar correlação de forças. Há necessidade de aprofundamento das alianças com outros setores da classe trabalhadora na construção de novas formas de luta, que conjuguem forças pelas necessidades imediatas e mudanças estruturais.

Para o MST, o balanço geral mostra a necessidade de correção da desigual distribuição de terras no país e a obrigação por parte da União de desapropriação dos imóveis que não cumprem sua função social conforme preconiza artigo 184 da Constituição Federal.

E para tal, fazem-se necessárias alianças de setores progressistas da sociedade no sentido de questionar a atual política governamental que privilegia o agronegócio e o monocultivo para a exportação em detrimento de populações prejudicadas na sua segurança e soberania alimentar. A preservação ambiental e viabilidade econômica da agricultura camponesa dependem da luta contra as mazelas que o neoliberalismo impõe e da construção de um novo projeto popular para o Brasil.

Vale salientar afirmação de Carter e Carvalho (2010) ao refletir sobre a concentração de terras decorrente da produção de produtos para exportação e commodities em aliança do agronegócio, capitais estrangeiros e internacional, Estado e mídia:

“(...) Resta saber se essa aliança terá fôlego a longo prazo e se o agronegócio será capaz de afrontar as oscilações e crises no consumo global dos seus produtos. O Século XXI promete ser uma era de

crescente preocupação com a ecologia do planeta. Nesta óptica, o agronegócio baseado num modelo produtivo industrial, de grande escala e alto custo ambiental – devido à contaminação dos solos e da água, o desmatamento voraz da Amazônia e do cerrado, e o elevado consumo de energia e água - corre o sério risco de virar uma prática arcaica. Essa equação nos sugere que os rumos da reforma agrária brasileira dependerão em boa parte do futuro da globalização das commodities agrícolas, da ecologia do planeta e da consciência mundial, a promoção de um modelo de desenvolvimento sustentável voltado para a preservação da mãe terra, poderá abrir um leque de possibilidades para a ampliação mundial da agricultura camponesa (...)” (p. 323).

É nesse contexto que se insere nossa pesquisa.

1.3 A pesquisa ação participante (PAP)

De volta ao campo, agora melhor compreendido e a proposta de pesquisa ação participante (PAP)

O encanto pelas atividades e proposta, além do desejo de conhecer de forma mais profunda o MST e seus diversos movimentos, aliado ao sucateamento vivido na Universidade com a falta de pagamento e descaso crescente com as condições vividas pelo corpo docente do qual eu fazia parte e a perspectiva da luta de classes em mente, considerando que este é um Movimento estratégico, levaram-me a construir o projeto do doutorado. Era o momento ideal.

O afastamento da docência na universidade, a inserção no doutoramento no ano de 2008, com uma proposta de PAP e a bolsa de estudos permitiram que eu pudesse acompanhar as atividades de forma mais intensa, e, assim, cada vez mais comecei a participar das inúmeras atividades que ocorriam no MST, como algumas das que já relatei.

Foi nesse momento que iniciei a discussão com dirigentes da Comuna sobre a proposta de PAP, delineada junto ao Núcleo de Estudos Psicossociais da Dialética Exclusão/Inclusão Social (NEXIN) do Programa de Psicologia Social da PUC/SP do qual faço parte, para colocá-la em prática. Escolhi a Comuna porque além de já ter aproximação com os trabalhadores/as dali e um trabalho iniciado, as condições materiais para acessar os outros espaços da Regional, mais

distantes, eram um empecilho. Além disso, é uma “área emblemática” de uma nova proposta do Movimento e também a primeira área ocupada na cidade de São Paulo.

A PAP posiciona-se de forma contrária à “reificante observação passiva” segundo Thiollent (1999, p.94). Possibilita a “redução”, desejada por Gramsci, da distância entre intelectuais e o povo, na medida em que se converte em investigação orgânica (Gianoten, Wit,1999). Na PAP, conhecer a realidade não é suficiente, sua meta é a liberação do potencial criativo e a mobilização no sentido de resolver os problemas (Castillo, Fals Borda, Líbreros,1999; Demo,1999). É resultante de proposições de uma práxis produzida no contexto da América Latina, que a relaciona a uma perspectiva emancipatória, tanto no meio rural quanto urbano (Thiollent, 1999). Concordamos com Sawaia (1999) quando afirma que: *“a práxis psicossocial (...) deve preocupar-se com o fortalecimento da legitimidade social de cada um pelo exercício da legitimidade individual, alimentando “bons encontros”, com profundidade emocional e continuidade no tempo”*. (p.115).

A adoção da PAP visa tornar as investigações mais do que um conjunto de instrumento de coleta de dados. É transformar a pesquisa em atividade pedagógica e política:

“Sendo mais ativa e participativa, a investigação social deveria fazer-se mais sensível a ouvir vozes dos destinatários pessoais ou coletivos dos programas de ação social. Deveria fazer-se capaz também de “dar voz” e deixar que de fato “falem” com suas vozes as mulheres e homens que, em repetidas investigações anteriores, acabavam reduzidos à norma dos números e ao anonimato do silêncio das tabelas” (Brandão, 2006, p.27).

Como afirma Thiollent (1999):

“A pesquisa acadêmica e suas convencionais técnicas de pesquisa predispõem a uma forma de conhecimento codificado de acordo com regras do mundo universitário sem retorno em direção ao povo (...) a pesquisa acadêmica é pouco utilizada concretamente, só serve para obtenção de títulos entre uma pequena minoria privilegiada” (p.87).

Enfim, o objetivo de transformar minha ação ali em PAP foi o de sistematizar e refletir de forma rigorosa a ação desenvolvida segundo o referencial da psicologia sócio-histórica, que é

de base materialista histórica e dialética, para melhor orientar essas ações, à luz dos conhecimentos extraídos na relação e da mediação teórica, na direção do objetivo do movimento de potencializar a capacidade de ação política. Como psicóloga, transformar a teoria sócio-histórica em práxis.

Vale trazer afirmações feitas por dirigentes sobre o papel do psicólogo. Gilmar Mauro - ao abordar a sociedade capitalista, o fetichismo da mercadoria de Marx e o lugar do psicólogo - traz indagação de como a psicologia pode ajudar a “criar brechas para a construção de uma contra hegemonia”³¹. E João Pedro Stédile, ao abordar o descenso e reascenso de massas fala: “isso depende da psicologia social e da capacidade que temos de indignar o povo”³²

Considerando, como afirma Castillo, Fals Borda e Libreros (1999) que “(...) a metodologia varia conforme as condições políticas locais ou a correlação das forças sociais em conflito e depende da estratégia global de mudança social adotada e das táticas a curto e médio prazo” (p.142), para iniciar formalmente a presente pesquisa, fui apresentá-la aos dirigentes do MST . Foi acordado junto à coordenação, instância da Comuna que delibera todas as atividades que lá ocorrem, que ela ocorreria e com o dirigente de Formação, que Rosângela, (dirigente do Setor de Educação), ficaria responsável por acompanhar a pesquisa, e que ela se construiria junto ao Setor de Saúde

Essa opção se deu, porque além do Setor de Saúde do MST ter sido o mais recentemente criado, apresenta em suas demandas aprofundamento da compreensão da saúde dos trabalhadores/as rurais, sistematização das experiências de saúde e maior participação da militância, motivos que também me levaram a compor o setor. Além disso, constatei em revisão bibliográfica que são poucas as pesquisas que versam sobre a temática saúde do/a trabalhador/a rural, especialmente do MST.

A concepção de saúde que orienta minha proposta insere-se na perspectiva de Sawaia, que entende saúde como uma totalidade, na confluência entre a dimensão material (política de governo), política, biológica, ética, pois é da ordem da potência de vida.

³¹ No “Encontro Estadual de Saúde” realizado na Comuna da Terra Irmã Alberta em junho de 2009.

³² No curso “A crise do capitalismo” realizado no Sedes Sapinetiae/PUC/SP, no ano de 2009.

Dessa forma, foi eleito como foco da pesquisa as afecções sofridas (dinâmica da afetividade na concepção espinosana) na experiência de viver na Comuna Irmã Alberta para refletir sobre a dialética entre potência de vida e emancipação e sofrimento ético-político, potência de padecimento e servidão. Ou seja, compreender as forças que abrem caminho para a saúde ético-política, ou ainda, a capacidade de existir em ato e a compreensão do que inibe essa potência no processo de construção da Comuna Irmã Alberta.

Para compreender a dinâmica da afetividade e sua imbricação no processo saúde-doença, baseamo-nos na perspectiva sócio-histórica de Vygotsky, na filosofia de Espinosa e nas reflexões travadas no Núcleo de Estudos Psicossociais da Dialética Exclusão/Inclusão Social (NEXIN) coordenado pela Prof^a Dr^a Bader B. Sawaia. O que implica, como já dito acima, compreender o processo saúde-doença como fenômeno ético-político, o que equivale a incorporar a ética e a afetividade como constitutivas da saúde e como uma configuração singular das afecções do corpo e da mente, paralelamente, sem hierarquia de um sobre o outro.

Essa pesquisa se deu também, na intermediação e discussão com dirigentes do Setor de Saúde que compõem a Regional Grande São Paulo com Célia, Tito e Jorge que me acolheram, prontamente, em diferentes momentos. Realizamos algumas atividades conjuntas, e a dirigente do Setor de Saúde do Estado de São Paulo, Miriam, que me abriu as portas para conhecer, discutir e contribuir. É necessário citar, também, outros/as militantes presentes nas diversas discussões nos Encontros realizados. Passei, desde o ano de 2009 a realizar com Miriam, relatórios analíticos das discussões realizadas pelo Setor de Saúde nos Encontros Estaduais³³. A dinâmica da pesquisa aqui empreendida se engendra assim, em uma proposta maior e articulada às diversas atividades e propostas do Setor de Saúde, assim como do MST.

É importante ressaltar que, enquanto organizávamos a execução da pesquisa³⁴ sobre as condições de saúde para empreender ações na Comuna, uma discussão com militantes do Setor no Estado de São Paulo se iniciara com a mesma proposta, como uma forma de nos integrar,

³³ Em todos os encontros realizávamos discussão do Setor de Saúde, realizando análise das questões centrais, discutindo as potências e dificuldades, assim como propostas e encaminhamentos.

³⁴ Realizada com membros do Setor de Saúde da Comuna Irmã Alberta que também corresponde à presente PAP.

discutir conjuntamente nossas dificuldades, propostas de resolução e prioridades de atuação, uma forma de nos potencializar impulsionando atividades na Regional Grande São Paulo. Pude participar ainda de “Encontro” do Setor com toda a militância do Brasil e do Encontro da Região Sudeste.

Essa união e encadeamentos trouxeram maior possibilidade de ampliar a compreensão sobre a condição de saúde dos Sem Terra assentados/acampados/as e das questões centrais que perpassam a discussão sobre o Setor de Saúde.

1.4 – A saúde: ações e reflexões no decorrer da pesquisa ação participante.

Dentre as diversas atividades realizadas durante todo o período, participei de ocupações realizadas no INCRA, como mostrei, Secretaria da Justiça de São Paulo e de terras junto à Regional Grande São Paulo.

Cheguei a realizar alguns outros acompanhamentos individuais na mesma perspectiva, mas, de forma pontual, nas ocupações, Marchas e Encontros em que participava. Quando me solicitavam alguns Sem Terra da nossa e de outras regionais ao serem informados por membros da direção/militância de que eu era psicóloga, se eu percebia premente necessidade e havia tempo disponível procurava acolhê-los, assim também aos novos integrantes do MST.

Houve ainda, participação na “Marcha Estadual Maria Cícera das Neves” - citada por ser a mais extensa que participei; as atividades de “mutirão” e “embelezamento”, em diversas ocasiões realizamos mutirões para limpeza e organização da área social, espaço comum da Comuna, seja para melhoria do espaço seja para a preparação de festas a serem realizadas na Comuna. Embora eu não contribuísse muito na limpeza da área com a enxada, “Ana, a sua caneta é outra, né?” como disse Mazzaroppi³⁵ em certa ocasião, ajudava a organizar o coletivo para o mutirão de outras formas. Em muitas vezes, realizamos as tarefas com piadas, poesias (Saraus de dia) e música, foram momentos divertidos em que conseguimos nos encontrar com

³⁵ Trabalhador da Comuna entrevistado nesta pesquisa.

mais frequência, motivados especialmente, por momentos de luta pela regularização da Comuna da Terra Irmã Alberta.

Dentre as atividades específicas do Setor, houve a proposta de um texto coletivo de nossa concepção de saúde no horário do almoço com os que estavam ali participando de mutirão para organizar a área social e que foi utilizado para enfeitar a barraca de saúde em evento realizado na Comuna:

“É ter alegria, felicidade, amizade, companheirismo, é bem-estar, é con-viver, é ter força para enfrentar as doenças, crises e dificuldades. É a produção coletiva e agroecológica, a alimentação orgânica, é a luta contra toda forma de exploração, é a luta contra o capitalismo, é a segurança e a soberania alimentar, é a terra. É a liberdade, é a justiça, é ter respeito à religiosidade, é a distribuição de renda, é resgatar e respeitar a sabedoria popular, é estudar, é a cultura, é lutar, criar, é o poder popular. ISSO É VIDA!!!!”

A projeção de filmes, por algumas vezes em conjunto com militante do Setor de Cultura e aliado ao Setor de Educação criava condições para discussões informais realizadas posteriormente. Também foram realizadas na Comuna “festas culturais” com fogueiras em algumas noites e a organização da área social para recepção de convidados para a realização de atos políticos na Comuna, como a “Romaria da Terra”³⁶, que ocorreu depois de Marcha na Rodovia Anhanguera.

Particpei ainda das reuniões ampliadas do Movimento Social Perus Anhanguera³⁷ dentre elas, as preparatórias para o foco de luta escolhido no período, a “Marcha Contra os Pedágios: Pelo Direito de Ir e Vir”³⁸. Destaco ainda a exposição de fotografia realizada em dois

³⁶ Eventos e Marchas promovidos pela CPT junto com outros setores, que pautam lutas específicas, no ano de 2009, por exemplo, ocorreu a “Romaria das Terras e das Águas”

³⁷ Organizado pela comunidade dos bairros vizinhos à Comuna para discussão conjunta de demandas, atividades e propostas para a região.

³⁸ Os pedágios prejudicam os moradores da região de Perus, Anhanguera, Cajamar e Santana do Parnaíba, são ilegais porque não cumprem a Lei Estadual n. 2481/53 em vigor que proíbe instalação de pedágios em raio de 35 km a partir do marco zero da cidade de São Paulo, só na grande São Paulo havia 12 pedágios no ano de 2009 nessa condição (Rodoanel, Anhanguera e Castelo Branco), o lucro das concessionárias causa aumento dos transportes, dos produtos que circulam pelas rodovias e dificuldade de circulação dos moradores da região, encarecendo o transporte e trazendo dificuldades para ao acesso a serviços públicos. Como ilustração, para eu conseguir chegar na Comuna, localizada na mesma cidade em que moro, São Paulo, pagava inicialmente 3,20R\$ no ano de 2003 e R\$7,30 em 2011.

atos políticos, denominada “Olhares de Afeto” que realizei a partir de atividade individual com 57 participantes entre crianças, adolescentes, jovens e adultos moradores da Comuna³⁹.

Também participei de outras atividades, junto a dirigentes responsáveis pela “Frente de Massas”, com grupos de diversas comunidades na região da zona norte de São Paulo, discutindo na maior parte das vezes, geralmente depois da exposição de um filme, os princípios do MST e as dúvidas apresentadas.

Em todas essas atividades a questão da saúde estava presente, o que me permitiu acumular informações importantes para a PAP.

As intensidades vividas e envolvimento com todos/as que convivi no MST demandavam um cuidadoso afastamento para que o distanciamento possibilitasse uma análise daquilo que vai além da aparência, com criticidade, e tempo para a dedicação à pesquisa.

O afastamento foi ocorrendo aos poucos, mas no ano de 2011, participei de forma mais pontual das atividades, priorizando as ações no Setor de Saúde.

Esse foi o desafio desta tese, trabalhar na tensão entre aproximação e distanciamento, paixão e reflexão crítica para tecer os fios da meada entremeados pelo diálogo com a literatura escolhida, encadeando os pensamentos logicamente e cronologicamente para não se perder, frente à multiplicidade de significados e sentidos e superar a mera descrição. Como diz Vygostky (1996):

“(...) Se a essência e a forma de manifestação das coisas coincidissem, diz Marx, toda ciência seria desnecessária. Se em psicologia o fenômeno e a existência fosse o mesmo, cada homem seria psicólogo e a ciência seria impossível, só seria possível o registro. Mas evidentemente uma coisa é viver, sentir, outra estudar(...)” (p.383.384)

Tentei fazer ao longo do trabalho uma travessia respaldada pela proposta metodológica da PAP. Passo agora a apresentar síntese dos estudos sobre a saúde dos trabalhadores/as rurais, especialmente do MST, antes, porém, é necessário outro intervalo na narrativa para apresentar

³⁹ Texto que acompanhou a exposição que a descreve encontra-se no anexo 3

de forma mais detalhada a concepção sobre a Comuna da Terra, nova forma de territorialização do MST, a Regional Grande São Paulo e a Comuna da Terra Irmã Alberta⁴⁰.

1.4 a – Comuna da Terra, Regional Grande São Paulo e Comuna da Terra Irmã Alberta

A proposta da Comuna da Terra⁴¹ (comunidade de economia camponesa) é a de colocar em prática uma nova forma de assentamento idealizada pelo MST do Estado de São Paulo em 2001.

Goldfarb (2007) ressalta o fato de a Comuna ser nomeada pelo MST como uma “proposta” e não modelo pelo fato de cada região do Estado possuir peculiaridades e formas distintas embora com mesmos princípios e pelo fato do MST compreender os limites de modelos fechados e por ser uma estratégia específica para regiões próximas de grandes centros urbanos. Tal proposta não representa mudança de ação do MST que possui diferentes estratégias para os diferentes territórios de atuação, segundo as diretrizes gerais.

Atualmente, há quatro Comunas na Regional Grande São Paulo e nas outras regionais, as seguintes: Acampamento Elizabeth Teixeira e Milton Santos pertencentes à regional de Campinas; Assentamentos Manoel Neto, Olga Benário e Nova Esperança pertencentes à regional do Vale do Paraíba e os assentamentos Sepé Tiaraju em Serra Azul e Mário Lago, da regional de Ribeirão Preto.

Nascem no bojo de uma discussão interna do MST sobre o aperfeiçoamento dos modelos de assentamento e fazem parte de um contexto maior de aproximação do MST dos grandes centros urbanos. Goldfarb (idem) destaca experiências significativas que ocorriam desde 1995, momento em que o MST já realizava trabalho de base com pessoas na cidade que se interessavam por terra para trabalho e moradia. Nesse período, foram criados dois

⁴⁰ Seu histórico foi realizado também a partir de entrevista com dirigente da Regional Grande São Paulo, Rosana.

⁴¹ Utilizamos o trabalho de conclusão do curso “Realidade Brasileira” realizado pelo dirigente do MST Delweck Matheus (2003), decorrente do acúmulo de discussões realizadas pela militância e coletivo da Direção Estadual; a primeira sistematização da proposta da Comuna da Terra. Não temos outros trabalhos além do de Goldfarb (2007) que também utilizamos, que discutem especificamente seus princípios.

acampamentos: um em Iaras, cidade no interior de São Paulo e outro em Porto Feliz, cidade próxima a São Paulo, com 1200 famílias.

Outras articulações campo-cidade ocorreram, dentre elas a que deu origem ao Movimento dos Trabalhadores Sem Teto (MTST) em Campinas no ano de 1997 com o intuito de formar acampamentos dentro das cidades com propostas de assentamentos urbanos e não rurais (idem).

Essa nova concepção de reforma agrária e a criação das Comunas é também uma forma de se opor ao discurso político de que a reforma agrária não é mais necessária no Brasil. Posição que está fundamentada nas idéias de que: não há terras improdutivas no país; o agronegócio pode suprir a produção de alimentos e não há demandantes para a reforma agrária como mostramos. (idem).

A Comuna da Terra se baseia em cinco fundamentos: *“ovínculo com o trabalho, a propriedade social da terra, a produção agroecológica, a cooperação em diversos aspectos e o desenvolvimento das questões sociais básicas”* (Matheus, 2003, p. 45).

Tem como características principais: economia mista de subsistência em um espaço menor (2 a 5 hectares) em comparação com os atuais modelos de assentamento; proximidade do centro urbano, que possibilita a comercialização direta dos produtos, agregando o valor à produção excedente para o comércio, além de renda complementar, com a implantação de atividades não agrícolas, como pequenas fábricas de móveis, cerâmicas entre outras, dentro da comunidade; permite deslocamentos para a cidade e tem a função de dar maior visibilidade à reforma agrária.

Seu fundamento central é o vínculo das pessoas com o trabalho, produção, contato com a natureza, terra, meio ambiente e em atividades sociais e culturais em “coisas saudáveis”, que trazem o sonho e perspectivas da disponibilidade e elevação da consciência social na defesa dos direitos como cidadãos. Ao buscar a unidade dos trabalhadores do campo e da cidade amplia alianças para rever a estrutura social do país (Matheus, 2003).

A disputa de projetos em relação ao capital empreendida pelo MST ganha outra dimensão no projeto das Comunas já que disputar áreas próximas aos centros consumidores e às

grandes rodovias – disputa espaço privilegiado do capital do ponto de vista não só agrícola - mas também imobiliário e industrial (Goldfarb, 2007).

Com isso, o MST incorpora o público urbano como sujeito de reforma agrária, já que nem todos que passam a compor as Comunas tiveram experiências com a terra. Além disso, como afirma Matheus (2003), o retorno de parte da população urbana para o campo, é visto por atores do MST como uma possibilidade de reverter o quadro caótico de urbanização acelerado das cidades. Acreditam que a partir da recampanização, a reforma agrária poderá cumprir em parte a reforma urbana. Nesse sentido, a concretização da reforma agrária favorece o desinchaço das cidades:

“(...) não se trata de uma solução para os Sem Terra, mas faz parte de um novo modelo de desenvolvimento nacional e está relacionado com a maioria dos problemas que acontecem nas cidades. A reforma agrária é uma solução não apenas para os problemas do meio rural, mas de toda a sociedade brasileira e do meio urbano” (p.30)

A reforma agrária também aparece como uma outra forma de organizar núcleos de trabalhadores/as que estão aglomerados nas periferias das grandes metrópoles, algumas das quais têm o sonho da terra:

“Se propusermos a essas famílias que agora vivem nos centros urbanos para irem para uma região muito distante, 500 ou 600 quilômetros, elas terão dificuldade de ir, mas se a distância for de 80 a 100 quilômetros certamente ficarão interessadas, e com isso, a proposta cumpriria um processo de “recampesinação” da população brasileira através da Reforma Agrária”.

Gomes (2004) que reflete sobre a Comuna da Paris de 1871⁴², afirma que a Comuna da Terra, “próxima aos centros urbanos traz a conotação de transformações estruturais de médio e longo alcance” (p.101). Nesse sentido, as Comunas se colocam como espaço de resistência à lógica de “expansão horizontal periférica”. (Suarez, 2007)

⁴² Realizada com os planos de teto salarial, separação religião e estado, cooperativas nas fábricas abandonadas, fechamento da casa de penhores, por alguns meses, não continuou dentre outros fatores por não ter conseguido alterar a máquina do Estado.

A Regional Grande São Paulo:

As quatro Comunas da Regional Grande São Paulo são: Dom Pedro Casaldáliga, em homenagem ao bispo Félix do Araguaia, localizada em Cajamar; Dom Tomás Balduino, em homenagem ao bispo dominicano presidente da CPT em Franco da Rocha; a “Comuna Urbana” Dom Helder Câmara, em homenagem ao arcebispo defensor dos direitos humanos criador da Confederação Nacional dos Bispos do Brasil, em Jandira; e a Comuna da Terra Irmã Alberta em São Paulo.

Irmã Alberta Girardi⁴³, nascida em Veneza no dia 24 de outubro de 1921, freira italiana e membro da CPT é uma militante histórica das causas populares, teve participação crucial no desenvolvimento da Regional Grande São Paulo, participou ativamente da sua criação e sempre está presente nas diversas atividades realizadas pelo Movimento.

A Regional Grande São Paulo é uma das 10 que compõem o MST no Estado de São Paulo, que está dividido em dois eixos: metropolitano e do campo. Compõe o primeiro junto com as Regionais de Campinas, Ribeirão Preto e Vale do Paraíba, o segundo é composto pelas Regionais de Andradina, Iaras, Pontal do Paranapanema, Promissão e Itapeva.

Iniciou-se com a organização de um grupo de religiosos da CPT e das Comunidades Eclesiais de Base (CEB'S) que realizava trabalho com a população em situação de rua no centro da cidade de São Paulo (Santos, 2011).

Em 1993, um grupo de profissionais, realizava trabalho com pessoas sem moradia e com portadores de HIV, sendo assim denominado de “Fraternidade AIDS”, nome que expressava segundo Gomes (2004) além da não divisão entre atendentes e atendidos, uma pertença comum: fraternidade. Ocorria inicialmente na torre da Igreja Bom Jesus do Brás, onde as pessoas recebiam diversos tipos de assistência, realizavam discussões políticas e a fabricação e comercialização de bordados, arranjos florais, entre outros. A busca por atendimento fez com que por volta de 1995, outras pessoas passassem a frequentar a entidade, momento em que se

⁴³ Realizei duas entrevistas com Irmã Alberta sobre sua história de vida e participação no MST no ano de 2008, optei por apresentar sua história de vida e reflexões em outro momento, dada a sua importância e necessário destaque que não seria possível neste trabalho. Está sendo elaborado junto com uma militante da Regional Grande São Paulo e a psicóloga que atuou no “Grupo da Experiência”.

mudaram para um local maior e passou a ser denominada “Fraternidade Povo da Rua”, denominação que também rompe com a estigmatização. Irmã Alberta fala sobre o processo que foi sendo vivido:

“(...) mas a gente de rua me colocava em crise porque não tinha saída a história deles, ajudava a rezar mas não tinha futuro. Eu entrei em crise e começamos a procurar o que se poderia fazer, conheci uma turma do povo da rua, ‘Fraternidade Povo da Rua’ trabalhava naquele tempo com portadores de HIV, mas... o que fazer depois? Não basta reconhecer, ajudar, dar consciência, precisava ter uma perspectiva de futuro”. (Irmã Alberta)

Fala da superação garantida ao entrar em contato com o MST e do questionamento necessário à população sobre a naturalização das desigualdades sociais:

“(...) começamos a convidar essa gente, tu quer sair da rua? O encontro era na Fraternidade Povo da Rua que era na Torre da Igreja porque não tínhamos lugar onde ficar, e lá começou a vir gente e se começava a preparar um grande mapa (...) qual tua origem? Agora se começava a dizer: E por que tu está aqui? Porque, ah!!! Alguma pessoa tinha introjetado a idéia comum que ele era vagabundo que ele tinha abandonado a cidade sem ter a capacidade de fazer uma leitura do que acontecia na sociedade ... era assim um grupo, esperamos dois, três meses ou mais, cada um tem o seu tempo, depois de se cadastrar, nós fizemos campanha para que se pudesse tirar, proporcionar a essa gente, um colchonete, uma panela, talheres, copo e depois falamos com o MST que mostrava uma terra que era improdutiva, ou seja, a terra produz sempre, especialmente aqui no Brasil, mas era improdutiva porque não respondia ...isso todo mundo sabe” (Irmã Alberta).

Como Irmã Alberta, Goldfarb (2007) ressalta que um dos elementos importantes é que os membros da Fraternidade percebiam uma trajetória comum nas histórias de vida relatadas por grande parte dos/as trabalhadores/as atendido/as, sua vinda para a cidade e desilusões vividas nesse trajeto.

Essas discussões pareciam aumentar e levar inquietações a todos/as. A indignação acolhida e discussão sobre a naturalização das desigualdades apontavam para mudanças sociais que permitiram “num longo e perspicaz processo, conduzido ainda pela Fraternidade, articulá-los, numa primeira experiência, com os Sem Teto e, posteriormente com o MST” (Gomes,

2004, p.14). Transição favorecida pelas condições concretas do grupo. Por mais que a Fraternidade realizasse atividades de comercialização, psicossociais entre outras, eles continuavam vivendo de forma sub-humana. (Santos, 2011)

Uma nova transformação ocorre no ano de 2000, quando começam a participar do grupo outras pessoas que habitavam em moradias precárias na cidade e que se preparavam para se inserir no MST, transformando-a em “Centro de Formação”, na crença de interferir também na estrutura da exclusão. As discussões e aliança com o MST na busca de uma dignidade com politização para não favorecer a mera adaptação ao mercado, mas questionar a ordem social e ao mesmo tempo garantir dignidade a essa população, faz com que muitos deles/as que frequentavam a entidade começassem a ir por conta própria para acampamentos de outras Regionais ou a partir de sugestões feitas ali.

Como o número de pessoas era crescente e foi ocorrendo um processo mais amplo e organizado, resolvem realizar conjuntamente a ocupação de um latifúndio improdutivo, que foi decidida em Assembléia, no ano de 2001.

E no dia 7 de setembro foi realizada a primeira ocupação realizada pela Regional, de um latifúndio na cidade de Arujá (Gomes, 2004; Santos, 2011). Assumem a luta pela reforma agrária e passam a se denominar “Centro de Formação Campo Cidade”⁴⁴ (Gomes, 2004).

Um novo tempo começa a ocorrer, permanecem por cerca de três meses nesta ocupação, são despejados e em novembro de 2001 realizam ocupação da Fazenda São Roque (onde hoje é a Comuna Dom Tomás). No mesmo dia, às dezoito horas, horário em que a lei proíbe a ocorrência de despejos devido à falta de luz, as 150 famílias são expulsas com violência debaixo de forte chuva. São alojadas no Centro de Formação Campo Cidade, momento de muito desgaste devido à necessidade de manter grande número de famílias de forma precária e espaço insuficiente (Goldfarb, 2007).

Como forma de pressionar o INCRA, realizam nova ocupação no dia 21 de dezembro de 2001 em São Lourenço da Serra, período caracterizado pelos membros da regional como de acúmulo de forças. A área pertencia à Prefeitura Municipal de São Paulo, tinha apenas um

⁴⁴ Atualmente está localizado em Jarinú.

hospital em construção e era de manancial, não podiam, portanto, produzir, com isso, centrou-se no trabalho de base com novas famílias e estudo e no artesanato como uma forma de obter renda (Idem).

Ocorrem ações de entidades ambientalistas junto à Prefeitura e novo despejo, a necessidade de não retornar ao Centro de Formação para não repetir a difícil experiência daquele alojamento fez com que se dividissem em núcleos de base urbanos de cerca de dez famílias cada para se alojarem em albergues e Comunidades Eclesiais de Base (CEB'S).

Inicia-se um novo trabalho de massificação para aumentar o número de famílias do então acampamento Dom Tomás, e, com esse aumento alojaram-se em espaço de quatro hectares da escola pastoral jesuíta “Centro Pastoral Santa Fé” aliada do MST e localizada na rodovia Anhanguera.

Dentre diversas atividades no ano de 2002, realizam Marcha de Campinas a São Paulo, como uma forma de pressionar o governo do Estado e já em negociação com o ITESP realizam nova Marcha até a Fazenda São Roque, em Franco da Rocha, e após longas negociações conseguem demarcar a Comuna Dom Tomás Balduino.

No dia 20 de julho de 2002, cerca de 300 famílias que ainda não tinham sido inseridas em outros espaços do MST como o Dom Tomás, ou foram posteriormente organizadas através de novos trabalhos de base, ocupam a Fazenda Itayé. Nasce a Comuna da Terra Irmã Alberta.

Ali, permanecem as famílias que foram despejadas de outros espaços ou foram inseridas no MST através do trabalho de base, como as famílias da Regional de Campinas, oriundas do despejo do Acampamento Terra Sem Males.

No ano de 2003, já havia mais de 400 famílias cadastradas na Comuna Irmã Alberta, naquele período e como afirma Rosana: *“existia uma esperança muito grande por parte das famílias de que logo seriam feitos os assentamentos pela vitória do Lula, existia uma euforia bem grande da população, achando que ia acontecer a reforma agrária”*.

No mês de abril, iniciou-se cadastro para novas famílias que desejavam acampar ou que já queriam permanecer em um espaço da Comuna Irmã Alberta para esperar a nova ocupação.

Nesse primeiro momento, permaneciam ali as famílias que compunham o grupo denominado então de Dom Pedro Casaldáliga.

Em setembro, o grupo Dom Pedro, junto com militantes do Movimento “Lixão Mais um Não” (juntamente com o Movimento Social Perus Anhanguera) e militantes do MST, realizam nova ocupação em área que seria também destinada a um novo lixão no bairro Chácara Maria Trindade (ao lado da atual Comuna Irmã Alberta).

Permanecem por cerca de seis meses nessa área até que em abril de 2004, juntam-se a outro grupo constituído através de trabalho de base, no Centro de Formação entre outros locais e se denomina Camilo Torres ocupando a Fazenda Mian, localizada em Ponunduva em Cajamar. Permanecem nesse espaço por três meses até o momento em que saem para ocupar uma nova área, a Fazenda São Luis (onde hoje é a Comuna Dom Pedro Casaldáliga) também no bairro de Ponunduva/Cajamar. Permanecem ali por mais de 6 meses, mas são despejados “...*com a presença da Tropa de Choque, da Força Tática e da Cavalaria; foi um processo muito violento o despejo*”, conforme afirmou militante do MST em conversa informal.

Dessa forma, todas as famílias são recebidas pela Comuna Irmã Alberta, uma parte da área foi destinada para as famílias da Comuna Irmã Alberta, outra para o grupo denominado Camilo Torres e outra para Dom Pedro, “três comunidades distintas” permaneceram juntas, por longo período, na Comuna Irmã Alberta.

Em 2005, ocorreu a Marcha Nacional até Brasília com a participação de muitos dos que estavam ali, e é realizada nova ocupação da Fazenda São Luis (Comuna Dom Pedro), da qual não foram mais despejados, processo vivido com intenso trabalho de base “*a gente plantava milho, melancia, mandioca depois ia colher, fazia exposição de filmes, conversava com a comunidade do entorno, fazia vários atos na fazenda até que conseguimos fazer a negociação com o Incra para a compra da área*”. Como todos iriam permanecer na mesma área, resolveram deixar o nome “Comuna da Terra Dom Pedro Casaldáliga” e colocar o nome da área social de Camilo Torres para “não perder a identidade daquelas famílias”, como contou Rosana.

Vale destacar atividade cultural realizada por esta Regional, a escola de samba denominada “Unidos da Lona Preta”, uma das ferramentas de trabalho do MST que contribui

para facilitar e divulgar a luta por reforma agrária e justiça social (Santos, 2011)

Teve sua gênese nas atividades desenvolvidas desde 2004 com o Setor de Cultura, a partir do estudo de diversas temáticas, dentre elas, a música. Dois objetivos dos integrantes do Setor de Cultura do Estado de São Paulo foram articulados com tal atividade na regional: o desenvolvimento de nova linguagem com a base e o diálogo com a sociedade. (Santos, 2011): *“(...) é uma expressão da consciência de classe do MST na Regional Grande São Paulo, ou seja, ela é um ritual dentro de vários criados pela classe trabalhadora para organizar a luta e formalizar sua identidade” (p. 23)*

Há militantes do campo e aliados/as da cidade, e todas as suas atividades são realizadas coletivamente. Os ensaios, discussões e debates são acompanhados pelo mestre da bateria e assessores do movimento que neles concretizam o aprofundamento da formação política e musical, qualificando a participação de seus membros na militância. O samba enredo, por exemplo, é construído coletivamente com tema desenvolvido a partir da própria realidade, e como afirma Santos (idem) cria identidade entre seus participantes.

Além do desfile realizado nas sextas-feiras de Carnaval que nos últimos anos ocorreu em Jandira onde está localizada a Comuna Urbana, a Escola participa de atividades de sindicatos, movimentos e afins “pela sua dinâmica funcional e sua opção política e estética” (Santos, 2011, p. 46).

Comuna da Terra Irmã Alberta

A Comuna da Terra Irmã Alberta, está localizada no bairro de Perus na cidade de São Paulo, e faz divisa com as cidades Santana de Paranaíba e Cajamar, tem 120 hectares, sendo 88 deles agricultáveis e os demais, áreas de preservação ambiental. Foi a segunda área ocupada pela Regional Grande São Paulo, como mostramos, o que ocorreu no dia 20 de julho de 2002, por cerca de 300 famílias.

Irmã Alberta fala do dia em que seu nome foi sugerido pela população que acompanhava há longo tempo:

“(...) depois de ter preparado esse grupo, esperamos uma noite, era quase duas horas de madrugada, o que vamos fazer, que nome vamos dar um perguntou,

agora eu, lembrando a história dele, tinha sugerido Raízes, que raízes que brotava, “Não!”, “Che Guevara”, “ Não”! , “Chico Mendes”, ninguém, e depois um falou: “ Irmã Alberta” e eu falei: ‘mas, gente, eu ainda não sou morta!’E assim, por acaso, e ficou com este nome e desde 2002, eu estou lá e a história você já conhece.”

Lá chegaram a viver cerca de 400 famílias, a massificação inicial da luta proporcionou um trabalho de base constante e a possibilidade de que muitas pessoas que por lá moraram fossem realizar novas ocupações em outros espaços do MST. Tudo ocorreu em um longo processo de negociação, enquanto alguns preferiram permanecer ali, outros passaram a viver nos outros assentamentos da regional e do MST; 40 famílias⁴⁵ por lá permaneceram e outras desistiram por divergências ou por não respeitarem o regimento interno.

Dentre as regras discutidas desde o primeiro dia da ocupação em Assembléia estão: não depredar o meio ambiente, não prender animais silvestres, não usar drogas e álcool, proibido qualquer tipo de agressão física ou verbal, contribuir com o trabalho coletivo e setores. (Pereira, 2007).

Por diversas vezes, ouvi o relato de que a cobrança das regras ou atitudes eram rígidas, naquele momento inicial, mas o grande número de pessoas convivendo conjuntamente implicava na necessidade de profunda organização.

A área pertencia à Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (SABESP) e seria destinada à criação de um aterro sanitário de lixo. Diversos movimentos e lutas ocorreram, especialmente com o Movimento Social Perus Anhanguera, do qual participam pessoas das comunidades das redondezas, contra o lixão, e que teve sucesso, embora o acampamento não tenha sido regularizado.

Sucessivas tentativas fracassadas de negociações, durante quatro anos, entre o INCRA, o ITESP e a SABESP ocorreram, e no mês de maio do ano de 2006, o Estado se comprometeu em audiência a não realizar despejo na área.

⁴⁵ Atualmente tem 37 famílias, três saíram em momentos posteriores.

No dia 2 de fevereiro de 2006, a Comuna da Terra Dom Tomás Balduino foi regularizada e as famílias dali receberam a posse da terra, ocasião em que o INCRA, ITESP e representantes do governo se comprometeram no assentamento das famílias da Comuna Irmã Alberta até a data de 20 de julho de 2006, momento em que a Comuna faria quatro anos de existência.

As promessas do governo do Estado de São Paulo em relação ao assentamento das famílias da Comuna Irmã Alberta, e a morosidade da realização da reforma agrária tão esperada por parte de todos, pelo governo de Lula não ocorreu, e nesse processo de espera, a organização das famílias que ali permaneceram continuou ocorrendo, com diversas ocupações na Secretaria da Justiça, Marchas, lutas, assim como a organização dos lotes, moradias e plantações. Um acampamento à beira da estrada no ano de 2006 como denúncia da promessa não cumprida, também foi montado. Local em que realizávamos reuniões, discussões e estudo.

E no dia 12 de agosto de 2006, a Comuna é reconhecida e declarada por atores e amigos/as do MST como assentamento de reforma agrária. Sua inauguração foi celebrada com grande festa⁴⁶.

Foi um processo de assentamento sem a sua regularização, feito pela participação popular, mas não reconhecido pela lei. Optamos, neste trabalho, por denominar a Comuna de “assentamento” por este motivo, mesmo que ainda não tenha tido a sua regularização outorgada pelo Estado⁴⁷.

A justificativa que gerava o impasse é que enquanto INCRA e ITESP realizam avaliação da área conforme valor do perímetro rural, a SABESP realizando vistoria por conta própria, fixa valor alto por considerar a área como de perímetro urbano; desconsiderando assim, a dívida histórica que tem com a população que ali habita. Como fala Renato Simões:

⁴⁶ Ocorreu um ato ecumênico com as presenças de: Dom Tomás Balduino (CPT), pastora Heidi (Igreja da Confissão Luterana de Dom Simão), arcebispo, padre do Conselho Indigenista Missionário Nacional, Irmã Alberta, entre outros. O ato político contou com as presenças de: Plínio de Arruda Sampaio, senador Eduardo Suplicy, deputados federais: deputados estaduais, prefeitos e vereadores de cidades vizinhas, ainda com grupos de teatro, poesia, samba-rock, música latina, hip-hop além de barracas com produtos do MST. Na cerimônia de inauguração houve o plantio de mudas na área comum do assentamento.

⁴⁷ Os acampamentos são provindos das ocupações para desapropriar áreas, momento inicial de luta pela terra, os pré-assentamentos são o estágio intermediário entre acampamentos e assentamentos, momento em que já há negociação com o governo para destinação da área para a reforma agrária (Mendes, 2011).

“(...) a SABESP quer retirar daqui um valor superior àquele que o INCRA pode pagar, utilizando os critérios de custo de terra rural... a terra tem um valor de mercado, mas a terra tem um valor de uso, tem um valor que está baseado na sua vocação de servir ao povo trabalhador, às suas famílias e ao povo que consome a alimentação que aqui é produzida” (Assentamento Comuna da Terra Irmã Alberta, 2006).

Nesse período, as 37 famílias que lá habitam foram divididas em quatro núcleos e os lotes foram separados por topógrafos aliados do MST da seguinte forma: um hectare e meio por família, sendo meio hectare para a moradia e produção individual e um hectare para a produção coletiva. Foi possível realizar a divisão das áreas individuais e as coletivas. Foi também construída uma “área social” onde está localizada a horta medicinal, a “horta mandala” (redonda) e o “barracão da EJA”, Educação de Jovens e Adultos, onde ocorrem todas as reuniões e atividades de educação.

O processo de mudança para esses novos lotes demarcados teve a duração de cerca de um ano. Nesse período, ocorreu a construção de novas moradias segundo as próprias condições materiais do assentado ou com alguns apoios de amigos/as do MST, a partir de doações de telhas, mudas de árvores frutíferas, sementes, adubo, entre outros.

Passado esse período de mudança, alguns/as assentados/as perceberam a necessidade de mais terra para a produção, e a comunidade se organizou e dividiu alguns espaços comuns para a realização do plantio.

Depois de intenso diálogo de negociação ao longo dos anos entre INCRA, SABESP, ITESP E MST e diversas formas de luta e pressão social com o apoio de diferentes aliados/as do MST, a SABESP aceita realizar a negociação de venda da área com o critério de desvincular 6 hectares que estão localizados em um perímetro industrial dentro da área.

Houve a necessidade de realocação de alguns lotes, nessa nova configuração, três famílias tiveram que transferir seus locais de moradia e outras três, seus espaços de produção individual.

O planejamento da mudança foi realizado organizadamente e com intensas reuniões de coordenação com essas famílias, mas não sem sofrimento, especialmente para um casal, que

demonstrou por diversos momentos profunda insatisfação com a saída do espaço do qual se sentiam parte, pois já haviam plantado, colhido e construído sua casa, disseram que não suportariam sair daquele espaço e anunciaram a saída da Comuna e do MST.

Foi um momento marcado por grande solidariedade, todos/as nós sensibilizados/as pela situação desenvolvemos diferentes argumentos para que permanecessem na Comuna. Havia sofrimento pelo sentimento da possibilidade da perda de companheiros/as de luta daquela comunidade. Choro e tristeza. Mesmo depois de alguns encontros nas reuniões e conversas paralelas por parte de todos/as em outros espaços, com o casal, resolvem realmente sair da Comuna e o lote dessa família fica vago. Mas logo depois de alguns meses retornam e passam a morar no outro lote delimitado.

Houve nesse período, um processo de mutirão para apoio a seis famílias para a mudança para os outros locais também delimitados.

Foi realizado também o cadastro dos/as assentados/as para a implantação do assentamento pelo INCRA o que possibilitou posteriormente a inserção das famílias interessadas no Programa da CONAB na modalidade de “doação simultânea”⁴⁸.

Momento de euforia e esperança de regularização da área por parte de todos/as segundo dirigente, já que foi também o momento do início da discussão junto ao INCRA para a implantação do assentamento.

Foi feito então levantamento e encaminhamento da documentação necessária à Superintendência Nacional do INCRA, em Brasília, com o pedido de regularização da área, mas foi vetado com a justificativa de que é uma área de alto valor. Com isso, o processo retrocede e retorna ao INCRA de São Paulo.

Na ocupação realizada no INCRA em agosto de 2011, o responsável pela arrecadação de áreas afirma: *“o valor é alto, mas não impede, vamos discutir”*. E em dezembro deste ano, na nova ocupação realizada conforme mencionei, foi dado o retorno das áreas que seriam

⁴⁸ Não houve continuidade devido a mudanças realizadas pelo INCRA, que passou a impedir que acampados/as continuassem recebendo tal verba; conseguiram produzir junto ao programa apenas por cerca de dois anos.

regularizadas; o resultado: não seria possível, com a mesma justificativa, é uma área de alto valor.

Estrutura organizativa da Comuna Irmã Alberta

Em relação à sua estrutura organizativa⁴⁹, cada núcleo de famílias tem dois coordenadores e cada Setor um ou dois coordenadores, são os de: cultura, comunicação, educação, gênero, produção e saúde.

Cada núcleo de famílias e setores realiza reuniões com todos/as conforme suas demandas; o setor de saúde, reuniões semanais onde discutíamos alguns temas, demandas e planejamento dos projetos.

Os coordenadores dos Setores e núcleos remetem-se e participam de discussões que ocorrem, semanalmente, nas reuniões de coordenação da Comuna e das outras instâncias da estrutura, com o compromisso de representar os núcleos de base, levando as informações e demandas da discussão realizada anteriormente.

Muitas vezes ocorrem discussões de demandas dos núcleos/setores que não conseguem ser resolvidas nesses espaços, onde são dados os informes para atualização e maior integração entre todos/as. Espaço imprescindível para a organização da comunidade e das Frentes como uma forma de integrar melhor todos os projetos.

Um dos objetivos é o de que tenha, com o passar do tempo, o maior número possível de coordenadores, para que o debate e processo vividos tenham maior profundidade, envolvimento e participação.

⁴⁹ Embora exista uma estrutura organizativa comum em todo o MST, cada assentamento/acampamento e Comuna se organiza de uma forma, alguns realizam apenas assembleias, outros reuniões mensais. Essa estrutura ocorreu até o ano de 2011, algumas mudanças como reuniões de coordenação quinzenais passaram a ocorrer em alguns momentos.

1.5 Saúde dos/as trabalhadores/as rurais do MST: breve revisão da literatura

Como já havia observado, existe pouca literatura sobre saúde dos/as trabalhadores/as rurais do MST⁵⁰. Os trabalhos encontrados são unânimes em confirmar tal constatação. Ressaltamos ainda que alguns estudos que serviram de referência para esta tese foram produzidos por pesquisadores da Fiocruz, sendo que alguns deles, são mais recentes, dos anos 2010 e 2011 (Esteves, 2002, Gaia, 2005, Búrigo, 2010, Santos, 2011, Mendes, 2011), e também por pesquisadora da UFSCAR (Scopinho, 2010) demonstrando um maior investimento nos últimos anos por parte de pesquisadores/as na temática da saúde no MST.

Gaia (2005) aponta que os estudos em acampamentos, são mais raros ainda pelo fato da população não ser considerada pelo Governo Federal como beneficiária de reforma agrária e tida como “população flutuante”.

Já Santos (2011), que estuda a saúde ambiental, demonstra que na última década a abordagem se remete aos impactos do modelo de desenvolvimento agrícola com ênfase na relação produção-saúde-ambiente e com aproximações entre movimentos sociais do campo, trabalhadores/as rurais e pesquisadores/as da saúde comprometidos/as com a Reforma Sanitária.

Ao desenvolver pesquisa sobre formulação e prática de currículo para curso de Especialização Técnica em Saúde Ambiental para a população do campo realizado entre ESPSVJ e MST, Búrigo (2010) realiza debate sobre a relação entre a expansão do capitalismo e seus impactos sociais, ambientais e na saúde das populações. O autor afirma que a “concentração de terras tem relação direta com a concentração de renda e pode ser considerada uma das causas estruturais da desigualdade social no Brasil” (p.44), com impactos diretos na saúde dos trabalhadores rurais.

Esse panorama impossibilita não apenas a exploração dos ambientes para produzir alimentos e garantir a manutenção do modo de vida da comunidade, inviabilizando a economia de subsistência, mas afeta inclusive o cultivo e cultura de plantas medicinais que pode acarretar

⁵⁰ Realizei pesquisa a partir das palavras-chave, saúde-MST e doença-MST nas bases de dados Lilacs, Scielo, Lúmen (PUC/SP), Dedalus e na internet.

na perda de espécies nativas com valor terapêutico e conhecimento popular de muitas gerações. (Amorozo 1996 apud Mendes 2011).

Nas últimas décadas, a expansão do modelo de desenvolvimento agrário marcado pela exploração do trabalho, monocultivo para exportação e transgênicos tem gerado agravamento das condições da população brasileira, especialmente dos/as trabalhadores/as rurais com precarização das condições de trabalho e grande impacto nos ecossistemas (Búrigo, 2010; Carneiro, 2007), sendo portanto insustentável nas perspectivas econômica, ambiental, social, ética e da segurança alimentar. Ao afirmar que a “monocultura intensiva e extensiva praticada pelo agronegócio tem sido fonte indiscutível de desgaste e adoecimento” (p1576), Scopinho (Scopinho 2003 apud Scopinho 2010) cita trabalhos que revelam uma das facetas mais cruéis desse panorama: “o definhamento progressivo da saúde (que) tem levado, recentemente os trabalhadores canavieiros da região de Ribeirão Preto à morte por exaustão” (p.1576).

Vale salientar que o processo de concentração de terras, marcado por presença de conflitos e violência no campo que configura uma condição de grande vulnerabilidade à população do campo, se acirra ainda mais com a situação de acampamento, dada a provisoriamente e tensões vividas devido à morosidade dos processos de desapropriação que os expõe ainda mais a graves riscos de saúde (Carneiro, 2007). Uma boa ilustração é que, em geral, os estudos associam o estado nutricional com a posse da terra, processos de trabalho e saúde, e os resultados demonstram que ocorre maior déficit nutricional à medida que diminui a posse da terra (Careniro et al, 2008)

Mesmo com algumas melhorias em comparação com os acampamentos, as condições precárias de saúde se perpetuam nos assentamentos dada a morosidade dos programas governamentais com lentidão nas políticas de crédito e apoio à produção (Gaia, 2005; Santos,2011), influenciando a organização coletiva e dificultando investimento em outras vertentes como as práticas de saúde (Santos, 2011, Mendes, 2011). Como afirma Scopinho (2010) ao realizar análise sobre as condições de vida e saúde de trabalhadores assentados:

“observei muitas situações e ouvi inúmeros relatos sobre o fato deles se sentirem adoecidos pela ansiedade das várias incertezas e longas esperas,

vividas no processo de implantação de assentamento: a demarcação dos lotes, a instalação de rede de energia, a construção das moradias, a abertura dos processos e a canalização da água, o acesso aos recursos do Pronaf ... A falta de condições objetivas para projetar a vida e o futuro gerava um sentimento de desamparo e de impotência, desgaste que afetava diretamente a saúde de cada um, e, sobretudo, afetava o processo organizativo do grupo, que perdia a unidade fazendo com que, cada vez mais, os trabalhadores investissem no cuidado individual em detrimento do coletivo” (p.1850).

Se por um lado os estudos apontam que a precariedade vivida tem levado a problemas de saúde e dificuldades de organização, por outro, algumas conquistas demonstram a capacidade de enfrentar obstáculos por meio das lutas, organização, mobilização e solidariedade (Santos, 2011, Carneiro, 2007).

A presente pesquisa levantou justamente tal contradição presente na conclusão destas duas pesquisas: a precariedade e a insegurança pela não regularização da terra afeta a saúde de diferentes maneiras, levando, do ponto de vista do movimento, ao desânimo, impotência, futuro desalentador e busca de solução individual, mas ao mesmo tempo, eles demonstram, que mesmo nestas condições e sofrimentos, o que os mantém vivos é a luta política. A solidariedade prevalece e a reflexão torna-se uma aliada forte da saúde.

Para situar os resultados da PAP, apresento uma síntese dos trabalhos encontrados a partir das seguintes categorias e unidades de sentidos: condições de vida/saúde, saneamento, levantamento epidemiológicos de doenças infectoparasitárias, nutricionais e alimentação; concepções de saúde-doença, práticas de saúde e relação com serviços oficiais e as políticas e saúde.⁵¹

Condição de vida/ saúde

A pesquisa “Saúde dos trabalhadores rurais de assentamentos e acampamentos de reforma agrária realizada em parceria entre MST e Universidade de Brasília, (UNB, 2001) possibilitou a construção dos princípios, diretrizes e estratégias do MST no que se refere às políticas de saúde.

⁵¹ O trabalho de Santos (2011) foi referência para a organização de parte da separação dessas temáticas.

Foi realizada em 23 estados brasileiros com 4.347 famílias assentadas e 3.560 acampadas, no ano de 1999. Demonstraram baixo acesso à rede de abastecimento de água e esgoto e alto percentual de descarte de lixo/dejetos em céu aberto que contribuem para exposição de doenças infecciosas e parasitárias.

Demonstraram prevalência de doenças respiratórias, dermatológicas, infecciosas e parasitárias, prevalentes na faixa etária até um ano de idade; doenças respiratórias preponderam como causa de morbidade até a idade de 29 anos, e as cardiovasculares e osteomusculares, especialmente problemas de coluna, relacionadas ao trabalho no campo, a partir dos 40 anos.

Os índices de suspeição de alcoolismo demonstrado foi cerca de 30%, especialmente entre os homens. Os coeficientes de mortalidade geral e infantil foi superior à média nacional.

Houve grande presença de gravidez na adolescência e planejamento precário com alto percentual de pessoas que não usam métodos contraceptivos e desconhecimento sobre métodos contraceptivos com baixo uso de preservativo masculino, sendo as causas mais citadas a confiança no parceiro e crença de que não protege, e grande percentual dos que não sabem utilizar. Houve também, grande desconhecimento sobre formas de transmissão de HIV, sendo maior entre os não alfabetizados.

O pré-natal foi realizado na maior parte dos casos, mas a partir do segundo trimestre da gravidez, com alto percentual de doenças durante a gravidez e, embora houvesse alto índice de aleitamento materno só ocorre na maior parte, de forma exclusiva até o quinto mês, a vacinação de crianças ocorria apenas em campanhas o que indica falta de cumprimento do calendário.

Demonstraram dificuldade de acesso ao sistema público de saúde, devido a problemas de transporte, distância e/ou excesso de demanda com a consequente procura de atendimento na farmácia ocasionando 10% de automedicação. Mostraram ainda expressivo número de espaços sem serviços públicos de saúde, inexistência de locais próximos, dificuldade para marcar consultas e discriminação no atendimento. Homicídios decorrentes da luta pela terra são aspectos que devem ser considerados segundo o estudo.

Em 2007, foi realizada pesquisa-ação também com parceria entre MST e UNB, em assentamentos de cinco Estados (Anca, 2005). Afirmaram “quadro de saúde já retratado em

outros estudos, do ponto de vista do acesso aos serviços públicos: a baixa qualidade da água, a ausência de redes de abastecimento, a inexistência de coleta de lixo e a precariedade nos Serviços de Saúde” (p.155). Demonstraram também problemas de saúde decorrentes das condições precárias de trabalho e vida no campo.

A diferença da anterior foi a presença, em muitos lugares, de destinação correta do lixo, e de práticas agroecológicas. A qualidade da alimentação avaliada oscilou entre adequada ou não, no primeiro caso associada com qualidade “natural” e, no segundo, pela baixa quantidade, diversidade e maus hábitos alimentares, embora os dados apontem relativa segurança alimentar. Realização de práticas internas que minimizam problemas, com desenvolvimento de estratégias como remédios caseiros, higiene pessoal e de animais também foram apontados. A mulher foi apontada como a que toma decisão em questões de saúde e houve afirmação da importância dos espaços coletivos embora com pouco uso, tendo a escola destaque como espaço que é utilizado também como centro comunitário.

Condições de saneamento, doenças parasitárias, nutricionais e a alimentação

Várias pesquisas retratam a precariedade vivida em função da falta de saneamento e tratamento da água (Carneiro 2007, Soares, 2006).

Pesquisa do Instituto de Pesquisas Econômicas e Aplicadas (IPEA, 2010) baseada em dados do Programa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) e IBGE, mostra que há desigualdades gritantes no acesso aos serviços de água e coleta de lixo entre campo e cidade, sendo disponível para menos de 28% dos moradores do campo. Revelam que 58% usa água proveniente de poço ou nascente e 39,3% não possui água, as baixas coberturas de saneamento mostram também índices preocupantes, 22% sem coleta de esgoto, 54,3% recorrem a soluções não adequadas para o esgoto (fossas rudimentares, despejo direto nos rios, lagos e mares). Enquanto há cobertura de coleta direta e indireta de resíduos sólidos para cerca de 97,6% da população urbana, atinge menos de 27% na área rural, os resíduos sólidos são na sua maior parte queimados e enterrados (60%) ou jogados em terrenos baldios/logradouros (11,7%).

Outros estudos demonstram as doenças parasitárias como consequências de tal quadro. Como o de Souza e colaboradores (2007) e Ferreira e colaboradores/as (2003), com prevalência de infestação parasitária nos domicílios mais pobres e com maior número de habitantes.

Em relação à condição alimentar de crianças, Ferreira e colaboradores (1997) traçam perfil nutricional de crianças de 1 a 10 anos de idade em assentamento de Alagoas do MST, demonstrando prevalência de déficits nutricionais que superaram os valores da zona rural de Alagoas, sugerindo que as crianças estavam afetadas pelo nanismo. Outra pesquisa que demonstra o preocupante quadro é de o de Castro e colaboradores (2004) que realizam análise sobre saúde e nutrição de crianças de 0 a 60 meses de assentamento de reforma agrária de Minas Gerais. Demonstraram 7,6% de déficit nos índices peso/idade e 47,5% com baixa concentração de hemoglobina e 96,1% com infestação parasitária. Havia 34% de crianças com vacina atrasada, mediana de aleitamento materno exclusivo de 30 dias e inadequada frequência de consumo de alimentos - fontes de ferro e ocorrência de relatos de diarreia e desidratação

Castro e colaboradores (2004) também abordam a alimentação de crianças em assentamento de Minas Gerais, afirmam que baixo consumo de carnes pode ter contribuído para grande incidência de anemia e que consumo insuficiente de frutas e hortaliças pode agravar estado nutricional quanto ao ferro, salientam ainda alto consumo de guloseimas com negligência à compra de frutas e hortaliças.

Esteves (2002) buscou identificar táticas alimentares praticadas, compreender percepção quando ao trabalho rural e suas relações com saúde e alimentação percebidas por população acampada do Rio de Janeiro a partir de entrevista com 24 famílias. Apontou que, embora produzam diversos gêneros alimentícios com prioridade ao consumo familiar, a dieta apresenta insuficiências quali-quantitativas. Ressaltaram também, a relação entre saúde, alimentação e trabalho, dado o desgaste orgânico das tarefas desenvolvidas na agricultura e a necessária disposição para atividades de trabalho. Cita outro estudo realizado em quatro acampamentos no estado do Rio de Janeiro de famílias que recebem através do programa de Distribuição Emergencial de Alimentos (PRODEA) cesta básica do Governo Federal, mas que só supre 30,7% das necessidades energéticas de uma família de meio rural. (Esteves e Pinheiro 2000

apud Esteves 2002). Lang e colaboradores/as (2011) também apontam índices de desnutrição com pesquisa realizada com 337 crianças, demonstram que as crianças acampadas têm o dobro do déficit apresentado em relação às assentadas. Todos/as indicam que o conceito e garantia da segurança alimentar vão além da discussão da qualidade e quantidade de alimentos, referem-se também ao direito de acesso aos recursos e meios para produção de alimentos para consumo e geração de renda.

Por outro lado, a pesquisa comparativa de Carneiro (2008) sobre populações de bóias-frias, de acampamentos e assentamentos em bairro da periferia de Minas Gerais, com 202 famílias mostra que eles estão em pior situação que a dos acampados. Os bóias-frias entrevistados apresentaram alto índice de insegurança alimentar (39,5%), quase o dobro da proporção entre as famílias acampadas e quatro vezes mais que as assentadas, demonstrando, portanto, como as outras pesquisas, a importância do trabalho nessa dimensão e a maior precariedade vivida pelos bóias frias nesse sentido.

Serviços oficiais de saúde

Os estudos demonstram que as queixas mais comuns são: dificuldade e/ou demora de atendimento nos serviços públicos de saúde; má qualidade do atendimento e dificuldade de realizar exames (Santos, 2011; Esteves, 2002; Mendes, 2011), assim como também dificuldade para acessá-los (Carneiro, 2007, Carneiro et al, 2008, Santos, 2011) além da precariedade e falta de organização da demanda (Scopinho, 2010). Estudo de Mendes (2011) revelou que os assentados consideram o posto de saúde como espaço de doença e não saúde.

Alguns assentados/as destacam discriminação nos serviços de saúde por serem Sem Terra (Cavalcante, 2008) ou em outras palavras, a percepção de que há priorização dos moradores da cidade por parte dos profissionais (Scopinho, 2011).

As dificuldades impedem um maior cuidado com a própria saúde por parte dos assentados, embora haja interesse por exames preventivos, ocorre abandono devido às dificuldades de efetivá-los por parte de alguns, e outros, chegam a procurar serviços privados (Santos, 2011); outros ainda, recorrem a hospitais somente quando sofrem acidentes (Mendes, 2011).

Segundo estudo comparativo de Carneiro (2007), famílias das áreas urbanas têm maior acesso ao sistema público do que as de áreas rurais, devido às dificuldades de transporte e distância. Trabalhadores/as rurais procuram menos os serviços e tem avaliação mais negativa no que se refere às necessidades demandadas.

A distância para acessar os serviços públicos faz com que alguns coloquem a saúde como expectativa futura (Albuquerque e colaboradores/as, 2004) .

Em relação às próprias condições de vida, pesquisa que aborda avaliação de assentados de 1.164 espaços mostra que há descontentamento em relação às estradas e vias de acesso (57%) e acesso a hospitais e postos de saúde (56%), e avaliação positiva de 45% da atuação da estratégia Programa Saúde da Família e Agentes de Saúde. (BRASIL, 2010). Ou seja, mais da metade está insatisfeita com os serviços de saúde. Segundo Carneiro (2007) baseado em pesquisas, a condição de saúde nas áreas de reforma agrária é uma das questões mais mal avaliadas pelas famílias em termos de sua melhoria após serem assentadas.

Já o estudo de Gaia (2005) aponta que o SUS foi classificado como bom entre acampados embora existam queixas em relação ao tempo de espera para realização de consultas, exames e dificuldade de obtenção de medicamentos.

Carneiro (2007) ressalta que historicamente o governo foi mais sensível à condição urbana do que a rural porque sua atuação vincula-se “com as transformações do processo de acumulação”, (p. 17), as políticas de saúde para o campo foram associadas a interesses econômicos visando a garantia da mão de obra sadia para exploração de recursos naturais ou mesmo para conter os movimentos sociais e suas reivindicações.

Considerando que o SUS é sistema eminentemente urbano, Búrigo (2010) chama a atenção para a dívida histórica do Estado brasileiro quanto à expansão dos serviços públicos para as populações do campo e dentre os desafios destaca a dificuldade para fixar profissionais.

Ações Políticas e MST

Apesar de todas as dificuldades vividas nos espaços dos acampamentos/assentamentos do MST assim como a vivência das consequências à própria saúde, alguns estudos demonstram

que os/as trabalhadores/as expressam melhorias em relação ao período anterior ao acampamento/assentamento.

Como os estudos de Carneiro (2007) que se referem à alimentação, fortalecimento de autocuidado e o estudo de Gaia (2005) que mostra que a participação no MST amplia formas de enfrentamento aos problemas de saúde, melhora perspectiva de saúde com maior capacidade de organização e reivindicação. Aponta ainda que mesmo que os problemas do acampamento possam causar danos à saúde, não encaram como problemas fundamentais para abandonar a causa.

Pesquisa realizada em 1.164 assentamentos também aborda a avaliação sobre a percepção de melhorias em relação ao período anterior ao assentamento (não apenas do MST): 73,5% afirmaram melhorias no que se refere à moradia, 64,86% no que se refere à alimentação, 63,29% à educação, 63,09% à renda e 47,28% à saúde (BRASIL, 2010). Percebemos que a questão da saúde é crucial porque menos da metade dos/as assentados/as está satisfeito/a.

Baseados em relatórios, documentos nacionais e memórias de reuniões do Coletivo Nacional de Saúde além de pautas de negociação com governo federal dos anos de 1998 a 2005, Carneiro e colaboradores (2007) sintetizam experiência do Setor de Saúde:

“pode ser considerada ainda embrionária se comparada a ações de outros setores do movimento como os de produção e educação. Falta infraestrutura e apoio econômico para a realização dos trabalhos. Há pouca sistematização das experiências e baixo reconhecimento da importância do setor de saúde nas instâncias decisórias do MST, com a necessidade de ampliação da formação de militantes da saúde” (p. 233)

Destacam, dentre os principais temas abordados pelo MST: DST/AIDS, a fitoterapia, políticas de saúde/SUS, participação social e organização dos coletivos, com incorporação posterior de temas como saúde ambiental dada a falta de saneamento, contaminação por agrotóxicos e condições de moradia. Outros temas, como Santos (2011) salientam o “resgate da medicina popular”, em especial das plantas medicinais.

O MST ressalta a organização social e mobilização coletiva, como estratégia de promoção de saúde (Santos, 2011), expressando, como se referem alguns como Carneiro e

colaboradores (2007) e Santos (2011), um “conceito ampliado” do processo saúde-doença associado a um projeto de transformação da sociedade brasileira.

Para Carneiro e colaboradores (2007) o diferencial do MST é seu processo organizativo e princípios que resgatam a politização da saúde, valorizando promoção e participação popular, como mostramos posteriormente com a sua participação na implantação da PNSIPCF.

Em estudo sobre as políticas de saúde do campo, Carneiro e colaboradores/as (2007) realizaram análise de três políticas por compreenderem serem estas, as mais significativas, também ressalta que:

“Os maiores avanços das políticas oficiais de saúde para o campo ocorreram nos períodos históricos em que os trabalhadores rurais estavam mais organizados: na década de 1960, o FUNRURAL; na década de 1980 o PIASS; e no ano de 2004, o Grupo da Terra”.

Embora as duas primeiras fossem consideradas conquistas dos/as trabalhadores/as, o Estado as utilizava como forma de cooptar os movimentos sociais e buscava se legitimar frente à sociedade. Tais políticas ficaram restritas a ações pontuais, não tiveram continuidade e nem impacto na saúde dos trabalhadores (Carneiro et al, 2007; Búrigo, 2010).

A 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) realizada em 1986 foi um marco da Reforma Sanitária Brasileira e reuniu pela primeira vez diversos segmentos da sociedade brasileira possibilitando a criação das definições da Constituição de 1988, a definição de saúde como direito de todos e dever do Estado, a necessidade de criação do SUS e o estabelecimento de seus princípios e diretrizes. Segue definição nela contida:

“(...) saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde (...) É assim antes de tudo o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida...não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas” (CNS, 1986, p.4).

Santos (2011) mostra que essa CNS possibilitou a criação da Comissão Nacional de Reforma Sanitária, através de Portaria dos Ministérios da Educação, Saúde e Previdência, salienta a presença da CONTAG e CNA que para ele representam a presença de “lutas em torno do modelo de desenvolvimento para o campo” (p. 11).

Porém, esse autor alerta através de pesquisa documental do processo de construção e debate do I PNRA da Nova República que não havia o registro da palavra saúde ou movimento sanitário, o que indica que a questão da saúde:

“estava ausente do espaço de lutas pela Reforma Agrária. Essas indicações apontam para a presença de sujeitos sociais organizados do campo na luta pela saúde, com uma correlata ausência dos sujeitos sociais da saúde nas discussões pela Reforma Agrária” (p. 11).

A Lei 8080/90 (Brasil, 1990) regulamentada teve um importante avanço que foi o conceito de saúde como produção social (Santos, 2011), porém, o acesso e posse de terra não foi incluído (Carneiro et al, 2007).

Na 9ª a 10ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), a reforma agrária foi tema tratado mas não priorizado como eixo temático. E na 12ª CNS, o MST é “citado como um dos atores estratégicos para contribuir na construção dessa política” (Carneiro et al, 2007).

No início do ano de 2000, a partir da relação da CONTAG e MST com o Ministério da Saúde houve negociações de pautas, mas: “As demandas eram respondidas de forma fragmentada e desintegrada, a partir da junção de informações de múltiplos setores deste órgão” (Carneiro et al, 2007, p. 217).

No ano de 2003, o governo reconheceu a necessidade da construção de uma política de saúde para o campo assim como da constituição de um grupo que atendesse às demandas dos movimentos sociais, e em 2004 foi criado o “Grupo da Terra” (Carneiro et al, 2007).

Esse grupo foi formalizado por meio de Portaria do Ministério da Saúde, com participação de áreas técnicas do Ministério, órgãos a ela vinculados como ANVISA, FUNASA e FIOCRUZ, representantes da sociedade civil como Conselho Nacional de Sanitários Municipais de Saúde (CONASEMS) e os movimentos sociais do campo: MST, CONTAG,

MMC, CPT com agregação posterior dos Quilombolas e Seringueiros com o objetivo de participar da formulação, implantação e acompanhamento da Política de Saúde para a População do Campo (Carneiro et al, 2007).

A criação desse grupo trouxe pela primeira vez, a participação do “público alvo” na constituição da política de saúde, porém, os incentivos para atuação no campo ainda são tímidos e revelam distância do que é preconizado na lei, além disso: *“Essas populações sempre enfrentaram descontinuidade das ações, modelos que não se consolidaram, e uma fragmentação de iniciativas que ainda contribuem para seus altos níveis de exclusão e discriminações nos serviços públicos de saúde”* (Carneiro et al, 2007).

Seus principais avanços no que tange à saúde para o campo que o SUS apresentou foram: inclusão da população assentada entre os anos de 2000 a 2003 na base de Cálculo do Piso de Atenção Básica (PAB-fixo); publicação de portarias que definiram mudanças no financiamento e criação do incentivo à equidade para estimular a criação de equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) em municípios pequenos com expressiva população rural e de Fitoterápicos (PNPMF) aprovada no ano de 2006 com publicação de Portaria da FUNASA que define critérios em relação ao saneamento, porém salienta que essas últimas ações ficaram muito limitadas e com problemas de operacionalização (Carneiro et al, 2007)

Andrade e Nagy (2004) analisaram a pauta de reivindicações do MST com o Ministério da Saúde e demonstraram que a intersetorialidade, equidade, saneamento rural, moradia, água potável e produção de fitoterápicos além da criação do “Grupo da Terra” e de PAB fixo para o campo foram as prioridades dadas. Ou seja, salientam que o MST teve importante papel e deu suporte para a garantia da implementação de ambos.

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) (Brasil, 2011) foi instituída no âmbito do SUS através de Portaria n.2.866 de 2 de dezembro de 2011, através de discussão com o “Grupo da Terra”, caracteriza as populações do campo e floresta como:

“(...) povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados predominantemente com a terra (...)camponeses,

sejam eles agricultores familiares, trabalhadores rurais assentados ou acampados, assalariados e temporários, que residam ou não no campo. As comunidades tradicionais como as ribeirinhas, quilombolas e as que habitam ou usam reservas extrativistas em áreas florestais ou aquáticas, e ainda as populações atingidas por barragens, entre outras”

Vemos no relatório apresentado em site do Ministério da Saúde que há reconhecimento de que sua constituição foi baseada nas “evidências das desigualdades e necessidades em saúde” (p.3) que, historicamente, as políticas públicas foram planejadas e executadas com base em visão homogênea da população rural sendo inadequadas para tal população; que há necessidade de romper com a lógica perversa do modelo de produção agrário que vem acarretando de forma interdependente, a degradação do meio ambiente e da qualidade de vida e saúde...” (baseado no processo de desenvolvimento do capitalismo e na concentração da propriedade da terra); a necessidade da transversalidade de políticas e intersetorialidade das ações governamentais a ser implementado junto aos Programas Territoriais da Cidadania (estratégia de gestão e controle social para enfrentamento das desigualdades sociais e para gestão pública voltada para o desenvolvimento) e citam ainda a estrutura fundiária brasileira com base no Censo de 2006 do IBGE bem como, pesquisa realizada pela UNB junto ao MST aqui já citada; os índices de mortalidade infantil, endemias, insalubridade e analfabetismo; acidentes e doenças relacionados ao trabalho , portanto evitáveis, com índices de 3,9% de acidentes registrados; as doenças relacionadas ao trabalho como a Lesão por Esforços Repetitivos/Distúrbios osteomusculares, o sofrimento mental que convive com as doenças profissionais clássicas; uso de agrotóxicos sem orientação técnica; destacam as doenças endêmicas, ligadas à condição do campo e floresta com a ocorrência de óbitos; episódios de violência relacionados aos conflitos pela posse e propriedade da terra; agravos decorrentes das iniquidades como violências sexuais e domésticas, dentre outras.

Dentre seus princípios e diretrizes, destacamos: “valorização de práticas e conhecimento tradicionais com a promoção do reconhecimento da dimensão subjetiva, coletiva e social dessas práticas e a produção e reprodução de saberes e das populações tradicionais” e a “participação social, com estímulo e qualificação da participação e intervenção dos sujeitos do campo e

floresta nas instâncias de controle social em saúde” (p.22). Dentre as articulações citadas como necessárias, destacamos a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).

A PNPIC iniciou-se com o reconhecimento das diretrizes e recomendações de Conselhos Nacionais de Saúde e recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) (Brasil, 2006, p.4), considera o *“indivíduo em seu caráter global – sem perder de vista sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento da atenção à saúde”* (Brasil, 2006, p.5).

Seu campo contempla sistemas médicos complexos (abordagens que possuem teorias próprias sobre o processo saúde/doença) e recursos terapêuticos, denominados pela OMS de medicina tradicional e complementar/alternativa. Segundo Simoni (2007) tais sistemas e recursos buscam:

“(...) estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e sociedade” (p.1).

Sua institucionalização se deu através da Portarias GM n.971 no ano de 2006 com duas outras no mesmo ano que instituem: criação de observatório de práticas para a medicina antroposófica e criação do serviço de práticas integrativas e complementares no SUS. Contempla a Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura, Homeopatia, Plantas medicinais e Fitoterapia e desenvolvimento de observatório para Termalismo Social/Crenoterapia e Medicina Antroposófica (Brasil, 2006).

A PNPMF também foi aprovada no ano de 2006 e tem como objetivo: “garantir a população brasileira o acesso e uso racional de plantas medicinais e fitoterapia promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional” (p. 20).

Segundo Mendes (2011) “apesar de estar voltada para a indústria farmacêutica e empresas produtoras e distribuidoras de drogas vegetais, as orientações da RDC 10 (normativa

sobre distribuição, produção e uso) podem auxiliar os diversos profissionais e agentes de cura nas informações para os usuários” (p. 161)

Plantas medicinais/fitoterapia

A população de trabalhadores/as do campo deve fazer parte dessa política de incentivo ao uso e produção de plantas medicinais. Ela representa, segundo pesquisa de Mendes (2011) que reforça a posição do MST: *“formas de resistência à dominação da biomedicina e autoritarismo médico, uma vez que indicam a persistência e permanência de práticas que nascem e se difundem no meio popular”* (p. 106).

A medicina popular favorece o enfrentamento das condições adversas e é a sabedoria passada de gerações a gerações, contribuindo para autonomia. Também, reforça o sentimento de que a terra é um referencial de vida porque além de garantir o sustento da família, moradia e trabalho, favorece melhores condições do que antes da entrada nos assentamentos e a produção dos próprios remédios. Nesse sentido, os recursos dela originados recebem atenção e cuidado.

Também, as concepções sobre o processo saúde-doença-cuidado são marcadas pelas propriedades medicinais das plantas e efeitos observados no próprio corpo. Associam o seu efeito terapêutico ao amor, à boa vontade do “agente de cura” e ao princípio ativo da planta.

Fé e amor com uso ou produção de remédio caseiro são citados como efeitos benéficos, demonstrando conteúdo simbólico: “(...) é resultado de um efeito farmacológico sobre o sujeito, mas também deriva da ação que engendra o contexto específico de uma determinada cultura” (p. 163).

Apesar do estímulo feito pelo MST ao uso das plantas medicinais apresenta limitações como: preferência de alguns por biomedicina, falta de interesse dos jovens e distância dos lotes e organização. Os assentados geralmente iniciam tratamento caseiro passando a procurar médico se problema persiste, mas mesmo nos locais onde há acesso à biomedicina por meio do SUS o uso de recursos naturais persiste na comunidade, salienta, porém que há necessidade de garantia de acesso a ambos.

Cimbleiris (2007apud Mendes, 2011) realiza pesquisa-ação em assentamento de Minas Gerais e Gaia (2005) em acampamento localizado em Minas Gerais. Apontam como Esteves

(2002) que a inserção no movimento influencia a escolha de postura ou imposição frente às condições de determinadas opções terapêuticas da medicina popular, assim como o enfrentamento dos problemas de saúde (Gaia, 2005; Cimleris 2007 apud Santos, 2011; Mendes, 2011). Gaia (2005) descreve variedade de práticas além das plantas medicinais como: bioenergia, benzeções e alimentação adequada.

As opções apontadas pelos/as acampados/as ao uso de plantas medicinais referem-se à resolução de problemas simples, preferência, praticidade, tradição familiar e por serem consideradas menos prejudiciais, quanto à imposição, referem-se à dificuldade financeira/ou acesso aos serviços oficiais de saúde. Cavalcante e Nogueira (2008) também citam práticas utilizadas além de parcerias com ações de saúde para prevenção de agravos e preservação da vida com uso de medicina alternativa que também expressa insatisfação com o curativismo.

Tal perspectiva é ampliada com alguns outros motivos, como incentivo por parte de profissionais de saúde e a relação entre saúde e modo conservacionista de levar a vida, além disso:

“permitia discutir o problema da biopirataria que ameaça a biodiversidade brasileira, do monopólio da indústria farmacêutica e ainda possibilitava gerar renda através da comercialização de mudas, plantas e remédios” (p.1583). (Godoy apud Scopinho, 2010)

Nesse contexto, há a defesa e afirmação de postura em tais práticas em Cimleris (2007):

“(...) mais do que alternativa à dificuldade de acesso ao sistema oficial de saúde, a fitoterapia popular deve ser vista sob uma lógica “aquela de promoção da autonomia dos agentes sobre saúde por meio do empoderamento destes através do resgate e da difusão das técnicas que na verdade vieram do próprio povo e foram resignificadas no meio científico” (Cimleris 2007 apud Mendes, 2011,p.30).

A literatura demonstra que o conceito de saúde do MST é próximo ao referencial teórico que fundamenta a PAP na perspectiva da saúde ético-política; como afirma Carneiro e colaboradores (2007) o processo organizativo e princípios do MST resgatam a politização da saúde, valorizando promoção e participação popular, concepção endossada pela Lei 8080/90 (Brasil, 1990) que trouxe um importante avanço que foi o conceito de saúde como produção

social (Santos, 2011), embora o acesso e posse de terra não tenha sido incluído (Carneiro et al, 2007). Vale salientar que Gaia (2005) conclui que a conquista da terra pelas famílias acampadas é percebida como capaz de melhorar a saúde, bem como a instalação definitiva do assentamento.

A PAP teve a intenção de colaborar para que esta concepção tornasse parte da consciência e das atividades dos/as assentados/as e do MST como um todo, para fortalecer promoção de ação política para a efetivação dessa concepção de saúde, como mostramos a seguir.

2A REFLEXÃO SOBRE A DINÂMICA DA AFETIVIDADE COMPONDO A SAÚDE ÉTICO-POLÍTICA

A dimensão ético-afetiva da saúde

“(…) A saúde perpassa a relação com o outro, com o meio ambiente, com a forma de produção da vida e da existência. A forma como se estabelecem as relações sociais determina nossa saúde, nossa felicidade ou que institui a dor, doença e sofrimento” André Rocha (MST, 2006)

Como já dito anteriormente, a atuação desta pesquisa na saúde ocorreu por demanda do MST, portanto, inseriu-se em um setor já existente e respondeu a interesses do Movimento. Assim, inicio a reflexão sobre saúde e sofrimento ético-político pela apresentação do Setor de Saúde.

- Setor de Saúde do MST

Para construir a história do Setor de Saúde do MST e demonstrar o desenvolvimento de seus princípios nos basearemos nas cartilhas e materiais desenvolvidos pelos/as militantes⁵² e em três textos disponíveis no site do MST que, a meu ver, são representativos da discussão. São eles: *“Saúde significa realizar a reforma agrária”*, com entrevista realizada com Dirlete Dellazari, integrante do Setor (MST, 2006); *“Saúde é a capacidade de lutar contra tudo o que nos oprime”* (Tavares, 2006), entrevista realizada com André Rocha, da Coordenação Nacional do Setor e *“Uma contribuição do MST para a discussão sobre saúde”* (Rocha, 2010), texto escrito por ele.

Optamos por demonstrá-los a partir de uma ordem cronológica para expor o desenvolvimento do Setor e posteriormente realizar uma síntese dos principais temas abordados, dificuldades e desafios segundo os/as militantes.

Segundo Dellazari e Rocha, a saúde sempre fez parte das atividades do Movimento, pois desde o primeiro acampamento já existia uma equipe para cuidar da saúde: *“Do primeiro acampamento, em 1979, já existia a equipe de saúde. No começo eles faziam xaropes. Com o*

⁵² Encontrei a maior parte dos materiais do Setor na Secretaria Nacional de MST localizada em São Paulo, alguns, a dirigente do Setor do Estado de São Paulo me forneceu.

tempo, isso foi evoluindo e crescendo. Hoje estamos bem mais estruturados”, afirma Dellazari (MST, 2006, p.1). Foi no ano de 1999 que ocorreu sua constituição como Setor na organicidade do Movimento.

Inicialmente, no ano de 1998, ocorreu uma ação que desembocou no início de uma discussão mais aprofundada, a “I Oficina Nacional de Saúde”. Nela, foram elencadas os problemas de saúde mais frequentes, por 23 representantes estaduais, que percebendo a necessidade de obter maiores informações para orientar ações para melhoria da saúde do/as acampados/as e assentados/as realizou parceria com o “Núcleo de Estudos de Saúde Pública” da Universidade de Brasília e Ministério da Saúde para realização de pesquisa sobre a realidade de saúde dos acampados/as e assentados/as que foi denominada: “Saúde dos Trabalhadores Rurais de Assentamentos e Acampamentos de Reforma Agrária” (MST, 2010, UnB, 2001), já citada. Momento importante em que foi criado o Coletivo Nacional de Saúde do MST (UNB, 2001, Tavares, 2010).

Além disso, foi elaborado o primeiro material de informação e formação de saúde sobre o MST: “Lutar por saúde é lutar pela vida” (MST, 2000), material “simples” para ser utilizado com o conjunto da militância do MST. Nele, explica-se o SUS e seus princípios, controle social, composição dos conselhos de saúde e as diferenças entre a lei e a realidade e enumeram os princípios de saúde no MST: luta pela valorização da vida; acesso ao conhecimento e informação; saúde como dever do Estado (cumprimento do artigo 196 da Constituição Brasileira); atenção integral à saúde; prioridade à promoção e prevenção; respeito às diferenças culturais; fortalecimento das práticas alternativas (não ignorando a medicina convencional quando necessário) e a saúde como uma conquista da população.

Nesse material, o texto é iniciado, expressando uma concepção de saúde: *“para ter saúde é preciso que as condições de vida sejam garantidas: terra e trabalho; condições de moradia; educação de qualidade; alimentação saudável, sem venenos e conservantes; meio ambiente limpo e conservado; lazer e bem estar”* (MST, 2000, p.50), além de proclamar os valores de solidariedade e justiça.

Destacam três valores básicos para garantir mais qualidade à luta política pela reforma agrária:

-“Elevar o nível de sabedoria do nosso povo”, aqui destacamos a afetividade: *“Qualidade de vida não é apenas comer, dormir, trabalhar... o corpo humano não se compõe apenas de três partes (...) cabeça, tronco e membros. Temos coração, sentimentos, paixões, esperanças e sonhos. É essa sabedoria que devemos assimilar para prevenir e curar doenças”* (p.15);

- “ouvir os segredos da terra e da natureza”;

- “fazer da solidariedade um dever social”, destacando-se neste item trecho de Ademar Bogo que fala da importância da reforma agrária e da importância da dignidade e felicidade:

“A luta pela reforma agrária é também a luta pela saúde e melhor qualidade de vida dentro de nossas comunidades. A de produzir não é a maior que a de preservar, proteger, amar e se alegrar. A reforma agrária é uma luta de todos porque suas razões estão na conquista da dignidade e na construção da felicidade para toda a coletividade” (p.15).

Relaciona-se saúde com a necessidade da luta política: *“Promover a organização social de homens e mulheres, desencadeando processos de luta popular, tendo por objetivo a conquista da saúde como direito de fato, não apenas um benefício do Estado”* (p.15). Nesse ponto, ressaltam necessidade de contraposição ao neoliberalismo e capitalismo que gera “doença e morte”:

“As políticas que o governo Fernando Henrique Cardoso tem adotado, obedecendo à receita do Fundo Monetário Internacional, tem piorado as condições de vida de todos os trabalhadores. Isso acontece porque está aumentando a concentração de renda. Enfim, esse sistema neoliberal quer transformar nossas vidas num grande mercado onde tudo precisa ser comprado e vendido, inclusive a saúde” (p.5)

Paralelamente a estas reflexões no plano político, que demonstram uma concepção de saúde ético-política, foram produzidos outros materiais educativos sobre prevenção como: “Como nos prevenir contra a diarreia e desidratação” (MST, sem data); “Conhecer para evitar DSTs” (MST, 2000), “Programa terra e saúde: das plantas construindo uma nova saúde” (MST, 1999); “Prevenir contra a verminose” (MST,2001) e Cultivo de Plantas Medicinais”

(MST,2000)⁵³. Existem atualmente diversas outras cartilhas sobre ervas medicinais e fitoterapia, desenvolvidas nos diferentes Estados.

No ano de 1999 foi publicado o “Caderno de Saúde n. 2”: “Programa Terra e Saúde: das plantas construindo uma nova saúde” (MST, 1999), registro da parceria estabelecida entre MST, Fiocruz, Ministério da Saúde, Petrobrás, Comunidade Solidária e INCRA, e teve início o “Programa Farmácia Solidária” em que foram distribuídos kits de remédios em áreas indicadas pelo MST. Havia um complexo agrofarmacêutico constituído de horta e laboratório com capacidade para atender 40 mil pessoas por ano.

Seus objetivos centrais envolviam ações cotidianas e políticas como: solucionar problemas básicos da população através da produção de medicamentos; desenvolver através de programa de saúde popular a assistência à saúde e com caráter de mobilização/politização combinando descoberta científica e conhecimento popular, construir prática de saúde em defesa da vida e solidariedade humana; construir espaço de articulação com outros atores como universidades e organizações comunitárias e organizar mobilização comunitária nos assentamentos, a partir de dimensão não apenas econômica, mas também, social; criticar a medicalização e indústria de equipamentos:

“(…) medicamentos, equipamentos laboratoriais, renda profissional, entre outros, são grandes fontes de lucro. E para chegar a isso foi preciso inserir no meio do povo a necessidade destas mercadorias e infelizmente obtiveram muito êxito. Hoje somos dependentes da medicina química, dos exames laboratoriais, dos médicos. Não que estes não sejam importantes, porém, a partir do momento que são utilizados para barganhar, para escravizar, passam a ser uma ameaça, um câncer” (MST, 1999).

No ano de 2000 ocorreu a “I Oficina de Produção de Materiais Educativos do Setor de Saúde” na cidade de São Paulo com coordenadores do Setor de Saúde de 21 Estados, que desembocou em material construído de forma coletiva em um álbum seriado didático denominado “Construindo o conceito de saúde do MST” (2000) com três temas centrais: conceito de saúde, construção de hábitos/costumes/valores construídos no dia a dia, voltados

⁵³ Inferimos que os militantes do Maranhão neste período estavam empenhados na produção de materiais educativos já que as duas primeiras são daquele Estado.

para a saúde, “embelezamento”, preservação do meio ambiente, vida comunitária, participação social e princípios do SUS. Neste, destacam a importância da organização e luta/ação do sujeito sócio-histórico: *“O ser humano é um ser social, portanto, faz parte de nossa natureza participar da organização da nossa comunidade e construir ferramentas de luta e organização para mudar as coisas que não ajudam a promover a saúde e só trazem desigualdade e injustiça”* (MST, 2000, p.12).

Nesse sentido, ressaltam a importância de participar do MST (Idem)

“(...) é importante fazer parte de uma organização do MST que é a esperança de resistência para acabar com o projeto neoliberal – responsável por todas as doenças sociais, como a desigualdade, a miséria, o desemprego, a violência, o abandono e tantas outras doenças que destroem a saúde e a dignidade de nossa gente e causa o embrutecimento das pessoas” (p.12)

A liberdade e organização dos/as trabalhadores/as são aspectos citados como essenciais para a luta por uma sociedade saudável:

“Uma sociedade com saúde é onde os homens e mulheres vivem com liberdade para participar e ter seus direitos respeitados. Onde a renda e a riqueza sejam distribuídas com igualdade. Mas para que isso se torne realidade, é necessária a organização de todos os trabalhadores e trabalhadoras para lutar por uma sociedade justa e saudável” (p.12).

Essas discussões iniciais foram se fortalecendo com o tempo e ganhando maior complexidade, como vemos a partir das reflexões encontradas nos textos representativos do setor, citados no início desse capítulo, que destacam as questões centrais que são a base de apoio para as reflexões atuais.

Rocha, faz crítica ao modelo biomédico, medicalizante e biologista presente na atualidade. Saúde não é só curar doenças: *“está relacionada às condições de vida, sejam sociais, econômicas, políticas, nutricionais ou ambientais. Saúde não significa ausência de doença, o adoecimento é um processo”*. O ser humano deve assim, ser entendido “como um ser social, cultural, não só como um ser biológico” (p.3). Aborda nesse momento, o modelo flexneriano:

“Existe uma lógica desde o início do século passado que organizou o sistema de educação médica nos Estados Unidos, que se espalhou para o mundo..de Abraham Flexner, financiado pela fundação Rockefeller ... que focaliza o biológico, a parte curativa, a especialidade...modelo de formação que se espalhou, e é financiado por ... indústrias” (Tavares, 2010,p.3).

O autor faz crítica à atuação das transnacionais, complexo medico-hospitalar-farmacêutico focado nos hospitais e “parte curativa” e aos lucros obtidos com o mercado de medicamentos que fazem parte das mesmas empresas produtoras de agrotóxicos. Afirma que a saúde não gera lucro, “o que gera lucro é a doença” e critica a atuação por parte do Ministério da Saúde que aplica o orçamento, em sua maior parte, para atender as doenças, privilegiando as indústrias farmacêuticas, equipamentos hospitalares e laboratórios. Como também afirma Dellazari: *“O nosso sistema de saúde precisa ser resgatado e retirado das garras das empresas transnacionais para ir para as mãos do povo”* (MST, 2006, p.1).

Rocha (Tavares, 2010) não deixa de pautar, porém, a luta por medicamentos, um direito (inclusive nascem de um conhecimento popular), quebra das patentes de medicamentos, além da necessidade de recuperar o conhecimento tradicional, cuidar da alimentação e avançar na construção de um conceito mais amplo de saúde, de promoção, de valorização da vida.

Livro de Engels, “Situação da classe operária na Inglaterra”, do século XIX é citado para abordar a articulação da saúde ao modo de produção da vida: *“(...) naquela época, a Europa fervilhava em transformações. E a classe operária vivia em condições péssimas de saúde. As fábricas não tinham janelas, jornadas de trabalho extensivas...o conceito de saúde que nasce naquela época está ligado diretamente à maneira como as pessoas vivem, suas condições de trabalho. Ou seja, a saúde, a doença, a morte, tudo está ligado ao modo de produção....”* (Tavares, 2010, p.3).

Quanto ao SUS, há denúncia da precarização, pequena quantidade de profissionais, fragilidade nos serviços de atendimento e ênfase na cura, ao invés da promoção e prevenção de saúde. Reconhece que a defesa do SUS com seus princípios foi conquista dos/as trabalhadores/as dentro do contexto de redemocratização da sociedade com a Conferência Nacional de Saúde de 1986, e garantia em 1988 na Constituição, mas levantam-se duas críticas, uma delas refere-se à dificuldade de pautar o acesso e posse de terras:

“Na Conferência de Saúde de 1986, a base do SUS, o relatório vai dizer que a saúde não é só uma questão de doença, ela é determinada por várias condições, de emprego, habitação, lazer, trabalho, renda, educação, transporte. E coloca ainda a questão do acesso aos

serviços de saúde e acesso e posse de terra, como determinante da saúde. Quando esse texto foi para a Constituição para referendar o SUS, todos os artigos entram, menos o acesso e posse da terra. Isso demonstra como o latifúndio e a concentração de terras são problemas fundamentais do nosso país” (Tavares, 2010, p.2).

A outra crítica refere-se ao seu desmonte com o processo de privatização iniciado com o governo de Fernando Collor de Mello e posteriormente com o de Fernando Henrique Cardoso, a partir da terceirização de serviços (Tavares, 2010). Em 2010, MST assinou Manifesto contra a terceirização do sistema de saúde com a criação das “organizações sociais” (OSs) que realizam “contratos de prestação de serviços privados ao Estado para a garantia de direito social previsto na Constituição”. Tal manifesto, lançado por frente de organizações sociais da saúde, solicita ao Supremo Tribunal Federal que acate “Ação Direta de Inconstitucionalidade” (Adin) 1923/98 contra lei 9637/98 que institucionaliza a terceirização do sistema de saúde, como inconstitucional (MST, 2010)

Nos dias 22 e 23 de novembro de 2010 ocorreu o Seminário Nacional denominado “20 anos do SUS: lutas sociais contra a privatização e em defesa da saúde pública estatal” na UERJ, fruto de articulação de diversos Fóruns realizados pelo Brasil⁵⁴. Nesse evento, a mesa denominada “Movimentos Sociais e Saúde – que SUS defendemos?” composta por Federação de Sindicatos de Trabalhadores das Universidades Brasileiras (Fasubra), centrais sindicais como Conlutas, Intersindical e CTB, Seminário Livre pela Saúde, Central dos Movimentos Populares, Fórum Nacional de Residentes em Saúde teve a participação do MST e como afirma militante do Setor de Saúde do Rio de Janeiro, Ivi Tavares: “Essa luta pela saúde vai além. É uma luta também contra o modelo econômico, no qual a propriedade privada é mais importante do que os indivíduos e os transforma em coisas. E coisas não podemos ser. Queremos ser valorizados e humanizados” (Junia; EPSJV/Fiocruz, 2010).

A crítica do MST à diversidade de privatizações é resumida em texto de Torrez, dirigente da Associação dos Trabalhadores do Campo da Nicarágua e Via Campesina

⁵⁴ Contou com a participação de 400 pessoas, e segundo Ribeiro, presidente do Sindicato dos Trabalhadores da Fiocruz, foi importante para unificar movimento que se encontra pulverizado e aglutinar forças para a luta contra as privatizações. Ressalta que as OSs, que é realidade em vários estados, tem precarizado “as relações de trabalho e atendimento à população”. Representantes dos Fóruns de Saúde compuseram mesa e relataram problemas vividos como contratos de trabalho precarizados, contratos com OSs, hospitais públicos desmantelados, estabelecimento de Fundações Estatais de Direito Privado e perseguição de militantes de saúde (Junia;EPSJV/Fiocruz, 2010)

Internacional: “apropriação dos recursos naturais, da implementação do agronegócio, da privatização dos produtos farmacêuticos, da água, das fontes de energia, petróleo, gás, minerais e da biodiversidade”. Segundo ele, o Banco Mundial com o Fundo Monetário Internacional (FMI) tem executado “megaprojetos” com apropriação dos recursos naturais e elabora estratégias para o campo, como política de titulação e privatização da terra, mercantilização da reforma agrária e introdução de pequenos agricultores no agronegócio”, com a Organização Mundial do Comércio “ameaçando a saúde pública” (Torrez, 2006).

Sempre existiu no MST preocupação com a saúde ambiental, colocando, porém, os homens e mulheres na centralidade da discussão, como demonstra o documento “Nossos Compromissos com a Terra e com a Vida”: *“os seres humanos são preciosos, pois sua inteligência, trabalho e organização podem proteger e preservar as formas de vida”* como afirma Rocha(MST, 2009, p.2). A construção de práxis da saúde ambiental no MST é baseada em dois eixos: produção saudável (baseada na agroecologia, produção orgânica sem agrotóxicos ou transgênicos), uma nova matriz tecnológica para garantir segurança e soberania alimentar que se opõe ao agronegócio, baseia-se na concepção da Via Campesina já descrita neste trabalho.

Ressalta a importância da permacultura e agroecologia com crítica ao agronegócio:

“O modelo capitalista de agricultura dominante, hoje conhecido como agronegócio, impõe aos camponeses e camponesas o uso de venenos, de hormônios e fertilização química do solo, além do uso de sementes transgênicas. Essas práticas prejudiciais à saúde e ao meio ambiente precisam ser superadas pela classe trabalhadora, sendo a Agroecologia um caminho para uma vida saudável” (Rocha, 2010, p.2).

Há necessidade de mudança do modelo econômico e da produção da monocultura extensiva, destrutiva do meio ambiente e predadora dos recursos naturais. Uma agricultura que “produz doença”. (MST, 2006; Rocha, 2010).

Dentre os desafios do setor de saúde do MST no campo da saúde ambiental: luta contra o envenenamento da terra e dos corpos pelos agrotóxicos, luta a favor vida e do meio ambiente e a prática de “embelezar” os acampamentos e assentamentos.

A luta pela exigência de direitos através da ocupação de terras é vista como processo que constrói sujeitos em ato, sujeitos da sua própria história e existência: saúde. Sujeitos que lutam contra as históricas opressões, o latifúndio e o agronegócio:

“Lutar por reforma agrária é lutar pela vida. Lutar por saúde também é lutar pela vida. É um caminho de mão dupla. Quando a gente luta por Reforma Agrária, não é só para distribuir a terra, é ter habitação, trabalho, alimentação saudável, educação, transporte, é ter vida. E isso é saúde, no entendimento do próprio SUS. Quando a gente faz uma ocupação, monta um acampamento, as pessoas começam a se organizar, assumem sua vida. Pessoas que historicamente não tiveram direito de exigir seus direitos. A partir do momento em que elas se põem em luta, elas assumem sua vida. E isso é ter saúde. Saúde prá gente é a capacidade de lutar contra tudo que nos oprime, inclusive a doença. Mas é também lutar contra o latifúndio, o agronegócio” (Tavares, p.2).

O MST criticava o fato de não haver uma política de saúde para os/as trabalhadores/as do campo, mas apenas campanhas:

“(...) o que o Estado oferece às famílias do campo são campanhas: vacinação, prevenção de câncer, doenças sexualmente transmissíveis(...) Não existe uma política, uma atenção continuada de promoção da saúde dos camponeses. Isso não interessa ao sistema, e a população do campo é transformada em instrumentos de mercantilização da saúde, onde o tripé médico-hospital-laboratório farmacêutico é quem sai ganhando, pois detém a maioria dos recursos do SUS. Com isso, os camponeses ficam em situação mais frágil, pois acabam dependentes desse processo de mercantilização e são ainda mais marginalizados do acesso aos serviços de qualidade, pois não fazem parte do conjunto de sujeitos que dão lucro ao sistema”. (MST, 2005 apud, Carneiro et al, 2007)

Dessa forma, participaram com outros movimentos sociais, o Ministério da Saúde, entre outros Ministérios e Instituições do Governo Federal, pesquisadores e representantes de organizações não governamentais do “Grupo da Terra” iniciado em 2006, responsável pela construção da PNSIPCF (ITAC, 2010), como já demonstrado (Carneiro et al, 2007).

Importante destacar, que esta concepção mais universal de saúde é particularizada pela mediação das condições sociais, traduzindo esse significado ao cotidiano particular dos trabalhadores rurais. Como afirma Rocha (idem, ibidem), naquele momento em que ainda não havia sido implementada, representa o entendimento de que a saúde, no meio rural, precisa estar organizada de maneira diferente. Como exemplos das especificidades do meio rural, esse autor ainda aponta a remuneração e formação do/a trabalhador/a da saúde e a subnotificação das intoxicações por agrotóxico:

“(...) o Programa Saúde da Família (PSF) não pode ser igual. Na cidade, o agente pode atender de 100 a 150 famílias em um território pequeno. Já no meio rural são necessários mais agentes para o mesmo número de famílias, devido a diferenças no território. E esses agentes precisam ganhar o mesmo. A remuneração dos profissionais de saúde precisa ser garantida, para que eles atendam com qualidade as famílias no meio rural. Outro exemplo (...) há ausência ou sub notificação de casos de mortes e doenças pelo uso de venenos. Os camponeses e camponesas adoecem e morrem pelo uso de agrotóxicos e isso não é notificado. Outra diferença é no campo da formação, nas próprias universidades. Os profissionais precisam ter uma orientação mais focada, conhecer a realidade, fazer estágios rurais” (Tavares, 2010,p.2).

E como continuidade das atividades de parte do grupo organizado, ocorreu em junho do ano de 2010, o “Seminário de Saúde do Campo: por uma saúde que se planta” com a participação de camponeses/as, profissionais de saúde e educadores/as populares. Dentre os temas discutidos destacam-se: influência da questão agrícola e da saúde ambiental nas condições de vida das populações do campo e contribuições do SUS para a melhoria da realidade do campo brasileiro.

Posteriormente, foi elaborado material com discussões acerca da emancipação do/a trabalhador/a do campo; agrotóxicos; interfaces entre desenvolvimento econômico, mudanças climáticas e processo saúde-doença no bojo da discussão dos movimentos sociais; saneamento ecológico; importância do brincar e a educação profissional do campo. Essa produção demonstra a articulação do MST com pesquisadores/as e poder público, contendo textos de professores pesquisadores da Fiocruz, de três departamentos diferentes (Endemias, Saneamento

e Saúde Ambiental), da Escola Nacional de Saúde Pública e o Departamento da Escola Politécnica; Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Sociais da Universidade de Brasília; especialista em movimentos sociais da UEPA; pesquisador da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária Hortaliças (EMBRAPA); da Unidade de Educação Superior do Instituto Tecnológico de Capacitação e Pesquisa da Reforma Agrária de Veranópolis (RS) e do Coordenador Nacional do Setor de Saúde do MST, com texto já exposto aqui sobre saúde ambiental que também está contido em site do MST (Rocha, 2010, ITAC, 2010).

Ressaltamos aqui a referência sobre a importância do brincar para a saúde contida neste material, que reivindica a construção de “espaço coletivo do brincar” (com brinquedoteca, biblioteca e oficina) em acampamento. Ressalta a importância atribuída à diversão mais ampla e à felicidade como parte de sua concepção de saúde. Essa preocupação também aparece na “Revista das Crianças: Sem Terrinha”: *saúde também é diversão! Os esportes trabalham nosso corpo e nossa mente. As pessoas ficam felizes e isso é saúde*” (MST, 2009).

Aqui fica explícito, que os sentidos de saúde contido nos materiais, vão ao encontro da perspectiva que orientam a presente PAP.

A preocupação com a formação dos militantes foi presente desde o início do Coletivo Nacional de Saúde. Dellazari (MST, 2006) destacando diversos tipos de cursos realizados na área da saúde pela militância do MST nos vários Estados, desde políticas públicas, terapias complementares através de oficinas, especialmente sobre plantas medicinais, questões relativas à nutrição, saúde da criança, cuidado com o meio ambiente, moradia, entorno, alimentação e como produzir alimentos saudáveis e sem agrotóxicos. O desafio é o de resgatar e incentivar práticas não convencionais, conhecidas como terapias alternativas, estimular o plantio e o uso correto das plantas, levando a informação e o conhecimento além de outras práticas como a acupuntura e a bioenergética. (MST, 2006).

Desde 1990 há parcerias com instituições públicas em diversas frentes de educação (Frigotto apud Santos , 2011) e atuação. Dentre elas, a realizada desde 2005 com a EPSJV por meio do Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde (LAVSA) em que desenvolve projetos de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e cooperação técnica junto ao

MST, através de associações aos seus setores de Educação e Saúde além de pesquisas que têm como finalidade qualificar, em nível nacional a Educação Profissional em Saúde do Campo (Monken, 2008 apud Búrigo, 2010). Outras parcerias realizadas nos âmbitos municipal, estadual e federal, foram realizadas com universidades, Programa Nacional de Combate às AIDS/DST, SEGET, órgãos do Ministério da Saúde, Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (ANEPS)⁵⁵, ANVISA, “Territórios da Cidadania” do Governo Federal, Alcoólicos Anônimos, outros movimentos sociais, Pastoral da Criança, Associação de Mulheres, Conselhos de Saúde, Fóruns de Usuários, SEBRAE, SENAR, entre outras, estas últimas, mais raras⁵⁶.

Todos os cursos são realizados a partir da perspectiva da pedagogia da alternância, concepção utilizada pelo MST, como os cursos de nível médio e superior do PRONERA a partir de diferentes cursos de graduação existentes atualmente.

Caldart (2010) demonstra a pedagogia da alternância e a relação entre teoria e prática que compreende a formação como práxis:

“(...) a forma de constituir um currículo que articula em um mesmo processo, formação para o trabalho, formação cultural, formação política, formação ética e formação científica, conhecimentos gerais e específicos, parte e totalidade, conhecimento de produtos e de processos, diferentes tipos e formas de conhecimento. E é importante pensar como a alternância (de tempos e espaços formativos), uma característica das experiências pedagógicas da Educação do Campo de modo a contribuir, ou pode ser potencializada de modo a contribuir nessa perspectiva de integração curricular” (p. 40).

Integram assim dois momentos, “tempo escola” (com aulas teóricas e práticas, auto-organização para realizar tarefas que contribuam com o desenvolvimento da escola e avaliação do processo com participação no planejamento das atividades) e “tempo comunidade” (com

⁵⁵ Fundada em 1991 com o objetivo de articular e apoiar movimentos e práticas de educação popular e saúde a fim de qualificar suas práticas e desenvolver processos formativos e reflexivos da práxis e construir referências para a formulação de políticas públicas. Tem interlocução nacional com a Rede de Educação Popular em Saúde e Ministério da Saúde, Movimento Popular de Saúde, Direção Executiva Nacional de Estudantes de Medicina, Movimento de Mulheres Camponesas, Projeto Saúde e Alegria, Contag, MST, entre outros (Stotz, 2004).

⁵⁶ Algumas das parcerias citadas nos Encontros e Seminários.

pesquisas de campo, registro de experiências. Esse momento deve ser também acompanhado pela comunidade Sem Terra). Essa é uma forma de integrar a escola com os territórios de reforma agrária. (Burigó, 2010).

Caldart (2010) salienta o desafio pedagógico de articular práticas organizativas, trabalho, inserção nas lutas, conhecimento em projeto educativo integral que produza valores, visões de mundo, consciência organizativa, capacidade de ação e interação com a totalidade da vida, ou seja, “o sentido mais pleno do ser humano”. Busca superar a cisão entre os trabalhos manual e intelectual, a articulação do conhecimento e prática de trabalho, a capacidade técnica com o domínio científico e tecnológico dos processos produtivos para a construção de um “projeto político pedagógico de perspectiva politécnica”. Ressalta ainda *“O movimento dialético entre particularidade e universalidade (...) o que deve orientar o trabalho pedagógico onde quer que ele aconteça”* (p.41).

Como afirma Búriço (2010), o método pedagógico do MST é uma proposta de formação política que busca superar antagonismo entre educação conteudista e educação popular, com destaque para a cultura como elemento formativo que visa à formação de um novo intelectual, à superação do especialista em dirigente, pessoas capazes de pensar, estudar, dirigir ou controlar quem dirige.

Apresentamos alguns dos cursos na área de saúde assim como a execução da pedagogia da alternância realizadas pelos/as assentados/as/acampados/as do MST:

- “Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde”:

Ensino médio e técnico com diploma reconhecido pelo Ministério da Educação, é a primeira experiência de formação em nível nacional. Realizado desde a ano de 2001 no Instituto de Educação Josué de Castro (IEJC, localizado em Veranópolis no Estado do Rio Grande do Sul), até 2010 já haviam sido concluídas 5 turmas.

A I Turma de “Técnicos em Saúde Comunitária” confeccionou material com relatos das experiências realizadas nos assentamentos/acampamentos de reforma agrária

dos Estados da Bahia, Ceará, Espírito Santo, Maranhão, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Piauí, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo, Sergipe, a partir das demandas das famílias e necessidade local. Segundo avaliação, o trabalho possibilitou:

“(...) aprendizagem conjunta ao enfrentar os tabus e equívocos na relação saúde/doença e desenvolver atitudes e práticas de educação em saúde que eleve a auto-estima, resgate as sabedorias tradicionais, as tecnologias de produção de remédios à base de ervas e plantas, valorize a solidariedade das relações grupais e coletivas, antes rompidas por conta dos processos de migração e exploração – minimizando os riscos à saúde a que estão expostos” (MST,2005, p.9).

Em relação à concepção de saúde afirmam que MST:

“(...) insere a luta pela saúde na luta pela reforma agrária e reforma sanitária, incluindo o fortalecimento e solidificação do SUS como sistema de saúde que deve ser capilarizado cada vez mais e adequado para o atendimento de toda a população (principalmente de universalidade), especialmente a população do campo”. (p.8).

Salientam também a luta pela reforma agrária:

“(...) ao se reencontrar na luta pela terra, reencontram também seu próprio sentido da vida (...). Esse impacto por si só já representa uma mudança na qualidade de vida e das condições de saúde (...) pois adquire sentido para sua própria existência e ter esperança é substância essencial para se ter saúde com dignidade” (MST 2010, p.38) .

Interessante é que abordam a afetividade em diversos momentos, como na relação dos agentes com a população: “(...) os/as educadores/as em saúde, são, antes de tudo, educadores/as junto do povo na busca incessante pela vida e pela felicidade, na luta por reforma agrária e por um Brasil sem latifúndio” (p.8). Nota-se isso especialmente nos trabalhos que abordam a prevenção às DST/AIDS e sexualidade, sempre articulada à afetividade, havendo parceria em alguns locais com o Ministério da Saúde: “*Nos encontros as mulheres externam seus sentimentos e todos os encontros são regados a muita animação. Agora as mulheres que antes só buscavam os preservativos buscam também informações sobre sexualidade e afetividade” (p.24).*

Dentre as outras atividades realizadas vemos: organização de grupo de mulheres dada a extrema precariedade vivida com mortes, aborto e desnutrição, para orientação como preparo de soro, multi-mistura e ampliação dos Coletivos de Saúde Estadual e local; segurança alimentar de crianças; capacitação de educadores e organização de coletivos a partir de cursos de formação, encontros, seminários e oficinas com a confecção de materiais educativos, e envolvimento da rádio local; busca de parcerias com instituições públicas governamentais, Alcoólicos Anônimos e universidade com participação de trabalhadores/as de saúde mental visto suicídios face à condição de alto número de dependentes químicos; organização de jovens para participar das atividades do Movimento; organização de encontros com diferentes temáticas relacionadas à saúde como DST/AIDS, dependência química, meio ambiente e produção; reuniões com famílias sobre planejamento familiar, incentivo para realização de exames preventivos em que quase todas as mulheres o realizaram, construção de horta medicinal e hortaliça coletiva e aumento das individuais, com discussões sobre uso de plantas medicinais, com cuidados com as crianças, acompanhamento de gestantes, tratamento da água, alcoolismo, incentivo à discussão de saúde com a consequente inserção de educadores no Curso de Agente Comunitário de Saúde; oficinas de manipulação de materiais de higiene corporal e remédios e discussões que deu início a *“um processo de mudança de postura em relação à saúde pessoal, familiar e coletiva com a preocupação com seu entorno e com o grupo de maior proximidade”* (p.35), com utilização do Teatro do Oprimido em uma experiência.

Outro material que aborda as experiências dos agentes de saúde do MST que realizaram o curso é o do Coletivo Estadual de Saúde do Paraná, com predomínio de ações nos Estados do Paraná e Santa Catarina, neste, vemos algumas experiências realizadas por educadores do Paraguai. (MST/ACAP 2009)

O Coletivo ressalta o papel da juventude na produção do trabalho e composição das equipes de saúde. Novamente, como no relato de experiência anterior, a afetividade é ressaltada nos trabalhos de prevenção às DSTs, claro nos objetivos de um dos trabalhos: *“(...) investigar o que esses adolescentes e jovens sabem e pensam sobre as DSTs, quais seus medos e anseios em relação à sexualidade e quais os tabus que enfrentam no seu dia a dia”* (p.28).

Dentre as experiências realizadas vemos: reflexão sobre determinantes em saúde de acampamento; cuidados de saneamento, sistema de água e esgoto, ação de proteção de fonte de água; prevenção de dengue; sobre “educação alimentar”, importância da alimentação/saudável para a saúde, da diversidade de alimentos; acompanhamento do trabalho de agrônomos e técnicos agrícolas da produção agroecológica propiciando aumento da diversidade de produção; levantamento, resgate, cultivo e oficina de plantas medicinais e fitoterapia e discussão sobre sua importância; saúde e cuidado com a criança, gestante e gravidez na adolescência, saúde sexual e reprodutiva; relação entre pais e filhos frente ao uso de drogas; formação da juventude no “confronto com o uso de álcool” e produção e uso de agrotóxicos especialmente no Paraguai, e uso de programas na rádio para a ação.

Destacamos trabalho de Bruna F. da Silva realizado na Comuna Dom Tomás Balduino da Regional Grande São Paulo. A partir da realização de seminários sobre saúde com troca de experiências sobre plantas medicinais e outras temáticas Bruna percebeu que:

“(...) as famílias estão conseguindo compreender a relação que existe entre a saúde e a vivência social respaldada na comunidade que se respeita, na capacidade das pessoas em sentir-se útil e capaz de melhorar seu próprio destino. Ao romperem com a vida de dificuldade sem futuro, ou seja, o desemprego, a falta de moradia na cidade as pessoas perdem sua estima e isto é um fato que produz muitas doenças (...)” (p.22)

Um artigo sobre experiência de saúde ambiental da quarta turma mostra composição de material sobre “Mapa de Risco Sócio-Ambiental e de Promoção de Saúde Ambiental” em assentamento no Rio Grande do Sul. Identificaram fatores que promovem a saúde como “diversidade de produção de alimentos, condições de moradia, e saneamento, espaços de lazer, a organização e relações humanas entre as famílias” e fatores que provocam doenças como “uso de agrotóxicos, na produção para comercialização e algumas nascentes sem proteção e em risco de contaminação” (Búrigo, Carneiro, Rocha, Buffon, 2009, p. 148).

- “Medicina na Escola Latino-Americana em Cuba”:

Em 2006, mais de 12 mil estudantes de medicina de 83 países diferentes da América do Sul, América Central, México, América do Norte, Estados Unidos, Caribe, África Sub-saariana,

África do Norte, Oriente Médio, Ásia e Europa realizaram o curso (Lopez y Rivas, 2006). Em 2010, já havia 51 formados no Brasil, com 32 atuando no Ceará e 84 ainda em curso. Foram inseridos desde a primeira turma na Especialização em Medicina da Família, vinculada ao PSF da periferia de Fortaleza, com vínculo acadêmico com a Universidade Federal do Ceará; no Projeto TRAMA da Universidade Federal do Ceará em pesquisa sobre influência dos agrotóxicos para a saúde do campo e na residência em Saúde do Campo dada a oportunidade oferecida pelo governo.

Dentre algumas das atividades realizadas construíram proposta de trabalho militante dos estudantes brasileiros em férias no Brasil com oito dias de atividades, estudo e prática em áreas de assentamento, Brigada de Trabalho (com setor de formação, secretaria e finanças) realizando reuniões a cada 45 dias e estudo e formação a cada três meses; experiência de trabalho dos médicos junto com PSF, Agentes Comunitários de Saúde e assentados/as com diversos projetos dentre eles o de biofossas para o cuidado com o meio ambiente, em assentamento localizado na cidade de Madalena no Ceará, que possibilitou avanços na saúde, educação e produção, além de trabalho conjunto com a Comuna Urbana localizada também em Fortaleza; organização de Encontro dos estudantes em Cuba e constituição da Associação Nacional de Médicos formados em Cuba⁵⁷.

A maioria dos/as formados/as ainda não conseguiu a revalidação do diploma, entrave que vem sendo visto com preocupação e compreensão do MST de que não seja realizada e pautada pelos interesses corporativos. Os/as formandos/as relatam que o trâmite é longo, demorado e de alto custo financeiro.

- “Curso de Especialização Técnica em Saúde Ambiental para a População do Campo”

Realizado com a Escola Politécnica Joaquim Venâncio/Fiocruz, com participação de estudantes de diferentes cursos como do setor de produção (agroecologia), o produto dos trabalhos são vídeos e cartilhas sobre saneamento, dentre outras temáticas desenvolvidas no curso. A perspectiva é a de iniciar novas turmas em outros locais do Brasil.

⁵⁷ Anotações de Encontro Nacional e relatórios produzidos por militantes

Segundo Búrigo (2010) houve participação dos/as educandos/as na construção curricular do curso, sendo 20 do MST e 1 do Movimento de Atingidos por Barragem (MAB) dos seguintes Estados: PA, GO, PE, CE, MA, ES, MG, RJ e SC. Dentre os eixos teórico-práticos: políticas públicas de saúde e saudáveis (SUS, PNSIPCF, Política Nacional de Fitoterápicos (PNF), Políticas de Saneamento), agroecologia, saneamento ecológico, habitação saudável e planejamento estratégico-situacional. Assisti à apresentação de trabalho realizado em assentamento do Ceará, por jovem do MST que realizava o curso sobre ações de produção saudável e saneamento ecológico⁵⁸.

- “Práticas Alternativas em Saúde”:

Realizado desde o ano de 2006 para acampados/assentados/as das áreas de reforma agrária do Rio de Janeiro, por militantes do MST em parceria com Associação Sino Brasileira de Acupuntura, Moxabustão e Terapias Holísticas” e Pastoral da Saúde. É composto por aulas teóricas, experiências práticas e oficinas de socialização de saberes, aborda a agroecologia, medicina tradicional e chinesa⁵⁹ (Tavares, Farias, 2011). Interessante que já conseguem fazer a manutenção material do curso com a venda de alimentos funcionais para amigos/as do MST⁶⁰. Já foram realizados dois cursos no período de 2006 a 2009. Como afirma Ivi Tavares, uma das coordenadoras do curso, militante do setor e médica:

“O modelo biomédico pouco valoriza outros saberes e o uso das plantas medicinais. Os medicamentos têm seu valor em diversas situações, mas está atrelado a uma lógica de consumo que gera muita dependência, tanto nos medicamentos como ao profissional perdendo o estímulo ao autoconhecimento”.

Incentivaram os/as educandos/as da primeira turma para serem os educadores da segunda:

“(…) Para nós, o educador popular em saúde assume uma grande responsabilidade, deve discutir os problemas de saúde de suas áreas indo além das doenças, tendo em vista um projeto maior para ajudar na promoção de saúde de todos: acampamento ou assentamento. Deve se desafiar a caminhar junto com as pessoas para a solução dos problemas e não

⁵⁸ Apresentado no Encontro Nacional realizado em 2010.

⁵⁹ Envolve Acupuntura, Moxabustão, Automassagens, Combustão, Ti Kum, Shiatsu e meditação.

⁶⁰ Informação obtida no Seminário de Saúde da Região Sudeste em 2010.

somente levar uma solução para sua enfermidade e sofrimento...” (p. 3) conforme citado no relatório: **“Curso de Práticas Alternativas em Saúde do MST”**.

- “Especialização Técnica em Políticas Públicas em Saúde para Populações do Campo”

Contou com participação de membros do Movimento de Mulheres Camponesas, Movimento Popular de Saúde, Movimento de Pequenos Agricultores de diversos Estados do Brasil e foi realizado nas dependências do Centro de Referência Prof Hélio Fraga/Fiocruz com o objetivo de capacitar os trabalhadores do campo a compreender e discutir as políticas de saúde pelo viés dos movimentos sociais, além de contribuir com a formação de lideranças, conforme relatório do Coletivo Nacional.

Outro curso iniciado no ano de 2011 em parceria com a Fiocruz e diversos outros movimentos sociais foi o de “Especialização em Educação e Marxismo”, e vimos ainda, segundo relatórios, inserção de militantes em cursos de graduação de nutrição (SE), enfermagem (PE), além de curso de acupuntura que seria realizado pela Brigada de Médicos.

Vale ressaltar participação do MST na “Campanha Permanente contra os Agrotóxicos e pela Vida” como mostramos anteriormente, que tem participação de 30 entidades da sociedade, movimentos sociais e ambientais, estudantes, organizações da área da saúde e pesquisadores com o objetivo de ampliar debate sobre falta de fiscalização do uso, consumo e venda de agrotóxicos, contaminação dos solos, águas e denunciar impactos na saúde das comunidades rurais e consumidores da cidade.

Em relação à qualidade de atendimento à saúde do sistema público, André Rocha (MST,2010) sintetiza a realidade vivida ao afirmar que só foi garantida nas regiões onde o Movimento está mais organizado, e pressionou os órgãos públicos para cumprir dever nas lutas. Ressalta que um sistema de saúde que atenda necessidades da população do campo e cidade só ocorre com mobilização da sociedade como foi a da conquista do SUS. Ressalta ainda que a luta deve ser intrínseca ao modo de produção:

“A luta pela saúde ou pelo SUS deve estar associada às leis gerais pela transformação da sociedade, pois

somente com a superação desse modo de produção baseado no capitalismo é possível termos um sistema de saúde universal, integral e com equidade” (Jornal Sem Terra)

Dentre os pontos sublinhados para estudo e aprofundamento, André Rocha (Tavares, 2010) cita: a saúde do trabalhador e a geração de renda. E dentre os desafios os resume em:

“(…) na questão da organicidade, nas áreas, nos Estados e nacionalmente, a inserção dos/as educandos/as dos cursos de saúde (técnicos e médicos formados em Cuba) na Organização e nas lutas e inserção da discussão da saúde no conjunto da organização para pensar a formação da saúde, entender seu papel estratégico dentro do projeto de ‘Reforma Agrária Popular’”.

Dellarazi (2006) também aborda a importância da mobilização social a partir da saúde:

“(…) queremos construir processos de mobilização, fazer da saúde uma bandeira de luta no Brasil que unifique a população. Todo mundo tem problemas de saúde. Cabe a nós, como pessoas excluídas do processo de atendimento, trazer essa pauta para discussão na sociedade”. (p.1).

É dentro desse contexto social e ideológico que iniciamos a PAP. Como apresentado acima há uma confluência de concepção e de ação, como já bem definido na epígrafe.

Como eles, nossa preocupação é trabalhar essa concepção enquanto universal, pois encontra obstáculos no plano do particular para se individualizar. Portanto, o nosso desafio é o mesmo já apresentado por ele. Como atuar no particular para concretizar essa concepção universal para cada um dos assentados da Comuna? Se saúde é realizar a reforma agrária, a ação é só em relação a sua concretização? Como manter o foco de ação na Reforma Agrária, nas políticas públicas, contemplando as necessidades singulares imediatas, e a curto e longo prazos?

Para expor de forma didática a PAP, passo a relatar o que ocorreu no período de 2008 a 2011, período de nossa inserção no processo, separados em dois momentos. Em um primeiro, demonstramos o desenvolvimento das atividades da Comuna Irmã Alberta, com as instâncias Regional, Estadual e Nacional, priorizando a descrição do Setor através de algumas atividades emblemáticas das quais participei e apresentação de relatórios produzidos por dirigentes do

Coletivo Nacional da Saúde: “Encontro do Coletivo Nacional de Saúde” (2009); “Relatoria do Seminário Nacional do Setor de Saúde do MST” (2010); “II Seminário Nacional Saúde do Campo: práticas populares de cuidado e políticas públicas” (2011), do coletivo da região sudeste: “Saúde no campo: a situação do sudeste brasileiro” (Tavares e Mendes, 2010). Há ainda relatórios que produzi junto à regional e Estado de São Paulo realizados nos anos de 2008 a 2011 em encontros realizados nas regionais de Itapeva, Andradina, região sudeste, totalizando quatro, assim como algumas informações contidas no diário de campo desse período. Posteriormente, demonstramos o processo de coleta, análise dos dados e algumas ações empreendidas com a Comuna da Terra Irmã Alberta.

2.1 - A PAP no MST dos anos de 2008 a 2011

Minha participação no Setor de Saúde da Comuna Irmã Alberta sempre se deu no sentido de potencializar as atividades desenvolvidas ali, assessorando o grupo nas diversas atividades. Posteriormente, passei a fazer parte da coordenação do Setor, mas sempre ressaltando a importância de uma dupla coordenação, dada a crença da importância de um/a coordenador/a que morasse ali e garantisse a concretização dos pressupostos de saúde ético-política do Movimento. Deveria haver um acompanhamento mais próximo dos/as assentados/as da Comuna, a organização das atividades realizadas (horta medicinal, Farmácia Viva, encontros, entre outros) assim como também, maior participação com protagonismo.

Inicialmente tínhamos uma coordenadora, que se afastou temporariamente do setor e um novo integrante entrou em seu lugar, mas depois de cerca de oito meses conseguimos encaminhá-lo ao curso de medicina em Cuba, e fiquei cerca de dois anos sozinha na tarefa e, embora buscássemos um/a novo/a coordenador/a, não encontrávamos alguém que se disponibilizasse para tal, o que só ocorreu no ano de 2011, com militante que já participara em outros momentos do Setor de Saúde e também faz parte do Setor de Educação.

Dentre as atividades centrais, realizamos reuniões semanais com militantes do Setor de Saúde da Comuna buscando refletir sobre algumas concepções de saúde e sobre problemáticas

que percebiam, realizamos algumas poucas visitas domiciliares, construímos por duas vezes a horta medicinal e confeccionamos os produtos fitoterápicos. Essas atividades tiveram altos e baixos, se em alguns momentos tínhamos uma continuidade nas atividades, em outros, parávamos de nos encontrar naquele grupo colocando nossos esforços em outras atividades coletivas como os mutirões, festas e atividades de massificação, e posteriormente retomávamos nossas atividades específicas.

Encontros Regionais, Estaduais, da Região Sudeste e Nacional

No ano de 2008, passei a representar a coordenação do Setor de Saúde do Irmã Alberta e de nossa regional junto à/ao dirigente regional de saúde⁶¹ nos encontros regionais e estaduais.

Em todos os Encontros, ocorrem formação, análise de conjuntura, período em que nos organizamos por Setor para refletir sobre nossas demandas e outro para traçar metas e planos de ação, sempre nos organizando conforme a agenda de lutas. Antes dos Encontros mais amplos, sempre houve reuniões com todos os coordenadores/as da Comuna para nos preparar para o debate a ser realizado com os/as coordenadores/as da Regional ou da mesma forma na reunião Regional para nos preparar para o debate a ser realizado com os militantes do Estado. Momentos em que tínhamos período de formação com algum membro da Direção Estadual ou Nacional, contextualização das questões gerais do Movimento, debate e exposição das questões centrais que perpassam as especificidades dos Setores e Frentes, era uma forma de articular as demandas e propostas locais com a totalidade do Movimento.

2.2 Encontro Estadual de Saúde

No “Encontro Estadual de São Paulo” realizado em Itapeva em maio do ano de 2009, Gilmar Mauro realizou uma exposição provocativa sobre o enfoque dado ao Setor de Saúde por militantes na grande plenária em que estavam presentes os militantes das 10 regionais que compõem o Estado de São Paulo. Segundo afirmou, Gilmar ouviu afirmações de que de que era

⁶¹ Nos anos de 2008 e 2009, a dirigente regional de saúde chamava-se Célia, que morava na Comuna Dom Pedro Casaldáliga, e nos anos de 2010 e 2011, o dirigente chamava-se Jorge, que pertence à Comuna Dom Tomás Balduino.

um “setorzinho” composto por mulheres e pessoas que não estudavam. Compreendemos a mensagem, foi um momento crucial para revermos nossa concepção de saúde com o conjunto da militância que apresentava preconceito e desconhecimento sobre alguns de nossos princípios, bem como um ótimo momento para nos fortalecer como Setor aprofundando a discussão.

Em nossas discussões específicas do Setor, nesse Encontro citado, em que estavam presentes as regionais de Andradina, Grande SP, Iaras, Itapeva, Pontal do Paranapanema e Ribeirão Preto, eu ouvi afirmações interessantes que mostravam compreensão do debate acerca da saúde no MST e do Setor de Saúde como: necessidade de formação política e de “*estar no conjunto do movimento*”, crítica à ideia de que é visto como “*setorzinho para cuidar dos doentes*”, “*saúde não é só estar boa para trabalhar, temos que discutir o conceito com todos/as*”, “*não é só trabalhar com ervas medicinais*”.

Nesse debate, elencamos algumas prioridades como: garantir o compromisso do conjunto da militância com o setor, retomar e/ou fortalecer o coletivo de saúde nas regionais; formar e capacitar o coletivo de saúde; garantir discussões com setor de gênero e maior participação dos homens no setor; garantir participação de médicos/as e agentes comunitários/as de saúde nos encontros; definir melhor os critérios de participação nos cursos; qualificar debate sobre o uso indevido de drogas⁶²; retomar o funcionamento do Setor de Saúde nas Regionais onde não está ocorrendo e realizar encontros de formação e regionais. Objetivamos uma meta, que era a de realizar um Encontro Estadual do Setor de Saúde para nos fortalecer. A estratégia combinada é que cada coordenador/a iria realizar junto à sua base de atuação uma análise sobre as condições de saúde dos/as acampados/as, assentados/as para que pudéssemos refletir conjuntamente sobre formas de ação.

Desde esse momento, passei a me oferecer para contribuir com a dirigente estadual, sempre realizando relatórios que eram encaminhados a ela depois dos nossos encontros, além de

⁶²Observei uma perspectiva reducionista na abordagem do uso de drogas, próxima a uma perspectiva de “Guerra às drogas” do modelo proibicionista norte-americano, que, como falam Bucher e Oliveira 1994 (apud, Souza, 2001) “ tem caráter de condenação, caracterizado por uma compreensão mais alarmista, sensacionalista e moralista do que objetiva, científica e isenta de valores juízos valorativos” . Observei tal perspectiva a partir da fala de alguns/as companheiros/as em plenárias que participei.

contribuir com o debate e propor estratégias de ação como as/os outras/s companheiras/os de militância. Nossa meta era a de realizar um encontro específico do Setor de Saúde para nos fortalecer.

Voltamos, assim, às nossas regionais com essa tarefa. Momento em que nos reunimos com as outras duas Comunas da Regional Grande São Paulo, Dom Pedro e Dom Tomás, para socializar o debate ocorrido no “Encontro Estadual”, trocar informações e traçar nossas estratégias ali, socializando a tarefa a que tínhamos nos proposto: realizar a análise a ser apresentada no Encontro Estadual.

Momento em que concretizamos a coleta de dados que vinha sendo discutida e planejada com os militantes do Setor de Saúde da Comuna da Terra Irmã Alberta. Esse processo foi discutido também nas reuniões de coordenação da Comuna da Terra Irmã Alberta, com a dirigente regional de saúde, e a responsável por acompanhar minha pesquisa de doutorado, Rosângela.

Paralelamente, ao lado de outra companheira do Pontal e a dirigente estadual Miriam, organizamos o Encontro Estadual, que foi realizado nos dias 26 e 27 de junho daquele ano (2009) na Comuna da Terra Irmã Alberta. O relatório foi confeccionado por nós. Esse “Encontro Estadual de Saúde” teve a participação de 5 membros do Setor de Saúde da Grande São Paulo, 1 de Iaras, 3 do Pontal do Paranapanema e 2 de Ribeirão Preto, tendo a ausência de 6 Regionais (Andradina, Campinas, Itapeva, Promissão, Sorocaba, Vale do Paraíba) devido à dificuldade financeira, conforme justificativa dadas pelas direções das Regionais, já que cada Regional ficou responsável por arcar com os custos da passagem dos militantes do Setor.

Tivemos ainda a participação de uma militante do Setor de Educação e uma do Setor de Comunicação e Cultura da Comuna Irmã Alberta nos auxiliando o tempo todo com a alimentação, organização da estadia (separação dos/as participantes nas casas dos/as assentados/as da Comuna) e atividade cultural, além da presença de três outros assentados da Comuna que participaram da discussão em um período.

O objetivo geral do encontro: “potencializar o Coletivo de Saúde nas Regionais e no Estado e preparar a “Marcha de Agosto” os objetivos específicos elencados: “refletir

conjuntamente sobre a análise das condições de saúde realizadas nas Regionais; possibilitar a troca de experiências; fortalecer a grupalidade e elencar prioridades de ação”.

No primeiro dia, propusemos construir um texto coletivo sobre o que é saúde, o que foi realizado durante a mística. E cada um/a ao segurar a bandeira do MST falava uma frase e compusemos um texto coletivo:

“Saúde é lutar com a mente e ter o pensamento saudável; buscar a auto-libertação; constante formação; não precisa ser médico para ouvir o coração do povo basta ter coração; estudar, a alimentação saudável, comer o que se planta; defender a terra; é lutar contra a crise, as dificuldades e o capitalismo; paz e amor; é vida; não deixar de se indignar com as injustiças; moradia, alimentação e liberdade; alegria, vida plena; paz; estar sempre perto de alguém que precisar”.

Enquanto cada um/a falava, fomos pregando tarjetas em painel ao lado da lousa, compondo todas as frases. Interessante, que “Sem Terrinhas” da Comuna que circulavam por nós durante a reunião, pregaram outras ao lado. Uma delas dizia: “Queremos paz, amor e terra porque nós somos Sem-Terra”; outra: “ Por uma moradia digna, estamos aqui e nenhum de nós vai desistir. Se você quiser saber foi um prazer lhe receber”.

Na análise de conjuntura, Gilmar Mauro abordou a crise do capitalismo e lógica do capital articulando-as à saúde e abarcando algumas questões como:

- o trabalho, a alienação, o fetiche da mercadoria, a monocultura, o descenso de massas, a necessidade de nos colocarmos à disposição para novas formas de luta, discutir com a sociedade e refletir conjuntamente os espaços em que estamos inseridos/as e a subjetividade. Vale destacar alguns pontos anotados em tópicos como:

- segurança, estradas e saúde se transformando cada vez mais em mercadoria com a lógica do capital

- produção de frangos que deveria ocorrer em 6 meses ocorre em 28 dias (processo de produção ao abate), exemplo que mostra ausência de preocupação que gira em torno da lógica do capital.

“(…) Qual o impacto para a saúde humana? (...) produzir bomba e alimentação não tem

diferença na lógica do capital (...). Por que a mercantilização de tudo e todos é prejudicial á saúde? (...). Necessidade de chamar a dignidade da palavra alimento (...).”

- do ponto de vista psicológico, estresse da população de SP é comparado ao estado de guerra; compra/venda da força de trabalho para consumir outras mercadorias.

- “(...) conceito de felicidade é marcado pela ideologia burguesa (...) o que é ser feliz para você? Entrar no shopping para comprar é um hábito (...) subjetividade da classe trabalhadora é marcada por essa lógica (...) produção de mercadorias para vender causa impactos gravíssimos (...) capitalismo precisa criar necessidades à população (...) planeta não vai resistir se essa lógica persistir (...). Rosa Luxemburgo: anunciou o que vivemos: barbárie (...) capitalismo transforma suas próprias mazelas em mercadoria”

- fetiche da mercadoria: passamos a nos relacionar em função delas. Relações são comerciais, dificuldade de estabelecer amizades: “ não temos tempo para compartilhar experiências” (crítica a idéia de que idosos e crianças atrapalham). “Vazio no diálogo com crianças é compensando com mercadorias, quando crescerem vão querer outros tipos de mercadoria como a droga e álcool”.

- apelo dos meios de comunicação. Grupos de identidade ocorrem a partir das coisas atualmente

- necessário entender como funciona a lógica do capital: ou se altera essa lógica ou a humanidade terá problemas físicos, psicológicos e de sobrevivência.

No debate, estimulou a reflexão sobre a precarização da força de trabalho, a terceirização e perda da capacidade de organização. A necessidade de organização no território e nas periferias e como organizar as lutas sociais. Busquei discutir com todos/as a necessidade de pensar em atividades sistematizadas para o Setor de Saúde em diversos espaços e nosso papel na garantia do SUS (ter um atendimento de qualidade e se mobilizar pela garantia dos direitos), mas não só, tarefa é também a de tirar saúde da mão do capital internacional (medicalização do sofrimento/ indústrias farmacêuticas/ agronegócio - ser saudável passa pela mudança do modelo econômico - e necessidade de incentivar práticas não convencionais (como a fitoterapia).

Também foram relatadas experiências exitosas em outras Comunas. Miriam e consultora do Humaniza SUS aliada ao MST, expuseram o trabalho iniciado no Pontal do

Parapanema, movimentos, universidades, conselheiros/as de saúde, trabalhadores/as e gestores/as da saúde construíram através da política de humanização do SUS, pactuação de quatro municípios para trabalhar com práticas integrativas e complementares dentre elas a fitoterapia e acupuntura, com cursos de capacitação (para usuários e profissionais de saúde) da Unoeste (Universidade da região) sobre os princípios ativos das ervas medicinais.

Foi um processo de muita luta iniciada com tentativas frustradas por parte dos movimentos com a Secretaria de Direitos Humanos junto à Direção Regional de Saúde do Estado (DRS) e que posteriormente, com a pressão realizada foi acolhendo a proposta. A idéia geral é a construção de um horto medicinal em cada município, cuidado pelos/as agricultores/as assentados/as, com mudas validadas fornecidas pela Universidade e cuja produção será comprada pelo SUS Regional na medida de suas necessidades e o excedente comercializado pela cooperativa de forma autônoma. Atualmente, estão elaborando um manual técnico para os profissionais da saúde sobre as plantas medicinais e uma cartilha explicativa para os usuários. Querem envolver as Secretarias de Educação dos municípios para inserir alunos e professores nessa “virada cultural” da saúde.

A mudança de inclusão da Política Nacional de Práticas Complementares e Integrativas na Atenção Básica regional é uma tentativa de transformar as relações dos/as trabalhadores/as com os/as usuários/as incorporando o saber tradicional sobre as plantas medicinais e visa ampliar a clínica com alternativas terapêuticas inovadoras.

No debate realizado, abordaram algumas questões como: necessidade de contato com Secretarias de Saúde; acompanhamento do Setor de Direitos Humanos; programa do Ministério da Saúde para capacitar profissionais de saúde deve ser pactuado: colegiado de saúde e municípios junto com Conselho de Saúde; necessidade de luta do MST como um todo pelo fato de não haver cadastramento para acampados/as como ocorre com os ciganos; otimizar e valorizar recursos do MST.

No segundo dia, cada representante das 4 Regionais, apresentou os resultados da pesquisa realizada (análises da condição de saúde), a da Comuna Irmã Alberta foi apresentada pelo jovem participante do Setor da Comuna.

E depois de apresentadas e discutidas todas as análises, retomamos conjuntamente a nossa meta, que já havia sido elencada no encontro de Itapeva, inserindo algumas questões que foram discutidas como:

- retomar e/ou fortalecer o Coletivo de Saúde nas regionais;
- construir hortas medicinais com participação do Setor de Produção para a produção e dos Setores de Educação, Cultura e Comunicação para o estudo, sistematização das experiências e divulgação dos benefícios das ervas medicinais; formação e capacitação do coletivo de saúde; confeccionar projetos nas Regionais e realizar trocas já que temos a fitoterapia como projeto comum; encontro das Regionais de 3 em 3 meses (não foi consenso já que dirigentes das Regionais expuseram dificuldades financeiras, assim, cada Regional deveria estabelecer um período); maior participação de homens (refletir sobre formas de mobilizar os homens e envolver o Setor de Gênero); cursos de saúde - informar com antecedência e melhorar critério de participação;
- estimular a participação dos médicos e agentes comunitários de saúde formados pelo MST nas ações do Setor de Saúde e do MST; realizar Encontro Estadual de Saúde.

Além desses, um objetivo específico: construir hortas medicinais e de alimentos funcionais com participação dos Setores de Produção, Educação, Cultura e Comunicação para o estudo, sistematização das experiências e divulgação dos benefícios como uma forma de fortalecer a articulação com outros setores. Foi ainda sugerido o estudo e debate sobre a PNSIPCF.

No final do Encontro, foi ressaltada a importância de fortalecer e contribuir com o “Encontro dos Sem Terrinha” que seria realizado em outubro, assim como reforçamos estratégias para a Jornada de Agosto (Marcha), como cada regional levar os medicamentos e equipamentos necessários, os representantes das Regionais verificariam o trajeto onde passaria a Marcha, para levantar locais de atendimento à saúde para necessários encaminhamentos, garantir a permanência dos membros do Setor de Saúde nas “barracas de saúde”, nos locais em que paráramos, e fita nos braços para nossa identificação durante a Marcha.

Depois desse encontro, continuei refletindo sobre as discussões bem como sobre a análise realizada para traçarmos estratégias de ação com membros da Comuna da Terra Irmã Alberta. Continuei participando das outras atividades realizadas com o MST, como a “Jornada de Agosto”.

2.3 “Jornada de Agosto”: Marcha Estadual Maria Cícera das Neves – momento importante da PAP

Passo a descrevê-la e da forma como registrada no diário de campo realizado na íntegra porque trata das principais ações realizadas pelo Setor de Saúde. Participei dessa Marcha, como coordenadora de saúde da Regional Grande São Paulo junto a Tito, militante da Comuna Dom Pedro Casaldáliga. Além dele, tivemos mais um jovem da Comuna Irmã Alberta que participou conosco das atividades do Setor de Saúde na Marcha. Este acontecimento é composto de vários eventos.

Marcha Estadual Maria Cícera das Neves (agosto de 2009) ou aqueles que “se recusam a uma obediência servil” (Paulo Freire)

“Eu não vou embora de jeito nenhum, vou ficar com os meus amigos até o fim!”

D. Francisca

Em sua última entrevista (www.paulofreire.ufrb.br)⁶³, Paulo Freire nos fala sobre a importância deste evento:

“Eu estou absolutamente feliz por estar vivo ainda e ter acompanhado essa Marcha que como todas as outras Marchas históricas revelam o ímpeto da vontade amorosa de mudar o mundo, essa Marcha dos chamados Sem Terra. Eu morreria feliz se ouvisse o Brasil cheio em seu tempo histórico de Marchas, de Marcha dos que não têm escola (...) Marcha dos que querem amar e não podem, Marcha dos que se recusam a uma obediência servil, Marcha dos que se rebelam, Marcha dos que querem ser e estão proibidos de ser. Eu acho que (...) as Marchas são andarilhagens históricas pelo mundo. E os Sem-Terra constituem pra mim hoje uma das expressões mais fortes da vida política e da vida cívica do país (...) eles estão, é provando mais uma vez certas afirmações teóricas de analistas, políticos de que é preciso brigar mesmo para que se obtenha o mínimo de transformação (...) os Sem-Terra marcham contra uma vontade reacionária histórica implantada neste país. O meu apelo, o meu desejo, o meu sonho (...) é que outras Marchas se instalem no país, por exemplo a Marcha pela

⁶³ Entrevista concedida a Luciana Burlamaqui em 17 de abril de 1997.

denúncia, pela superação da sem vergonhice, que se democratizou neste país. Eu acho que essas Marchas nos afirmam como gente...”

A Marcha de Campinas a São Paulo, que compunha a Jornada Nacional de Lutas do MST, ocorreu durante 10 dias no mês de agosto de 2009.

A abertura-ato político em praça pública - contou com a manifestação de diversas expressões de aliados/a, amigos/as e shows, dentre eles “A Família” que foi muito aplaudido pela militância do MST, anunciava a abertura do que seria uma vivência visceral em 10 dias.

Nesses dez dias, as contradições pareciam explícitas nos corpos, algumas vezes bem cansados, outras reflexivos, outras ainda demonstrando a vivência dos “bons encontros”⁶⁴. Tivemos momento de tudo, discordar, discutir, refletir, organizar, resolver, estudar, debater, manifestar, se divertir. Tive a impressão de que vivi mais tempo do que o que Cronos anunciava. *Intensidades.*

Logo nos reunimos por setor para organizar e dividir melhor as diversas tarefas: no da saúde, realizamos uma escala para organizar quem estaria na “Barraca da Saúde” nos dias e noites com chás e pomadas naturais e medicinais, aparelho de pressão, preservativos, entre outros. Era sempre montada nos locais onde chegávamos atendia aqueles que pediam ajuda e/ou encaminhava a um serviço de saúde próximo caso fosse necessário. Tínhamos estudantes aliadas de serviço social, médico, fisioterapeuta, o médico formado em Cuba, do MST, entre outros profissionais que se revezavam conosco. *Organização.*

A Marcha, com cerca de 1500 militantes, era dividida pelas dez regionais, e a sua sequência era alternada todos os dias. Durante o seu trajeto, cada militante da saúde era responsável pelo acompanhamento de todos/as de sua Regional, depois de certo tempo de caminhada, andávamos para verificar se todos estavam bem, indagar quando achássemos necessário se alguém necessitava de soro ou descanso mesmo quando não nos procurassem, além de acompanhar os/as militantes de outras Regionais que nos acompanhavam ou acabavam ficando retardatários por não acompanhar o ritmo. Orientações para que cada um portasse água, bonés e roupas leves durante o trajeto era dada sempre antes do seu início, mas nem sempre era

⁶⁴ Os que nos potencializam a ser e existir em ato, segundo Espinosa

isso o que víamos, especialmente pela falta de condições materiais de alguns, com sapatos e chinelos pouco confortáveis, alguns, em pedaços.

No primeiro dia, quase chegando ao final do trajeto, deixei a Marcha prosseguir e fiquei aguardando em uma sombra junto àqueles/as que não conseguiram acompanhá-la devido a diferentes dificuldades, alguns eram da Regional Grande São Paulo. Fiquei organizando, chamando e aguardando os carros de apoio, por fim, prossegui no terceiro carro junto aos últimos/as com destino à base (local em que ficávamos em cada cidade).

Foi quando, no caminho, nos deparamos com a companheira de Iaras, Maria Cícera das Neves, embaixo de um caminhão, atropelada, ambulância já a postos, pessoas chorando, dor e sofrimento impressos nos corpos e olhares, desespero de alguns/as, a maior parte das pessoas já havia prosseguido para que o socorro pudesse ser feito com calma, os mais aflitos trocamos com aqueles que cederiam lugar no carro de apoio em que eu estava, naquele momento a solidariedade mais uma vez imprimia mais força aos corpos. ***Compaixão.***

D. Francisca, amiga de Maria Cícera, que estava ao seu lado no momento do acidente, também foi socorrida e colocada na ambulância. Ouvia-se pedidos para que alguns prosseguissem. Encontrei Tito, amigo que comigo estava coordenando o Setor de Saúde da Regional Grande São Paulo e estava à minha frente na Marcha. A partir daquele momento me acompanhou no final do trajeto fazendo outros acompanhamentos. Muitos passavam mal naquele momento de chegada à base de apoio, havia vários pedidos de ambulância, pessoas desmaiando. Tristeza e muito sofrimento. ***Sufrimento ético-político.***

Foi só no início da noite que conseguimos buscar D. Francisca no pronto socorro para levá-la ao nosso ponto de encontro. Ela tinha grandes escoriações e hematomas pelo corpo todo, mas permaneceu até o final da Marcha; conseguimos fazer alguns dias o seu chá com as ervas que nos dava e tinha trazido do acampamento onde mora, em Iaras, pois dissera que tinha a função anti-inflamatória. Em um dos momentos em que fui ao seu encontro, participei de uma conversa, dizia que alguns de seus familiares pediam para que ela voltasse para a sua casa, saísse do movimento, e ela efusiva, dizia que iria ficar com seus companheiros/as até o final, não desistiria jamais (...) E enquanto isso parte dos/as militantes da Regional de Iaras retornou

para o enterro de Maria Cícera, antes de retornar à Marcha novamente, parte permaneceu conosco. Prosseguimos na luta. **Resistência.**

A Marcha tinha nos deixado uma grande marca, a despedida e a presença de Maria Cícera das Neves.

E assim, na celebração do dia seguinte, tínhamos um grito que dizia muito a cada um/a de nós: “Maria Cícera das Neves! Presente, Presente, Presente!” A Marcha ganhou um nome: **Maria Cícera das Neves.**

Fizemos outro arranjo no segundo dia, mais militantes da saúde junto à última Regional da Marcha para potencializar os acompanhamentos, já que todos/as os/as que não conseguiam acompanhá-la iam permanecendo nas calçadas à espera de socorro. Ficávamos então junto a esses/as encaminhando-os a um carro de apoio para que descansassem um pouco e depois retornassem e se possível, fossem levados à base, casos raros a um pronto socorro, ou a uma ambulância nos casos emergenciais. Também, permanecemos nas calçadas com eles/as até que o apoio chegasse para depois retornar à Marcha. Consegui ficar alguns dias nessas tarefas, que foram aliás, as mais cansativas, já que depois dos vários acompanhamentos, corríamos para alcançar novamente a Marcha, que continuava. Em alguns momentos a distância se tornava pequena, em outros, mais longa, aí sim era difícil. **Maratona.**

As nossas reuniões, assim como as realizadas com as outras equipes e Setores nos ajudaram a expor dificuldades e encontrar soluções para melhorar as ações. Eram questões que precisavam de ajustes, como por exemplo, melhorar a distribuição de água; transferir a fruta do almoço para o meio do trajeto dada a pouca alimentação disponível; organizar melhor os carros de apoio; refletir sobre aqueles que não estavam conseguindo acompanhar a Marcha no ritmo proposto e sobre o fato de que quem deveria ter direito aos limites e possibilidades do próprio corpo era quem mesmo o sentia, tal avaliação não deveria ser feita por nós; garantir a permanência de alguns que tem necessidades especiais como próteses ou pinos, por certo tempo, na Marcha; necessidade de agilidade na comunicação por telefone durante o trajeto deixando mais pessoas de referência para as emergências; observar pessoas que estavam fazendo auto-medicação e acompanhar para que outros encaminhamentos pudessem ser feitos se necessário.

Vale ressaltar um episódio emblemático, o de D. M., que anda vagorosamente, por isso era colocada em um carro da estrutura e a deixávamos sempre no início da Marcha. Quando ela chegava novamente ao final, levávamo-la para o início novamente, até o momento em que ela aceitava parar. Tarefa difícil era convencê-la, o desejo de caminhar parecia ultrapassar os limites do próprio corpo. Um jovem que estava ao seu lado, no Estádio do Pacaembu, local em que permanecemos na cidade de São Paulo, me chamou para contar a história do dia anterior rindo: “Olha Ana! Ela é brava, precisa ver quando queriam tirar ela da Marcha!”. Risos de nós três. Conheci D. M. em uma de nossas ocupações, observei-a com aquela pequena estatura, pernas arqueadas carregando uma caixa pesada, sugeri que deixasse para algum homem, ela me respondeu prontamente e de forma séria que conseguiria muito bem realizar a tarefa. Ao final da conversa anterior, refletimos sobre o cuidado necessário com o próprio corpo e respeito aos próprios limites; o jovem também tinha uma grande prótese na perna e não poderia fazer a segurança durante todo o trajeto, tarefa a que tinha se disponibilizado.

No ginásio onde dormíamos na terceira noite, chegou o momento da descontração, iniciamos a distribuição dos preservativos⁶⁵ que foram acolhidos por todos/as os/as que os/as recebiam com sorrisos e algumas piadas, alguns/mas de longe gritavam rindo em grupo: “Aqui, eu também quero!!!! Vi apenas uma exceção, uma companheira disse com expressão incomodada que não queria de forma alguma, pois estavam dormindo todos no mesmo lugar o que já era complicado, tentei dialogar mas ela parecia tão tensa e como não a conhecia, apenas falei rapidamente sobre a importância da prevenção e que poderia levar para outras pessoas da sua regional, foi a única que não quis pegar. No final da Marcha, jovem da Comuna Irmã Alberta, Tiago⁶⁶, me disse, “ Tá vendo aqui Ana? a Marcha tá chegando ao final e eu com as duas camisinhas ainda...” (risos). Embora os momentos naqueles dias não tivessem sido tão propícios para todos/as para outros tipos de encontros, acreditamos que essa atitude de reforço à

⁶⁵ Agente comunitária de saúde da região de Perus e membro do Movimento Social Perus/Anhanguera nossa aliada, auxiliou-nos a conseguir mais de mil preservativos junto à Secretaria da Saúde para levarmos à Marcha, depois de um ofício entregue a ela.

⁶⁶ Um dos entrevistados dessa pesquisa, teve seu nome trocado para garantir o sigilo.

prevenção às DSTs/HIV, foi importante e deixou a marca de que o assunto entre as Regionais é fato presente.

Algumas conversas individuais quando me procuravam ao saber que eu era psicóloga ocorreram. Um jovem, deprimido pelas desventuras vividas com a recém separação, mostra-me depois de certo tempo corda feita para se enforçar, combinamos que ao mesmo tempo em que conversávamos, iríamos desfazendo o nó. Ao terminar a conversa, indaguei se poderia deixá-la comigo, disse que “não ia fazer nenhuma besteira”. Relatei o fato à responsável do Setor de Saúde de sua Regional e refletimos sobre a questão, uma atitude que tive para que ela ficasse mais atenta e o acompanhasse mais de perto, e ela prontamente deu novas informações dizendo que isso já estava sendo feito. Esses acompanhamentos mais longos foram raros, impossíveis em momentos de correria, também não constituía uma proposta.

Tivemos ainda encontros da nossa Regional para formação e reunião de discussão na ocupação do INCRA sobre as prioridades e demandas que estariam sendo negociadas, reuniões para trocar informações, experiências e cuidar constantemente da nossa organização, ato na Assembléia Legislativa, conversas e encontros com aliados/as como companheiros/as do Haiti entre outros, contando suas experiências. ***Ocupação e Formação.***

Nas noites culturais, embora cansados/as, havia conversas, ainda que raras com cervejinhas, poesia, palhaços e apresentação de grupos de teatro, entre outros. ***Cultura e diversão.***

Havia a ocupação concomitante de diversos outros INCRAS, do grande acampamento que ocorria em Brasília, outras ações, a denúncia e questionamento de um de nossos pontos centrais naquele momento, o índice de produtividade, realizados pela militância do MST em todo o Brasil. ***Ação em massa.***

2.4 Encontro Nacional da Saúde

No ano de 2010, ocorreu o “Encontro Nacional de Saúde” com a presença dos seguintes Estados: PA, MA, CE, RN, PE, AL, SE, BA, ES, RJ, MG, SP, RS, MG, SP, RS, SC, PR, MS,

MT, GO e RO com a discussão das seguintes temáticas: questão agrária no Brasil, desenvolvimento ambiente e saúde, SUS: desafios e trajetórias; Movimentos Sociais e Saúde, Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) e sua implementação, apresentadas por estudiosos/pesquisadores, “Especialização Técnica em Saúde Ambiental” de assentamento do Ceará, como já mostrei, e dissertação de mestrado de pesquisadora sobre atenção integral em saúde do trabalhador na atenção primária; apresentação da “Brigada Médica” com a participação e debate de médicos formados em Cuba; assim como planejamento estratégico do Setor e objetivos expostos no planejamento: a luta pela saúde, o trabalho em saúde e a organicidade.

Chamou-nos atenção neste encontro a fala de companheiros/as contando seu sofrimento frente ao uso de agrotóxicos por vizinhos, um deles me contou com tristeza que seu pai estava fazendo tratamento de câncer, na mesma clínica com 13 pessoas, nove das quais eram do assentamento ou de assentamentos próximos ao do seu pai. As consequências do uso de agrotóxicos, por parte de vizinhos, ao meio ambiente também eram constantemente levantadas em outros momentos, como expressa na seguinte fala: “*no meu assentamento, as abelhas sumiram, as plantas ficaram murchas, a alface não cresce*”, em função da frequente pulverização aérea de agrotóxicos. Em vários momentos vi o pedido de mais estudos sobre as consequências dos agrotóxicos.

Depois das apresentações dos temas por especialistas e dirigentes do Setor, nos reuníamos em subgrupos para retornar à plenária e debater. As dificuldades e desafios já foram apresentadas a partir dos relatórios citados anteriormente. Vale salientar que sempre busquei chamar a atenção para a dimensão subjetiva, sofrimentos e alegrias vividos e sua importância, assim como pontuei a necessidade de maiores investimentos na luta contra a privatização do SUS, sugerindo participação local nos Fóruns contra a privatização da saúde. Sugestão que foi inserida em nossa pauta.

Militantes deste coletivo, levantaram a necessidade de um Encontro da Região Sudeste, já que fazia mais de dois anos que não ocorria. Esse evento, então, ocorreu. Contribuí com a

organização da viagem das/os coordenadoras/os de saúde das Regionais do Estado de São Paulo.

2.5 Seminário da Região Sudeste: momento de exposição dos problemas de saúde gerados no cotidiano dos assentamentos/acampamentos.

O “Seminário da Região Sudeste” realizado em parceria com a Fiocruz, teve a presença de cerca de 50 militantes, de todos os Estados da região sudeste, e garantimos a presença da maior parte das Regionais do Estado de São Paulo.

Dentre os temas centrais,⁶⁷ expostos por especialistas, antes de discussão: Luta pela Terra e a PNSIPCF, abordando dificuldades de obter saúde no campo; PNPMF com afirmação de que há “alguns avanços da política para o uso de fitoterápicos no SUS, inclusão da agricultura familiar na produção da matéria-prima e afirmação da necessidade de proteção do conhecimento advindo da Medicina Popular. Falou-se de limitações como “dificuldade de implantação da mesma e inclusão dos diferentes saberes em torno das plantas medicinais para planejá-la”; e a posição de representantes da Fiocruz no Grupo de Trabalho Interministerial para elaboração do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos derivado da PNPMF que sinaliza para “*organização de conhecimento e produção de plantas em torno de três níveis de complexidade, o que gerou dúvidas, pois aborda novas possibilidades de atuação da ANVISA em relação à produção e uso de plantas*”.

Esse Encontro foi um aprendizado compartilhado entre nós, desde a saída de casa até a chegada ao encontro, já que muitos/as militantes do Setor de Saúde do Estado de São Paulo nunca haviam representado o Setor em espaços ampliados como esse, conforme avaliação feita por alguns/as.

A discussão sobre a luta pela terra e da PNSIPCF mostrou as dificuldades do/a trabalhador/a rural em diferentes aspectos no cuidado da saúde no campo. Foram levantados alguns pontos centrais para resolver questões imediatas: dificuldade de acesso aos serviços de

⁶⁷ Descrição feita a partir da participação no encontro e do relatório produzido por militantes.

saúde, uso de plantas medicinais, falta de políticas públicas que dificultam promoção de saúde como rede de esgoto e coleta de lixo e a alimentação pontos primordiais para se ter saúde.

Dentre as propostas destacadas pelo coletivo da Região Sudeste, tínhamos: criação de cartilha sobre plantas medicinais, que reunisse a experiência dos quatro Estados, divulgação e continuidade das Farmácias Vivas, produção de produtos fitoterápicos, cursos, promoção de um “Encontro de raizeiros”⁶⁸ e locais de referência com hortas medicinais.

Depois da retomada de análise sobre as condições de saúde e planejamento dos Estados, fizemos a troca de experiências e colocamos como desafios: mobilizar para trabalhos com e no setor de saúde, trocas de experiências, promover práticas agroecológicas na produção que viabiliza a saúde, promover alimentação adequada. Além disso, surge a necessidade de uma rede de comunicação e formação para que os Estados da região sudeste se conectem em luta comum para obtenção da saúde no campo.

A avaliação do encontro revelou que foram considerados momentos melhores as oficinas práticas de medicina popular, como a limpeza de ouvido (RJ) e Bioenergia com pêndulo (ES). Tivemos ainda, dinâmicas de integração com práticas corporais, sugeridas pela militância de todas as regiões e a noite cultural com música em local cuidadosamente enfeitado, como sempre ocorre nos Encontros.

Dentre as experiências desenvolvidas, vimos a produção de nova cartilha sobre plantas medicinais pela militância de Minas Gerais, e o “Curso de práticas alternativas em saúde” que ocorre desde o ano de 2006, conforme já descrito. Interessante que os que o realizaram utilizam seus conhecimentos não apenas nas áreas de reforma agrária. Um dos formados, por exemplo, falou de trabalho realizado em comunidade quilombola da região.⁶⁹ Chamou a atenção o profundo conhecimento por todos/as de tais práticas assim como o envolvimento para a troca de experiências, o desejo de nos transmitir o que aprenderam. Foram abertas duas vagas para os militantes de cada Estado da Região Sudeste e atualmente uma militante do Estado de São Paulo

⁶⁸ Essa posposta surgiu do coletivo do Estado de São Paulo a partir de discussões nos Encontros Estaduais como uma forma de fortalecer o conhecimento popular e estabelecer maiores alianças com indígenas, quilombolas, entre outros.

⁶⁹ Conversa com um dos assentados em Encontro do Setor de Saúde da Região Sudeste.

o está frequentando, a outra interessada não pôde realizá-lo dadas as dificuldades materiais para o pagamento da passagem. A militante que pode fazê-lo arcou sozinha com os custos através do ganho obtido com a produção no próprio lote.

Vale dizer que só obtivemos resultados através de muitos esforços e apoio de aliados/as, especialmente da Fiocruz, já que não tínhamos recursos materiais. Dentre algumas das avaliações ali realizadas, não foi unanimidade se continuaríamos empreendendo esforços para realizar tais encontros (específicos do Setor) ou aproveitaríamos os encontros Regionais e Estaduais do MST (que têm a presença de todos os Setores ou Frentes) para realizar as nossas. Foi um impasse, já que como mostramos, dependemos do apoio de toda a militância, diretriz do Movimento e recursos materiais.

As questões ali tratadas revelam uma concepção de atendimento à saúde, via melhoria da alimentação e da medicação, retirando-as do âmbito da mercantilização e visando a universalização do acesso a esses dois recursos de saúde.

Não cumprimos com nossa meta de realizar novos encontros como proposto no Encontro Estadual de Saúde, assim como também ainda não realizamos o da Região Sudeste. Avaliamos, diferente da posição anterior, que seria mais plausível aproveitarmos os Encontros Estaduais do Estado de São Paulo para realizar nossos encontros de saúde, o que foi discutido no Encontro Estadual realizado em Andradina no final do ano de 2010 e informado à plenária. Além disso, nesse momento empreendi esforços para reorganizar o Setor na Regional Grande São Paulo como uma forma de nos fortalecer, assim como faziam as outras regionais.

No que diz respeito ao Encontro de Saúde da Regional Sudeste que ficou como tarefa da Regional Estadual de São Paulo organizar, está sendo dirigido por Miriam segundo suas informações⁷⁰, junto aos dirigentes do Coletivo Nacional de Saúde e está previsto para ocorrer ainda este ano. A discussão sobre o “Encontro de Raizeiros” também é uma meta a ser realizada com a Região Sudeste.

A seguir, apresento a síntese de algumas questões discutidas nos Encontros Estaduais a partir dos relatórios que confeccionei e que foram expostos em plenária depois das discussões

⁷⁰ Obtive tal informação via contato telefônico de Miriam, em março de 2012.

com o Setor, uma forma de mostrar alguns relatos do Estado, já que algumas questões centrais serão demonstradas com o relato das outras regionais do Brasil, tomando assim, o cuidado de não repetir o que será exposto posteriormente.

a) Em relação à educação: “formação para acesso à internet para troca de informações e desenvolvimento do Setor”; “desejo de formação para plantio de ervas e produtos no acampamento, com novas formas de produzir (horta espiral, estufa móvel, entre outros que garanta mobilidade)”;

b) Em relação ao sistema público de saúde duas questões que se imbricam:

b1) em alguns locais, vemos relato de que pressões realizadas possibilitaram atendimento e avanços: “boa relação com secretaria de saúde, atendimento a todos/as”; “ambulância móvel com agentes comunitárias de saúde que vão realizar prevenção”; “UBSs dentro dos assentamentos”, “tem PSF garantido”, “política pública contempla a todos/as”; “existe acompanhamento médico, de dentista e outros uma vez por semana, há UBS dentro do assentamento, com tempos de chuva arrumam desculpa”, “luta em torno da saúde com diversos aliados trouxe resultados como no caso do município de Mirante em que não aceitamos a privatização” e obtiveram sucesso na luta;

b2) de outro lado, a maioria vive a precariedade: “dificuldade de ambulância, “mulher perdeu nenê”; “picada de cobra e não tinha carro disponível, tiveram que pagar R\$180,00 para locomoção”; “dificuldade grande de transporte para emergências”; “dificuldade de locomoção por parte de militante do Setor”, “conseguiram contato na prefeitura e ao ligar podem chamar perua (carro para locomoção); falta de água, “chegam a ficar até três dias sem ela”, estão juntando dinheiro para arrumar a bomba”; “não tem médico no assentamento, uma só pessoa trabalha com a saúde, faz através de remédio natural”, uma situação crucial foi relatada por militante que mora em acampamento que vislumbra melhorias com organização do Setor: “muitas galinhas e milho e o conseqüente aumento de ratos, dificuldades de higiene, necessidade de trabalho de base e importância do desenvolvimento do Setor”.

- c) Frente à precariedade da condição vivida, aparece demanda específica à condição de trabalho: “necessidade de proteção solar para os/as trabalhadores/as” aspecto pouco lembrado por todos/as.
- d) Alguns ressaltam a discriminação vivida, o que ocorre especialmente nos casos em que há problemas decorrentes em função da regularização da área, das lutas desenvolvidas ou divergências em relação à prefeitura/estado: “não somos bem vindos na cidade”; “médica atende no assentamento mas fala coisas desagradáveis para as pessoas: como eu vou carregar vocês no meu carro, meus filhos andam aqui”; “discriminação, não tem ambulância, já houve falecimento por falta de socorro”; “antes tinha acompanhamento, voltamos a estaca zero, nem a polícia vem socorrer; fala que é acampado, que é dos Sem Terra, você não existe, não faz parte do município”; “usamos os de outro município por causa da discriminação”.
- e) Em relação à organicidade, vemos que se em alguns locais temos setor mais constituído, em outros, atividades mais pontuais, com necessidade de mobilizar regionais ausentes para participar do Setor assim como estruturar o Setor nas regionais; militantes dirigentes e coordenadores/as são sobrecarregados/as como aparece em vários relatos, como no caso de dirigente do Estado de São Paulo para acompanhar todas as Regionais. Só na sua área de atuação (Pontal do Paranapanema) já existem mais de 100 assentamentos/acampamentos, com as dificuldades materiais além da necessidade de mais pessoas auxiliando na tarefa. Vale ressaltar que a demanda realizada ao MST, nesse sentido, fez com que ocorresse uma reformulação no Setor da Saúde no segundo semestre do ano de 2011 com mais uma militante auxiliando nessa função.
- f) Quanto aos fitoterápicos e ervas medicinais: em alguns locais há bom desenvolvimento das hortas e “Farmácias Vivas” seja de forma coletiva seja de outras: “cada espacinho tem ervas medicinais que são trocadas entre as famílias”, mas alguns relatam dificuldades em dar continuidade como expressa militante: “falta de continuidade nas hortas o que faz com que sempre recomeçemos”. Há

ainda necessidade premente de regularização dos fitoterápicos, projeto realizado pelo MST que não foi aprovado” (o que impede desenvolvimento da produção e venda dos produtos).

A partir dessas questões foram elaboradas as seguintes metas:

- “levantar trabalhos realizados nos cursos, cartilhas, materiais e site para estudo e troca de experiências; levantar demandas de novos cursos de saúde”; “sistematizar e registrar experiências com assuntos centrais (agrotóxico, ervas medicinais, fitoterapia, medicina alternativa, saúde do/a trabalhador/a)”; “levar atividades específicas para ocupações e construir outras para a massificação, inclusive na cidade”; “inserir-se nos instrumentos de cultura e comunicação existentes assim como criar outros”; “realizar projetos transeitoriais”; “mobilizar mais militantes para o setor”, além de “realizar alianças com Fóruns, Movimentos de Saúde entre outros para discussão conjunta de temáticas e fortalecimento de discussão contra privatização da saúde/SUS, aprofundando debate e compreensão (contra OSs, Fundações Estatais de Direito Privado, necessidade de investimento de 6% do PIB para a saúde; dificuldades de profissionais de saúde, sofrimentos e problemas decorrentes das péssimas condições de trabalho, criminalização dos militantes profissionais de saúde), para posteriormente ampliar discussão com classe trabalhadora que historicamente garantiu supostos benefícios como o seguro saúde como se fosse vantagem. É preciso ampliar debate sobre necessidade de transformação social pela classe trabalhadora”.

Dentre alguns dos avanços citados durante esse período “grupo mais fixo do Setor que participa dos encontros”; “mais jovens e homens participando” conforme meta; “inserção em Conselhos Municipais” (o que não ocorre na maior parte dos casos); “alianças com profissionais, estudantes de saúde que participam das atividades; “encaminhamento de novos estudantes do Estado para fazer medicina em Cuba e maior participação de jovens nos cursos de saúde entre outros militantes”.

Passo a relatar algumas outras experiências significativas realizadas pelos militantes do Coletivo de Saúde do MST e questões centrais encontradas nos outros relatórios, incluindo estes, já que abarcam a totalidade do Movimento.

Algumas experiências interessantes como: cursos de homeopatia com participação de diferentes Setores agregando as Frentes; cursos de permacultura, práticas integrativas e complementares como Massoterapia, Reiki, Radiestesia em alguns estados, dentre eles, no MS; luta contra os agrotóxicos após assassinato de Zé Maria ambientalista que lutava contra pulverização aérea de agrotóxicos na região que originou Movimento aglutinando organizações da sociedade e desenvolvimento de laboratório de fitoterápicos em parceria com Núcleo de Fitoterápicos da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Nufito), Secretaria de Desenvolvimento Agrário, Território da Cidadania e Prefeitura Municipal (CE); construção de “10 hortos de plantas medicinais com formação de Farmácias Viva homeopáticas e fitoterapia, com 30 pessoas formadas em terapias homeopáticas mais 28 se formando e de 4 viveiros de plantas medicinais e condimentos aromáticos” (SC); trabalho com mulheres: campanha contra agrotóxicos, violência contra a mulher, embelezamento com “Massagem, banho de cheiro e lava pés” e homeopatia agropecuária no combate ao cipó preto, aroeira e formiga (MG); acompanhamento de nutricionistas que auxiliam na segurança e soberania alimentar, (ES); oficinas de rádio comunitária, acidentes de trabalho e animais peçonhentos no Nordeste; hortos e plantas medicinais junto ao setor de produção, discussão sobre alimentação saudável, campanhas de prevenção DST/AIDS com Setor de Comunicação, Cultura e Coletivo de juventude, além de violência contra a mulher (RN); oficinas de rádio comunitária, organização anual de festa camponesa, discussão sobre produção saudável, e oficinas de farinha com Pastoral da Criança, como em Rondônia; “atividade de solidariedade na garantia da segurança alimentar das famílias atingidas pela cheia da Zona da Mata e entrega de alimentos, feira semanal de reforma agrária garantindo comercialização, projeto de bananeira em assentamentos da Zona da Mata com objetivo de diversificar a produção, fortalecer soberania alimentar e produção”, seminário intersetorial com Setores de Gênero, Comunicação, Saúde e Cultura com atividade formativa e organizativa, oficinas de viveiro e banheiro seco com realização de

reflorestamento, oficinas de doce, construção de campos de futebol para incentivar práticas esportivas, grupos de manifestações culturais com foco na juventude (AL); quintais agroecológicos como em Tocantis; projeto de educação para a saúde e horta medicinal com realização de livro infantil junto às escolas, projeto Parque Ecológico para recuperação das beiras dos rios com interesse por parte das famílias por reflorestamento dentro dos assentamentos, organização de horta medicinal e orgânica com grande participação dos formados em Agroecologia com projeto de que escolas façam visitas; conseguiram 71 ervas do SUS para plantio/Projeto Macaúba (SP)

Cabe ressaltar que as ações têm diferentes dimensões de abrangência, sempre na dialética, local e política pública e individual/coletivo, cotidiano e modos de produção.

Em relação às “lutas” vemos as relacionadas aos serviços públicos de saúde, mais especificamente dos PSFs, nos Conselhos de Saúde, Políticas do Campo, Programas de DST/AIDS; segurança e soberania alimentar, previdência e contra os agrotóxicos. Paralelamente às questões relacionadas à agroecologia, cotidianas e imediatas da saúde, não se abandonou a dimensão sócio-política, sempre estando imbricadas.

No que tange à formação, os esforços foram intensificados. Os relatórios demonstram que houve avanços na formação política para dialogar com Governo e instâncias do Movimento, na articulação do cuidado em saúde com discussões sobre políticas públicas e na formação de jovens cuidadores e do Setorial de Saúde em função dos cursos formais. Dentre as demandas vemos as de: cursos informais que trazem resultados à base; potencialização da formação política em torno das questões de saúde; estudo não apenas de questões específicas do Setor; articulação com projetos de pesquisa/extensão de Universidades; avanço na escolarização dos militantes da saúde em nível médio e fundamental; envolvimento de mais militantes no “Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde”, tornando os cursos mais transdisciplinares, além de manter processo de formação permanente com a necessidade de aprofundar metodologia de trabalho.

Interessante ressaltar que a Psicologia não foi requisitada na formação em saúde. As principais demandas de cursos médio e pós-médio foram os cursos técnicos em nutrição, saúde

ambiental e enfermagem e de graduação em: enfermagem, nutrição, saúde coletiva e educação física; além dos cursos informais de práticas integrativas e complementares e de prevenção ao uso de drogas e álcool assim como saúde mental. Ouvi relato de militante do Sul sobre tentativa de composição de Curso de Graduação em Psicologia que não avançou, infiro por conversas informais com diversos outros/as militantes que dentre outras causas, há o fato de não haver compreensão, consenso ou crença da sua importância. Gilmar Mauro ao discutir sobre a importância da Psicologia na construção de contra-hegemonia em Encontro Estadual de Saúde realizado em São Paulo coloca uma possibilidade: “vamos institucionalizar?”.

Outros desafios apontados foram: necessidade de melhores condições econômicas e de infra-estrutura para dar continuidade aos trabalhos; necessidade de organizar melhor os dados, registrar atividades e sistematizar as experiências; dar continuidade às diversas experiências de Educação em Saúde nos acampamentos e assentamentos; articular rede de apoio e trabalhar com mais intensidade nas escolas e espaços de formação. No que se refere à organicidade, vemos avaliação de avanços ao mesmo tempo que necessidade de trabalhar a intersetorialidade para troca de informações e realização de atividades conjuntas; trabalhar mais com a base, articular trabalho micro e macro, técnico e militante; envolver todos/as no trabalho coletivo já que há grande realização de tarefas e ações por parte da base; garantir a participação de homens e mulheres no Setor; avançar no debate nas Direções Estadual e Nacional com temas de saúde que devem ser debatidos por toda a organização. Dentre as possibilidades vislumbradas, a de ampliar trabalhos com Setores do Movimento que estão conseguindo realizar ações com agroecologia e educação.

2.6 Uma ação da PAP com o objetivo de conhecer mais sistematicamente os sentidos de saúde.

Nesse processo, eu organizava também a PAP na Comuna Irmã Alberta, como disse, para conhecer os sentidos da saúde. Antes da organização do questionário/entrevista e realização de entrevistas, apresento uma síntese das atividades, especificamente em relação à

saúde. Nos anos de 2008 e 2009, além das atividades do MST, acima citadas participei do Setor e da Frente de Massificação, com atividades junto ao Movimento Perus Anhanguera, mobilização de outras comunidades e reuniões na Comuna. E nos anos de 2010 e 2011 por sugestão da direção que fez nova divisão entre os/as militantes, passei a fazer parte da Frente de Assentamento.

Nos dois primeiros anos (2008 e 2009) conseguimos realizar dois Encontros de Saúde da Regional Grande São Paulo, sempre iniciando com análise da conjuntura da saúde, especialmente dando informes sobre o que ocorria na totalidade do Movimento, levantamento das dificuldades vividas em cada espaço e reflexões/formação sobre o SUS, importância das ervas medicinais, planejamento da confecção dos fitoterápicos assim como, organização do Coletivo Regional de Saúde. Em um deles, tivemos a presença de agente comunitária de saúde da região, aliada e também participante do Movimento Social Perus/Anhanguera, local em que a contatamos. No final da reunião, assistimos filme sobre ervas medicinais e ela nos falou sobre alguns dos cursos que realizou junto à prefeitura assim como de seu interesse na temática e dificuldades em realizar tais atividades nas UBSs, da prefeitura da cidade de São Paulo.

A composição do Setor de Saúde da Comuna Irmã Alberta eram inicialmente duas mulheres e um jovem, no ano de 2008, e três mulheres e o jovem no ano de 2009.

Conseguimos inicialmente realizar uma horta medicinal com recursos próprios e doações da comunidade, mas tivemos muitas dificuldades especialmente em relação à água, impedindo a sua continuidade. Nesse momento, Célia, dirigente da regional, avaliou com membros do Setor de Saúde da Comuna Dom Pedro, que o projeto realizado com o “Comerativamente”, um Coletivo de Consumo, aliado do Movimento, seria melhor aproveitado se repassado ao Irmã Alberta por ser um assentamento mais próximo à cidade de São Paulo onde ele está localizado, o que ocorreu. Esse Coletivo realizou dois pedidos de produtos fitoterápicos para consumo próprio e, posteriormente, auxiliaram-nos na confecção da horta medicinal ao lado de dois profissionais agrônomos, aliados do Coletivo. Realizamos diversos mutirões e a horta, que antes era cercada por bambus e não tinha diversidade de produtos

medicinais, ficou mais bonita e repleta. Fomos ainda à USP onde fica localizado o Coletivo para reunião de avaliação, conhecer o espaço e realizar almoço conjunto.

Apesar de conseguirmos instalar uma caixa d'água em cima da "Farmácia/Centro cultural"⁷¹ que fica em frente à horta, tivemos novo problema e ficamos novamente sem água. Embora tivéssemos feito escala de revezamento para aguar as ervas medicinais com regador, o trabalho se tornou muito árduo e não conseguimos prosseguir na tarefa.

Em relação aos produtos fitoterápicos, optamos por realizá-lo nesse período na casa de uma das integrantes dado a facilidade da presença de fogão e utensílios. Contamos com a ajuda de Tito na primeira confecção que mora na Comuna Dom Pedro dados os seus conhecimentos, assim como de moradores da Comuna que apareceram para doar as ervas que possuíam em seus lotes. O Coletivo Comertivamente ampliou suas ações na Comuna e não continuamos a realizar a confecção dos produtos para eles porque estavam realizando agora outras atividades.

Foi nesse período que realizamos a primeira entrevista com os/as assentados/as da Comuna Irmã Alberta que foi apresentada no Encontro Estadual de Saúde (2009). Baseamo-nos em princípios orientadores da pesquisa- participante de Fals Borda (1999) que podem ser assim resumidos: autenticidade e compromisso com a causa popular; antidogmatismo e restituição sistemática dos dados através de comunicação diferencial para diversos atores, controle da investigação pelos/as participantes e estímulo à auto-investigação buscando consenso com todos/as sobre o que deverá ser investigado; popularização técnica; feedback para os intelectuais orgânicos; ritmo de equilíbrio de ação-reflexão (restituindo dados às bases e estudando as conseqüências desta, indefinidamente).

Realizamos reunião preparatória do Setor na Comuna para discutir sobre a importância da entrevista e separá-los por núcleos onde realizariam as entrevistas. Em um primeiro momento, nossa idéia era a de trabalhar com as questões levantadas: "O que temos?" e "O que queremos?" (conforme sugestão feita no NEXIN). Acreditei que seria uma boa estratégia para fazer com que eles/as fossem até a casa de todos/as perguntar sobre suas necessidades e, assim, ter maior aproximação e formar um Coletivo de Saúde mais integrado, para refletir com a

⁷¹ Espaço em construção para a realização de atividades das Frentes.

comunidade, posteriormente, formas de resolução das dificuldades levantadas. A participação na coleta de informações era também compreendida como parte do processo reflexivo. Não participei das entrevistas com a intenção de que todos/as participassem de todo o processo.

A pesquisa foi dividida em 4 núcleos, ficando pessoas responsáveis pela realização de entrevistas em cada um. O/as entrevistados/as foram assim distribuídos/as: o núcleo 1 não foi entrevistado, pois o/a responsável pelas visitas ficou doente; no núcleo 2 foram entrevistadas 6 famílias, com um total de 19 pessoas; no núcleo 3, 5 famílias com um total de 13 pessoas; o núcleo 4, 4 famílias com um total de 5 pessoas, totalizando 37 pessoas.

As responsáveis pelos núcleos 2 e 3 transformaram as 2 questões iniciais em: principais queixas/ problemas e o que esperam do setor de saúde e do núcleo 4: o que temos e o que não temos.

Realizamos algumas reflexões sobre os resultados apresentados em nossas reuniões do Setor de Saúde, antes de apresentá-los no Encontro Estadual, como: muitas vezes não temos clareza do que necessitamos; a forma como perguntamos influencia a resposta e a forma como responderam pode mostrar a concepção que têm de saúde. Enfim, refletimos conjuntamente sobre as principais questões abordadas pelos entrevistados antes da apresentação.

Apresento aqui, síntese dos resultados:

Queixas/ problemas de saúde

- labirintite; infecção renal; pressão alta; bronquite; dores de cabeça; colesterol; diabetes; gastrite; coluna; gota; verminose; pressão alta; nervosismo.

-profissionais ausentes: dentista; ginecologia; oftalmologia; “não temos todos os tipos de médicos que precisamos” (questão da descentralização/ falta compreensão?); “não temos posto de saúde no assentamento”; “atendimento de qualidade nos postos do bairro”; demora nos atendimentos; dificuldade de acesso às UBS e idas ao Pronto Socorro; alguns conseguem atendimento em Santana do Parnaíba e Cajamar outros mostraram dificuldade de marcar consulta por ser do MST e pertencer ao município de SP; não há visitas das agentes comunitárias de saúde (necessário discutir direito e formas de acesso).

Relato: deixou de tomar os remédios; esqueceu dia dos exames e não procurou mais o médico.

Potencialidades:

- boa higiene; consciência ambiental/ consciência pela preservação do meio ambiente/ respeito pela natureza; boa alimentação; - “boa respiração”; “tenho saúde”; substituiu o remédio por ervas medicinais, “no meu lote” “vários chás e alimentos nutritivos; hortas medicinais/ “remédios medicinais no meu lote”; incentivos; hospitais que beneficiam a comunidade; alguns remédios nas UBS/ “remédio de pressão “ de graça” no posto” (e a concepção do direito?); creche para as crianças; - posto de saúde e hospital regional que atende 24 hs.

Demandas/ o que esperam do setor de saúde:

- atendimento médico na farmácia; organização e planejamento para que as atividades se concretizem; olhar para a alimentação das pessoas; fornecimento de remédios; atendimento na farmácia (finalização da construção da farmácia); visita sistematizada nas casas para saber da saúde; articulação com movimentos para que tenha uma unidade básica de saúde no bairro Chácara Maria Trindade; produção de remédios naturais; retorno do encontro (refere-se a este, importante porque envolve maior participação de outros nas questões de saúde); “palestra sobre prevenção de doenças”.

Esperávamos continuar refletindo sobre as discussões realizadas assim como, construir um questionário mais ampliado e traçar estratégias de ação junto aos membros da Comuna da Terra Irmã Alberta, porém, dificuldades de continuidade de participação de alguns/as e substituição de outros, impossibilitaram o desenvolvimento de tal atividade.⁷² Assim, o desejo de que a PAP tivesse a participação dos membros do Setor em todo o seu processo não se concretizou.

Com isso, no ano de 2010, resolvi realizar nova coleta de dados para aprofundar as informações contidas na primeira com todos/as assentados/as que se dispuseram a participar,

⁷² Nos anos de 2009 e 2010, uma delas preferiu ir para o Setor de Educação, outra casou e engravidou, falava do cansaço e necessidade de período de afastamento do Setor, e posteriormente, outra se afastou devido a problemas vividos com a comunidade, e outra permaneceu por longos períodos no bairro de Perus com a filha gravemente doente, afastando-se temporariamente do Setor e posteriormente o jovem foi encaminhado para fazer medicina em Cuba. Quatro novos integrantes passaram a permanecer com mais constância no Setor, sendo que uma delas já era pertencente ao Setor antes desse período, e os dois contribuíam com a construção da Farmácia, participando raramente das reuniões e atividades, o que depois passaram a fazer com constância.

com a hipótese de que tal participação os faria refletir sobre as questões levantadas assim como se sentiriam mais motivados a participar conjuntamente de discussões para resolução das demandas levantadas, como sugere a proposta da enquete operária de Marx. Diferente do outro momento, agi sozinha, e embora não fosse a proposta inicial, isto gerou maior confiança de sigilo, permitindo captar questões mais delicadas.

Baseamo-nos na enquete operária de Karl Marx sugerida por Thiollent (1981), “concebida como um instrumento militante por meio de um questionário”. (Barbier, 2004, p. 26), ao mesmo tempo em que levantava informações, possibilitava aos operários das fábricas a reflexão sobre suas condições de vida. Como fala Brandão (1999), Marx inverte a questão da antropologia ao afirmar que não precisava converter-se em operário para conhecê-lo, mas era imprescindível que ciência e cientista se comprometessem e participassem com o “trabalho histórico e os projetos de luta do outro e que mais do que conhecer para explicar, a pesquisa pretenda compreender para servir” (Brandão, 1999, p. 12).

Para Lanzardo (1981):

“Na enquete produzida por Marx, pode-se ver de maneira exemplar como a intervenção política segue os princípios fundamentais da análise teórica (a exploração absoluta da força de trabalho pelos capitalistas). Não se pode separar essa enquete de seu trabalho político geral que tem como objetivo transformar os proletários numa classe antagonista, unindo-a pela organização e guiando-os pelos saberes” (p.237)

Assim, baseada nos pressupostos da PAP de Fals Borda (1999) e da enquete operária, confeccionamos um segundo instrumental, com questões abertas e fechadas. Retomamos aqui nosso objetivo: compreender a dinâmica da afetividade na experiência de viver na Comuna Irmã Alberta/MST para refletir sobre a dialética entre potência de vida e emancipação e sofrimento ético-político, potência de padecimento e servidão. Ou seja, compreender as forças que abrem caminho para a saúde ético-política, ou ainda, a capacidade de existir em ato e a compreensão do que inibe essa potência no processo de construção da

Comuna Irmã Alberta. Para tal, buscamos construir um questionário que captasse os vários sentidos de estar no movimento, a saúde e a relação entre eles.

Busquei referências na literatura⁷³, também recebi a colaboração do NEXIN, que me abriu a oportunidade de refletir formas de captar a dinâmica de afetividade na relação com a saúde, com uma assentada da Comuna que realizou a primeira entrevista descrita, sugerindo o tema da medicação e do “Grupo de experiência” sugerindo o “apego à terra”.

Uma vez pronta, como de costume a entrevista/questionário foi discutida com Rosângela, dirigente responsável pelo acompanhamento dessa pesquisa de doutorado que sugeriu algumas mudanças, deixando-o mais próximo da realidade do local, como, por exemplo, ao invés de indagarmos se tiravam sustento do lote, a melhor pergunta seria tiravam uma porcentagem de sustento do lote, já que a situação vivida é precária e a maioria deles não se sustenta apenas do ganho obtido no lote.

Optamos por entrevistar aqueles já integrados à dinâmica do assentamento e MST, dado o vínculo já existente entre eles e comigo. Dessa forma, os novos integrantes agregados que passaram a fazer parte da Comuna no último ano, não participaram, com uma exceção, pelo fato desta já estar integrada à dinâmica do assentamento desde a sua chegada das reuniões, frentes de assentamento/massas e encontros diversos que possibilitaram também uma maior aproximação. Foram realizadas 49 entrevistas, individuais, na sua maioria em espaço do núcleo a que pertencem, e em local onde não houvesse circulação de muitas pessoas, geralmente nos quintais dos lotes, ou em alguns casos, na área social no espaço do EJA.

Inicialmente realizei 5 entrevistas com as questões abertas para verificar se conseguiam captar os sentidos, posteriormente, retomei com estes/as, as questões fechadas e passei a realizar a entrevista com todos/as.

Apenas três assentados/as não se disponibilizaram a participar, dois justificando motivos de saúde (uma delas já havia respondido às questões abertas), e um dizendo “não serve prá nada” contando que já participou de entrevistas que não surtiram resultados e nem obteve

⁷³ Pesquisa SIRS (saúde, desigualdade, vínculos e rupturas, uma comparação entre 5 metrópoles mundiais coordenador por Serge Paugan Ecole de Hautes Etudes, Paris junto com professores da PUC/SP; e as pesquisas da UNB (2001) e de Gaia (2005) demonstradas na revisão da literatura.

retorno. Também não consegui realizar com um adolescente que resolveu viajar de férias no momento em que marquei a entrevista, um jovem desmarcou por duas vezes e com o outro que foi estudar Medicina em Cuba e uma família que viajou

As mães responderam as questões referentes às crianças, o que ocorreu depois de perguntado aos pais quem preferia respondê-las; e um membro da família também respondeu a algumas questões referentes a toda a família, como as relativas à moradia e produção. Eles é que decidiram quem as responderia depois de eu indagar ao primeiro/a entrevistado/a da família se gostaria de responder ou deixar que outro membro da família o fizesse; uma preocupação para não diferenciar as tarefas de casa, produção e cuidado com os filhos/as entre um dos gêneros.

Antes de iniciar, dizia que se tratava de uma entrevista que fazia parte tanto do Setor de Saúde do MST como desta tese pedindo autorização para a gravação. Informava que a partir dela refletiríamos sobre formas de encontrar caminhos para as demandas apresentadas, como também, para reflexões desta tese. Pedi que dessem um nome de algo ou alguém com quem/que se identificassem para garantir o sigilo e pedi autorização para que os dados fossem utilizados na tese. O período de entrevistas durou cerca de 7 meses dado o envolvimento com as outras atividades do MST.

E, concomitantemente à realização das entrevistas, em 2010 continuei a participar das atividades do MST. Jorge, novo dirigente regional de saúde, passou a compor e contribuir com o Coletivo de Saúde, período em que tivemos inicialmente um pequeno auxílio financeiro do MST para realizar algumas atividades. Planejamos realizar Encontros Regionais de Saúde, oficinas de produtos fitoterápicos, as hortas medicinais e de alimentos funcionais nas Comunas e encontros temáticos junto aos/às militantes da Regional, especialmente do Setor de Saúde, como uma forma de abordar suas demandas e mobilizá-los/as para as questões de saúde e Setor. Mesmo antes de concluída a pesquisa, foi possível planejar algumas ações para responder às demandas apresentadas nos dados parciais das entrevistas realizadas com os/as assentados/as da Comuna.

Conseguimos realizar um encontro regional, mas não foi possível realizar o segundo, dada a falta de verbas para transporte e acúmulo de outras atividades realizadas pelas

Frentes/Setores, mas realizamos encontro temático e membros do Coletivo Regional das 4 Comunas realizou a confecção conjunta de produtos com ervas medicinais, na Comuna Dom Tomás sob a coordenação de Jorge, já que ali possuem estrutura (cozinha, fogão e utensílios) essa última atividade ocorreu também no ano de 2011 . Participaram também de feiras e encontros expondo o trabalho do Setor.

Na Comuna Irmã Alberta tivemos dificuldades de realização de toda a horta medicinal (7 leirões), embora realizássemos diversos encontros de planejamento; avaliavam que gostariam de continuar tentando se organizar para concretizá-la, mas um empecilho foi a distância da casa deles, que dificultava irem até a horta. Avaliamos que seria mais interessante realizá-la também com alimentos funcionais, uma forma de obterem renda, mas o problema da caixa d'água ainda não havia sido solucionado, assim, apenas dois canteiros/leirões foram plantados, uma forma de realizá-la conforme as possibilidades.

Nesse período duas militantes da Regional de Campinas, Teresa e Ana, nutricionista e fisioterapeuta respectivamente, procuraram-nos e se dispuseram a acompanhar algumas de nossas atividades como uma forma de auxiliar também na rearticulação do Setor de Saúde de sua Regional. Falamos de nosso novo planejamento, e elas nos auxiliaram apresentando-nos para novos aliados, como médico especialista em homeopatia do Instituto de Saúde e um fisioterapeuta do Fórum Popular de Saúde. Realizamos reunião com o primeiro e programamos a atividade: “Ervas medicinais e práticas corporais”. Realizamos ainda encontro com outros profissionais que se dispuseram a contribuir com diferentes temáticas planejando atividades futuras.

Ao lado de representantes do Setor de Saúde de todas as Comunas da Regional de Campinas (uma delas, participante do Curso de agente comunitário de saúde) houve o encontro conforme planejado com as Regionais Grande São Paulo e Campinas. A proposta feita pelo médico seria a de trabalhar as ervas medicinais utilizadas no sistema público e aquelas mais utilizadas pelos assentados/as da Comuna, assim, antes do encontro, enviei ao médico lista com levantamento de todas as ervas medicinais e seus benefícios, segundo afirmaram os/as assentados/as da Comuna Irmã Alberta (também resultado das entrevistas que realizei). Ele

inseriu algumas delas em seu planejamento, assim como falou de algumas outras citadas nos encontros⁷⁴. Apresentou os princípios ativos das plantas medicinais, forma de preparo e uso bem como realizou práticas de exercícios corporais.

Planejamos no primeiro encontro, conforme sugestão de Teresa, almoço coletivo com preparação de novas receitas com produtos naturais e orgânicos. Tivemos ainda a presença de uma profissional da Secretaria do Meio Ambiente convidada pelo médico, que realizou discussão sobre os prejuízos das queimadas para o solo e realizou oficina de secagem de ervas medicinais. Foram momentos bons, em que tivemos a participação de outros/as participantes das Frentes/Setores assim como também trocas de experiências.

Interessante ressaltar que, no encontro temático planejado com o fisioterapeuta, para realizar atividades corporais, dada a percepção de demanda apresentada nas entrevistas em relação aos prejuízos advindos com o constante trabalho no campo, a frequência foi a mais baixa - apenas 3 assentadas. Estas atividades se encerraram no final do ano, pois alguns dos/as participantes estavam em curso em outros locais, outros/as afirmavam que havia excesso de atividades e/ou não poderiam participar nos dias de semana. Decidimos pela não continuidade dos encontros temáticos.

Outra atividade realizada em 2010 que destaco, foi feita junto com Rosana, militante do Setor de Comunicação e Tiago Vaz, que faz o grafite “Saci Urbano”. Conheci este último, por acaso, através de um amigo, e animada pelo fato do Saci ser o guardião da floresta e das ervas medicinais, propus uma atividade conjunta. Reunimo-nos, então, os três, assistimos a um filme que versava sobre o assunto, aprendi muito sobre nosso folclore, já que ambos têm conhecimento profundo do assunto; a militante também já havia realizado curso sobre a cultura brasileira que abordava a temática. E no dia do “Almoço Solidário na Comuna da Terra Irmã Alberta” realizado em dezembro de 2010 com grande ajuda dos/as amigos/as do OPA, (Organização Popular Aymerê, grupo anarquista que realiza diversas ações na Comuna Irmã Alberta junto aos Setores de Educação e Produção), além do futebol, tivemos a presença do

⁷⁴ Algumas delas: guaco, menta, quebra-pedra, boldo, açafraão, gengibre, erva baleeira, capim cidreira, assapeixe, cabelo de milho, carqueja, mastruço, poejo, tanchagem.

Tiago Vaz que fez uma intervenção com texto que foi grafitado em lona preta e colado no espaço em que realizamos nossas reuniões, expôs algumas de suas esculturas de Sacis e fez o grafite do Saci Urbano na Farmácia/Centro Cultural. Tivemos nesse dia, a visita de amigos/as do NEXIN.

Enquanto Tiago grafitava o Saci com a presença de aliados/as, militantes e crianças, na Farmácia/Centro Cultural, um vídeo foi realizado e denominado “Saci Urbano no Irmã Alberta” (2010). Inicia com Rosana contando a história do Saci:

“(...) lenda que começa na América do Sul ele vem do Rio Grande do Sul, os primeiros relatos dos indígenas, era um Curumim a princípio e depois ele vai sendo, com a questão dos quilombolas e negros, ele se torna um negrinho e daí a questão dele não ter uma perna é porque ele preferia a liberdade do que ser escravo, então ele corta os grilhões prá fugir da escravidão. A questão do gorriño vermelho vem dos europeus que lá em Roma os escravos livres usavam um gorro vermelho, então a idéia de liberdade também”.

Tiago Vaz explicava o porquê do grafite realizado:

“(...) tão querendo tirar o cachimbo do Saci (...) prá uso pedagógico, fazendo referência ao uso do crack, foi prá mostrar o porquê do cachimbo do Saci, que tem essa ligação com o fumo de curandeiro também, aí vem a herança dos indígenas com as baforadas de fumaça (...) (prá curar) então falta informação prá pessoas prá não querer tirar o cachimbo do Saci e eu não posso deixar isso acontecer”.

Tiago registrou diversos depoimentos de membros e aliados/as da Comuna sobre as aparições presenciadas, contou-me uma delas, a de que um caminhão que tentara prender muitos Sacis, quando passava pela região acabou sendo aberto ali na redondezas da Comuna e os Sacis se espalharam por toda a região.

No segundo semestre desse ano (2010), discuti ainda, os resultados preliminares da pesquisa com Rosângela, refletindo conjuntamente algumas questões mais cruciais como, por exemplo, as dificuldades vividas pelos solteiros/viúvos, e algumas estratégias já pensadas nas reuniões de coordenação, entre outras. Planejamos realizar devolutiva dos dados preliminares

aos/as assentados/as da Comuna Irmã Alberta com algumas atividade que os mobilizasse, com um filme em data a ser agendada.

E no ano de 2011, resolvemos como estratégia, rearticular o Setor de Saúde da Regional Grande São Paulo com profissionais que se dispusessem a nos auxiliar não apenas de forma pontual, mas nas discussões, planejamento e atividades, assim como para refletir sobre formas de mobilização de militantes para o Setor de Saúde, buscando compor um Coletivo de aliados/as. O médico não se disponibilizou a continuar contribuindo e o fisioterapeuta, passou a realizar ações em outras Regionais. Da mesma forma, militantes da Regional de Campinas passaram a realizar atividades em sua região e a agente comunitária da região, que muito nos ajudou, veio a falecer.

Jorge contactou Dra. Elzira, médica sanitária, pediatra e homeopata que já realizava há muito tempo militância no Setor de Saúde da Regional Grande São Paulo e no Coletivo da Comuna Dom Pedro Casaldáliga, também militante dos Direitos Humanos e Coletivo contra Tortura⁷⁵; Mix, uma militante do OPA, para que pudéssemos também, articular melhor as atividades ali, na Comuna Irmã Alberta. Participei de reuniões do Fórum Popular de Saúde do Estado de São Paulo, núcleo oeste que compõe a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde⁷⁶, mostrando importância de militantes que pudessem nos auxiliar nas discussões internas como uma forma de também fortalecer tal debate no MST⁷⁷ e Heitor M. Pasquim, professor de educação física, mestre em Saúde Coletiva/USP e trabalhador da atenção básica de saúde, se disponibilizou a contribuir com o Coletivo. Participamos (eu e Jorge) ainda de reuniões virtuais com o coletivo da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em

⁷⁵ Coletivo de cidadãos indignados com a prática rotineira da tortura em nossa sociedade, extermínio e massacres nas periferias, dirigidas principalmente contra pobres e negros, como mostra texto enviado por Elzira: “sabemos que a tortura é crime de lesa humanidade inafiançável e imprescritível. Denunciar, mobilizar e participar de atos contra a tortura com outras entidades” são as atividades que desempenham.

⁷⁶ O primeiro foi fundado em 24 de setembro de 2009 e tem como princípio a resistência a qualquer forma de ataque à saúde universal e pública. Luta contra a privatização da saúde como a imposição da lógica privada das organizações Sociais (OS) e Fundações Estatais de Direito Privado.

⁷⁷ Fiz sugestão nos Encontros Nacional e da Região Sudeste de nossa participação nas discussões contra a privatização da saúde que foi acolhida e exposta nos relatórios. Escrevi ainda em relatório: “Acredito ser de extrema importância para travarmos lutas futuras de saúde no Estado, mas precisamos de representantes nas regiões que possam acompanhar o debate, uma forma de concretizar discussão apresentada como demanda do MST, porque se isso não ocorrer, o acompanhamento e ações em relação à privatização não se realizarão”.

Saúde (Aneps)⁷⁸ por sugestão de Miriam e a partir disso, uma nova militante, Luzia Aparecida, também membro do PT, do Movimento Popular de Saúde (MOPS) e Fórum Regional Oeste Paulista de Educação Popular (FREPOP)⁷⁹ passou a compor o nosso coletivo, além de contatar militante do Tribunal Popular da Terra, Marisa Feffermann, psicóloga e psicanalista que se mostrou interessada em contribuir⁸⁰. Convidei ainda outro psicanalista, ex- colega de trabalho e funcionário da secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social da prefeitura de São Paulo e militante do PT, mas este participou apenas do primeiro encontro ampliado do Coletivo. Realizamos ainda, eu e Jorge, uma reunião na Pastoral da Criança⁸¹, sendo que a coordenadora dessa pastoral se disponibilizou a participar, mas não pôde comparecer. Convidamos outros membros do MST como militante que realiza ações com o Setor de Produção. Alguns desses contatos ocorreram no ano de 2010.

Participamos ainda, de algumas reuniões do “Fórum contra a Medicalização da Educação e Sociedade”⁸² com a certeza de que uma futura aproximação com o MST poderá enriquecer o debate e ações.

Como eu compunha a Frente de Assentamento na organicidade do Movimento, resolvi encerrar minha participação nesses espaços externos compreendendo que já tinha realizado nosso objetivo (compor um novo Coletivo de aliados/as) e continuei investindo na tarefa a que a

⁷⁸ O objetivo é articular e apoiar os movimentos e práticas de educação popular em saúde com processos formativos construindo referências para políticas públicas. É constituído por Rede de Educação Popular em Saúde, Direção Executiva de Estudantes de Medicina (DENEM), Projeto Saúde e Alegria, Movimento Popular de Saúde (MOPS), MST, entre outros. Está estruturado em diversos Estados e envolve mais de 900 movimentos e práticas de educação popular em saúde no país. Tem parceria com Universidades e o Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (Aneps/RJ, 2008)

⁷⁹ Inspirado no Fórum Social Mundial ocorre inicialmente no interior de São Paulo em Lins e deu origem a uma ONG. Conta com a participação de pessoas do mundo inteiro. Dentre seus objetivos: articular movimentos e práticas de educação popular em saúde, resgatar a cultura popular, promover processos potencializadores para desenvolver compreensão ampla de saúde (Frepop, 2012).

⁸⁰ Conheci tal militante quando convidada junto a ela e representante do “Movimento da População em Situação de Rua” pelo Conselho Regional de Psicologia/SP para compor mesa de debate intitulada “Expressões de resistência na contemporaneidade e a luta pelos direitos humanos: movimentos sociais em cena” do “X Encontro Regional da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO)” realizado na cidade de Taubaté no mês de outubro do ano de 2010.

⁸¹ Já realizaram há anos anteriores, atividades com o Setor de Saúde na Comuna Irmã Alberta.

⁸² Fazem parte da Secretaria Executiva Nacional: Conselho Regional de Psicologia/SP e CRP-05; Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional e do mandato do vereador Eliseu Gabriel, o CRP/RJ e Faculdade Social da Bahia fazem parte da Comissão de Nacionalização e Interiorização do Fórum sendo o CRP/SP entidade articuladora do Fórum, onde ocorrem as reuniões. Para maiores informações ver manifesto do Fórum sobre medicalização da educação e sociedade (www.crp.org.br)

direção tinha me incumbido e eu tinha me disponibilizado, como disse. Porém, não tivemos representante e/ou atividades da Frente de Massas ou orientações do Movimento nesse sentido para atividades externas, apenas a de articulação com a ANEPS.

Começamos a realizar com parte desse Coletivo de aliados/as algumas reuniões para planejar as ações de saúde na Regional Grande São Paulo e como uma primeira estratégia para nosso “Encontro do Coletivo Regional de Saúde” resolvemos apresentar alguns dados preliminares da análise realizada na Comuna Irmã Alberta, deixando para um segundo momento a devolutiva à comunidade. Militante da Comuna Urbana, Dom Hélder participou de encontros posteriores, compondo com esse coletivo.

Apresentamos agora, o relatório sintetizado que foi confeccionado depois do Encontro Regional com auxílio dos membros do Coletivo de Aliados/as⁸³ porque a análise dos dados da presente pesquisa também contempla aspectos desse período.

O “Encontro do Coletivo Regional de Saúde” foi realizado no dia 14 de maio de 2011 com a presença dos militantes do Setor de Saúde das Comunas da Regional Grande São Paulo, além de jovens e padre do Centro Pastoral Santa Fé que nos chamaram para discutir formas de continuar contribuindo com o Movimento⁸⁴.

Alguns estagiários de psicologia que estavam contribuindo em outras tarefas junto ao Setor de Educação, além dos membros do próprio coletivo conforme já enumerei e de Irmã Alberta, membro da CPT que já participou por diversos momentos do Coletivo de Saúde da Regional, se juntaram a nós. Segue o texto produzido:

Iniciamos com a apresentação da análise realizada na Comuna Irmã Alberta, em que 49 assentados/as responderam à entrevista realizada no ano de 2010. Optamos por destacar as dificuldades e problemas apresentados como uma forma de buscar soluções conjuntamente e possibilitar que todos/as falassem de suas demandas. Demonstramos alguns dos principais pontos abordados.

⁸³ Fiz uma primeira versão que foi revista por parte desse coletivo e depois de discussão, refeito e socializado com todos/as, Elzira trouxe grandes contribuições.

⁸⁴ Realizamos também reunião com eles antes do encontro.

Interessante que na concepção de saúde (o que é saúde?) a maior parte dos/as entrevistados trouxe uma perspectiva de promoção de saúde, já em relação à compreensão do SUS/ Sistema Único de Saúde demonstraram pouco conhecimento de algumas de suas características, apontando necessidade de formação para aprofundamento (direito à saúde, princípios do SUS, políticas públicas de saúde)

Há grande conhecimento das ervas medicinais por parte de toda a comunidade, com necessidade de ampliar discussão, troca de sementes e atividades, para que o conhecimento popular não se perca e se expanda às gerações mais novas. Já temos levantamento do conhecimento das ervas medicinais por parte da Comuna Irmã Alberta e realizamos 4 encontros com médico sobre plantas medicinais, usos, cuidados e exercícios corporais; a militante do OPA vai nos ajudar a retomar a horta medicinal (tivemos problemas com a água) que agora terá alimentos funcionais, além de ajudar a realizar a fitoterapia no próprio espaço. Atualmente a fitoterapia está sendo realizada na Comuna Dom Tomás com a coordenação do dirigente regional do Setor e juntamente com militantes da Comuna Dom Pedro, uma forma também de fortalecermos nossa articulação regional, mas a ida até lá está se tornando cara, assim, esperamos retomar a confecção no próprio espaço.

A água é uma das preocupações mais presentes no que se refere à necessidade de tratamento, e escassez para a plantação; apareceu também, a preocupação com a poluição, além do saneamento precário da região. O coletivo da Educação de Jovens e Adultos (EJA) junto com o OPA está realizando reuniões com formação e troca de experiências para construir cisternas e filtro.

Em relação ao lixo, muito poucos ainda enterram lixo inorgânico, há possibilidade de organização e trabalho para reciclagem e venda conjunta, alguns já vendem individualmente na cidade.

Dentre os animais/bichos que mais aparecem vemos: ratos, mosquito e barata, mostrando necessidade de trabalho de prevenção/informação. Tivemos companheiro que morreu de leptospirose no ano passado.

A vacinação de animais domésticos, no ano passado, não foi possível por causa da suspensão por parte do Ministério da Saúde devido a problemas na nova fórmula, antes disso a maior parte vacinava seus animais. Vemos necessidade de discutir sobre possibilidade de cobrar um posto móvel no assentamento ou a continuidade do uso nas cidades vizinhas.

No que se refere à alimentação e segurança alimentar, a maior parte avalia que a alimentação é boa e que houve melhora depois da entrada no MST. Sobre o que falta, citam carne, “mistura”, legumes, verduras, frutas e variedades. Alguns afirmaram que nos últimos três meses a comida acabou antes que tivessem produção ou dinheiro para comprar comida, sendo que 2, não tiveram alimento em quase todos os dias. Em discussão com a dirigente, ela informou que estavam vendo formas de auxiliar tais companheiros/as, uma forma de superar as diferenças econômicas entre todos/as.

Alguns falaram da necessidade de realizar “bico” porque apenas a produção (sem apoio de projetos governamentais) não é suficiente, o que imprime tristeza e sofrimento, já que gostariam de permanecer trabalhando no próprio lote.

Os meios de comunicação mais utilizados são rádio seguido de TV, 13 elencaram o Jornal Sem Terra. Vimos necessidade de retomar construção da biblioteca⁸⁵, trazer mais livros, revistas e jornais, necessidade de organizar material da saúde no MST (podemos ser referência?) além de trazer e estimular mais a leitura do “Jornal Sem Terra”.

Quanto à avaliação do sistema público de saúde abordam, em vários momentos, a demora para atendimento de consultas, exames e cirurgia; necessidade de atendimento médico com mais atenção, tempo, cuidado e afeto; necessidade de maior eficiência no balcão de atendimento; além de escassez de equipamentos e medicamentos. No que se refere ao atendimento dentário os dados também são alarmantes, 24 dos que relataram ter necessidade, citam o serviço particular, sendo os motivos centrais dos que não foram, “não tenho dinheiro” e “não tenho nada grave”. Alguns nunca foram há mais de 10 anos ao dentista, que deveria ser de responsabilidade do Estado. Vimos diversos relatos de que no serviço público “é só para arrancar os dentes”.

⁸⁵ Atividade iniciada por militante do Setor de Educação.

A situação é crítica também no que se refere aos exames preventivos: Papanicolau, câncer de próstata, cardiológico e mamografia, são raros ou ausentes em muitos casos, o mesmo ocorre em relação aos exames ginecológicos.

A pesquisa deixa clara a necessidade premente de discutir a questão da descentralização do atendimento à saúde e decidir os locais de atendimento e, também, como UBSs de São Paulo são distantes e de difícil acesso, costumam recorrer aos serviços de Cajamar e Santana de Parnaíba por serem mais perto. Muitos utilizam apenas o hospital Regional ao invés de UBSs, pois poucos têm médico de referência, há diversos relatos de humilhações sofridas ou da falta na qualidade no atendimento por serem de São Paulo e não das outras duas cidades já mencionadas.

Dentre as principais queixas de saúde apareceram: problemas do sono, doenças osteomusculares, doenças do sistema nervoso (falta de ar, dor de cabeça quando nervosa/o, agitação,...), pressão alta ou baixa/doenças respiratórias/enxaqueca, dor de cabeça/ doenças dermatológicas e digestivas, preocupante foi o fato de 5 pessoas terem respondido que apresentam estado depressivo frequente, o que não necessariamente é denotado como depressão mas como tristeza.

Dado interessante é o de que quatro pessoas relataram ter deixado dependência de drogas depois da entrada no MST. Quanto ao número de fumantes, temos 14.

Há necessidade de maior informação sobre os meios de transmissão e prevenção DSTs e HIV já que há grande desconhecimento em alguns pontos. Temos profissional que já se disponibilizou a realizar uma oficina⁸⁶.

Todas as crianças estão matriculadas nas escolas, são acompanhadas por médicos e têm médico de referência, mas nem todas foram ao dentista.

Em relação à diversão, apareceu solicitação da retomada da projeção de filmes (atividade já realizada por algum tempo) e a necessidade de realizar outras atividades culturais.

⁸⁶ Desmarcamos devido à nossa mudança de estratégia, esperamos contatá-la posteriormente para outras atividades.

O futebol, atividade iniciada pelo setor de cultura em articulação com a região não parece ser de interesse da maior parte, embora alguns participem.

A pesquisa também revela a necessidade de grupo de mulheres de orientação para a prevenção à saúde sexual, reprodutiva e gênero, o que é realizado pontualmente embora seja questão discutida permanentemente no cotidiano.

Aparecem muito forte, os afetos de tristeza, a “depressão” e a solidão, esta última, especialmente entre os que moram sozinhos. Resultados que mostram a necessidade da formação de grupo para discussão, reflexões e troca de experiências sobre alguns afetos tristes que são comuns entre todos, o que permitiria aprofundar questões que não são expressas em grupos maiores ou mesmo no cotidiano (questões subjetivas enfocando gênero).⁸⁷

Os principais temas que perpassaram as várias questões feitas e que nos chamaram a atenção foram: necessidade de melhoria da condição financeira, a importância da família, a importância das práticas integrativas e complementares e da alimentação, a tristeza, a “depressão”, o isolamento e solidão, a importância da luta e militância política, a luta de classes, a importância do papel da classe trabalhadora, o estudo/formação, a necessidade de maior união entre todos/as, a necessidade de recursos para melhoria da produção e especialmente a importância da regularização da terra para subsistência, melhoria da condição de vida, qualidade de vida e resgate do passado perdido.

Depois de apresentadas as principais dificuldades vividas na Comuna Irmã Alberta, os assentados trouxeram as vividas nos outros dois assentamentos: Dom Tomás e Dom Pedro, vale ressaltar que já foi realizada pesquisa extensiva nesses dois espaços há alguns anos.

Na discussão entre todos/as presentes, notamos que há realidade semelhante com algumas peculiaridades, especialmente no Dom Tomás, dada topografia diferenciada, e no Dom

⁸⁷ Entrei em contato com supervisora de Psicologia da Educação da PUC/S para a realização de atividades neste sentido, mas não foi possível dada a indisponibilidade dos/as alunos/as para participar devido à carga horária das disciplinas cursadas além do fato do assentamento ser distante, embora ela dissesse que os alunos/as tivessem se mostrado interessados/as. Ela ainda conversou com outros supervisores, no entanto neste momento os locais de estágios já estavam fechados. Esperamos ainda conseguir algum /a psicólogo militante ou estagiário supervisionado que atue nesse sentido. Outra ação foi realizada por Rosângela que conseguiu garantir a ida de um psicólogo para atender alguns assentados/as que demandavam atendimento, conforme demanda feita a nós (uma pedia terapia familiar).

Pedro, no que se refere ao acompanhamento feito por parte das agentes comunitárias de saúde e um trabalho de diálogo com o sistema público de saúde já realizado nesse sentido⁸⁸.

Dentre as questões de saúde que polarizaram o debate e que merecem análises mais profundas estão: a tristeza, solidão, “depressão”, causadoras de outras doenças e da atitude de não querer se reunir, como aparece nas análises.

Também chama a atenção a afirmação por parte de militante participante, da necessidade de novas lutas já que com o governo Lula, o “MST se desarmou e cada família se isolou”, torna-se preciso a “convivência humana cristã” não só nos espaços do MST, mas num todo, como nas paróquias e na sociedade, e por parte de militante de outro assentamento há a questão de jovens não se sentirem mobilizados ou felizes com relato do desejo de ir embora, realidade diferente da vista na Comuna Irmã Alberta.

Dentre as soluções para as demandas apresentadas discutimos sobre a necessidade de formação, a importância da mobilização permanente e a atitude de rompimento com isolamento entre os membros por meio de realização de outras atividades comunitárias conforme princípios e ações do MST e do conceito de saúde que nos embasa. Ou seja, de trabalhos, atividades, discussões e coletivos que sejam agradáveis, dêem prazer e mobilizem. Pontuamos ainda, a necessidade de pensar o coletivo de saúde e ampliação dos coletivos nos assentamentos assim como maior participação de todos/as nas atividades; de um grupo forte de apoio e também da discussão com instâncias governamentais sobre o atendimento do sistema público de saúde. Neste caso, de forma geral, há o desejo de discussão e luta contra a privatização que foi tema sublinhado. Outras discussões se mostraram presentes: que a lei e discussões sobre intersectorialidade são avanços que devem ser transformados na prática e falou-se a respeito das Conferências de Saúde e assistência social, Conselhos Municipais, Estaduais, Nacional. Neste último debate, ocorreu polarização de posição entre a concepção de que a democracia

⁸⁸ Não expomos aqui porque não é objetivo deste trabalho discutir as especificidades de cada espaço.

representativa não tem correspondido às nossas expectativas com cooptação pelo sistema hegemônico x instrumento legal de promoção e defesa de direitos que deve ser ocupado⁸⁹⁹⁰.

Frente às demandas e discussões apresentadas, foram realizadas sugestões que são assim resumidas:

- Formar e potencializar os coletivos de saúde nos três territórios;
- Realizar atividades que potencializam e mobilizam, deem prazer e desejo de compartilhar espaços comuns (teatro, festas, capoeira, entre outros);
- Mobilização para discussão com poder público;
- Criar núcleos em locais próximos porque no Dom Tomás, por exemplo, as casas são distantes umas das outras dificultando os encontros;
- Atividade já previamente articulada com setor de saúde do assentamento Irmã Alberta com Jovens do Centro Pastoral Santa Fé: num primeiro momento vão auxiliar na colocação da caixa d água da horta medicinal do Irmã Alberta (que conseguiram viabilizar) e posteriormente colaborar em outras ações na Farmácia Viva / Centro Cultural.

Para operacionalizar as demandas e sugestões nos dividimos em 3 comissões, como uma forma de organizar as ações e atividades futuras. Cada comissão irá se reportar ao/a coordenador/a de saúde dos assentamentos e todas estarão integradas entre si. São elas: “Sistema público” (Organização); “Prazer sem solidão⁹¹” (Mobilização) e “Formação”.

- Desenvolvimento das atividades

Elencamos brevemente, nossas ações como continuidade do que nos propusemos, demonstrando com detalhes apenas as realizadas na Comuna Irmã Alberta já que não é objetivo desta pesquisa demonstrar o acompanhamento dos outros espaços.

⁸⁹ A orientação que nos foi dada pela Direção Nacional e Estadual foi a importância da nossa participação em tais conselhos a ser definida pelas regionais conforme suas possibilidades.

⁹⁰ Debate muito semelhante ao ocorrido entre dois militantes do MST em Encontro Nacional.

⁹¹ O nome do grupo “Prazer sem solidão” assim como a denominação da atividade de Campanha foram sugeridos por Marisa, a outra psicóloga que passou a compor o coletivo, inicialmente o grupo seria “Têsão sem Solidão”, mas depois de discussão em reunião realizada no Dom Tomás com ela, Jorge e outros membros dali, foi mudada para Prazer, dado o alto número de evangélicos naquele espaço e o fato de acharmos o nome apropriado para garantir a transmissão da mensagem.

Realizamos mais três encontros, buscando um revezamento entre os espaços e tivemos algumas reuniões com membros do Coletivo de aliados/as de Saúde, já descrito para planejar as ações e refletir conjuntamente formas de executá-las.

O primeiro Encontro Regional foi realizado no dia 17 de julho de 2011 na Comuna Dom Pedro, e garantimos a presença de militantes do Setor de Saúde das Comunas Dom Pedro, Dom Tomás e Irmã Alberta. Neste, realizamos alguns informes quais sejam: Encontro Nacional de Saúde do MST; encontro do Frepop e Aneps, Conferências Municipal e Estadual, Encontro Nacional contra a Privatização da Saúde, que foram realizados pelos membros do Coletivo, além de convidá-los a participar de atividade sobre ervas medicinais/fitoterapia, que seria realizada na Comuna Irmã Alberta, dentro do curso de permacultura, que estaria sendo realizado ali, mas apenas um militante do Setor pôde comparecer.

Posteriormente, realizamos resgate do último encontro do Coletivo e contextualizamos atividades planejadas do Setor de Saúde, abordando o contato realizado com Secretário de Saúde de Franco da Rocha e a importância do levantamento dos serviços de saúde pública localizados nas 3 Comunas⁹². Refletimos também, sobre as estratégias pensadas para os três espaços. Iniciamos ainda, discussão sobre captação de recursos, preparamos um encontro para confecção conjunta dos produtos fitoterápicos no Dom Tomás e começamos a refletir sobre a atividade de teatro, que seria realizada no Dom Tomás.

Outra discussão realizada foi sobre programação e formato do curso a ser realizado com o Coletivo, fizemos apresentação dos principais eixos pensados (políticas públicas, reforma agrária popular, saúde da criança, homem e mulher, primeiros socorros, saúde ambiental entre outros e os 3 eixos “Sistema público” (Organização); “Prazer sem solidão” (Mobilização) e “Formação”.

Na discussão sobre formação, a questão da saúde mental, estética, beleza, felicidade, prazer, entre alguns outros, foram sublinhados como eixos centrais. Os/as presentes confirmaram interesse em participar de cursos de formação. Ressaltamos por fim, importância do estudo sobre “PNSIPCF”.

⁹² Ouvidora de saúde nos forneceu lista depois de pedido feito por Elzira, membro do Coletivo.

Num segundo momento, houve atividade inicial de mobilização de todos/as, que foi denominada “Campanha Prazer sem solidão”, no dia 26 de outubro de 2011 na Comuna Dom Tomás, com oficinas no período da manhã e um teatro à tarde.⁹³ Para a realização da atividade captamos recursos⁹⁴, conseguimos garantir o transporte e alimentação, parte dela produzida no próprio Dom Tomas e conseguimos garantir a presença das pessoas dos quatro espaços. Uma semana antes também fomos ao Dom Tomás para mobilizar e entregar os convites nas casas.

Tivemos grande participação, cerca de 60 pessoas, com a contribuição de dirigentes e membros de outros Setores na organização durante o dia e garantimos a participação de membros das 4 Comunas. No período da manhã, participamos de uma oficina de artesanato em palha de bananeira, outra forma de gerar renda, que está sendo desenvolvido na Comuna Dom Tomás, coordenada por militante daquele espaço, houve grande participação. No período da tarde, todo o nosso Coletivo de Saúde foi à frente da plenária para se apresentar, antes do início da apresentação da peça, “Algo de negro” do grupo Folias D’arte, que se disponibilizou a contribuir⁹⁵. No final, realizamos um debate. Dentre algumas questões potencializadoras, falamos da importância do resgate da história da regional, a cultura como promoção de saúde, o papel da religião, a necessidade de enfrentar as contradições e estarmos juntos, a importância dos bons encontros e convivência entre todos/as, aspectos imprescindíveis à nossa saúde. A próxima atividade de mobilização será realizada na Comuna Irmã Alberta em data a ser agendada.

No terceiro momento, realizamos Encontro da Regional de Saúde no mês de novembro na Comuna Irmã Alberta. Tivemos grande chuva nesse dia e pouca participação, com maior presença de membros da Comuna Dom Pedro que havia se deslocado até lá, e por esse motivo, resolvemos realizar o encontro agendado.

⁹³ Vide convite em anexo.

⁹⁴ Marisa realizou contato com a Associação de Professores da PUC/SP (APROPUC) que disponibilizou doação que ajudou muito para viabilizar algumas atividades.

⁹⁵ Outros aliados que se dispuseram,doando seu tempo e tendo grande gasto financeiro.

Na programação, tivemos oficina de Jongo⁹⁶ realizado por membros do Fórum Popular de Saúde, e a discussão sobre religião, tema presente em outro assentamento e demandado naquele momento, aspecto que tem sido impeditivo segundo eles/as, para a mobilização de alguns/as e participação nas atividades do MST. Pensamos estratégias e tiramos alguns encaminhamentos de ação para refletir caminhos para superação de tal dificuldade. Tivemos a participação também de Catarina⁹⁷, nova aliada.

Além disso, conforme nosso planejamento com parte do Coletivo, naquele período já havíamos realizado levantamento dos serviços públicos dos três municípios como uma forma de nos apropriar melhor dos equipamentos públicos para melhor avaliarmos a rede de atendimento, bem como posteriormente acessá-los. Entramos ainda em contato com representantes do poder público de saúde⁹⁸. No caso da Comuna Irmã Alberta, Elzira, entrou inicialmente em contato telefônico com a representante da Região Perus/Pirituba, Marília, pedindo informações sobre a UBS da região assim como as referências secundárias e terciárias e solicitou um contato pessoal. Deu-nos retorno e repassou nossa demanda às ouvidoras de saúde Iraíde Rocha e Rosângela Forni, que nos enviaram os serviços de referência, assim como à supervisora da UBS Parque Anhanguera II, Ansely, também nos respondeu:

“A pedido da Dra Marília, informamos que nosso conselho gestor se reúne todas as últimas quintas feiras do mês, às 17 hs. aqui mesmo na unidade. É uma reunião aberta, possível perfeitamente a participação da região ou não. Estaremos aguardando sua visita. A Chácara Maria Trindade, tem crescido muito e como é muito distante da nossa unidade, muitos pacientes reclamam da distância. Como também é uma área no limite de Cajamar-Polvilho, e muitas vezes perto do município de Cajamar, muitos dos usuários preferem os serviços daquele município. Venha nos fazer uma visita para entendermos melhor quantas pessoas vivem nesta região, para podermos

⁹⁶ Manifestação cultural associada à cultura africana, composta por música e dança, como as “danças de umbigada”

⁹⁷ Já contribuiu com o MST em diversos momentos e realizou TCC na Comuna na área de Serviço Social.

⁹⁸ Realizamos reunião com Secretário de Saúde de Franco da Rocha como dissemos e delineamos algumas estratégias para o desenvolvimento do trabalho com a comunidade do Dom Tomás. Em Cajamar, na Comuna Dom Pedro que já tem acompanhamento de saúde por parte de agentes comunitários de saúde pelo fato de já terem realizado diversas reuniões com profissionais da saúde pública da região exigindo direitos, esperamos aprofundar reflexões iniciadas no primeiro encontro do coletivo sobre avaliação do sistema público nos nossos próximos encontros.

organizar melhor o serviço de saúde desta região. Ansely”.(e-mail).

O Coletivo de Saúde junto com dirigentes da regional e da Comuna Irmã Alberta irão realizar tal agendamento junto o que deve ocorrer no primeiro semestre do ano de 2012.

O dirigente da regional junto com dirigente da Comuna Irmã Alberta irá realizar tal agendamento, o que deve ocorrer no primeiro semestre do ano de 2012.

No mês de dezembro de 2011, realizamos ainda reunião com assentados/as da Comuna Irmã Alberta para reflexão conjunta sobre a análise realizada (presente pesquisa), antes do encontro, entregamos convite por escrito informando da data. Participaram desse encontro, membros do Coletivo de Saúde além de Jorge, dirigente regional de saúde e Rosângela dirigente da educação que acompanha esta pesquisa além de cerca de 10 assentados/as dali.

Apresentamos em um primeiro momento e de forma sintetizada alguns dados da pesquisa, e em um segundo momento realizamos discussão sobre acesso ao sistema público de saúde assim como abordamos importância da presença de representantes em reunião a ser agendada com a supervisora Ansely da referida UBS. Realizamos também reflexão conjunta sobre algumas questões que se apresentaram na pesquisa em relação às vivências dos homens solteiros/separados, já que estavam presentes na sua maioria, como a solidão, dificuldade de estudar e formas de inserção nas atividades do MST. Vale ressaltar que tivemos no mesmo dia, no período da tarde, Assembléia para discussão sobre o processo da terra, marcada de última hora. Inferimos assim, que a maior parte deles/as, optou por participar apenas do período da tarde porque além do fato de terem que se deslocar de suas casas até a área social por duas vezes, a questão central, regularização da terra, os mobilizava mais, e optamos por não realizar nenhuma outra atividade naquele dia como tínhamos inicialmente planejado.

3 ANÁLISE DOS DADOS

A PAP tem intencionalidade que deve ser explicitada como parte do rigor metodológico. A presente teve a intenção de colaborar para que: o sentido ético-político da saúde tornasse parte da consciência e das atividades dos assentados e do MST como um todo, para que promovessem ação política para a efetivação dessa concepção de saúde.

Esta concepção de saúde tem por base a perspectiva sócio histórica de Vygotsky, a filosofia da liberdade de Espinosa e as reflexões de Sawaia. O que implica compreender o processo saúde-doença como fenômeno ético-político, incorporar a ética e afetividade como constitutivas da saúde e como configuração singular das afecções do corpo e mente, de forma paralela e sem hierarquia.

Assim, a dinâmica da afetividade constitui o subtexto da reflexão sobre a dialética entre potência de vida/emancipação e sofrimento ético-político/ potência de servidão/padecimento.

Para Espinosa, as afecções do corpo são idéias da alma, não havendo a separação entre corpo e mente, e a afetividade é a base da ética, na dimensão ontológica de ser associada à liberdade e autonomia. O conatus, força para existir, é fundamento dos afetos e, portanto, a ética que orienta o sujeito a agir e existir em ato para perseverar na própria existência e não por submissão às leis morais, que configura a potência de padecer, relação em que o sujeito coloca o sentido da potência de ação em causas externas (Sawaia, 2001).

Este filósofo foi a grande inspiração de Vygotsky na sua busca por categorias capazes de superar as dicotomias clássicas, que, segundo ele, prejudicavam a psicologia, assim como a obra de Marx. Os pressupostos fundamentais de Vygotsky são a constituição do homem pelo trabalho, a gênese e a natureza social da consciência, a natureza e origem social das funções psicológicas superiores, a atividade humana mediada semioticamente (Souza, 2001) e os afetos como base da ação e do pensamento.

As relações intersubjetivas possibilitam o compartilhamento de significados, criação de sentidos e transformações. Os significados das palavras são próprios dos signos e os sentidos resultam dos significados (Vygotsky, 1999); são constituidores do sujeito e inter-relacionam o pensamento e a linguagem. Assim, através das significações, processo em que o indivíduo reconstrói internamente (converte) o significado das atividades sociais, é que os indivíduos vão se constituindo. Convertem significados, passam a utilizá-los, de acordo com sua trajetória singular, como instrumento para o pensar, sentir e agir no mundo, construindo constantemente sua consciência.

O significado é semântico, dicionarizado, "uma pedra no edifício do sentido", já o sentido da palavra, modifica-se de acordo com as situações sociais e o pensamento de quem o

utiliza, tornando-se ilimitado. Vale ressaltar que a motivação e a emoção constituem a gênese do sentidos, por trás de cada pensamento existe uma tendência afetivo-volitiva.:

"... El pensamiento no motivado dinamicamente es tan imposible como una acción sin causa. En este sentido, ya Spinoza define el afecto como algo que aumenta o disminuye la capacidad de nuestro cuerpo para la acción y obliga al pensamiento a moverse en una dirección determinada."(Vygotzky, 1996, p.266)

Nessa perspectiva, a idéia e ação só podem ser compreendidas quando se considera a base afetivo-volitiva dos sujeitos, ou seja a motivação: desejos, necessidades, interesses e emoções. Buscamos portanto captar tal dinâmica, compreender o que está por trás dos significados, já que a aparência oculta a essência. É portanto, na dinâmica da afetividade, nos diversos e variados movimentos apresentados pelos/as entrevistados/as, que buscaremos compreender os sentidos expressos pelos sujeitos.

Análise dos sentidos

Após várias leituras das entrevistas foi possível elencar as principais unidades de sentido que compõem o nosso objeto de estudo: o sentido da saúde.

Elegemos trabalho, terra, estudo/formação, ação política e família e comunidade. Unimos a essas o atendimento à saúde (temática mais tratada nas questões fechadas e as referentes ao atendimento) pelo fato de compor com a concepção de saúde ético-política, que não separa mente e corpo.

Apresentamos tais categorias e os sentidos de uma forma articulada mostrando as principais diferenças e semelhanças entre os/as assentados/as, buscando configurar a dinâmica da afetividade que perpassava cada uma delas. Utilizamos ainda algumas informações contidas em diário de campo e registro de reuniões como uma forma de complementar os dados e explicar a dinâmica da afetividade.

Na apresentação das falas, fizemos algumas correções de forma a não caricaturizá-las, forma de apresentação que expressaria preconceito e tomando o cuidado de conservar as expressões características de cada um, conforme sugere Whitaker et al (2002). Além disso, modificamos algumas concordâncias verbais buscando dar melhor continuidade às ideias expressas, mas não nos casos em que a sintaxe dos sujeitos fosse modificada em demasia.

Para registrar falas, atividades e fatos que juntos configurariam os sentidos de saúde, usamos, registros de atividades e falas ouvidas e compartilhadas.

O questionário: perfil, infra-estrutura, uso de ervas medicinais e medicamentos e queixas de saúde

Respondentes do questionário: foram entrevistadas 49 pessoas, pertencentes a 31 famílias. O sexo, faixa etária, origem e grau de formação educacional encontram-se em tabelas no anexo 6.

A forma como se denominaram já mostra alguns sentidos, como o de trabalho: Agricultor, Trabalhador, O da Mandioca, Príncipe da Música, organização comunitária/luta política/comunidade: Maria Auxiliadora, Colméia; lutadores: Durruti, Rosa Vermelha; nome do assentamento no masculino: Alberto; natureza, ervas e produção: Borboleta, Coqueiro, flores: Rosa, Rosa Branca, Cravo, Poejo (porque tem plantado no lote), Jambulu, Manjeriço, Uva, Lua; auto-percepção: Esperança, Sofia (nome forte), Sonhador, Vencedor, Vencedora; e nome de amigos, familiares, apelidos, personagem de desenho que filha gosta, cidade de nascimento: Adriale, Afonso, Alanis, Ana, Bruce Lee, Dirceu, Cabelo, Caroline, Lu, Cosme, Mazaropi (comediante), Pedroine, Pepe, Dirceu, Emily, Má, Princesa Isabel, Raquel, Salatiel, Tamurinho, Tiago, Raimundo, Germínio, Nono (avô).

Todos são migrantes ou filhos de migrantes conforme também mostra Goldfarb (2007) ao refletir sobre a origem e migração dos membros das Comunas.

16 pessoas afirmaram que viveram a maior parte do tempo no campo, 27 na cidade e 6, citam que o mesmo tempo no campo e cidade. Chama atenção o número de mudanças entre Estados citada, na maior parte em busca de emprego, como mostramos a seguir. Vale dizer que não foi contabilizado o número de mudanças entre cidades, o que aumentaria a circulação.

Migração/ Número de estados:

- 16 (16 pessoas migraram uma vez)
- 12 (pessoas mudaram de Estado 2 vezes)
- 14 (pessoas mudaram de Estado 3 vezes)
- 4 (pessoas viveram em 4 Estados diferentes)
- 2 (pessoas mudaram mais de 5 vezes)

A maior parte dos/as assentados/as chegou na primeira ocupação da Comuna e alguns, meses depois, e outros mais raros, depois de alguns anos

Religião

As principais religiões são a católica e evangélica, tendo número aproximado entre elas e formas diversificadas de participação.

Infra estrutura

Condições de habitação e saneamento

As casas são compostas na sua maioria por madeirite, madeira e lona, todas com materiais diversificados, algumas mais estruturadas, preponderantemente com tijolo; apenas 4 afirmaram não possuir pia ou tanque. Os dados mostram que 11 não fazem nenhum tratamento da água e 4 armazenam a água em balde sem tampa.

Uso de ervas medicinais

Grande conhecimento das ervas medicinais e receitas de xaropes, porém, utilizam um pouco menos do que conhecem e plantam um pouco menos ainda, já que algumas delas colhem no mato ou nas casas dos/as vizinhos/as . Alguns pegaram livros ou mesmo os potes de xaropes para me mostrar.

Observamos que os mais jovens, até 30 anos, tem menor conhecimento, conhecem na sua maioria de 1 a 8 ervas medicinais mas utilizam, o que indica a necessidade de ampliar discussão, troca de sementes e atividades nesse sentido para que o conhecimento popular não se perca. Apesar disso, mostram interesse e valorizam tal conhecimento. No caso de alguns deles, mostram grande conhecimento e o hábito, uma delas chega a afirmar que passa mal por causa do excesso de chá de erva cidreira que toma porque adora. Outra ainda, de 33 anos tem grande conhecimento porque é neta de benzedeira. Momento interessante foi a quarta aula de “ Ervas medicinais e práticas corporais” já descrita m quando fomos presenteados/as por jovem com mais de 25 mudas de hortelã de vários tipos. Temos lista das ervas medicinais e seu princípio ativo citado. Essa temática também foi perpassada em outras questões como: Como melhorar a situação de saúde no assentamento?; Como gostaria que funcionasse o sistema público de saúde?; O que espera do Setor de Saúde?.

MEDICAMENTOS

Você toma algum tipo de medicamento?

Pressão: 6;Analgésico: 3;Diclofenaco: 2;estômago de manipulação, Gastrite: 2;Calmante, relaxa dores: amitril/manipulação: 1;Cardio:: 1 ;Remédio do mato, caseiro: 1;Sarna: 1 ;Tireóide: 1 ;Psiquiátrico:: 1;Cessar sangramento:1;Carne esponjosa nariz/ parou um pouco porque ataca coração: 1;Para coluna porque teve acidente antigo: 1;Vitamina/ sulfato ferroso: 1; Anticonepcional: 1

Você se auto-medica? Se sim, qual remédio/medicamento utiliza com a auto-medicação?

Analgésico:17;Ervas medicinais: 4;Diclofenaco: 3;Amoxicilina:: 2;Gripe:: 2;Antiinflamatório: 1;Paracetamol:: 1;Pomadas vick vaporub, peixe boi: 1;Relaxante muscular: 1;Soro para verme:1;Vitamina: combinron: 1

Uso de medicamentos não é significativo, como também não a auto-medicação, 4 pessoas citam neste item ervas medicinais.

Avaliação da condição geral de saúde/doença

Dentre as doenças/dificuldades mais citadas vemos:

Problemas importantes do sono: 20 respostas (Perde o sono, dificuldade de dormir e fica com sono/cansaço de dia)

Doenças osteomusculares: 18

Doenças cardiovasculares: 7

Doenças do sistema nervoso/problemas psicológicos/psiquiátricos: 14

Doenças respiratórias: 11

Pressão alta ou baixa: 11

Doenças digestivas: 9

Doenças dermatológicas/de pele:9

Enxaqueca/dor de cabeça:9

Doença antiga grave ou crônica: 7

(Perda de visão, sinusite, lesão espinha)

Doenças urinárias: 7

Outras seqüelas de acidentes ou de doença grave:6

Depressão, estados depressivos frequentes: 5 (embora afirmem que não têm depressão)

Doenças do sangue/hematológicas: 5

Doenças endócrinas:4

Má nutrição, anemia:4

Obesidade:3

Doenças infectoparasitárias: 2

Doenças reumáticas: 2

Doenças ginecológicas ligadas à gravidez:1

Respondem, na grande maioria, que nada impede que realizem suas atividades sociais e cotidianas, mostram ainda que avaliam o estado de saúde como bom (34 pessoas), sendo ainda que 10 avaliaram como ótimo; aparentemente é a resposta que eles dão.

Definição/Concepção de saúde: (O que é saúde prá você?)

- Bem estar físico, psíquico, emocional/subjetivo e ambiental

- Equilíbrio emocional, buscar equilíbrio, estar bem consigo mesmo, estar bem fisicamente, psiquicamente

- Sentimentos bons, esperança, força de vontade, lutar: potência de ação
 - Auto-controle
- Relações humanas e sociais de qualidade, diferente do sistema capitalista
- Ausência de doenças, dificuldades, passividade
 - Se prevenir contra doenças com: acompanhamento médico, “cuidados básicos, não beber, não fumar, não perder o sono”, alimentação de qualidade, higiene;*diversidade de alimentos*
 - Meio ambiente
 - Trabalho
 - Terra (Trabalhar na terra, mexer com terra, ter prazer de plantar)
 - Vida no assentamento
 - Moradia de qualidade, lugar confortável, que goste
 - Direitos básicos garantidos
 - Diversão, cultura, acesso a bens culturais
 - Condição material

No questionário, as principais respostas à questão do que é saúde, os sentidos expostos, corroboram com as unidades que foram elencadas a partir da leitura das entrevistas: trabalho, terra, estudo/formação, ação política e família e comunidade.

Tais categorias são corroboradas pelo questionário, no quesito **Motivações para o ingresso no MST** que apresenta os seguintes resultados:

- Precariedade econômica: 40 respostas⁹⁹
- Terra e qualidade de vida: 22
- Família (juntar-se à família que já mora no assentamento ou acompanhá-la para os que eram crianças ou muito jovens quando chegaram na Comuna): 10
- Ação política e busca de novos valores: 8
- Moradia: 5
- Estudo: 1
- Informação positiva: 1

SENTIDOS

3.1 - TRABALHO/CONDIÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA:

⁹⁹ Como foi feita uma questão aberta, cada entrevistado/a trouxe mais de uma motivação.

Trabalho precário e desemprego - antes da entrada no assentamento: potência de padecer

Não causa perplexidade o resultado do questionário de que a maioria procura o MST por causa da pobreza. A reestruturação produtiva que se acirra nos anos de 1990 traz forte presença de flexibilização do trabalho com precarização, terceirização, contratos temporários, baixos salários, jornadas prolongadas, eclosão de novas doenças e mortes, eliminação de postos de trabalho, desemprego massivo, criação de subemprego e aumento da exploração da força de trabalho (Antunes, 2006; Lim, 1996 apud Barreto 2006) com profundo contraste entre grande contingente de pessoas em condição de pobreza e miserabilidade e alta concentração de renda no Brasil.

O panorama do período anterior à criação da Comuna Irmã Alberta é caracterizado pela ampliação dos níveis de desemprego com avanço desde o ano de 1998 acima de 9% do total da força de trabalho no Brasil, o que dá a “dimensão do processo de degradação do trabalho na periferia do capitalismo mundial” (p. 6). A taxa de desemprego das famílias de baixa renda subiu de 9,4% para 13,8% entre 1992 e 2002; no ano de 2002, ano anterior da criação da Comuna, 62% dos desempregos pertenciam às famílias de baixa renda. E entre 1989 e 2005 o desemprego passou de 1,9 milhões para 8,9 milhões com piora nas relações de trabalho (Antunes,Pochmann, 2006).

Dentre as 40 respostas destacando a precariedade econômica, metade cita o desemprego “ (...) *quando vim prá SP tava desempregado em situação péssima e me separei, não tinha para onde ir, conversei com uma pessoa do Movimento e fui no Brás e entrei aqui e tô até hoje...*”

Os principais trabalhos citados antes de entrarem no assentamento foram: diarista, faxineiro/a, serviços gerais, cozinheira, ajudante de cozinha, costureira/cooperativa/coordenação regional; babá (em casa e em creche); “companheira de idosa”, recepcionista, secretária, caixa, marmoraria, embalagem, sacoleiro, motorista de caminhão; balconista, atendente, encarregado dos frios; diferentes atividades na construção civil: hidráulica, instalação elétrica, servente/ajudante de pedreiro; carpinteiro, madeireira, terraplanagem;operador de máquina, linha de produção em fábricas, mecânica de máquinas industriais, office boy, carteiro,

marceneiro, segurança, porteiro de prédio, cambista/telefonista, cobrador e conferente de materiais em empresa de ônibus; ajudante geral de área florestal, agricultor/a, meeiro, cortador de cana, vaqueiro, baia/curral, jardineiro/a, vendedor de doces, de sorvete, mel, cantor, assessoria técnica, programas sociais, assistente administrativo/auxiliar gabinete Secretaria da Justiça; educação: EJA, prefeitura, agente comunitário em projetos com crianças, arte na rua, monitoria de educação popular; pesquisa IBGE, PM/Soldado.

Vale salientar que, se inicialmente, alguns/as tinham trabalho registrado, posteriormente, a maior parte citou vários trabalhos informais realizados simultaneamente. Como ilustra Rosa Vermelha que já foi: *“Ajudante de costura, aula particular de língua portuguesa, vendedora em loja de roupa, costureira de roupas e bolsas, vendedora externa em loja de assinatura de revista viajando pelo interior em stands e shoppings, posto de gasolina, acompanhamento de idosos, doméstica, educadora da EJA, auxiliar de escritório, recepcionista, secretária, nem sei mais...”*

Outros/as falam da necessidade de realizar “bicos” e a dificuldade de manutenção da própria existência: *“(...) tava muito difícil o trabalho que a gente arrumava, ganhava pouco, pagar aluguel, água, luz, alimentação, tava muito difícil tudo, e alimentação e tudo...”*.

Alguns que se encontravam desempregados refletem sobre a exclusão vivida na sociedade capitalista que os impediu de ter trabalho ou melhores condições de trabalho. Citam a idade avançada e a falta de estudo: *“em 75, naquela época eu era bom de serviço, e a gente não se adaptava com a vida da cidade porque a gente era acostumado no campo e a gente não voltou por causa de condição financeira e tinha vontade de voltar mas não tinha dinheiro. Logo em seguida, arrumou serviço, molecão, aquele gás todo e a burguesia dá mais preferência à juventude prá dar emprego e aquele tempo de 21 prá 22, aí sem muita dificuldade arranjei serviço, e fui acostumando...aí, depois de um certo tempo, o negócio já foi complicando...”*(Mazzaropi); *“Falta de estudo, não tinha condições de estudar, então nunca conseguiria arrumar um trabalho, não era um cara preparado prá ter no mercado na cidade grande, não tinha como, entendeu? Então resolvi voltar pro campo...”* (Neto).

Pesquisadores apontam que o desemprego é processo vivido com extremo sofrimento:

“... há sofrimento e problemas de saúde manifestados pela insegurança quanto ao futuro profissional e melhores condições de vida. Se por um lado, aumentam a descontinuidade e a flexibilidade como dimensões constitutivas do mundo de trabalho; por outro, torna-se cada vez mais difícil sentir-se bem e identificar-se com ele” (Santos, 2011, p.17)

Barreto (2006) mostra o sofrimento dos desempregados que passam a viver de “bicos”, com a esperança de encontrar um novo trabalho e com medo de não encontrá-lo:

“Nas conversas com trabalhadores e trabalhadoras testemunhamos que a demissão e o desemprego geram sofrimento, em particular para os homens, desestruturando-os. O trabalho ainda é tido como definidor da masculinidade, cabendo socialmente ao homem o papel de provedor da família. O desemprego produz sentimento de vazio, inutilidade, mal-estar, vergonha e fracasso, que são favoráveis ao aparecimento de depressão, angústia e, muitas vezes, alcoolismo e aumento de violência doméstica, além de desencadearem novas doenças...” (p. 107).

Para outros/as entrevistados, o trabalho que possuíam antes da entrada no assentamento era tido como precário com o sentido de escravidão, exploração e opressão: “...e trabalhar em casa de família é muita escravidão...trabalhei em creche, gostei.(Maria Auxiliadora); “... eu tava trabalhando de babá numa casa, toda aquela questão de exploração que a gente passa nesses trabalhos... ”(Educadora Sem Terra);“...o motivo de estar mais tranquilo, com mais liberdade, de não ser muito oprimido pelos trabalhos de firma e comercialização sempre na lavoura, né?” (Jambulu).

“Vencedor” conta um pouco das suas lembranças da época em que era cortador de cana. Nesse caso, o trabalho tem o sentido de doença e morte: “Morreu muita gente trabalhando (...) o corpo tá tudo doendo: é dor nas costas, na coluna, vinham tudo aqui tratar em SP, o sol é muito quente e se tomar banho frio dá “estoporo”, se você passar a roupa e tomar um banho frio, aí estopora e não tem cura (eu: osteoporose, né?) é ... passou muitos dias na cama e não curava, os ossos estavam desmanchando tudo, o médico mandou ele morrer em casa....”(Vencedor).

Outros contam da constante mudança de cidades e Estados em busca de trabalho no período anterior à chegada à cidade de São Paulo ou arredores como mostramos no processo migratório.

Incluídos perversamente pela exclusão de direitos sociais ou vivendo uma integração adaptativa com efeitos danosos e perversos - padecem. Como afirma Sawaia (1999, p.108):

“a concepção marxista sobre o papel fundante da miséria e da servidão na sobrevivência do sistema capitalista constitui a idéia central da dialética exclusão/inclusão, a idéia de que a sociedade inclui o trabalhador alienando-o de seu esforço vital. Nessa concepção, a exclusão perde a ingenuidade e se insere nas estratégias históricas de manutenção da ordem social, isto é, no movimento de reconstituição sem cessar de formas de desigualdade, como o processo de mercantilização das coisas e dos homens e o de concentração de riquezas, os quais se expressam nas mais diversas formas: segregação, miséria, violência legitimada”.

O contexto do mundo do trabalho continua sendo a mais importante fonte de afecção na sociedade, sendo importante compreendê-lo do ponto de vista ético-afetivo e na contradição que o constitui, expansão/conservação, imbricado na dialética exclusão/inclusão (Dias, 2007). Nesse sentido, para Ana, embora o trabalho possibilitasse a inserção na sociedade de consumo, também não garantia a expansão do ser: “... *eu tinha muitos problemas de stress, eu trabalhava muito e saía também muito, eu gastava muito dinheiro, e aí você não vive, vai trocando um monte de coisa (eu: em que sentido?) trocando assim, o que falta pra você é qualidade de vida e você compra um bem, sei lá, um sapato e você vai numa festa e acha que tá repondo aquilo que te falta, né? (eu: você fazia isso?) fazia, (ficava com dívidas?) fiquei, tive problemas de cortes de energia e de água várias vezes...*” (Ana).

Essa dimensão afetiva do trabalho é constituinte não apenas da relação homem-trabalho, mas da reprodução dos modos de produção historicamente dominantes. Denominada aqui de “política de afetividade” é compreendida como uma força reguladora da subjetividade que impede o aumento do conatus, buscando modelar necessidades e ideias, utilizando-se do afeto para essa regulação. Uma das principais formas de submeter os homens às condições de trabalho alienantes é a disciplinarização das emoções. Nesse sentido, Ana e alguns outros assentados/as, que buscavam no MST outra forma de reprodução da vida, especialmente os que já trabalhavam com educação e eram militantes em outros espaços, buscaram romper com a submissão e potencializar sua capacidade de agir e pensar livremente, o que demonstraremos melhor na categoria ação política.

E para a maior parte deles/as, os sentidos do trabalho, antes de entrarem no assentamento, são: escravidão, exploração, opressão, alienação, doença e morte. O trabalho é percebido/sentido como impeditivo da saúde, do desenvolvimento e da expansão de si (potência de ação), fonte de adoecimento e padecimento.

Nesse sentido, a inclusão perversa no processo de produção configura-se como sofrimento ético-político e impede o desenvolvimento do potencial humano, já que impossibilita a expansão da liberdade e felicidade e promove a desumanização.

A insatisfação e sofrimentos com o trabalho antes da entrada no assentamento/acampamento foram demonstrados em outras pesquisas que destacam a rigidez de tarefas e instabilidade no emprego que gera desgaste (Luca, 2002; Gaia, 2005; Carneiro, 2007; Santos, 2011).

Trabalho como potência de vida - saúde

A concepção de saúde apresentada por vários dos/as entrevistados/as é relacionada ao trabalho, ou seja, saúde é a possibilidade de trabalhar: *“É a gente ter coragem prá trabalhar, tudo é saúde”*. (Vencedor); *“É você estar bem ter uma vida saudável... é estar com o corpo bom prá trabalhar...”* (Rosa Vermelha); *“Se você tem saúde, tem como trabalhar”*. (Salatiel); *“Levantar cedo (...)trabalhar”* (Cosme).

Para vários/as entrevistados/as, tal concepção de saúde é relacionada especificamente ao trabalho na terra: *“É a gente trabalhar, a mente da gente fica ali só onde a gente tá trabalhando, mexendo com terra, a saúde é essa, porque se a gente planta, tem o prazer de plantar as coisas, então isso aqui é uma grande saúde prá mim e se eu sair daqui vou cair numa depressão* (Borboleta); *“É tudo, é vida, ter água limpa, trabalhar na terra...”* (Neto).

Para a maioria, principalmente os/as mais velhos/s, a possibilidade de trabalhar com a terra foi motivação para a entrada no MST para garantir a própria subsistência, se alimentar com a própria produção, algo com que se identificam: *“... conquistando a terra pelo movimento, a maioria das coisas você planta você colhe e come do seu plantio.”* (Tamurinho); *“eu queria plantar, produzir, foi o que o MST ofereceu, as terras prá gente plantar, se quisesse criar*

produzir, viver da terra, aí interessou...” (Vencedor); “Quando o padre falou que vinha prá roça, aí eu falei, ah, já que você vai prá roça e a gente tava querendo terra prá trabalhar, aí eu falei, eu vou lá...eu já tava trabalhando por conta já.” (Nono); “... a terra tá aí prá gente plantar e viver sobre ela, a terra é o nosso pão de cada dia...” (Cravo); “... você colher, comer o que você plantou, parece que é uma coisa sem importância, mas (silêncio) (mas, é né?) é”.(Poejo); “... aqui é um meio de viver, é um jeito da pessoa viver aqui ou você tá na cidade ou você tá na terra ... se não fosse uma terra boa e saudável como nós sobreviveríamos? (Maria Auxiliadora).

O trabalho no assentamento representa a possibilidade de trabalhar para si e também com o que gostam: *“Gostar de plantar, produzir, cuidar da terra, ter criações”; “Gosto de trabalhar na terra, mexer com ela, plantar”; “Gosto de plantar, ter frutinhas e plantinhas”.*

Alguns chegam a afirmar que o trabalho na terra é uma forma de diversão: *“Na roça quando a companheira tá junto, sozinho é um tédio (Salatiel/jovem); “... plantando florzinhas” (Raquel/jovem); “... plantando, quando não é puxado é diversão”(Durruti).*

Para outros, o trabalho possibilita uma terapia: *“Ajuda a mente..esquece os problemas” (Esperança); “Não tenho tempo prá pensar besteira, se ocupa e o pensamento é sobre o que tá fazendo, que é mexer na terra” (Neto).*

O trabalho no assentamento tem o sentido de meio de subsistência, mas com liberdade. Em contraposição ao trabalho anterior, é percebido/sentido como outra forma de reprodução de si: com liberdade para organizar o próprio ritmo de trabalho, não ser escravo ou trabalhar para terceiros, no entanto sozinho/as, com independência, autonomia e controle sobre a própria vida, o uso da força de trabalho para si próprio, saúde: *“(...) mais liberdade, descansa melhor, não tem hora certa de comer, pode comer o que quiser porque planta” (Maria Auxiliadora); “(...) me sinto livre, trabalhar a hora que quer...” (Gandhi); “(...) não é empregado, trabalha e colhe da natureza, melhor que trabalhar pros outros” (Trabalhador); “Queria ser livre, não trabalhar de empregado pros outros na terra, não queria ser escravo, feliz por trabalhar sozinho” (Dirceu); “Que a terra seja livre prá pessoas trabalhar e viver, morar e viver” (Princesa Isabel).*

Alguns afirmam que a entrada no MST foi algo significativo em sua vida por ter possibilitado a independência: “(...) *viver do jeito que gosta sem depender de ninguém, sossegado*” (Princesa Isabel); “*Feliz por trabalhar sozinho*” (Manjericão).

Se antes as relações intersubjetivas estabelecidas na vizinhança imprimiam discriminação e vergonha, com o tempo, a percepção da relação por parte de terceiros da produção realizada ali foi se modificando. Nesse sentido, o contato e a própria produção traz orgulho e o sentimento de reconhecimento: “*Na cidade falavam que era ladrão de terra, agora até arrumam serviço*”; “*Discriminação na cidade por desconhecimento de causa no início, agora com produção, não...*”; “*Pessoas na cidade ficavam com medo, de olho, agora não mais, vendo a produção...*”.

Da mesma forma, atividade de massificação na vizinhança (doação de uvas) a partir da produção realizada na Comuna traz felicidade e prazer, como demonstra Colméia ao contar com felicidade a uma criança que indagou quando iriam ganhar uvas novamente: “(...) *com a doação que nós fizemos no final do ano de uva, até hoje tem criança que passa e fala ó tia, não vai ter abacaxi agora não?...*” (Colméia).

Sendo reconhecidos e reconhecendo-se como capazes, sentem orgulho, como afirma Barreto (2000) apoiando-se em Espinosa: “*cremos intimamente que somos capazes e temos força. É um sentimento que expressa confiança naquilo que o outro faz e em nossa capacidade de também fazer*” (p. 207).

Da mesma forma, o trabalho a partir de participação na organicidade no MST e o trabalho coletivo dão o sentimento de realização individual, profissional e coletivo - potência de vida. As conquistas e avanços com o trabalho realizado junto à comunidade trazem também o sentimento de coragem, felicidade e confiança: “(...) *Me falam que eu tenho coragem de estar aqui no assentamento me relacionando com as pessoas, eu acho que é você sacar relações, acho que coragem é isso. Eu acho que não é fora disso não porque coragem não é você fazer uma ação e sair correndo, coragem é no cotidiano você enfrentar as relações e você tentar dialogar as relações... ser educadora é ser corajoso, pensar*” (Colméia); “*Estar organizando as entregas da Conab e as pessoas estarem se organizando (...) tinha um certo desânimo das*

famílias, aí ...na assembléia que teve domingo passado, pude conversar com as famílias sobre a entrega e motivar um pouco elas prá tarem entregando e o resultado dessa conversa da Assembléia foi hoje, pessoas que ainda não haviam entregado... tarem entregando hoje a primeira vez, isso me deixou feliz, muito confiante de que o trabalho que tá sendo feito tá sendo bom, né? Tá tendo resultado, que eu tô conseguindo atingir os objetivos de motivar as pessoas a entregar”.(Rosa Vermelha); “Trabalho coletivo, trabalhar junto com outros, trabalhar junto! Trabalho aqui, por exemplo, na produção junto com as outras pessoas, quando você trabalha sozinho e junto você vê a diferença e o sentimento que dá isso” (Afonso); “Tem muita coisa que eu ajudei a construir aqui...acho que isso aí me edificou, que eu tava contribuindo, fazendo as coisas”.(Durruti).

Em síntese, o trabalho na organicidade do MST e na terra traz o sentimento de felicidade, realização pessoal/coletiva e orgulho e, portanto, saúde, pois possibilita a garantia parcial da subsistência com satisfação e liberdade para recriar quando e onde trabalhar e fazer as próprias normas do corpo/mente, contraposição ao aprisionamento do trabalho anterior, “realização da mais valia e dominação do capital... espaço de resistência e de luta pelo controle das relações e condições de trabalho” (Scopinho, 2010, p.1580). Gera o sentimento de pertença, maior autonomia, possibilidade de geração de renda e realização pessoal, coletiva conquistada em parte a partir do trabalho como também mostraram outras pesquisas (Carneiro, 2007; Scopinho, 2010; Santos, 2011). Scopinho (Idem) e Santos (Idem), também identificaram a oposição campo-cidade: dormir bem/mal, ter saúde/doença, boa/má alimentação, que também se relaciona ao trabalho, o que demonstramos posteriormente nesta pesquisa com os sentidos sobre a terra. Os outros sentidos aqui encontrados são: orgulho, reconhecimento, felicidade, confiança e diversão, enfim, potência de vida.

Porém, apesar de no assentamento demonstrarem sentidos do trabalho relacionados à potência de vida - saúde, o sonho de trabalhar para si, sem exploração e opressão ainda não se concretizou completamente depois de mais de 8 anos vivendo na Comuna, é “realização parcial” porque as condições vividas são distantes do que desejam (Santos, 2011), dada a falta da regularização do assentamento e a ausência de projetos do governo para a produção, o que

impõe a necessidade de reproduzir as relações de trabalho vividas antes da entrada no assentamento através da prestação de serviços a terceiros, “bicos”, e se afastarem por alguns períodos da produção que desejam realizar no próprio lote bem como produzir no assentamento com grandes dificuldades materiais.

A produção na terra

Vinte e dois (representantes das famílias) afirmam que tiram uma porcentagem de sustento do lote. Já, nove representantes afirmam que não. Ao serem indagados sobre o que fazem com a produção, todos, com exceção de quatro entrevistados/responderam de várias formas, tendo mais respostas em sustento, seguido de venda à Conab e depois venda na cidade/comercialização. Reclamam do baixo valor pago pela Conab bem como a demora para o pagamento: “(...) *o problema da Conab, o preço do nosso produto tá muito baixo e demora prá pagar...*” (*Esperança*).

A venda da produção é realizada de várias formas as quais foram sendo experimentadas desde o início do processo de produção, enquanto alguns vendem na porta de casa, especialmente os que moram na beira da estrada com barracas montadas ou sendo chamados pelos compradores que já os conhecem; outros vendem na cidade vizinha; ainda em diversas feiras agroecológicas; em domingo mensal em almoço em espaço do OPA no centro da cidade; em um bar, o “Lua Nova”, também no centro da cidade; além de festas preparadas na Comuna com almoço, entre outras estratégias, estas últimas organizadas e realizadas coletivamente. A maior parte realiza produção familiar, alguns/mas poucos/as tem “coletivo por afinidade” (Santos, 2011), produzindo conjuntamente, a venda dos produtos é a atividade coletiva mais comum, com constantes discussões para pensar melhores estratégias e avaliar os avanços com o apoio de diversos/as aliados/as do Movimento.

Santos (2010) moradora da Comuna, realizou o estágio do “tempo comunidade”, junto ao Setor de Produção, um engenheiro agrônomo e coordenadora escolhida na comunidade para acompanhamento do projeto da CONAB que foi viabilizado por cerca de um ano. Nestes encontros, realizaram organização da documentação para cadastro dos interessados, discussão sobre o funcionamento do projeto, organização da entrega dos produtos e reuniões com

entidades que recebiam os produtos da Conab. Inicialmente, organizaram dois pontos de entrega dentro da comunidade ampliando para três já no terceiro encontro para facilitá-la e medição dos produtos com “auto-organização” da comunidade que também levou balanças para tal. Como mostra avaliação realizada por Santos, foram: *“(...) pequenos passos de estímulo à produção que vão ajudar a compreender quais nossas fragilidades e no que precisamos avançar, aprendi o muito que temos que fazer para avançar na produção e cito como positivo: aumento da quantidade de produto a ser entregue em cada nova entrega; diversificação cada vez maior de produtos; interesse de outras famílias participarem após começar a dar certo; preocupação em plantar mais. Como pontos negativos: algumas pessoas não conseguiram realizar entrega de mais de um produto e demora do pagamento”*.

Embora alguns não quisessem participar no início porque achavam que era “enganação”, com a motivação e resultados positivos, novos/as integrantes passaram a participar e outros/as se interessaram (Idem). Porém, depois desse processo que teve avaliação positiva e esforços da comunidade para sua concretização, o INCRA cancelou o projeto junto à Comuna alegando que uma área não regularizada não teria direito demonstrando descontinuidade de ações e ineficiência.

Realizam crítica nesse sentido, apontando a falta de apoio para o pequeno trabalhador em contraposição ao grande apoio ao fazendeiro/grande proprietário, como fala Mazaroppi, com a crítica ao capitalismo, ao agronegócio, à monocultura, à descrença na lei e presença da desumanização do sistema atual: *“(...) a lei da reforma agrária existe na Constituição (...) e hoje você anda pelo interior do estado de SP e do Brasil de outros Estados e o que sua vista alcança é cana, cana e mais cana. Hoje você vai no supermercado comprar um quilo de açúcar e vai pagar quase 3 reais no quilo de açúcar, por causa de quê? Essas canas que o cara planta é prá fazer álcool e fazer o carro andar por causa do capitalismo. Se você é uma grande fazendeira você pode estar devendo pro Estado, mas você vai lá no banco e você consegue empréstimo prá você plantar cana, no caso do pequeno produtor, vai lá mas não consegue, é um empréstimo prá poder plantar alimentos prá se alimentar, enquanto você que é uma grande capitalista você pode dever imposto, mas você tem porque a terra é garantia, hoje em dia*

mesmo a grande garantia é terra, é que nem um animal que não tem valor nenhum, o que não deveria ser o ser humano ser tratado que nem um animal na classe pobre, quer dizer a lei hoje é prá quem tem dinheiro” (Mazaropi).

Outra dificuldade que causou sofrimento em relação ao INCRA foi a regularização da aposentadoria a que muitos/as tinham direito, mas não conseguiam, o que já foi solucionado depois de intensas discussões e pressão de militantes do Movimento em relação ao INCRA: *“O único problema que tá difícil é que eu tô esperando do INCRA uma carta prá aposentar e tá difícil, é um comprovante prá mostrar que eu tô aqui na luta da terra faz oito anos, já falei, não consegui, igual a X conseguiu, os papéis dela na aposentadoria, o único probleminha que eu tenho é esse” (Maria Auxiliadora).*

Além da falta de projetos por parte do governo, outras dificuldades citadas para a produção são a qualidade do solo e, principalmente, a água: *“Concretamente é o investimento, o que a plantação de uva requer em termos financeiros, isso acabou até se tornando um problema porque você tem que ter o mínimo, é adubo, mão de obra prá cavar buraco, estacar, isso requer também investimento em termos de mourão, arame, acabou se tornando até um problema porque gera uma preocupação muito grande, porque não tem onde lançar mão de recursos financeiros prá fazer isso, então você tem que ir juntando, buscando um pouquinho daqui um pouquinho dali e na expectativa se você vai conseguir realmente (...) e fora isso, acho que a estrutura de moradia, acho que ainda falta muita coisa, o pouco que eu consegui em termos financeiros eu preferi investir na terra, do que na moradia, acho que água é um problema sério porque parte das coisas que a gente poderia plantar não tem como, requer muita água, então acho que moradia ainda tá bem precária, a falta de água (eu: como lida?) não me deixando paralisar frente às dificuldades, é um refrão, tente, faça, crie, sabe? Usar a criatividade, acho que é isso, a enxada eu tenho, o mato eu também tenho, então eu vou começar por aí, fazendo alguma coisa pelo que é possível porque como você percebe quando faltam coisas básicas, a tendência é a gente desanimar, ficar parado esperando, você não tem como, então eu tento não parar é fazer aquilo que eu posso” (Uva);“(...) o manejo do solo é pobre” (Alberto); “(...) vir os dinheiros da infra-estrutura, construir casas (...) poderia*

melhorar a qualidade de vida através da produção no lote também e falta água prá plantação (...) prá pessoa poder regar bem precisa ter postos artesianos prá que a pessoa pudesse produzir bastante verduras...” (Rosa Vermelha); “A terra é ácida, não tem como, tem que dar um jeito, que a água é pouca, não dá prá você fazer a horta, (como lida?) eu faço bico, estamos fazendo uma bomba de sucção, com o A. (militante do OPA) que trouxe um protótipo, é prá gente fazer, a gente dá conta de fazer, tem que fazer uma maior, é aeólica”. (Gandhi); “(...) da água, que eu vou buscar lá embaixo (...) se Deus quiser vou arrumar o poço ali, já comprei os tubos, arrumar o poço prá puxar água prá cá, como tá todo mundo trabalhando...” (Vencedora); “(...) Tem que ter água em abundância que nós não temos, a água é prioritária...” (Sofia); “Tem a questão do eucalipto, ele é um eucalipto velho, ele não presta mais economicamente, este eucalipto ele pode ser cortado só que não deixam nós cortar porque a gente não tem a documentação da terra, então complica prá nós trabalhar, tem a questão ambiental aqui (...) destrói, ressecou a terra, essa terra aqui é muito judiada ”. (Colméia); “(...) terra que é muito árida, com tocos e pedras (...)” (Gandhi); “... o solo é meio castigado com a poluição, por isso fica difícil plantar e colher, igual o mamão, que não dá.” (Nono).

A assistência técnica também foi citada por diversas vezes em reuniões de coordenação, encontros e discussão sobre a cartilha do/a militante. Na discussão, abordaram as dificuldades de solucionar os problemas das pragas com críticas à falta de recursos e pouco conhecimento de técnicos e agrônomos. Utilizam os “caldos” e trocam experiências como uma forma de melhorar a produção.

Apesar das dificuldades materiais e falta de estrutura para realização da produção, todos os entrevistados têm diversas árvores frutíferas plantadas em seus lotes. Eles citaram: *abacaxi, abacate, abóbora, acerola, ameixa, amora, banana (várias qualidades), café, carambola, cajamanga, caju, caqui cítrico, chuchu, coqueiro anão, figo, framboesa, fruta do conde, goiaba, graviola, jaca, jabuticaba, jambolão, jamelão, jenipapo, jiló, laranja, laranjinha, limão, maçã, manga, maracujá, maracujá doce, melancia, mamão, maxixe, melão, mexerica, morango, nêspera, pêssego, pinha, pitanga, ponkan, romã, siriguela, tangerina, tomate, tomate cereja, uva.*

Em relação às outras produções/plantações, citaram: *raízes, tubérculo: batata, batata doce, beterraba, inhame, mandioca*; *salada, hortaliças; açafração (colorau/urucum), alface, almeirão, cana, cebola, cebolinha, coentro, couve (3 tipos), couve-flor, louro, mostarda, pimenta, pimentão, pinhão, quiabo, repolho, salsa, salsinha, taioba, verduras; pinheiro; araucária (castanha); legumes; feijão, fava (feijão andu), feijão guandu, feijão de corda, feijão de arranca; grãos: milho. Além de flores: bromélia, lavanda, margarida, orquídeas, ortiga, papoula, tintônia, entre outras.*

A preocupação com a variedade da plantação e rodízio para o cuidado do solo tem sido tratada constantemente por parte do setor de produção. Quanto às criações que são cuidadas com ajuda de veterinários, quinze entrevistados citaram criação de galinhas, sete entrevistados criam patos, quatro criam porcos, um entrevistado cria coelho e outro cria codorna. Outro projeto realizado no assentamento por treze entrevistados é a apicultura. Apesar de curso realizado com o SENAI, eles ainda não têm produção, dada a falta de recursos. Vários também participam de projeto realizado na Regional Grande São Paulo que é a produção de uvas.

O trabalho é realizado de forma agroecológica, apenas com a enxada e algumas vezes com auxílio de trator contratado coletivamente. Afirmam e constata-se que para tratar do solo e plantas não utilizam agrotóxicos, mas: *“adubo orgânico, verde, compostagem de matéria orgânica (matos, folhas, folhas de árvores que caem, olha com sulfato de cobre, combate a ferrugem do café, capim que serve de adubo, enxada prá tirar os matos, torta de mamona, pó de osso, calcário, resto de alimento, cinza prá controle de praga usa cálcio, matos, folhas de árvores que caem, folha com sulfato de cobre, combate a ferrugem do café, capim que serve de adubo, enxada para tirar os matos, torta de mamona, pó de osso, calcário, resto de alimento, cinza para controle de praga, usa cálcio, preparos orgânicos, nada, só natural, fertilizante mineral”.*

Alguns criticam o uso de sementes com agrotóxicos e os transgênicos, o que descartam de suas produções: *“Eu falei... muito obrigada pela gentileza, mas me desculpa, aqui a gente não planta esse tipo de semente, essa semente tem agrotóxico e a gente luta prá isso não acontecer aqui na nossa terra, a semente com veneno prejudica a terra. E a gente aqui, usa de*

plantar a nossa própria produção... Ai eu levei ele lá dentro de casa e mostrei (o banco de sementes). Ele ficou tão admirado, ele ficou tão impressionado com tanta semente que ele viu, que ele disse que jamais na vida dele ele imaginava que aqui no Sem Terra existisse isso. Eu disse, pois é companheiro, aqui se trabalha, se forma o banco de sementes...”; “(...) aqui é só plantação com semente natural, sem essas mudanças que fazem...”(Mazaroppi).

Em relação à segurança alimentar, no questionário, 20 famílias discordaram da afirmação de que “Nos últimos três meses a comida acabou antes que tivesse produção ou dinheiro para comprar comida”, 11 pessoas responderam afirmativamente, destas, 2 afirmaram que em quase todos os dias; 5, em alguns dias e 4, em apenas 1 ou 2 dias.

Afirmam na sua maioria, 27 famílias, que a qualidade da alimentação é considerada ótima, muito boa e boa, e, apenas quatro famílias entendem que ela é ruim/péssimo.

Afirmam ainda que o trabalho na terra garante maior acesso a alimentos que não tinham anteriormente e sem agrotóxicos; *“mais verduras, legumes, carne orgânica, galinha e ovo”, antes queria comer mandioca e não podia, agora nem liga tanto”; “tudo natural, tirado do pé”; “abóbora que não comia tanto antes na cidade, mais verduras e legumes”; “mandioca, mais frutas” (como laranja, limão e banana); “como o que não comia antes”.*

Os que avaliaram que não houve mudanças foram os mais velhos. Estes referem-se ao cuidado constante com a própria alimentação: *“o que faz mal eu aprendi desde criança, por que é que eu vou comer uma coisa que faz mal prá mim? Carne com olheira, agora eu fiz a carne com mandioca, nós temos que nos ajudar a nós mesmos”.*

Os que citaram piora relacionaram a ausência de cesta básica e regularidade, *“fiquei sem condições, muito sofrimento sem cesta básica”* (porém, alguns alertaram que a cesta já não garantia a diversidade de alimentos necessários); *“não tem dinheiro prá mistura, enquanto não resolver a situação da terra não tem como mudar”.*

“Dirigente” fala das dificuldades materiais e da constante circulação dada a militância que o impede de estar em casa para se alimentar com mais regularidade: *“Às vezes, já tive dificuldade, tava na rua, de não ter dinheiro prá comer e esperar e comer sei lá, uma refeição só; Falta mais regularidade mesmo, mais balanceamento (de horário ou de frequência?) de*

horário. A falta de regularidade ocorre também por aqueles que moram sozinhos, já que vivem situação diferente de quando moravam acompanhados: “Antigamente era melhor, comia na hora certa, tem hora que como mais atrasado, mais adiantado, às vezes tá trabalhando e não tem, na Casa Verde as meninas faziam”.

Alguns aspectos negativos também foram citados por parte daqueles/as que avaliaram melhoras. Ressaltam motivos como dificuldade de produção de verduras em épocas frias, quantidade da produção e o fato de a produção não garantir a diversidade necessária, tendo que comprar alimentos industrializados como o frango com hormônio, bem como não ter dinheiro necessário para comprar outros alimentos para complementar a alimentação: *“não como sempre verduras por causa do frio”; “mais produção orgânica quando possível”; “entendo mais da qualidade dos alimentos, tento, mas nem sempre consigo, a nossa produção própria não dá conta, dependo de alimento industrializado, do frango com hormônio”; “não teve tanta produção prá comprar as coisas...carne, peixe”.* Um deles se queixa do excesso de mandioca na alimentação familiar, provinda da própria produção: *“Comer muita mandioca, às vezes come bastante mandioca, é mandioca com carne, é caldo de pinto com mandioca, peito de frango com mandioca, só não comi ainda bolinho de mandioca”.*

Sobre o que falta citaram *“variedades”, “porque depende de uma alimentação sazonal”; “mais variedades de frutas, legumes, verduras, porque produção do lote não dá conta”, “tempero adequado”;* além da mistura de leite: *“as verduras, leite, frutas que não têm todos os dias, tempero...”.*

Quando arguidos sobre formas de melhorar a situação de saúde das pessoas do assentamento, respondem que é melhorando a produção: *“Mudando a vida das pessoas, melhorando, tendo mais condição de vida, de viver melhor mesmo através da produção. Se você tem uma vida melhor, tá melhor de saúde” (Afonso).*

As pesquisas de Scopinho (2010) e Santos (2011) demonstram também o sofrimento devido às variabilidades climáticas, falta ou excesso de chuva, por exemplo, observamos que vários/as deles/as perderam parte da plantação, especialmente no ano de 2010 com as constantes

chuvas, principalmente os que plantaram verduras, o que vimos ocorrer com outros produtores no mesmo período.

O sofrimento, portanto tem várias causas: a falta de investimento do governo que não atende suas necessidades (projetos, regularização da terra), as dificuldades em relação à assistência técnica, água, solo entre outras dificuldades materiais para a produção. Porém, eles resistem através da produção agroecológica, com diversidade de produção e ausência de agrotóxicos em contraposição ao agronegócio e com avanços na produção que garantem relativa segurança alimentar.

Como discute Santos (Idem), é uma produção que demanda grandes esforços, embora tenha custo mais baixo, demanda conhecimentos técnicos e práticas de aproveitamento dos recursos naturais do próprio assentamento, maior utilização de trabalho humano e canais de venda que reconheçam as diferenças entre o produto agroecológico e o convencional. Ele também aponta as dificuldades que os assentados enfrentam nessa empreitada quase quixotesca, que são as mesmas indicadas pelos sujeitos da pesquisa, o que os leva a trabalharem fora do assentamento: a baixa qualidade do solo, falta de assistência técnica, irrigação e dificuldade para escoar a produção. Neste último ponto, infiro que não tem tantas dificuldades, dadas as diversas iniciativas já realizadas para escoamento.

Dinâmica da afetividade

O signo emocional comum da dinâmica da afetividade é o sofrimento gerado pelo cerceamento da ação de cada um e do coletivo. O medo é citado por alguns, junto com tristeza:

O medo do futuro apareceu entre alguns. Duas citam o medo e a tristeza de não conseguir garantir bens aos/as filhos/as: “(...) *se repete bastante na nossa vida são as dificuldades de ter filho pequeno ... por eu não ter uma vida financeira melhor e o momento que eu sinto mais ruim é quando eles precisam das coisas e eu não posso dar ...eu tento superar mas não consigo lidar, eu passo até mal. Eu procuro dar o que eles querem do lado mais fácil, tipo quando eles querem alguma coisa bem cara que eu não posso dar aí eu dou uma bem barata mas divertida prá poder superar*”.

Condição que os/as deixa em estado de tensão emocional, como expressa uma delas ao relatar insônia:“(...) *tem época que não durmo e tem época que durmo muito, acho que de ficar preocupada, fico com muito com desejo, querendo as coisas pros meus filhos, às vezes não tenho dinheiro, eu passo a noite sem dormir... quero fazer a festa de aniversário do X (filho), ele fica me pressionando dizendo que os amigos dele têm e ele não tem*”.

Deixados pelo Estado à própria sorte pela falta de condições materiais, sentem medo por diferentes situações, mas ativamente alguns buscam as alternativas possíveis para resolver as dificuldades ou pelo menos amenizá-las: “*De não conseguir obter os recursos necessários prá poder fazer o que é preciso, e me proponho, infelizmente dá raiva, isso fica claro que eu não tenho dificuldade de expressar o que eu sinto rsss, (o que vai fazendo com esse medo que vai dando?) busco formas prá me livrar daquilo prá não causar medo*” (Uva); “*Quando deu uma ventania uma chuva de vento parecia que essas árvores todas iam cair em cima do barraco, eu senti medo, tive que levantar e ficar olhando, aqui, (na chuva?)....*” (Poejo); “*Quando eu tomei um choque numa bomba lá embaixo, eu desci prá desligar a bomba e eu enfiei a mão e deu um choque e queimou, foi um susto, fiquei com o braço paralisado, não fui ao médico, tomei carqueja*” (Gandhi); “*Já faz tempo, foi no ano passado, tinha uma cobra aqui dentro de casa...nossa eu senti muito medo, era umas 6 horas da tarde, aí eu tava com as crianças, coloquei o X (filho) em cima da cama, ele ficou e os outros meninos foram tomar banho, aí quando eu chego aqui perto do sofá prá pegar roupa prá eles, eu escuto um barulhinho, eu não sabia que era cascavel, primeiro escutei um barulhinho, peguei uma vela e fui olhar, só que daí meu menino mais velho foi lá e pegou uma varinha, aí ele falou é uma cobra, aí imediatamente eu chamei o vizinho (aí resolveu)*” (Rosa Branca).

Um medo vinculado a um perigo real e concreto, mas que também representam as “dores camufladas pela miséria” (Santos, 1998, p. 11). Para um deles, a falta de condições materiais causa insegurança, mas diferencia medo de temor. Para ele, embora possa enfrentar o medo e ausência de recursos materiais, existe ainda o temor do Estado que exclui constantemente e pode, pela sua perversidade, impossibilitar mudanças e busca de estratégias para resolução das dificuldades: “*Eu senti medo nessa vida nos lugares que eu morei e no lugar*

que eu tô vivendo. Esse sentimento de medo (...) ele compõe com outras coisas assim, com temor (eu: mas o temor não é um medo?) prá mim o medo é como uma coisa natural assim, temor não, é condicionado (...)acho que existe algo superior por cima, tipo um determinismo social assim, tanto prá morte como pra vida (...) o temor no meu modo de ver é quando você tá condicionado a uma coisa. As coisas, os movimentos vão te encaminhando e vão levando aquele medo, é um temor, é horrível, sinistro (...) medo se sente o medo, mas enfrenta o medo, temor você não consegue nem encarar (pode dar um exemplo de uma cena, uma situação?). O temor é que nem chegar numa situação assim tipo assim de minha irmã não poder comprar leite pros filhos dela, é uma situação horrível, é sinistro, no meu caso eu compartilho dessa dor...é um negócio louco, o medo não, tipo assim, pode faltar até o leite, mas eu sei que eu tenho condições, sabe?”.

Situação trágica e crucial devido às péssimas condições materiais foi vivida por um casal de entrevistados por perderem o filho em acidente (em outro assentamento onde moravam). Uma mesa improvisada caiu em cima de sua cabeça com muitos livros (ambos estudam). O menino não conseguiu resistir. Para a mãe, depois da perda do filho, seu bem maior, o medo perdeu todo o sentido: *“(...) ah eu não sei, acho que depois que a gente perdeu o X (Filho), parece uma situação assim, o pior que você tinha que passar na sua vida você já passou, então, acho que prá além disso. É muito difícil outra coisa que você não consiga passar, superar ...você não sente mais a sensação porque já teve uma dor muito forte. Quando você tem alguma coisa que você quer muito você tem muito medo de perder, era o meu maior medo, de perder o X, então (eu: você tinha esse medo?) tinha, eu tenho um diário de vida que eu comecei no curso, eu escrevo nele de vez em quando, e aí, às vezes eu releio e é uma coisa que eu tinha escrito, era o meu maior amor, mas era o meu maior medo...”.*

Sawaia (2009), citando Espinosa, escreve que

“O medo ensandece o homem e perdura quando alimentado por outras paixões como ódio, cólera, humilhação e aversão à felicidade (Espinosa, *Ética IV, Prop. LXIII escólio*). Ele é uma tristeza instável nascida da ideia de ocorrência de uma coisa futura de cujo desenlace duvidamos, com relação a que nada se pode fazer, senão esperar que não aconteça.

(Espinosa, Ética III, definições XIII). Por isso, o medo equivale à impotência da alma que, dominada e submetida, imagina novos medos e nutre esperanças em ultrapassá-los. Não há esperança sem medo ou medo sem esperança. Ambos se nutrem no tempo e são as causas que originam e alimentam a superstição”.

Porém, o medo manifestado pelos sujeitos não se deve às incertezas do futuro, mas às certezas do presente: à falta de condições mínimas de sobrevivência: *“Foi quando eu perdi meu sobrinho, eu achava que ia acontecer com meus filhos”*, como fala umas das entrevistadas ao refletir sobre o medo.

O medo da morte também foi citado por jovem que, passando mal, sentiu-se sem saída frente à vulnerabilidade a que se sente exposta no assentamento: *“(medo) de morrer, quando passei mal aqui e não achei ninguém, só tava eu e o bebê, não tinha como gritar, não conseguia nem mexer com o braço (eu: o que foi?) só consegui colocar o nenê na cama. Foi uma dor que não agüentei”*.

O medo da morte para os pobres aparece relacionado à falta de condições mínimas de sobrevivência, como afirma Santos (1998):

“(...) cada um dos medos conduz os pobres em última instância, ao medo da morte, mas, antes dela, são levados a temer a desumanização provocada pela exclusão social. Pobreza, exclusão, desumanização são parceiras inseparáveis” (p.115).

Já para outras, aparece o sentimento de vergonha pelas precárias condições frente à família no início e da felicidade de conseguir organizar sua moradia com melhores condições depois de certo tempo no MST ou mesmo o desejo de melhorias: *“Foi quando chegou o meu pessoal aqui e não tinha água (...) e o povo ia buscar água lá embaixo no espinhaço, eu fiquei morta de vergonha (eu: que povo?) da minha família, que chegou prá me visitar e foi buscar água lá embaixo nas grotas na cabeça e eu caí em depressão, fiquei injuriada, de chegar gente na minha casa e não ter água, foi a vez que eu mais passei vergonha, agora não, eles chegam aqui sentem prazer, sentem alegria, fica aí o dia inteiro brincando...”;“...pelo menos eu vou mudar logo esse piso aqui, tem que fazer um cimentado bom, tampar aqui, comprar alguma*

coisa é arrumar né?, porque eu tenho vergonha de trazer um amigo, eu vou lá na sua casa, você pelo menos tem um lugar de receber, um sofá uma televisão boa, geladeira, alguma coisa... ”.

Como discute Vitale (1994), na vergonha “a autoridade externa refere-se ao costume social. O comportamento a ser seguido pelo indivíduo é representado pelo olhar do outro. Sentimos vergonha pela nossa forma de agir e tomamos como medida a aprovação ou a desaprovação do outro. Se a autoridade externa é interiorizada e transgredimos sua norma ou ritual, perdemos a honra e padecemos de vergonha” (p. 22). Portanto, sofrem, e nessa condição de padecimento, o sentido da potência de ação é colocado em causas externas. (Sawaia, 2001). Como fala Chauí (2011), para Espinosa:

“Passividade significa ser determinado a existir, desejar, pensar a partir das imagens exteriores que operam como causas de nossos apetites e desejos. A servidão é o momento em que a força interna do conatus, tendo se tornado excessivamente enfraquecida sob a ação das forças externas, submete-se a elas imaginando submetê-las. Ilusão de força na fraqueza interior extrema, a servidão é deixar-se habitar pela exterioridade, deixar-se governar por ela. Espinosa a define literalmente como alienação (o indivíduo passivo-passional é servo de causas exteriores, está sob o poder de outro...)” (p. 90,91).

Porém, vale ressaltar que não colocam os bens materiais como o maior bem, como vemos na análise de outras categorias, embora demonstrem vergonha, expressam o desejo às mínimas condições materiais e à dignidade.

A vergonha aparece relacionada à constante desumanização e auto-desvalorização imposta socialmente: *“O pobre de hoje é o sem lugar, é o excluído. São parcelas enormes de população recobertas pela culpa e pela vergonha por serem pobres”* (Santos, 1998, p. 23).

A alegria aparece como fruto da aquisição de alguns poucos bens materiais básicos. Alguns entrevistados abordam como uma conquista porque podem ter mais conforto e auxilia para a solidariedade e diversão: *“Que comprei uma TV e vídeo prá assistir uns vídeos. Fiquei contente em poder comprar sem ficar com dívida”.* (Princesa Isabel); *“ Eu não tinha dinheiro prá fazer tudo que eu quero na vida, fico contente na minha casa com meus netos meus filhos, semana passada foi meu aniversário ganhei um fogão de 6 bocas... a casa cheia e o presente,*

fazendo comida prá todo mundo, então foi uma coisa que marcou... e agora que eu ganhei esse fogão novo, faz 30 anos que eu tava com ele (o outro), mas vou ficar mais feliz o dia que eu conseguir arrumar esse barraco aqui...(Lu); “Foi quando eu comprei meu carro, (eu: por que? uma coisa material?) porque a gente tava precisando muito, prá levar os meninos ao médico, prá subir esse morro, também ajuda muita gente, os vizinhos, prá falar a verdade, levei a X prá ganhar nenê, levo o pessoal no hospital, o S. Coqueiro”.

Entre os que buscam no MST outros valores e forma de vida realizam crítica sobre a sociedade em que vivem como demonstramos na fala de Ana: *“Acho que eu precisava mudar de vida, precisava repaginar a minha vida, precisava recomeçar minha vida (em que sentido?) eu tinha muitos problemas (...) e eu tinha muitos problemas de stress, eu trabalhava muito e saía também muito. Eu gastava muito dinheiro, e aí você não vive...”*.

Vimos, portanto, que a pobreza material é algo que traz sofrimento porque é o que se repete em suas vidas causando dificuldades. Avaliam que o sofrimento ocorre pela ausência de um Estado perverso, por não garantir bens aos filhos e a si próprios, com medo e insegurança em relação aos vários riscos a que ficam expostos/as no assentamento que garante mínimas condições de saúde.

Enquanto alguns entrevistados sofrem por trágicas situações vividas com medo da morte de parentes por parte de alguns, outros passam a não mais senti-lo pela radicalidade das experiências já vividas. Enquanto alguns/as poucos/as sentem vergonha por não possuírem alguns bens e mínimas condições de moradia; outros realizam críticas ao capitalismo e o projeto político nele contido. Apesar do sofrimento, resistem para superar as dificuldades vividas a partir das estratégias que se mostram ao alcance, mas com grande precariedade e mediados pelo significado do consumo. Desejam garantir bens aos filhos/as, família, moradia digna e mínima estabilidade financeira com conforto no dia a dia inclusive para melhoria no trabalho. Da mesma forma, a aquisição de bens materiais traz alegria e o mínimo sentimento de dignidade.

A organização do trabalho e os modos de produção e a saúde

Alguns/as trabalhadores/as expressam mal estar e conseqüências físicas da trajetória do trabalho no meio rural e outros entrevistados expressam desejo de ter mais saúde para poder

produzir mais: “...o problema que eu tenho e não gostaria é problema de coluna, de tanto trabalhar fazer muito esforço, se pegar muito peso dói a coluna não é como eu gostaria”; “o trabalho eu não enfrento como eu gostaria, se a gente plantasse e sarasse rsss, eu sinto mal, dor, o ortopedista disse que não pode se esforçar muito, pegar muito peso...” (Agricultor); “É carpir esse mato, que nem assim, agora tá esse mato, eu tenho que estender roupa...e eu vou carpir e dou 3 enxadadas e eu paro, mas mesmo assim eu carpo, aí eu fico apavorada de ver esse matão, eu queria é ter saúde, que nem a D. Borboleta que trabalha e limpa tudo, é uma sra. de idade mais velha que eu... quantas vezes eu vi ela limpando plantando...” (Lu).

Outros/as, abordando o trabalho na roça e a falta de condições materiais que imprime um trabalho manual pesado, falam do sofrimento em capinar: “Carpir mato, trabalhar no lote, porque trabalhar na enxada não é todo mundo, tem que ter muita coragem, é muito pesado. (eu: como lida?): De vez em quando vem minha família me ajudar, parente...” (Má); “Carpir, não gosto mas tem que fazer (eu: como lida?) bem mal...todo mundo (referindo-se a colegas da universidade de outras regionais) dizendo que produzia um monte de coisas, mas também era todo mundo assentado já fazia tempo... posso tentar dar conta do meu lote aos poucos... não vou me matar no cabo da enxada, se eu garantir pro meu sustento, minha família, aí penso em venda...meu objetivo primeiro é prá minha família, não é uma coisa que vai conseguir do dia prá noite.” (Lua).

Sem saídas para superar a precariedade vivida, alguns lançam mão do próprio corpo/alma, único recurso, como forma de superação da dor com o desgaste físico e sofrimento. Cantar e esquentar o corpo são as estratégias utilizadas, o que ouvi por diversas vezes, especialmente entre os/as mais velhos/as:

Ouvia sempre quando passava pelo lote de Borboleta seu canto em alto e bom som, uma das suas músicas preferidas nos momentos de mutirão era: “(...) eu sou uma “Borboleta, pequenina e feiticeira, ando no meio das flores escolhendo quem me queira...”.

“Sonhador” também afirma que cantar lhe dá coragem porque: “a tristeza vai embora” fala da necessidade do aquecimento (Sonhador): “Faz parte da vida então a gente se dedica vai fazendo (eu: o que?) até prá trabalhar você tem que ter boa vontade... é um problema assim

(eu: como lida?) aí você vai fazendo treinamento, e vai se acostumando com o trabalho quando você tem força prá lutar nesse campo, mas eu ainda gosto, eu no meu trabalho tô cantando, tô molhado de suor e tô cantando rsss....(eu: prá dar uma alegrada é isso?) rsss é, eu acho bom o corpo todo suado e cantando, e gosto de trabalhar bem arroxado mas não aguento mais (eu:o que?) o sol pingando mesmo rsss (eu:dá uma sensação de que tá resolvendo o problema?) aí o corpo deslança, essa é a novidade, (eu: ah, o corpo esquenta) esquenta, aí você vai, eu tinha um problema faz muitos anos,....Ih meu Deus como eu vou trabalhar hoje? Mas ia um ou dois dias e já saía na hora.....e a dor já foi se embora, porque você faz uma força e as musculaturas vão se ajustando”(Sonhador).

Uma forma de “sofrimento criativo”, luta contra o adoecimento (Dejours, 1993), ou como diz Espinosa, ninguém sabe o que pode um corpo:

“Ninguém, na verdade, até o presente, determinou o que pode o corpo, isto é, a experiência não ensinou a ninguém, até ao presente, o que, considerado apenas como corporal pelas leis da Natureza, o corpo pode fazer e o que não pode fazer, a não ser que seja determinado pela alma. Efetivamente, ninguém, até ao presente, conheceu tão acuradamente a estrutura do corpo que pudesse explicar todas as suas funções, para já não falar do que se observa frequentes vezes nos animais e que ultrapassa de longe a sagacidade humana, nem do que fazem muitas vezes os sonâmbulos durante o sono, e que não ousariam fazer no estado de vigília. Isso mostra suficientemente que o corpo, só pelas leis da sua natureza, pode muitas coisas que causam espanto à própria alma” (Espinosa 1983, p. 178)

Contra-pondo-se à idéia de “união substancial cartesiana, à idéia platônica da alma piloto do corpo e a aristotélica do corpo, órgão da alma” (Chauí, p.54), demonstra que alma e corpo são modificações e expressões singulares da atividade imanente de uma substância única e infinita. A união corpo e alma e a comunicação entre eles decorrem direta e imediatamente do fato de serem expressões finitas determinadas de uma mesma e única substância, cujos atributos se exprimem diferenciadamente numa atividade comum a ambos (Chauí, 2005, p.53). Chauí cita uma das proposições de Espinosa que demonstra a afirmação: “A alma não se conhece a si mesma a não ser enquanto percebe as idéias das afecções do corpo” (p. 55). A ética

espinosana busca o livre exercício do corpo, alma e razão, o homem é parte imanente da natureza, não sendo um império num império (Chauí, Idem):

“(...) quando os homens dizem que tal ou tal ação do corpo é produzida pela alma, que sobre o corpo exerce um império, não fazem mais que confessar, com palavras especiosas, sem disso se admirarem, a verdadeira causa dessa ação. Mas, dir-se-á, conheça-se ou ignore-se por que meios a alma move o corpo, sabe-se, no entanto, pela experiência que, se a alma não tivesse a aptidão de pensar, o corpo seria inerte. Além disso, sabe-se, pela experiência, que igualmente está apenas na potência da alma falar e estar calado, e muitas outras coisas que, por essa razão, se julga dependerem da decisão da alma...” (Espinosa, p. 178).

Vale dizer que as estratégias físicas utilizadas por “Borboleta” e “Sonhador” não ocorrem sem consequências. Foi significativo o número de respostas positivas dadas por “Borboleta” à lista das doenças apresentadas bem como de Sonhador.

Vimos que as doenças mais citadas por todos/as foram: as osteomusculares, problemas psicológicos/psiquiátricos, doenças respiratórias, problemas de pressão e pele, reiterando pesquisa realizada pela UNB (2001) que demonstra estarem em grande parte relacionadas às condições de trabalho, moradia e insegurança pela não regularização da terra ou ausência de infra-estrutura dos acampamentos/assentamentos. Chamou atenção ainda o alto número de pessoas que relataram insônia.

“Sonhador” também traz em seu corpo/alma marcas profundas da trajetória do trabalho na roça: *(eu: Como melhorar a situação de saúde do assentamento? Não dá prá falar, eu tô muito incomodado, porque a gente não sabe o que a gente quer, porque vem pessoas, perguntam prá nós aqui, pessoas inteligentes, do Estado, vem pergunta... o que vocês querem? As pessoas já estão muito desgastadas, não tem memória, as pessoas que vem de fora só fazem planejamento, rsss (...)* *(eu: mas se você pensar como você acha que pode melhorar?) é essa coisa de saúde, quando vier eu posso falar, mas por enquanto, não tem saúde desse tipo prá cuidar de alguém. Esses calinhos que eu tenho na coluna não muda não, eles tão com 66 agora já dever estar com 88 ou mais (eu: calo?) são uns números que eles falam assim, na tomografia.....(eu: como lida?) eu tenho que fazer movimentos, prá ir ajeitando mas não é*

sempre que você vai se ajeitando, (tá fazendo tratamento?) já fiz um, fiz operação, agora não estou (eu: faz quanto tempo?) perto de um ano (chegou a ir no Posto de Saúde que eu dei o endereço?) não (o que faz prá melhorar?) eu tento não trabalhar muito, se eu pegar uma enxada devagar, aí você vai fazer logo um treinamento porque não pode forçar muito....”.

Porém, apesar de todas as dificuldades, foi o único lugar que encontraram para viver “como gente”, sair do estado de depressão da cidade, submissão e tristeza, perseverarem na própria existência, encontram no MST, a “salvação”, como mostra “Borboleta” ao falar do processo vivido antes e depois de entrar no assentamento, como demonstramos posteriormente nos sentidos da terra.

Apesar de dificuldades vividas no assentamento, afirmam que o trabalho lhes dá a sensação de coragem, assim como o enfrentamento das dificuldades, orgulho de si com a própria superação. Tal motivação e empenho para solucionar os problemas que limitam suas atividades é consequência também da satisfação e sentidos do trabalho como liberdade: “... trabalho no lote no assentamento”; “Estar encarando a roça, plantando” (Tamurinho); “Prá trabalhar, me sinto forte” (Neto); “Tô limpando o meu lote, tô me sentindo potente, é sério na brincadeira, requer seriedade, mas parece uma brincadeira no sentido de ficar disputando com o tempo, sabe? E superando, me superando, sempre tive bastante dificuldade com essa coisa que o mato traz que é cobra, eu falei, e agora José? O mato tá aí e a cobra também, isso também é uma coisa que também falar disso prá alguém é até meio que assim bobo, né? (eu não acho) por mais que você queria falar ninguém vai imaginar, o que você sente na hora que tá ali na hora daquela relação daquele trabalho, e algumas pessoas com as quais eu já compartilhei o medo que eu tenho, que já presenciaram cenas, jamais acreditariam que eu tô conseguindo fazer o que eu tô fazendo, isso para outros pode parecer bobo mas, isso também dá essa coisa que eu tava falando do ânimo em relação às pessoas, me dá muito ânimo, me dá muita alegria, cada dia que eu vejo que eu consegui limpar um pedacinho, sabe? alegria boba mesmo, que eu paro e fico ali apreciando, admirando” (Uva).

Trabalho para terceiros e prestação de serviços, “bicos”

Para Tamurinho, um dos únicos que estava trabalhando registrado, o medo e humilhação foram sentimentos vividos em local de trabalho fora do assentamento. Descreve cena em que coloca a própria vida em risco: *“Trabalhando no serviço, num buraco de 7 metros, medo daquele buraco fechar (...) não tem muita segurança (eu:fica sem equipamento?) o que era prá ter não tem..o certo é pôr um madeirite e por nos barrancos prá não ceder aquilo...nesses buracos eu não entro mais, se fechar não dá tempo do cara gritar...pro pessoal que é puxa saco, entra, um colega nosso quase morreu, ainda bem que conseguiu ficar com o braço do lado de fora...”*; *“... eles dão chá de banco de 4, 5 horas prá atender você, tem que ficar num quartinho e fica mais de 3 horas sentado lá, não pode ir no banheiro e nem beber água, não pode nem andar, tem que ficar num quartinho, mas eu fiquei andando, fumando...”*.

Vimos que para todos os entrevistados a prestação de serviços “bicos”, como reprodução das relações anteriores à entrada no assentamento, causa muito sofrimento. A necessidade da venda da força de trabalho produz o sentimento de exploração, desgosto, raiva, submissão, indignação, desgaste físico/psíquico, de perda de tempo e o mal-estar pela impossibilidade de realizar outras atividades mais produtivas e criativas que desejam como o trabalho no próprio lote e o estudo. Outras pesquisas reiteram o sofrimento e desgaste por não ter a posse do trabalho e a mais valia expropriada (Santos, 2011, Scopinho, 2010).

A maior parte realiza a prestação de serviços temporários ou pontuais, “bicos” para aumentar a renda e bem estar de si e/ou da família, algo que se tornou inevitável. Vinte e duas pessoas disseram que realizam bico, dentre os serviços prestados: quatro citaram o de pedreiro, três de servente de pedreiro e limpar mato/quintal, três de eletricitista, dois de babá, dois de vendas de cosméticos, dois de ajudante de pedreiro e os outros: carregar coisas, encanador, jardinagem, ajudante geral, serviços gerais, segurança, terraplanagem, venda de cocada e *tapaware* na própria casa para a vizinhança da cidade, motorista e a ensinar a dirigir, limpeza de firma, jardinagem e encanador. Duas entrevistadas que não vendem a força de trabalho não se sentem submetidas, já que não trabalham para terceiros.

O “bico” fora do assentamento se intensificou depois que pararam de receber cesta básica: *“(...)você não pode ficar fugindo, parado, é melhor você voltar e as contas também*

obrigam, né? Se não voltar a fazer uns biquinhos, não tem como, ainda mais agora que foi cortada a cesta, aí que você tem que se virar, eu planto bastante coisa aqui... as coisas da roça é que ajudam (...) mandioca, folha, essas coisas assim.” (Salatiel).

Vemosa seguir, algumas falas que demonstram o sofrimento: *“É me submeter a fazer bico, sabe que tá sendo explorada, trabalha o dia todo, ganha uma mixaria, no momento é isso, não tô fazendo o que eu gosto. Eu penso que é pro meu bem e dos meus filhos, prá comprar alguma coisa que meus filhos pedem a partir do momento que tem filho a gente tem que correr atrás” (Alanis); “O que eu não gosto é ter que parar minhas atividades aqui prá poder trabalhar fora, isso dá um atraso.(eu:e como vai dando conta disso?). Fiz um bico, esses dias eu e o Poejo e, assim, eu perco muito tempo, uma que eu não posso trabalhar no lote, eu tento dividir mais ou menos o tempo o trabalho e o estudo, aí tem que trabalhar em outro lugar prá conseguir dinheiro . Mas uma coisa é você trabalhar aqui no lote, você faz o tempo que você quiser, aí você volta descansa toma um banho depois você vai se concentrar naquela atividade de estudo e formação outra coisa é você sair prá trabalhar fora, trabalhar o dia inteiro ganhar uma merrequinha, aí tem as conseqüências, chega cansado, você vai estudar aí tem dificuldade de concentração se alguém atrapalha, fico com raiva mesmo. Eu, quando faço um bico, geralmente é pesado porque não tenho nenhuma formação técnica assim, sempre é um trabalho sub, ou é ajudante de alguma coisa nunca numa profissão é sempre prestando serviço, geralmente os serviços são pesados, é braçal e consome muita energia e aí quando a gente faz esse trabalho e volta prá casa é difícil, você não consegue estudar, no meu caso eu fico nervoso, sabe? Eu sei que o cara tá me explorando (eu:e o que faz?) fico com raiva e nessa situação não tem muito o que fazer, tem que passar um momento de raiva e tem que enfrentar, não tem dessas, no meu caso é mais doloroso porque eu sei assim que o cara tá me explorando, ele tá pegando, ele tá ganhando mais do que ele deveria me pagar, tipo, a minha força de trabalho, a nossa, tá muito barato, o cara superfatura, e quem se encontra nessa situação, é geral, quem se encontra na situação de necessidade”(Alberto); “Trabalhar fora, porque se a gente tivesse os recursos, a gente não saía prá buscar fora, né? Então a gente se sente obrigado a trabalhar fora...representa que se a gente tivesse mais recursos a gente conseguiria fazer a*

estrutura aqui dentro, não só individual mas coletiva, esse ano por exemplo não parei muito aqui no assentamento, trabalhei mais fora, nessa questão”. (Tiago).

Salatiel fala que algo que sempre se repete em sua vida é a profissão de pedreiro: *“A profissão, que eu faço, pedreiro, eu sumo dela e acabo voltando prá ela de novo, passo um dia outro faço outro serviço e acabo voltando...”(Salatiel).*

Barreto (2006) demonstra que: *“nas condições históricas atuais da produção capitalista, os trabalhadores foram alienados não somente da sua atividade, mas do produto do trabalho, do seu ser genérico e do outro homem, bem como de seus direitos fundamentais”* (p. 103)

Mas, apesar desse contexto neoliberal e de se sentirem fragilizados frente à tal realidade que os deprime, não depositam em outros a esperança para transformar a própria situação. Buscam alternativas não apenas para a garantia da subsistência de si e da família, mas da reprodução e permanência no assentamento: *“(...) me preocupar em ter que fazer bico prá buscar dinheiro, isso já tá me deixando muito brava, ter que me dividir, entendeu? Se eu tô numa coisa eu gosto de fazer aquilo e tal, e concluir, gosto de terminar as coisas que eu começo, e aqui tem muita coisa que requer você tá ali fazendo e tem que quebrar e isso acaba acontecendo por “n” razões, e ter que deixar alguma coisa que é necessária e você gosta de estar fazendo porque o que você precisa você não tem de imediato aqui, então isso tem me desgostado muito.... mas no entanto é inevitável ...então tive que fazer isso mais vezes, agora eu tô tentando fazer raramente, hoje eu já consigo me virar com o pouco que eu já adquiri de alimentação, busco poupar o máximo que eu posso... acho que a gente tem essa possibilidade de ter, mas requer investimento, então, enquanto a gente não tem esse subsídio do governo, e ainda não consegui ter um tempo hábil prá poder estruturar as coisas a partir da gente mesmo, porque eu também acho que é possível, é mais difícil, requer mais sacrifício, mas eu acho que embora a gente espere essa postura do governo de reconhecer as obrigações que ele tem perante, os compromissos que tão aí, requer a gente também buscar alternativas”(Uva).*

Reagem. Sinal de não submissão à desumanização, coisificação exigida pelo trabalho alienado, o que indica a possibilidade de recuperação da potência de ação:

“O ser que se encontra plenamente adaptado ao mundo que o rodeia, nada poderia desejar, não experimentaria nenhum afã, e certamente nada poderia criar. Por isso na base de toda ação criadora reside sempre a inadaptação, fonte de necessidades, anseios e desejos” (Vygostky, 2003, p. 35)

Ocorre uma busca para a superação do trabalho sob o capitalismo. Como afirma

Furtado (2010):

“A superação das formas de dominação está na pauta desde o momento em que a dominação se configura e apesar de a pedra de toque do capitalismo ter sido a exploração da mais-valia e somente ter chegado ao estágio atual por essa via, desde o seu início está em questão a possibilidade de sua superação. Foi assim que a Comuna de Paris, em 1871, se tornou o primeiro governo proletário da história e foi também pelo fato de que o capitalismo não havia completado seu desenvolvimento histórico que ela foi derrotada. O processo de negação é exercitado o tempo todo. Ocorre de forma organizada por meio dos movimentos sociais, como o MST. Toda a mobilização que levou à derrubada do czar na Rússia em 1917 e culminou na maior revolução de massas de que se tem notícia, teve início por meio da mobilização de um grupo de mulheres no setor das indústrias de Petrogrado (São Petersburgo) que queria discutir a situação da mulher trabalhadora no dia 8 de março” (p.113).

O autor expõe tal argumento, para demonstrar que:

“os enfrentamentos fazem “parte do processo de negação da ordem capitalista e caminha na direção da negação da negação, que vem a ser as superações do modo de produção que ajudam a construir a memória de lutas e do confronto de classes que se contrapõe ao repertório conservador. Ensinam-nos que é possível resistir e acreditar em utopias e a ter esperança de que é possível pensar em um mundo melhor. Esse movimento que aproveita a contradição do capitalismo – somos livres para vender nossa força de trabalho, mas somos livres ao mesmo tempo para pensar em como ser livres incondicionalmente – permite a produção de concepções libertárias e anticapitalistas no interior do próprio capitalismo... O capitalismo depende da crença (do seu campo ideológico) para sua manutenção e essa é sua pedra de toque e ao mesmo tempo sua fragilidade. É o que abre o flanco para o exercício da negação de forma sistemática e organizada, como a existência ...do MST e tantos outros que se opõem ao *status quo* ou à estrutura social” (p. 114)

Vale dizer ainda, que apesar das dificuldades vividas, quando indagados/as: “Antes de viver no assentamento sua condição de vida era melhor ou pior?” Mais da metade, 31 entrevistados, afirmaram que melhorou a condição de vida. Dentre estes, 10 afirmaram que a condição financeira foi o motivo da melhora: *“tinha que pagar aluguel, água, luz”; “pagava aluguel e não sobrava dinheiro prá comida” “agora tô trabalhando e se quero comer uma fruta, mandioca, verduras tem na minha casa ou na da minha mãe” ; “não tinha condições de comprar moto, no sem terra comprei moto”; “tinha preocupação constante em arrumar emprego”; “tava desempregado, não achava bico”; “salário não dava para fazer feira”.*

Outros ainda dão mais detalhes, afirmam que antes era melhor quando tinha emprego e pior quando desempregados: *“quando tinha renda era melhor, mas quando tava desempregado aqui é melhor, tem paz e convivência social”.* Os demais se distribuem por função : da comunicação/relações (3); amigos (1); saúde e qualidade de vida (11); terra própria produção/plantação, alimentos sem agrotóxicos e liberdade no trabalho (11); terra alimentação ar puro e natureza (3); consumo (1); violência da cidade(1); tranquilidade (4); maior espaço (1) aprendido no MST¹⁰⁰.

Dez entrevistados/as afirmaram que piorou. A condição financeira e de moradia era melhor antes da entrada no MST: *“era sozinho, não tinha família, não faltava dinheiro, agora tem que ter mais”; “conseguiu me sustentar melhor, tinha quarto, TV, banho, mas não podia mais pagar aluguel”; fico com vergonha do barraco sujo, quero um ajeitado porque vim prá conquistar e mudar de vida e estamos sem condição, levando na roça de teimoso”.*

Oito entrevistados/as responderam que era igual a condição financeira: *“mesma coisa; igual tudo no mato, mesma coisa; razoável”.*

Alguns avaliam que, embora haja dificuldades, o envolvimento em projeto coletivo supre tais dificuldades. Outra/os entrevistada/os, apesar de afirmar que vivem em condições sub-humanas, pontuam que têm mais tranquilidade. Deixam o aspecto financeiro em segundo plano.

¹⁰⁰ Cada pessoa respondeu com vários motivos. Esses números referem-se ao número de respostas nas diferentes categorias.

Vimos a precarização da reprodução social, a condição de submissão, a possibilidade de superação com “a saúde plantada” no assentamento e MST e o trabalho futuro como garantia das necessidades.

O trabalho aparece, assim, associado à saúde-doença como sofrimento e escravidão antes da entrada no assentamento. De outra forma, como liberdade no assentamento e expectativa da possibilidade de reprodução da vida sob parâmetros diferentes do capitalismo no assentamento do MST; como realização de si e do coletivo. Como sofrimento pela imposição social para a realização de “bicos” frente à falta de regularização do assentamento e sofrimento pela falta de estrutura material. Também aparece como projeto futuro. Tem, portanto, centralidade em suas vidas, como fala Antunes (2009):

“um momento efetivo de colocação de finalidades humanas, dotado de intrínseca dimensão teleológica. E, como tal, mostra-se como uma experiência elementar da vida cotidiana, nas respostas que oferece aos carecimentos e necessidades sociais. Reconhecer o papel fundante do trabalho na gênese e o fazer-se do ser social nos remete diretamente à dimensão decisiva dada pela esfera da vida cotidiana, como ponto de partida para a genericidade para si dos homens” (Antunes, 2009, p.166).

3.2 - TERRA /COMUNA DA TERRA/ MST

Como apresentado no item anterior, a maioria dos entrevistados demonstrou o sentimento de melhora das condições vividas, mas com sofrimento devido às inúmeras dificuldades e até de pioras das condições anteriores, o que não impede o sincero sentimento de melhora, o que, na nossa análise, tem como subtexto a posse da terra e o coletivo que acolhe e dá segurança. Os sentidos são os seguintes:

Apego a terra

Um significado consensual no MST é o “Apego à terra”, ideia sempre discutida nos “Grupos da Experiência”. As entrevistas não negam esse significado, mas mostram formas diversificadas de sua particularização. O apego refere-se à terra/assentamento, ao MST, às relações sociais ou à família. Como apontei na introdução, as entrevistas realizadas com duas assentadas no período dos grupos, mostrou que enquanto uma delas, a dirigente, abordava o

apego ao MST afirmando que iria a qualquer lugar, se necessário; a outra assentada afirmava que era o apego àquele espaço e vida, vizinhos do assentamento e dos arredores, uma possibilidade também de permanecer perto dos familiares.

Ao perguntar aos entrevistados/as: *“Você sente apego à terra?”*, todos responderam afirmativamente, com exceção de três pessoas, sendo que duas delas abordavam o trabalho e a necessidade de subsistência, graças ao quais poderiam se apegar a outros lugares também: *“Me apegaria a qualquer lugar, preciso dela mais do que ela de mim”*. Para uma pessoa representa apenas uma *“comunidade diferente da cidade que é da roça”*.

Contraposição à violência e precarização da periferia da cidade

Para a maioria, a terra representa a contraposição à periferia da cidade que tem o sentido de violência, falta de perspectiva, precarização e dificuldade de adaptação: *“É sair da vida parada da cidade, sem motivação sem perspectiva, sem ter possibilidade de produção”*; *“não me adaptava na cidade”*; *“um pouco me senti na cidade como um peixe fora d’água, onde tudo é concreto e você querer ver produção e não ter essa possibilidade”*; *“na cidade, não tinha motivação, sem estudo, sem dinheiro, os problemas se amontoam...”*.

As periferias têm o sentido de violência e de morte, como fala uma jovem sobre a perda do primo e outro sobre a morte do filho: *“O maior motivador foi, ai Ana Silvia! é tão complicado, eu tinha, assim, uma ideia que nunca eu iria mudar da cidade pro campo a princípio por conta do acesso a questões culturais, a emprego, estudo, mas o bairro que eu morava era um bairro muito violento, não presenciei mas vivi o assassinato do meu primo pelo tráfico de drogas e isso foi muito chocante prá mim enquanto jovem da periferia, acontecer isso na minha família”* (Rosa Vermelha/jovem); *“Eu desiludi com a cidade...perdi um filho na cidade, mataram o rapaz”*.

Como afirma Santos (1998, p.119), na cidade *“(...) aquilo que a definiu em sua origem tornou-se a gênese de sua negação. Ilogicamente, a cidade é onde a cidadania é negada ... desumana, desumanizada e desumanizante”*. A autora complementa:

“Entre os pobres, a ênfase dada à morte violenta demonstra sua dificuldade de encontrar abrigo e proteção.... Falam como se olhassem para a morte praticamente de braços dados com ela, do olho do furacão. E o que é possível fazer quando se está no olho do furacão? Evitar sair de casa à noite, não frequentar bares, não testemunhar quando a violência, literalmente bate à sua porta. É a única defesa da qual dispõem contra o risco iminente de morte ... é o cerco, não há para onde fugir, não há a quem recorrer quando se identifica o Estado (a polícia) e a contravenção como inimigos a se temer no espaço do qual se quer sair” (Santos, 1998, p. 120).

Nesse sentido, jovem fala da experiência da “descartabilidade de vidas humanas inúteis ao processo econômico” (Idem, p. 121) que ocorrem nas periferias: “(...) *uma vez eu tava passando assim, um cara meteu um tiro assim no outro, do meu lado, eu tive que me esconder (eu: Você viu?). Vi. (eu: E o cara morreu?). Morreu, três tiros. (eu: Era assim?). Era uma rua escura assim, chegava e matava sem estar nem aí. (eu: Matavam assim?). Oxe! Matava, aí ligava prá emergência, aí eles vinham buscar e não dava mais em nada, a polícia não fazia nada. (eu: Ia pegar o corpo?). Retirava o corpo, e a família ia lá acompanhava, ia retirar o corpo e a polícia não fazia mais nada, não investigava, não fazia nada. (eu: Vocês saíam à noite?). Não, depois das 8 ninguém saía de casa. (eu: Ficava tudo trancando dentro de casa?). Tudo trancado, quando ia ter morte eles deixavam avisado também, quando eles iam matar alguém, deixava avisado prá não sair na rua, eles passavam avisando, essas coisas são difíceis né?. Você querer ter uma liberdade e não poder ter, é bem difícil, agora você vem pra um lugar desse é bem diferente, né? A convivência, né?”.*

O que Durruti critica como algo que deveria ser melhorado na sociedade para se ter mais saúde: “*O sistema, tentar acabar com a violência institucionalizada ... é como a polícia trata as pessoas que moram em favelas, que moram em periferias*”.

Portanto, a cidade é o espaço do vazio, da morte e desumanização, lugar de onde se deseja sair, para dar melhores condições a si, aos filhos e às crianças: “*...eu pensei que poderia ser uma vida diferente da cidade, longe do crime, longe das drogas, longe da rebeldia que tem muito na cidade e não no campo, acho que prá criar filhos é melhor prá mim*” (Má); “*porque na cidade grande tem muita violência*” (Mazzaropi).

A violência da periferia da cidade impossibilita ainda as relações sociais: *“Falta de perspectiva da cidade, de trabalho, de convivência, (eu: em que sentido?) convivência com as pessoas, na periferia é muito ruim...é complicado, tem muita violência...”* (Durruti).

Duas falam da dificuldade de relacionamento com vizinhos/as devido a mal entendidos: *“...porque era muita trica, sabe o que é trica? Um vinha dizia uma coisa, outro vinha dizia outra e eu ficava com a minha cabeça lá em cima. O outro na aflição que tava não podia dar jeito, meu marido doente direto, eu andava com ele prá médico direto...”* (Borboleta).

É ainda o espaço da moradia precária, da falta de espaço, infra-estrutura e da proliferação de doenças: *“...a gente sempre veio muito com essa perspectiva da qualidade de vida, porque tem alguns lugares que você mora na cidade, assim como nós moramos que são muito precários, não tem infra-estrutura, não tem água, não tem luz elétrica, não tem saneamento básico, né? A gente morou ao lado de um lixão, isso é terrível, as crianças tinham doença respiratória, então tem uns espaços na cidade que estão muito aglomerados, então as pessoas vão ficando num estado de vida muito precarizado por conta de ter um espacinho lá na cidade, que tem a facilidade de transporte, de escola, por ser próximo mas no campo acho que era mais uma perspectiva de você poder estar na terra, ter um lugar de moradia, poder trabalhar na terra...”* (Educadora Sem Terra); *“morava num barraco numa favela (como era lá?) tinha água, luz, mas não tinha condição de viver, lugar apertado, no meio dos outros, prá conviver no meio de gente que tem depressão não dá, tem que ser um lugar prá esfriar a cabeça, e eu vim prá cá e até hoje que eu tô aqui...”* (Borboleta)

A cidade aparece ainda como o lugar da ausência do ensino formal: *“Lá em Taipas eu nunca cheguei a estudar, questão de vaga, né? Lá tinha muita criança e só uma escola perto sem vaga, e aí minha mãe não conseguiu, era muito distante, agora que o prefeito tá construindo uma nova escola lá. (eu: Aí vocês ficavam o dia inteiro na rua?). Ficava o dia inteiro brincando...”* (Tiago).

Enfim, eles relatam as experiências de quem pertence a uma classe social incluída perversamente pela exclusão de direitos sociais:

“O mais conhecido padrão de segregação da metrópole brasileira é o de centro-periferia. O primeiro dotado de serviços urbanos públicos e privados é ocupado pelas classes de mais alta renda. A segunda, subequipada e longínqua, é ocupada predominantemente pelos excluídos. O espaço atua como um mecanismo de exclusão” (Villaça, p. 143 apud Suarez, 2007, p.2).

Segurança e possibilidades de relações sociais esauúde.

Para a maior parte dos/as entrevistados/as, a terra tem o sentido de segurança, ampliação das relações sociais, paz, tranqüilidade, liberdade e qualidade de vida em contraposição ao sentido da prisão na cidade: *“Eu acho que o mais importante é a paz que a gente sente aqui. É muita paz, ninguém mexe com ninguém, a cidade aí, tem o povo (...) favela com muita gente é coisa muito mal vista, mas pra mim não, eu já vivi muito na favela, fui criada na favela ... eu não acho, prá mim tanto faz a favela quanto o paraíso, o Morumbi, Alphaville, prá mim é tudo a mesma coisa, porque em todo o canto existe gente boa e gente ruim, né?...nós moramos aqui, ninguém enche o saco, ninguém mexe com a gente, a gente faz coisinha aqui, a planta fica, ninguém mexe...O meu apego mais aqui, a terra é a paz. A paz e a segurança que todos.. um dá para o outro ... prá mim é a paz aqui, vem em primeiro lugar, a paz e a segurança ... e a amizade (Adrielle).*

Como fala Tiago que representa jovens da Comuna, contrariando a experiência de outros jovens que vivem em assentamentos do MST (infiro que também pelo fato da Comuna ser perto da cidade): *“O que eu mais gosto aqui é a tranqüilidade, né? De uma criança brincando ali, não tem perigo de sofrer um acidente, de carro pegar, não ser morta por uma bala perdida, essa parte assim, acho bastante interessante....Eu não consigo mais me ver mais morando na cidade não, não consigo nem pensar...eu quero fazer é investimento no meu lote, quando eu conquistar minha terra, que vai ser o meu futuro, eu vou ter que garantir o lote, né? Mais prá frente, pensar em outras coisas, né? Construir família” (Tiago).*

Para Adrielle, a terra/MST aparece como o lugar da libertação, perda do medo e melhoria das relações sociais: *“(...) para mim eu tinha aquele medo, porque eu via tanta briga na rua lá de casa, se eu fosse conversar com uma pessoa, vamos supor, eu tô conversando com você aqui, para mim se você tocasse no nome de outra pessoa já ia falar tá colocando o nome*

dela na fofoca, ali eu já tinha medo de dar briga, porque ali não pode falar nem de bem nem de mal de uma pessoa se escutasse seu nome, porque meu nome tá rolando aqui? ...eu tinha medo....de briga, por isso que eu evitava, se uma pessoa me chamasse na rua, eu saía na rua, conversava assim no portão, nem abria o portão, por isso que eu falo, eu era presa, ali daquele portão eu trancava o portão a chave lá dentro...Se quisesse entrar eu abria o portão já, entrava....sabe quando a pessoa se sente presa, parece que tem medo do mundo, era eu e depois que eu vim pra cá não, prá mim se eu pudesse ir de barraco em barraco conversando pra mim era a minha vontade, ninguém tem nada, você não vê nada de fofoca...”; “Ah eu mudei muito meu jeito de pensar, mudei muito, porque eu era aquela pessoa presa dentro de casa...eu queria ficar dentro daquelas quatro paredes...eu me peguei muito assim com problema de casa e eu não tinha tempo prá sair, prá conversar com ninguém, não tinha essa amizade que eu tenho aqui não, se eu varri o barraco bom, se eu não varri, vou ali na D.X um pouco, vou conversar, vou ali na Alanis, vou ali no Raimundo que é o meu irmão eu não era solta assim, eu era sempre pegada, se eu fosse prá um lugar dormir... foi os Sem-Terra que fizeram isso, eu tinha medo de conversar até com gente, sabe aquela pessoa presa? Eu era presa...” (Adriele)

Outros/as também destacam as relações estabelecidas: com pessoas do assentamento, vizinhos e vizinhança dos arredores: “*Sim, não tem problema com ninguém*”; “*Sim, porque respeita todos, não tem inimigo, dorme tranqüilo*”; “*Sim, porque é calmo, tem respeito*”; “*Sim, não devo, tenho boa relação com todos ao redor, tem confiança de vizinhos das redondezas*”.

Vale ressaltar que dois assentados também relataram que deixaram a dependência do álcool e um outro deixou o uso indevido de álcool (excesso). Relataram encontros diferentes que possibilitaram a mudança como entrada nos “Alcoólicos Anônimos”, conversas com dona de bar sobre os prejuízos materiais e à saúde, auto- percepção dos prejuízos e necessidade pessoal além de uma delas falar das relações estabelecidas no próprio Movimento.

Tem também o sentido da liberdade, como também falam Rosa e Ana ao abordar a importância do espaço amplo, diferente da cidade onde tudo é apertado como falou Borboleta: “*Uma parte é que eu gostaria de ter um lugar amplo para as plantações e um lugar mais espaçoso prá gente produzir e onde a gente morava não tinha assim essa oportunidade...*”.

Outras assentadas reiteram o desejo de espaço: *“É o espaço que você quer estar, esse espaço tem a ver com o território que você tem que ter, só uma casa não basta, acho que você tem que ter quintal, lugar prá plantar e criar animal, eu gosto disso, acho que tem que ter espaço, pomar, acho que tem que ter árvore, esse espaço (eu: o que representa?) é liberdade, né?. Prá você criar um animal, prá você andar mesmo, não ficar limitada”* (Ana).

Insegurança pela proximidade da cidade e a necessidade da constante vigilância do espaço.

Para cinco pessoas, sendo quatro mulheres, a terra tem o sentido de insegurança, o que ocorre mais para as que moram em núcleo que faz divisa com a cidade próxima. O outro entrevistado fala também da violência dessa cidade vizinha: *“Esses dias eu fiquei chocada com o que aconteceu no bar, um cara entrou no banheiro não viu que tinha outro, começaram a discutir, um chamou o outro de corno, um picou a bola de sinuca, se agarraram, apartaram e o cara picou o canivete, tá internado, mas já melhorou, é tudo conhecido, gente boa, você fica meio de surpresa, acontece uma coisa os dois não se conhecem...”* (O da Mandioca).

Duas outras pessoas relataram insegurança na Comuna: *“Ah Ana Silvia! É sobre a crença, e gosto de ir pra igreja congregar, tenho desejo e tem que ficar em casa por causa desses maconheiros que ficam na estrada, é perigoso, não pode confiar, agora já tão subindo, o X já fez outra carreirinha prá gente subir, ele fez uma outra picadinha porque eles tão tomando conta e subindo cada vez mais, tudo gente de fora, e tá aumentando mais, assim 6 hs. escurecendo não pode nem mais passar aí, eu sinto tristeza, fico triste, lido orando, acompanhando as orações pelo rádio, quando ora o espírito santo conforta”*. Já outra, estabelecia outro tipo de relação com usuários de drogas que utilizaram o assentamento algumas vezes com tal propósito: *“...eles nunca vieram aqui, se chegar qualquer pessoa, eu sei que não vem nem os bandidos, quando eu topei com gente aí eu digo, tudo bom? Tudo bem tia, ele olha prá mim e diz, você é evangélica? Graças a Deus! Eu vou orar por você, eles dizem, obrigado tia!!! Obrigada!!!! (rssss)”*. Outra pessoa retoma o relato de tentativa de estupro ocorrida com ela e outra companheira (em estrada que leva à cidade vizinha) já relatada e refletida no “Grupo da Experiência” há anos atrás, algo que marcou e ainda traz a opressão: *“O ataque que teve dos bandidos, foi uma tentativa de estupro, quando ponho os olhos em cima dessas pessoas, prá*

min não tenho visão prá essas pessoas, foi um momento tão difícil da minha vida, e senti no fundo do poço com uma pedra amarrada no pescoço...”.

Tem também, para a maioria, o sentido da necessidade de constante vigilância, cuidado e controle, dada a desigualdade social e ausência de políticas públicas por parte do Estado que trazem conseqüências. Por diversas vezes, foram realizadas discussões sobre uso de drogas que ocorria ali por parte de jovens das comunidades vizinhas, encontrados cachimbos de crack e a conseqüente necessidade de desmanchar barracos vazios bem como realizar rondas noturnas, o que era sempre discutido e organizado coletivamente pela comunidade. Por este motivo, para um deles, é a falta de liberdade: *“eu era mais livre, agora tem que cuidar do espaço”.*

Acesso aos serviços públicos

Para alguns entrevistados, a terra da Comuna representa ainda maior acesso aos serviços públicos, dada a proximidade da cidade vizinha bem como maior ajuda das pessoas da comunidade: *“Aqui é perto de tudo, tem hospital ali, ninguém tem um carro aqui vc vê que a gente mora aqui dentro e nenhuma pessoa tem um carro, pode ver, só você, nós não tem, se Deus o livre cair alguma pessoa doente, até no carrinho de mão levam, põem no carrinho de mão e se manda, certo, ou pede socorro aí na rua, mas lá...”*(Adriele).

O trabalho como meio de subsistência de forma livre

Outra dimensão do apego à terra é o de ser meio de subsistência com liberdade, sem exploração, opressão e expropriação da mais valia, a diversão e o espaço que possibilita o orgulho e reconhecimento com a própria produção, já demonstrados nos sentidos sobre o trabalho. O gostar também aparece aqui nesta unidade: *“Gosto de estar na terra, mexer com ela”* (Neto).

Religião

Outros entrevistado/as, ainda, recorrem a Deus para abordar o sentido da terra. Deus legitima o movimento e a religião aparece como fonte moral: *“Riqueza de Deus prá nos”;* *“Ocupação é certo, vi depois que li a Bíblia”.*

Terra como amor, mãe, família, a que cuida, vida, tudo: espaço de afeto profundo.

É também algo muito importante em suas vidas. Representa para vários/as a mãe, o amor e cuidado: *“Porque a terra é a mãe nossa, e ela tem cuidado de nós, nós tem plantado, colhido, se alimentado nela, se alimenta nela, dorme nela, se reúne com nossas famílias junto, com nossa comunidade, eu amo ela! (o que representa?) nossa mãe”*(Rosa); *“É uma mãe, representa a benção”* (Cravo).

Para alguns, têm o mesmo sentido que o amor à família: *“Como apego à mãe, filho, pai, irmão que você gosta muito dele”* (Mazaropi). Vários reiteram o sentimento de amor: *“... sinto amor”* (Sonhador); *“É o amor do camarada que gosta de uma coisa”* (Neto).

Interessante que Mazzaropi mostra a centralidade da terra em sua vida, lugar de afeto primordial: (eu: *“Você tem uma relação afetiva importante?”*). *Com a terra, eu me sinto bem, pisar no chão do que no asfalto, agora pessoas tenho um bocado de amizades e sempre tá conversando”*.

Para vários/as representa a vida, tudo: *“De plantar, de carpir, aquele barulhinho dela (eu: e o que ela representa?). A terra? A terra é uma fonte de vida que muitos poucos se apegaram assim, (eu: como?) tipo o pessoal da cidade acha estranho que a gente vai cheio de barro prá lá (Cabelo/adolescente); “tudo prá gente”(Agricultor); “é tudo, nossa vida”* (Manjericão).

Para uma delas, a negação do homem-máquina, a vida: *“... dá essa energia, ela é viva e desperta em você porque você também é vida (...) a terra a gente precisa encontrar o jeito, já tem o jeito, mas poder ir aprimorando, tem uma coisa de identificação que é viva e o homem pode se permitir à vida, já deu exemplos anteriores, o homem é uma máquina, acorda, levanta, dorme, em função não da vida dele, é uma máquina, acho que a terra pode despertar no homem que ele pode ser vida”* (Uva).

Alimentação

Alimentação é um dos sentidos mais destacados dentre as positivities da terra e que mais se relaciona à saúde.

A terra aparece como o lugar da alimentação com fartura: *“... é ter fartura, ter barriga cheia, porque a gente vem correndo da fome. Aqui é o lugar de ter prato cheio, ter mesa cheia,*

mesa completa, porque aqui se planta o milho, feijão, tudo que a gente tem direito, sem contar com as fruteiras. Então, aqui é que a gente encontra barriga cheia...”.

Abordam a temática da alimentação também quando indagados sobre o que é saúde: é a alimentação de qualidade, sem agrotóxico, saudável, além da diversidade de alimentos: *“comer coisas boas prá ter saúde” (Colméia); “É você estar bem ter uma vida saudável, uma alimentação boa, ter todos os tipos de alimentos prá você comer, nutritivos, que te fazem bem”(Rosa Vermelha); “...e alimento saudável e diversos alimentos, não é só arroz e feijão, não é só carne, é ter diversidade de alimentos...” (Ana).*

Avaliam melhorias nos hábitos alimentares e na qualidade, passaram a se alimentar melhor e não comer mais lanches, “besteiras”, como expressa a adolescente: *“Antes eu comia bastante salgado, hamburger, besteira assim na rua, parei, agora eu como verdura, que antes eu não comia (Cabelo).*

Hábito que é compartilhado nos espaços orgânicos do MST: *“Comia muito lanche antes de entrar aqui no MST e quando eu entrei, deu essa diferença, todos os encontros que a gente vai tem arroz e feijão, acho que ficou mais saudável minha alimentação depois que eu entrei porque lanche não é saudável”; “mais verdura, antes nem cebola eu comia, minha mãe fazia comida separada”; “... batata doce, milho, almeirão, espinafre quando faz no coletivo”.*

O que ocorre em contraposição a outros espaços que não oferecem condições para a manutenção de uma alimentação saudável como na própria universidade do PRONERA: *“parei de comer besteira, chiclete, que eu comia, refrigerante diminuí muito, mas é difícil, se eu vou almoçar na minha mãe quase sempre é refrigerante, se às vezes eu vou comer em algum lugar não tem suco, até na faculdade mesmo, eu cheguei lá tinha coca cola, (rss curso de agronomia) rsss...”.*

Falam das melhorias e do aprendizado no MST em relação aos prejuízos das “químicas”, assim como da possibilidade de comer alimentos “naturais”, o que não é possível na cidade: *“Como mais verduras, coisas naturais, frutas, na cidade a gente compra tudo com química, os cursos que a gente faz, mostram que os agrotóxicos fazem mal, na cidade é difícil comer mandioca, acerola tirada do pé, goiaba, tudo natural” (Bruce Lee); “Ótimo, porque não*

tem agrotóxico o que comemos” (Maria Auxiliadora); “mais mandioca, milho, não gostava de jiló, almeirão”; “Tipo jiló que eu não comia, e olha que coisa boba, hoje em dia adoro jiló, (eu: o que mais?) não comia galinha caipira, nunca tinha comido e comi, não comia mostarda que é uma verdura, a primeira vez que comi foi aqui no assentamento (Ana).

O sentido da terra como garantia da produção da subsistência e da alimentação é evidenciado por vários/as, como vimos nos sentidos sobre o trabalho e que são percebidos como algo que lhes promove saúde: “... vida não era pior, mas tem condições de melhorar, tem liberdade de plantar, colher, traz mais saúde” (Rosa); “Se não fosse terra boa e saudável como sobreviver?” (Maria Auxiliadora).

Identificação com a terra

O apego a terra pode ser traduzido por identificação com a terra, especialmente para os que nasceram no campo: alguns se sentem parte dela, representa a história de vida: o resgate do passado perdido, a pertença à família: “Eu sou terra, deveria me chamar Maria Árvore, Maria Terra, que tá no chão, é meu lugar”; “Eu sou da terra e vou voltar prá terra”; “representa um texto da minha vida”; “É a mesma coisa que estar em casa, estar na terra dos pais” (que moravam na roça onde sempre viveu).

Para outros/as, ainda, a identidade é mais forte com o Movimento. Aparece o sentimento de pertença e apego à comunidade e MST: a história de vida da comunidade se desenvolve junto com a ação política e comunitária, resistência “Terra gera vida, você vai lá implanta uma semente, essa semente germina, cresce se outra uma árvore produz frutos alimentam a gente e geram outras sementes que produzem outras árvores e geram outros frutos, e não só a gente como os animais como a terra (eu: e essa terra aqui?) porque eu participei da construção dessa comunidade, da história de vida dessas famílias que vieram aqui em busca de um sonho de conquistar a terra, de melhorar a vida” (Rosa Vermelha); “Gosto daqui, já tive oportunidade de ir prá outro assentamento e eu não quis, acho que eu faço parte daqui, eu gosto aqui do espaço, do local, da comunidade e do MST (eu: por que?) porque é bom, eu me sinto bem, as pessoas me tratam bem..”; “...eu sinto apego a todas as terras (risos), (eu: o que representa?) representa que com tantos trabalhadores aqui e que não poderiam ter

um pedaço de chão e vieram de favela, vieram de albergue, ela representa conquista da classe trabalhadora, se nós conquistarmos ela, não vai ser só uma conquista material, mas vai ser uma conquista da classe, né? E também, a terra dá muitos ensinamentos prá nós, ensinamento de organização, né a gente só estar aqui já é uma palavra que eu gosto muito, é resistência, resistência é uma coisa que a gente se aprende, como a gente resistir, muita coisa. (eu: apego não só a essa terra a todas, por que?) eu gostaria que os bancos não fossem donos da terra, aquele refrão que tem na música, “a terra é prá quem cuida dela” então eu acredito muito nisso, eu gostaria que os homens, que toda a classe trabalhadora, também todas as classes também tivessem essa pertença de cuidar da terra, de não queimar, não desmatar, respeitar os animais, não caçar, não pescar fora de época, aí várias coisas, ser um pouco mais ecológico porque nós vamos morrer, eu tenho certeza disso, eu não tenho esperança que o homem vai proteger a terra, (eu: acha que o mundo vai acabar?) acho que o homem tá destruindo a vida e ele não vê, ele não imagina que ele tá destruindo a própria vida mas eu tô fazendo a minha parte, é aquilo lá, quando tá pegando fogo na floresta se tem beija-flor lá que tá jogando um copinho de água, eu acho que eu também sou esse” (Colméia).

Vale ressaltar aqui a base afetivo-volitiva e o otimismo quando uma delas avalia a qualidade da alimentação. Mesmo sem o necessário, expressa a resistência exercida para a concretização da ação política e se dispõe a mudar hábitos: *“deixei de comer carne, não tem problema porque sempre tive tendência a ser vegetariana”*.

Respeito à natureza, proximidade, cuidado e preservação das plantas e animais e beleza

Se a terra é o lugar que produz saúde, acolhe e liberta é também um espaço que merece respeito, deve ser cuidado e protegido, como também aponta pesquisa de Mendes (2011). Tem o sentido de respeito à natureza, proximidade, aprendizado bem como sua preservação e resistência ao sistema capitalista: *“Viver em lugar que pode cuidar da terra, cultivar, que tava contaminada com agrotóxicos”*; *“...é ter cuidado com o espaço, com a terra em si, querer cuidar dela, querer cultivar”*.

Criticam alguns problemas ambientais como queimadas, saneamento precário da região/comunidades vizinhas, preocupação com o lixo e coleta pública, desmatamento e caça de

animais silvestres por terceiros e a poluição industrial. A água é aspecto ressaltado porque: “*sem ela, não vive*”. A água aparece como preocupação em vários momentos. Os entrevistados trouxeram essa temática em questões como: “O que é saúde?” “*ter água limpa para beber, alimento...*” (“Ana); “*...é vida, ter água limpa, trabalhar na terra...*” (Neto); “(Quais os principais problemas ambientais?)*Poluição das águas, rios por parte da comunidade das redondezas, fábricas da região, e o saneamento precário*”. Como melhorar a situação de saúde no assentamento? “*Cuidar da água, ter água para plantação/poços artesianos e água adequada*”; “*Devia começar com a água, porque o pessoal toma água contaminada tem muito buraco perto do outro, eu tenho cisma quando chove contamina muito, fico filtrando a água até*”.

A Comuna da Terra, tem o sentido do aprendizado, proximidade e cuidado com as plantas e animais, como aparece de forma evidente na exposição “Olhares de afeto” por crianças: (foto da égua): “*Sempre quando falam da Irmã Alberta, aí eu já penso, a Pipoca (égua), quando eu tô muito longe eu penso, Pipoca, aí eu sinto falta dela, aí, por isso, eu escolhi a Pipoca na foto. Ela foi a única égua, o único animal que desde o começo que eu comecei a criar quando eu vim prá cá...*” (11 anos); (foto de cavalo): “*Eu monto no cavalo e gosto de tocar vaca*” (8 anos); “*Erva-doce, eu gosto tem bastante*” (5 anos).

Na foto de meninas, aparece o sentido da beleza, estética e tal importância para a Comuna da Terra, fotografam e comentam sobre a beleza das flores: (Título da foto: *Embeleze a sua vida*): “*Escolhi as flores porque achei bonito, colorido, são flores bonitinhas. Aqui nesse assentamento também precisa ter as coisas bonitas*” (10 anos); (Girassóis): “*Ah! Representa mais as coisas que têm aqui, as coisas mais bonitas no Irmã Alberta. Gosto das cores, das pétalas*” (8 anos). O que aparece também em foto de uma mulher mais velha: (Veludo/flor): *Eu gosto muito de flor, acho bonita, gosto muito de jardim de flor*”.

Sufrimento e alegria de fundo: a regularização do assentamento, a esperança e o esperar.

O que sempre gera sofrimento é a não regularização do assentamento, sofrimento que perpassa todos os outros e é abordado constantemente seja porque se sentem inseguros e com

medo de perder a terra e investimentos já realizados no assentamento e não garantir o que necessitam seja porque temem voltar a viver no sistema anterior com grande precariedade.

Por várias vezes, ouvi narrarem momentos cruciais com a possibilidade do despejo no início, como dois entrevistados expressam: *“Faz tempo, aquela vez que eles falaram que iam despejar a gente daqui, eu lembro que eu não morava aqui eu morava em outro barraco, aí apareceu a X, passou e disse que qualquer hora poderia ter despejo, aí passou a mulher do X, eu vim avisar prá você ficar alerta. Por quê? Porque eu recebi um telefonema que vai ter um despejo prá cá, eu falei meu Deus o que é que eu posso fazer? Foi alarme falso, foi alguém prá fazer medo na gente aqui...seja o que Deus quiser, eu tirando meus documentos, coisa assim é coisa material, a gente tem que sair viva, mas espiritual, mas coisa material Deus dá prá gente, a gente juntou tudo ali no barracão, aí quando foi 11 hs. a Irmã Alberta me chamou e falou vai lá, nós não tinha comido nada, eu tinha deixado café e nós em viemos tudo prá cá, peguei minha bolsa, os documentos, aí nós ficamos, depois quando foi à tarde, falou, foi um engano, aí já me aliviou, mas durante o dia, fiquei com aquela sensação de medo, de precisar sair, porque diz que se eles chegarem com as máquinas, derrubar os barraquinhos da gente, foi o último medo que eu fiquei aqui dentro”*; *“... quando nós chegamos, ficamos com medo de ser despachado daqui e ia ter que correr...”*.

Alguns falam da insegurança e medo que sentem (*eu: se sente seguro/a no assentamento?*) *“Não, governo não realiza documentação”*; *“Não pode ter previsão das coisas, depende da vontade de Deus prá fazer nossas coisas”*; *“Não, em relação à terra”*; *“Não, porque não tá definido”*; *“Não, cisma de ter que sair, deixa desconfiança”*; *Mais ou menos, tá na espera*; *“Medo de perder essa terra porque é aqui que tá minha saúde plantada, eu tenho certeza que se eu perder essa terra eu vou morrer mais depressa, que eu vou cair em depressão...”*; *“...que eu volte praquele tipo de sistema de se sustentar, se eu tiver que voltar prá lá...ter que voltar a andar de ônibus lotado, trem lotado, metrô...eu tive medo disso...”*.

Outro sofrimento que aparece é o medo pela falta de projetos financiados para a produção, o que também ocorre nos assentamentos legalizados, o que demonstramos nos sentidos do trabalho.

Porém, o medo não paralisa para a ação política e a produção. A maior parte dos entrevistados investe no lote, assentamento, bem como na ação política junto ao MST. É alegria potencializadora, mesmo que alguns, com cautela na produção, com a esperança da melhoria da qualidade de vida e conquista do sonho. Apenas um deles não investe na própria produção, lote e moradia com receio de tudo perder.

Outros/as ainda, afirmam com tranquilidade que se sentem seguros/as, porque vão continuar resistindo e nunca mais sair do assentamento: *“Sim, não tem mais medo da polícia de tirar, perder plantação”*; *“Não vou mais embora daqui, não põe mais prá correr, não vamos embora mais”*; *“Tenho esperança do governo garantir a terra prá nós, vamos ficar”*; *“acredito que vou conquistar a terra e não vou sair”*; *“Pessoas lutando por um objetivo prá conquistar a terra”*.

Permanecer no campo e ter escolhido o assentamento lhes dá coragem como mostramos na categoria trabalho.

A alegria aparece com a possibilidade da conquista com situações que se aproximam do desejo, como visitas da prefeitura e cadastramento, uma ilusão, já que nada garantem além de avançar um pouco sobre o processo da terra ou mesmo discussões no assentamento com ruídos e em espaços não orgânicos sobre informações mal interpretadas ou compreendidas, dado o extremo desejo.

A regularização da terra tem o sentido de alegria, conquista e melhoras: *“Ser contemplada com lote e se manter viva, dinâmica, com planos”*; *Vou ter alegria com conquista*”; *“Que dê certo, gostaria da terra para o trabalho, melhorar vida”*; *“Representa uma conquista”*; *“Feliz, quero ver legalização”*; *“Um futuro melhor”*.

Um deles fala da coragem sentida com tal possibilidade: *“Eu tava lá na hora em que a prefeitura foi fazer a vistoria, eu vi tudo ...se Deus abençoar que dê certo, porque o tempo todo que a gente mora aqui é só sofrimento, (eu:mas por que deu na hora essa alegria?) de conquistar, né?, conquistei a área e conquistei e está conquistada em nome de Jesus, aí ficou todo mundo em volta da mesa e tirou foto e foi prá fora e tirou foto lá também...”*.

Esperança/esperançar, alegria e conquista são emoções bastante citadas e na maioria das vezes para se referirem à regularização da posse: *“representa a esperança para deixar para os netos”*; *“que dê certo, gostaria de terra para o trabalho, melhorar a vida”*; *“representa uma conquista”*. Esperança para Espinosa é emoção triste, pois me subordina ao outro que sinto ser mais capaz de me potencializar. O que não parece ocorrer com os/as assentados./as. A esperança é de esperançar, construir no presente, é conquista, trabalho e organização: *“(...) se organizar para construir coisa melhor se terra sair”*.

Vale retomar ocupação citada, que foi realizada no INCRA no dia 5 de agosto de 2011 que demonstra de forma clara a ação política vivida com tristeza ao mesmo tempo que resistência. Na reunião realizada com o presidente do INCRA e sua equipe dirigente da Regional Grande São Paulo se manifesta questionando lentidão e compromisso com as famílias de regularização da Comuna Irmã Alberta: *“Estamos assentados/as já há 9 anos, o maior gargalo era a Sabesp, resolvemos...Por que essa casa ofereceu o primeiro fomento se ainda está em negociação em primeiro momento e hoje o Sinésio (responsável pela obtenção de terras) vem com essa notícia? E não se resolveu esse caso? Também estivemos aqui com a documentação que deveria estar em Brasília e ficamos sabendo que está aqui. Ah! É que falta 50 reais para a certidão negativa, onde está a seriedade do compromisso com as famílias assentadas? O que dá prá se ver é que esse governo não tem vontade de fazer reforma agrária...quantas vezes já estivemos nesse INCRA apresentando essa pauta? E se precisar vamos continuar. Se esse governo não tem vontade política de arrecadar essas áreas isso tem que ficar claro entre nós ... o que tá acontecendo com o governo federal que não faz a reforma agrária? O que de fato aconteceu com o orçamento? Por que não existe uma tentativa do órgão de aumentar o orçamento?”*.

A resposta do responsável pela arrecadação de áreas em relação à Comuna Irmã Alberta foi: *“o valor é alto, mas não impede, vamos discutir”*. Embora tal afirmativa tivesse sido feita, afirmam na sequência de que não tinham verba disponível para a continuidade da arrecadação das áreas no Estado de São Paulo.

Em dezembro de 2011, tinha cerca de 40 militantes da Regional Grande São Paulo na ocupação do INCRA também aqui já descrita, sendo grande parte deles da Comuna da Terra Irmã Alberta já que esperavam ansiosos a notícia sobre a regularização da Comuna. As conversas tidas nos espaços ali pareciam demonstrar um misto de apreensão e, ao mesmo tempo, que esperança.

No momento em que foi dada a notícia da conquista de algumas áreas e que esta não seria contemplada, as expressões contidas de tristeza anunciavam mais luta para os próximos períodos. Estávamos em pé em círculo e foi possível observar a expressão da maioria deles/as, mantiveram-se ali ao lado de toda a militância, a cabeça erguida. Mas a dúvida se iria existir pedido de reintegração de posse continuou anunciando mais uma vez a insegurança a que ficam submetidos com a condição vivida.

Expressões de alguns/as da Comuna como: *“vamos continuar lutando”, “ não vamos desistir”, “viemos aqui prá isso, nossa luta é assim”* ocorreram no final da nossa reunião, e depois disso, desocupamos o INCRA.

A não regularização bem como a demora, causam tristeza, descrença no governo, ansiedade e impaciência: *“Se perdermos vou ficar triste”; “ sinto decepção, tenho sonho de ter pedaço de terra”; “Sofrimento, luta sem avanços, e volta sempre o sofrimento”; “... lutar prá chegar lá e tá no meio...”; “...conseguir a terra, o problema dessa terra, tô ansioso prá ser assentado...”; “promessa da terra sair...”; “dívida sobre a terra”; “(tristeza)...agüentar sossego do INCRA, estamos muito parados...”*.

Os projetos de futuro estão relacionados à terra, ao trabalho, à melhoria da condição de vida e à militância e MST, aspectos já evidenciados nos sentidos do trabalho na terra/assentamento.

Vale dizer que a lentidão para regularização e implantação dos assentamentos que provoca grande sofrimento foi abordada também em outros trabalhos (Carneiro, 2007; Scopinho, 2010, Santos, 2011, Goldfarb, 2007).

A terra como saúde

Vimos que a terra aparece em contraposição à periferia da cidade marcada por precariedade, falta de perspectiva, violência, desumanização, morte e doença, local de prisão de onde se deseja sair para melhorar a qualidade de vida de si e filhos/as. A terra aparece com os sentidos de vida, saúde, tranquilidade, segurança, cura, liberdade, contato, preservação da natureza, beleza, alegria, ampliação de relações sociais, amizade, afeto profundo, identificação e resistência.

De modo geral, os sentidos da terra para a maior parte deles/as, são de “bons encontros” aqueles que potencializam para a capacidade de ser e existir em ato, segundo Espinosa.

Ao contrário da cidade, a terra e o MST para a maioria, embora alguns reconheçam a violência potencial dos acampamentos, tem o sentido da tranquilidade, paz, relações sociais, sossego, saúde, “cura” e vida, estabelecida pela ausência de violência, segurança, contato com a natureza e boas relações sociais no assentamento: *“Acho que era o apuro, o apuro, mais sossego, você não tá vendo criança assim que você vê na rua (...) você tá vendo gente correndo da polícia, a minha rua era muito violenta, tinha muito tráfico, tinha uma casa lá que o cara era dono de boca e aí aquela correria, você não podia deixar o portão aberto um minutose esquece o portão aberto tem que trancar com chave...aí eu vim pra cá que não tinha nada disso, aí que acho que foi onde eu voltei a viver, aqui na terra eu achei tudo isso. Ele (marido) também tinha problema, veio pra cá, também sarou (era dependente de álcool)...aqui dentro também ele sarou, aí por isso que eu falo, que aqui a terra, prá mim deu tudo isso, me deu minha saúde, me deu meus filhos, me deu paz, não preciso mais depender de nada disso, de médico, de psiquiatra (...)”*.

O que também mostra Borboleta ao contar que sarou da depressão e passou a se relacionar de forma diferente através do contato com a terra e pessoas: *“É a gente trabalhar, a mente da gente fica ali só onde a gente tá trabalhando, mexendo com terra, a saúde é essa, porque se a gente planta tem o prazer de plantar as coisas, então isso aqui é uma grande saúde prá mim e se eu sair daqui vou cair numa depressão”*; *“Caí em depressão e vivia socorrida direto, direto no médico tomando remédio prá pressão, minha pressão era alta lá em cima e não abaixava de jeito nenhum, tinha aquele escurecimento na vista e caía e o povo dizia que*

era manha minha, muita dor de cabeça, então agradeço a Deus e minha nora que me trouxe prá Perus prá casa dela, ela morava em Perus, então eu cheguei cá ela disse, tem uma terra aí que o MST invadiu então você quer ir morar lá? Você gosta de mexer com terra você quer ir prá lá prá trabalhar? Quero! Se é prá distrair a cabeça, e aí ela disse, você quer ir comigo? Disse, vou! Você tem coragem de deixar tudinho aí e ir se embora? Tenho! Em benefício da minha saúde eu quero ir. É a única, a minha salvação é isso aí, ir embora prá bem longe...”.

Como ela ressalta ao abordar o “apego a terra”: *“A terra tira muito a minha depressão, só de andar dentro da terra sem trabalhar, ela melhora muito a minha depressão, porque o verde, (...) a esperança é a única que morre, (eu: o verde é a esperança?) o verde é a esperança, porque só a gente olhar o verde do mato e não passar por uma depressão, a gente volta já aliviado, olha o que eu plantei lá, que coisa linda tão maravilhosa, e a gente, se sente feliz, eu me sinto feliz. A minha física, porque andar nessa terra todinha eu ando, dentro de 10 minutos eu ando aqui tudo” (Borboleta).*

Nas mudanças subjetivas como expressam, aparece, ainda, o sentimento de felicidade e bem estar: *“é bom, me sinto bem na terra, me tratam bem”; “me sinto bem, só existe ali, lá fora não consegue nada; “é a força, fé, coragem, esperança; um lugar gostoso de se viver”.*

A possibilidade do contato com a natureza e melhoria da saúde em contraposição à cidade que causa doença trazem, além dessas mudanças subjetivas citadas, as mudanças objetivas: *“É bom para a saúde, respirar melhor”. “(...) tem alimentação sem agrotóxico, rua movimentada e poluída antes, agora com pássaros; “não fica mais doente, antes tinha bronquite por causa poluição, agora é limpo...”.*

Outra participante da pesquisa demonstra que o sentido maior é a fuga do sofrimento: *“para não pensar”.*

Aparece também como insegurança pela violência da cidade e lentidão e dúvidas quanto à sua regularização. Porém, fica evidente que não estão paralisados para a ação política, se organizam para cuidar do espaço e resistir, a despeito dos obstáculos que estão sofrendo, lentidão e dúvidas quanto à regularização do assentamento, dos perigos de morar de forma precária e a falta de água dentre outros aspectos.

3.3 - ESTUDO/FORMAÇÃO

O estudo como potência de ação:

O estudo/formação é valorizado pelos entrevistados, como já demonstramos no capítulo sobre saúde ético-política no MST. “Lua” cita a “*possibilidade de voltar a estudar*” como uma motivação para a entrada no MST, algo que não aparecia nas pesquisas consultadas que versam sobre as motivações (Domingues, 2004). Embora seja elencado apenas por uma moradora da Comuna como a motivação de ingresso no MST, é sentido pela maioria como motivo de alegria, realização, sentimento de coragem e orgulho para garantir uma melhor condição aos filhos.

Dentre alguns dos cursos realizados, além dos universitários, citaram os de educação: “Sim, eu posso”¹⁰¹, alfabetização, educação infantil, formação para formadores, percussão e musicalização, agroecologia, técnico agrícola, formação florestal, horta orgânica, permacultura, produção de hortas medicinais, apicultura, marçhetaria, derivados de leite, laticínios e embutidos, doces e conservas, seminários diversos com temas sobre a mídia, marxismo, comuna da terra, além de cursos de formação política, militante, teoria do pensamento político brasileiro, gênero, fé e política, realidade brasileira, e segurança e soberania alimentar. Todos esses cursos realizados no MST ou com aliados/as. No entanto, apesar das amplas possibilidades, cinco entrevistados disseram que nunca realizaram curso algum.

Esses cursos são avaliados como potencializadores, trazendo melhorias à condição vivida e alegria: “*Acho que no momento a gente aprende muita coisa, acho que viver aqui é melhor porque sempre tá fazendo alguns cursos, tava mexendo com as abelhas, a permacultura que a gente vai ter, sempre é melhor, o movimento sempre tá inventando alguma coisa prá gente fazer, e não pode fazer muita coisa se não se perde em tudo, mas a gente sempre vai aprendendo, porque lá fora só aprende a medir rua... a andar prá lá e prá cá e não ter nada que fazer, aqui não...*”(Mazaropi); “*Eu tô feliz, só esse curso que tô fazendo aí da abelha (apicultura), eu acho que vai ser muita coisa prá mim, é muita coisa e eu sei que vai ser no*

¹⁰¹ Esse curso com método cubano possibilitou a alfabetização de todos/as que ainda não sabiam ler/escrever.

final, eu vou ficar de parabéns, eu já aprendi muita coisa no curso da abelha e tô aprendendo então nesse final de semana eu fiquei muito feliz.” (Borboleta).

Os pais e irmãos de X, (jovem que foi encaminhado para realizar o curso de medicina em Cuba) também expressam a alegria e realização pessoal, algo conquistado e difícil de ser concretizado para a classe trabalhadora no Brasil segundo o irmão. Seu pai afirma que representa conquista mais importante que a terra, a mãe se sentiu surpresa: *“Emoção? Acho que um sentimento mais forte nem foi por mim, mas de compartilhar um sentimento, foi na hora que o X falou que o X tava indicado pro curso de medicina em Cuba, é como se fosse eu ... tem uma semana, né? Não (É, três dias, antes de ontem) é uma emoção importante, porque se você olhar as coisas que a gente vive, as condições sub-humanas e que a gente se encontra e de repente uma pessoa vai ter uma formação assim no Brasil, tipo assim, o cara ser médico se você for pagar é impossível, e se você for tentar uma Fuvest da vida você não consegue” (irmão); “Foi quando o movimento mandou meu filho prá Cuba, ele concluiu o estudo que sempre quis, (qual a sensação que deu?) de ter ganhado tudo, acho que nem a terra seria tão assim importante prá mim como essa data que ele foi estudar, ele chegou aqui com 11 anos e com 19 ele foi prá Cuba (pai); Fiquei emocionado assim, foi uma grande surpresa de meu filho E. poder fazer um curso em Cuba, foi uma surpresa maravilhosa” (mãe).*

Experiências que os/as potencializam a investir nos estudos de si e dos filhos, como a irmã de X (estudante de medicina) que fala do sentimento de coragem ao ver filho ir estudar e este retribui também expressando o orgulho e possibilidade de ser como o tio e outra ao abordar a emoção com a conclusão do estudo da mãe-trabalhadora que passa a refletir mais ainda sobre os caminhos a percorrer no futuro (esta também já estava na universidade): *“Foi na hora que eu vi meu filho entrando na escola eu achei muito importante (por quê?) ele ficou fazendo pergunta, mãe eu vou ficar igual o X.? (estudante de medicina)...”;* *“Esse ano foi um momento muito marcante porque ah ela sendo uma trabalhadora que me sustentou a vida inteira com o trabalho dela na costura, né? Poder ter entrado numa Universidade Federal e ter conseguido um diploma. Na minha família são poucas as pessoas que tem o diploma da universidade... a*

formatura da minha mãe...são momentos assim que parei prá avaliar prá onde eu vou daqui prá frente...”.

A superação das dificuldades vividas com o estudo também é motivo de alegria, mostrando mais uma vez a sua importância: “... *ah, tem umas coisas assim de mim que eu sinto muita alegria, que eu tava estudando matemática aqui e eu tava conhecendo umas coisas assim que a escola pública não foi capaz de dar essa formação, aí eu tô percebendo assim que eu tô tendo muita paixão pelos números assim, e aí eu tava fazendo os cálculos ali, assim na minha cabeça eu não tenho tanta dificuldade, não sei, não sou gênio, nada mas eu vi que o negócio não é tão complicado, não é um bicho de sete cabeças, e eu tô começando mesmo dentro do propósito de começar o vestibular...”*

O reconhecimento como “estudioso” por companheiros também evidenciam a valorização do estudo ali: “*Estar nesse processo de estar estudando prá tentar fazer um curso mais técnico no caso da agronomia, ficam com aquela imagem ah o cara é estudioso, tá estudando, eles têm menos estudo, eles têm até uma formação boa, aí tipo criou uma, ah o Alberto tem mais estudo, sempre recorre (prá pedir ajuda?) não é pedir ajuda, um exemplo assim, que nem, hoje mesmo o M. queria que eu desse aula de matemática...”*

Sofrimentos:

Sofrimento por não terem tido acesso ao estudo

Alguns revelam tristeza e sofrimento por não terem tido a chance de estudar por causa da necessidade de trabalhar: “*Não ter podido estudar. Éramos 10 irmãos e a fome não deixava estudar. Tinha que trabalhar prá ajudar os pais, antes de ir prá escola tinha que caçar o que comer, vai crescendo tem a escola e na minha época não tinha nada disso, tinha que encarar a boca mesmo, com serviço pesado, quando vai abrir os olhos já tá rapaz e rapaz é hora de correr pelo mundo e abre os olhos e tem que levar na raça...”*

Sofrimento pela inclusão precária nas Universidades, relações intersubjetivas estabelecidas com preconceito e discriminação e as críticas como denúncia e busca de melhorias.

Se por um lado o estudo é motivo de alegria e realização; por outro, os arranjos e a estrutura das universidades ainda não contemplam as necessidades dos assentados/as, trazendo por vezes, o sentimento de humilhação e indignação pelas condições vividas. Já ouvi diversos relatos das condições precárias, inclusive o término antes do tempo de uma etapa de curso em uma Universidade por esse motivo (não havia água potável). Um mal estar relatado por dois entrevistados foi a falta de estrutura para o bem estar dos filhos: *“..., a gente ia fazer uma prática de campo, era uma chácara que não tinha estrutura, eu fui com o nenê e puseram ele num barraquinho. Quando fui ver era com cachorros, roupas sujas, ferramentas, eu fiquei humilhada por ver meu filho lá, foi uma humilhação. Foi uma monitora que colocou um banco de madeira dentro. Não foi o problema da monitora, mas da coordenação que não procurou isso, tinha que pensar a estrutura. Eu me senti humilhada (conta que saiu do local com seu filho) como não fui, perdi a explicação de coisas que aconteceram na prática, não acompanhei e não pude responder na prova”; “eu já tinha falado (na coordenação do curso) que não crio filhos e netos por aí, sempre consegui conciliar minha militância e trabalho e estando com eles, não é prá ficarem jogados por aí, ele ficou calado, umas das coordenadoras disse, você ficou nervosa e eu disse que era prá ficar, porque já tinha discutido isso...”*

Relataram ainda críticas a respeito do preconceito vivido nas universidades. Uma delas ilustra que ouviu o que universitária dizia no momento em que adentravam no refeitório: *“Vamos, corre, come logo, que os sem terra estão chegando”*. Outra disse que algumas atividades sugeridas por eles/as, como as culturais, são compartilhadas com poucos/as alunos/as da universidade que aparecem apenas por curiosidade e não continuam se dispondo a estabelecer relações.

Sofrimento pelo medo em relação à resolução das dificuldades:

Expressam também a apreensão e medo com os trabalhos teóricos. Isso em parte da necessidade de superação pessoal para a concretização da Universidade e ainda a dificuldade de conciliar tal atividade com a educação dos filhos, a militância e a condição vivida no assentamento - a necessidade de produzir: *“Eu tô preocupada com a questão do trabalho, final da faculdade, a monografia já é prá gente tá levando na próxima etapa. Eu tenho muita*

dificuldade de leitura, de sentar e pegar o livro e começar a ler. Em casa principalmente porque na faculdade é mais fácil. Eu sei que tenho que ler muito, mas fico com medo porque hoje tô pensando na minha defesa.”(Lua); “Conciliar essa questão de fazer esses trabalhos da faculdade com o nenê e a coordenação, as atividades de militância, fora a questão da infraestrutura do lote”. ; “...cheguei faz 2 semanas da universidade, e tô começando a ficar apreensiva dos trabalhos que tenho que arrumar.”(Alanis); “Ainda é o curso que não terminei, ao mesmo tempo que é bom, estamos já na sexta etapa de um curso de trabalho, tá no final mas essas etapas tem deixado a gente atarefado, tem que entregar trabalho, tem disciplinas intensas, esse tempo comunidade, a dificuldade são os estágios, tem que sair prá escola, programa, tem 20 horas. Aqui na comunidade, que tem que fazer, é a dificuldade de dar conta de tudo isso e ficar longe por muitos dias, a casa fica mais abandonada”.

Impotência para acessá-lo

Apesar de a maioria mostrar o desejo de estudar, seis entrevistados disseram que não desejavam realizar qualquer tipo de curso. Embora seja valorizado e diversas formas de mobilização tenham sido feitas pelo Setor de Educação para a retomada dos cursos regulares ou outros para os que pararam, quando indagados/as sobre os motivos de não o retomarem, quatro afirmaram que iriam retomá-lo com o setor de educação¹⁰², como bem expresso na fala de Borboleta: *“Quero voltar a estudar...que glória, tô de agonia prá começar”*, outros, apesar de expressar o desejo, demonstram dificuldades.

As justificativas citadas são relacionadas principalmente ao trabalho e necessidade de sustento através dos “bicos”, de cuidar da família, o cansaço, a idade, acesso/segurança, falta de recursos, família, falta de recursos. Inferimos que, apesar de algumas justificativas serem concretas e baseadas nas condições materiais de existência, revelam, na sua base afetivo-volitiva, expressões de impotência:

- Trabalho:

“Nesse momento não tô tendo tempo e outra coisa é o trabalho... mas se caso tiver um curso de final de semana eu faço”; “Eu tentei e vou tentar aprender computação... eu tenho muita

¹⁰² O setor de educação estava reestruturando as aulas do EJA (Educação de Jovens e Adultos)

ocupação e à noite lá em cima é difícil, como vou estudar à noite, eu não vou perder meu serviço que eu necessito desses bicos, essas coisas que impede de estudar, por exemplo, se formasse um estudo sério aí, se fosse durante o dia eu poderia até perder, ou não, ganhar, porque quanto mais se estuda mais sabe, fica mais sabido das coisas que não sabe”.

Acesso/segurança e condição econômica:

“... Dificuldade de passar pelo eucaliptal para chegar... A distância também”; “Falta de recursos, tem sempre um gasto”

- Saúde:

“não tô tendo saúde prá estudar”; fala da saúde psíquica.

- Descontinuidade das aulas que ocorriam no assentamento:

Citam tal dificuldade porque alguns professores da “Educação de Jovens e Adultos”- EJA- da Comuna estavam realizando a universidade tendo que se afastar por alguns períodos.

-Dificuldade para estudar:

“É o estudo, não tenho condição de estudar, já repeti de ano várias vezes, começo a estudar e não consigo estudar, nunca tirei prova, já estudei no supletivo, eu mudava de cidade...”.

-Estudo desnecessário

“E me preparar agora, começar os estudos, no primeiro ano, tudo bem, não é tão difícil aprender, mas prá mim chegar num ponto prá mim conseguir um emprego, onde é que eu vou arrumar um emprego? Onde?... o primário, aí tem que fazer outro curso, não vai dar, não consigo mais (mas não é legal prá você ler?) o pouquinho que tenho dá prá fazer, ler um pouquinho, dá, então vou ficar com isso mesmo...”; “Já sei o suficiente prá sobreviver”; “O que eu sei já dá prá quebrar o galho, prá pegar enxada não precisa de muitos estudos”.

Idade como impedimento

“Não, com a idade que eu tô vou ficar com o traseiro no banco? Prá que?”; “Acho que não adianta mais correr atrás disso, agora vou deixar pros mais novos e a minha cabeça é muito dura prá aprender essas coisas”.; “Enfraqueci para encarar a matéria, não agüenta mais, tá estourado, não consegue encaixar...”; “Tentei várias vezes e não consigo aprender o que eu

queria aprender”; “antigamente é porque a família não deixou, eu não quero isso, tenho muita dor de cabeça...(quando estuda)”.

Parece que um deles expressa abertamente o que se mostra na base afetivo-volitiva de vários que não conseguem estudar: *o medo, que é como fala Espinosa (1983) “uma tristeza instável nascida de uma imagem de uma coisa duvidosa”* (p. 187, Ética III, Prop. XVIII, Esc. II) e pode ter como causa uma afecção causada por um corpo exterior ou ser fruto da imaginação e do próprio pensamento.

O medo funciona assim como um impeditivo para a superação e concretização de um desejo: *“Esse negócio do medo de estudar, tem hora que tem coisa que não tem jeito, sempre foi assim, eu morei sempre de frente pro grupo e eu preferia ir prá roça do que prá escola, minha mãe dizia vai prá escola, eu dizia, não. Ai meu Deus, eu preferia ir prá roça por isso que eu gosto de roça até hoje. Sei lá, não tenho paciência, sei lá, eu vou na escola eu fico ali e não tem jeito, quando eu era criança eu ia mais brincar, dava aquela lição eu fazia alguma coisa e já era, na hora, não houve interesse assim, já meus irmãos, todos estudaram, meus pais, não são estudados... eu morei com uma menina, rachei aluguel: Ai X, vamos estudar?...me preparava mas na hora não ia...”*

Participação na organicidade do MST e trabalhos externos com qualidade

Em sua pesquisa, Búrigo (2011) demonstrou a inserção dos educandos nas atividades do movimento. Todos que participavam dos cursos estavam inseridos no Movimento assumindo responsabilidades e desenvolvendo atividades com avaliação dos mesmos de que “contribuiu para o crescimento”, o que também demonstramos a partir de diversos exemplos que ocorrem no Movimento no Setor de Saúde.

Situação evidente também entre os/as militantes da Comuna que participam dos encontros/formação e os estudantes universitários ou já formados/as. Potencializam as ações no Movimento a partir das diversas atividades e formação como aponta o relatório de Santos (2010) sobre acompanhamento do Projeto da Conab: *“Fizemos a leitura do Jornal Sem Terra que fala sobre Soberania Alimentar, e associamos isso a nosso compromisso de entregar*

produtos que não vão apenas alimentar, mas sim nutrir as pessoas que o irão receber. No nosso caso, são crianças...”.

“Educadora Sem Terra” já formada e participante do Setor de Educação é um sujeito emblemático. Participa da *“Coordenação regional da educação, planejamento das atividades da escola da Comuna Urbana e das Cirandas¹⁰³ do Dom Tomás e da Comuna Urbana e coordenação do curso de pedagogia da terra (em Universidade Federal), que é uma coordenação coletiva”*: *“No momento, optei por não ter uma atuação aqui, porque o Setor que eu faço parte no movimento, tem muita gente do Irmã Alberta estudando na área da educação. Então, eu acho que é um pouco também o retorno que o movimento espera quando ele nos indica prá um curso que a gente estude e se forme, mas que contribua com a comunidade. Acho que até prá dar espaço para as pessoas que estão estudando de atuar aqui e também nos outros espaços. Atualmente, eu tô na coordenação regional, não adianta eu olhar só pro Irmã Alberta, tem que olhar prá regional como um todo.... é um coletivo grande, tem esse coletivo mais ampliado e tem essas pessoas que vão tocando as tarefas do dia a dia, mais as tarefas gerais, porque os educadores estão concentrando sua atuação mais nos espaços e a gente tem que olhar prá regional como um todo...”.*

Projeto do presente e do futuro

Evidentemente, o estudo aparece como projeto presente e futuro. Enquanto alguns entrevistados expressam o desejo de terminar os estudos para que um dia possam ingressar na universidade, todos aqueles que estão cursando falam do desejo de sua conclusão. Os que estavam por concluir ou já a tinham concluído expressam o desejo de realizar cursos de especialização, mestrado e um dia doutorado.¹⁰⁴ O mesmo ocorre quando se referem ao que esperam para seus filhos e dos cursos que desejam realizar.

Dentre os cursos citados que gostariam de realizar (dentro e fora do MST) vimos que há preponderância de áreas atreladas ao trabalho na terra e MST: educação ou aperfeiçoamento deste, preparatório para o vestibular, agricultura, agronomia, área de plantio, cultivo,

¹⁰³ Atividades educativas do MST realizadas com os Sem Terrinhas.

¹⁰⁴ Atualmente, quatro já estão realizando mestrado conforme expressaram em seus desejos e dois especialização, sendo que um deles os dois simultaneamente.

agroecologia ou o aperfeiçoamento deste, apicultura, “cursos técnicos do campo”, energia solar, direito, formação política, história do Brasil, política latino-americana, feminismo, gênero, marxismo, jardineiro, marceneiro, mecânica de carro, eletricista, artes plásticas, computação, corte, costura e bordado. O setor de saúde também é citado como um espaço de formação por 14 pessoas que destacam cursos sobre fitoterapia, aproveitamento de alimentos, entre outros e “palestras” sobre cuidado com a própria saúde: *“fazer alguns experimentos que trabalhasse não só uma coisa experimental, por exemplo, a multimistura que é uma coisa que a gente poderia produzir na farmácia, não sei, tem tanta coisa que dizem assim ah, faz bem prá saúde isso, que fosse um lugar de experimento, que a gente pudesse usar essa cozinha, prá dar curso, de como produzir alimentos mais saudáveis, do reaproveitamento de alimentos.(Rosa Vermelha); “o conjunto das mulheres fazendo cursos para aprender a trabalhar com fitoterápicos, até eu quero aprender, até prá ver o que a gente precisa, além dos medicamentos, mas xampu, creme para pele, loção , óleo de banho, até o sabão caseiro prá pessoas aprenderem. (Princesa Isabel).*

Em síntese, a maioria quer estudar e valoriza o estudo, mas alguns poucos sentem que foram desqualificados por não estudarem. Passam a se sentir enfraquecidos, imaginam-se impotentes e indefesos frente a uma potência exterior sentida como maior e, com isso, o medo se apodera. Alguns, como vimos, chegam a justificar racionalmente que o estudo não tem sentido. Com isso, as dificuldades emocionais se acentuam, colaborando com a diminuição da potência para agir e alguns até de desejar.

Como fala Canguilhem (1990) instaurar novas normas de vida é uma possibilidade plástica do ser humano com o meio, a saúde; já a doença constitui como uma fixação e adaptação a uma única norma e à impossibilidade de responder ao meio que contém em si inúmeras infidelidades. Condição vivida pela desumanização imposta socialmente com mais um impedimento: o acesso a um bem que deveria ser comum, o estudo.

3.4 - A AÇÃO POLÍTICA

“(...) a gente tem que se movimentar e ser borboletinha, borboleta só mostra suas qualidades quando se movimenta...”
(entrevistada)

Motivação para entrada no MST:

Para seis participantes da pesquisa, a militância política é a motivação para entrada no Movimento: *“É a identificação com a luta do MST e um desejo de estar mesmo atuando na terra, no que se refere às lutas sociais mesmo, a questão da reforma agrária, que fica cada vez mais claro que não vai ter justiça social se não tiver reforma agrária (...) é a distribuição mesmo de oportunidade pra todos, é mais nesse sentido mesmo, de combater a desigualdade econômica, de direitos... é a identificação com o Movimento e o anseio pessoal de estar mesmo levando outro estilo de vida”*; *“As minhas buscas estão sempre atreladas a movimentos sociais, a trabalhos vinculados a movimentos sociais, organização popular... sempre se repete... já virou uma identidade... você vai fazendo uma trajetória na vida... nunca consegui... desenvolver um trabalho que não tivesse essa marca de atuação com o povo...”*.

Estes tiveram experiências de trabalho e militância junto a religiosos, enquanto que um deles na igreja evangélica; o restante, na católica, a partir do trabalho realizado com Comunidades Eclesiais de Base e Pastorais, reiterando constatação de Souza (1994) e Paiva (2003 apud Leite, 2008) de que muitos participantes políticos tiveram experiências em igrejas e em outros espaços sociais os quais contribuíram para a participação nos movimentos sociais e o reconhecimento de tal necessidade: *“... era mais a luta política, lutar contra os valores, os contra valores, contra a fome, a miséria, eu me identificava muito porque eu já fazia isso no urbano, trabalhava com as mulheres, com a Pastoral Operária e trabalhava com a educação...”*;

A militância é projeto futuro

Catorze entrevistados/as afirmaram que a militância é projeto futuro, sendo que alguns estão atuando na área em que estudam e dois entrevistados não necessariamente no MST. A maior parte expressa desejo de maior engajamento: *“...eu tenho abertura pra ser assentada em qualquer lugar, não precisa ser aqui, acho que se a proposta for boa pra melhorar e ficar bem*

com os meus, eu vou pra qualquer lugar (do MST?) Não penso em abandonar o Movimento e não ser abandonada por ele! (Você se vê trabalhando pro movimento?) Muito muito muito! Eu me vejo uma pessoa bem influente no movimento...”

Para o MST, os/as militantes, “quadros” ou “revolucionários/as” devem desenvolver “Valores de uma práxis militante” para construir novos sujeitos sociais e políticos e relações entre as pessoas e destas com a natureza, não aceitando a barbárie atual provinda do sistema capitalista e fortalecendo a convicção de que é necessário lutar para a transformação da sociedade. Para tal, fez-se necessário forjar comportamentos diferentes do egoísmo, oportunismo e individualismo burguês.

Dentre as diretrizes que fundamentam os valores: interligação entre causas e consequências (com compreensão de que o “capital” afeta a autonomia da vida na medida em que privatiza para individualizar a apropriação das coisas”) (ENFF, 2009, p.20); trabalho e respeito na convivência (indo além da geração de renda e criando novas relações entre seres sociais, políticos e humanos com organização da convivência com as demais espécies (Idem, p.21); cooperação e organização política (voltada para atingir valores políticos acima dos humanos, é a consciência da colaboração organizada); desenvolvimento e coerência (combinar idéias, ações e valores sem obstruir o direito da vida acontecer); imaginação e disponibilidade (aprender a antecipar o que querem no futuro através da imaginação e colocar em prática através da disponibilidade).

Dentre os valores que devem cultivar o militante: esperança (na história de luta dos povos); confiança (nas próprias características, conhecimentos e sabedoria com crença nas pessoas e na coletividade); coerência (acompanhar o movimento interno de cada ação em separado e na sua globalidade já que aspectos particulares renegam conceitos e falsificam a realidade); não dogmatizar conceitos e explicações; evitar privilégios; ter coerência com a história dos povos e origens (consciência social como fruto da convivência); solidariedade (desenvolver a partir dos interesses de classe dentro e fora do território); indignação (contra injustiças de caráter local e internacional); compromisso (com propósitos feitos coletivamente); alegria (a luta não deve ser martírio, mas prazer, já que constrói o caminho para a conquista de

sonhos coletivos); ternura (reconhecer que há vida em tudo e que se humaniza constantemente na luta); a mística em forma de utopia (que se desenvolve em sintonia entre três aspectos: problema, causa, solução: “...sobre a realidade concreta se estabelece as bases do projeto de transformação e a mística é esta razão que move o lutador social na busca da realização desta causa”) (Idem, p. 67); simbologia (identificação com os símbolos relacionados com diferentes aspectos materiais, espirituais, culturais e estéticos e valores como respeito, persistência, e companheirismo (que tenham significado coletivo, dentro da ética e a serviço da construção da dignidade humana...para fazer frente ao processo de alienação e despolitização das relações sociais”) (Idem p. 70). Vale ressaltar, a ação conscientizadora desenvolvida pelo MST, a mística¹⁰⁵.

Superstição e emoções tristes

Para analisar esse núcleo de sentidos, a ação política tal como vivenciada, e não só falada, é preciso ir além do discurso formal, buscando o seu subtexto afetivo-volitivo.

Emoções tristes e superstições, duas condições da servidão, tal como concebe Espinosa, compõem o sentido da ação política por pequena parte dos/as entrevistados/as. Dois deles expressam o sentimento de humilhação frente ao tratamento e avaliação feita por terceiros, dada a diferença de classe social: “*foi na rua, problema do cara ser mais jovem e achar que poderia me humilhar achou que porque tinha um carro, acho que por ele ser o bom da boca, mas também não aceitei, mas fiquei uma noite sem dormir*”.

Outras duas entrevistadas, evangélicas, exemplificam o que Espinosa define como superstição, pois recorrem à transcendência para explicar a difícil condição vivida durante a vida e falam da necessidade de orar e recorrer à Deus. Superstição, forma de alienação que ocorre porque “tristes, amedrontados, supersticiosos, e enredados em uma cadeia de paixões tristes, os sujeitos anulam sua potência de vida e ficam vulneráveis à tirania do outro em que depositam a esperança de suas felicidades” (Sawaia, 2009, p. 36). A superstição: “... *põe a felicidade onde*

¹⁰⁵ Algumas pesquisas demonstram que a mística se constitui como prática político-religiosa capaz de formar discursos identificatórios (Lara Junior, 2007), assim como também o fazem os ideais revolucionários sustentados (Domingues, 2001).

não estamos e nunca estamos onde nós a pomos” (Chauí, 1987, p. 61): “... faz muito tempo que eu não entendo a nossa situação porque eu trabalhei tanto na vida, criei meus filhos grandes sozinha... nunca faltou nada pros meus filhos até hoje eles falam, nossa! A minha mãe é um exemplo de mãe tudo que a gente queria ela dava, eu batalhava, eu trabalhava dia e noite, eu fazia faxina à noite, até 11 e meia, meia noite... nunca atrasei aluguel. Ai tem coisa que eu não consigo entender... e conheci um rapaz que não era bagunceiro, não bebia e decidi morar com ele, achei que a vida ia melhorar, mas aconteceu tudo errado, tudo ao contrário... ah, eu não posso entender tem horas que eu acho que inveja atrapalha a gente... porque nós não somos nada se a gente não pedir a direção de Deus, tem que buscar Deus, eu busco pra todo mundo...”; “Os problemas da minha vida , a vida financeira, eu lido orando, tá vendo meu joelho, tá aqui a prova, da oração, são 50 anos, eu oro pra mim e pra todo mundo da família, às vezes eu oro e do acampamento, que tá na luta, choro com os problemas dos outros...as marcas (referindo-se ao joelho calejado), não é sacrificio é que ajoelha muitos anos....e não tem me faltado nada não, nunca me falta o pão ... tem vez que vem tristeza”.

Tristeza pela desigualdade social

A percepção da desigualdade social é associada à tristeza. Uma das entrevistadas fala de algo que marcou sua vida há muito tempo antes de entrar no MST, motivação para ser educador/a, forma de contribuir: “...eu acho que ver um adulto sem saber ler e escrever pra mim é uma coisa muito berrante, e aí eu trabalho com educação porque eu não quero ver ninguém sem ler e escrever...” .

Também falam da tentativa da imposição da humilhação gerada pela condição de viver em assentamento ilegal: “Acho que até ocorreram situações em que eu poderia me sentir assim (humilhada), mas eu relativizo as situações, não deixo me consumir assim (Queria que me contasse uma situação) Você ter que ver essas formalidades, burocracias que existem onde você precisa prestar contas de umas coisas, por exemplo, um endereço, você não tem, então é, isso é uma situação que poderiam me deixar bastante constrangida, humilhada, em alguma medida, é você ter que dar conta de algo que você não tem possibilidade, isso te humilha, né? E você não conseguir fazer valer aquilo que é, porque você não tá numa condição ilegal, então é,

passa por um constrangimento, né? Acho que foi uma das experiências mais fortes que eu tive num tempo aqui, é você não estar numa condição de você responder àquilo que a sociedade te pede, se tem que ter um comprovante de endereço, caramba! eu moro, é rua tem número, isso aí vem tudo direitinho eu sinto que eu tô situada, isso não tem valor, então é uma situação”.

Críticas ao capitalismo

Vário/as entrevistados/as realizam reflexões críticas ao sistema capitalista, repetindo as que são exaustivamente abordadas nas formações e conversas informais tidas nos atos, nos encontros, entre outras ações políticas, bem como nas entrevistas, pela maioria especialmente quando indagados/as sobre os “*problemas que os brasileiros enfrentam atualmente*”, “*o que mudariam se pudessem*” e “*se acreditam que as pessoas vivem problemas semelhantes ou diferentes*”; “*(problemas dos/as brasileiros/as)...vejo que não são muito diferentes de mim não... porque embora muitas vezes não se dêem conta, são da mesma condição, da classe trabalhadora...*”; “*Tem vários problemas, quem é da classe trabalhadora, principalmente trabalhador rural, uma vida sem problemas não tem nem como...*” ; “*O único problema que os brasileiros e brasileiras estão enfrentando é dessa sociedade podre que tem por aí, porque nesse mundo capitalista, quem tem, tem, quem não tem, não tem e assim vai, então a globalização...o grande problema é essa sociedade capitalista que tá por aí...*”.(síntese da fala de 26 entrevistados/as).

Vário/as afirmam que os problemas que os/as brasileiros/as enfrentam atualmente são a falta de qualidade das políticas públicas e necessidade de melhor gestão do dinheiro público. Denunciam a desonestidade: “*Os políticos que fazem tanta coisa errada e tanta coisa que é pra ser feito e não faz, rouba muito*”.

Outro entrevistado critica a competição, a coisificação do ser humano e a desumanidade, trazendo a reflexão sobre a genericidade humana: “*Semelhantes, porque muita gente não tem dinheiro prá ter uma vida mais saudável... a gente tá dentro de um mundo que quem não tá inserido dentro do mercado de trabalho, sendo explorado pela falta de trabalho... inserido no mercado de trabalho também tem problemas. Não quero dizer que é melhor ou pior, eu acho que a gente vive numa sociedade doente porque o que conta não é a vida, não é a vida*

que tá em primeiro lugar é o dinheiro que tá em primeiro lugar ...e não a valorização do ser humano, então por isso acredito que os problemas das pessoas são semelhantes.... eu sou humana e a humanidade vive os mesmos dilemas”.

Outra característica do capitalismo que foi criticada: o individualismo - “...o sistema capitalista induziu a gente cada vez mais a cada um por si, Deus por todos, e é nesse sentido, acho que tudo que a gente pode pensar e desejar de bom e de melhor, passa pela questão da superação do egoísmo e do individualismo. Se eu pudesse ter uma varinha mágica, olha, vamos tentar fazer esse exercício de ser mais solidário, mais próximo, ceder, acho que cada vez mais a gente fica mais resistente, né? O individualismo foi acirrado por essa questão de não conseguir ceder nenhum milímetro em nada”, a falta de tempo, competição, ambição e desumanização decorrente: “Uma delas é que as pessoas não têm mais tempo de se olhar, de conversar, de parar, se tornou uma correria só, parece que é programado, você não tem tempo pra você pensar nos seus problemas, dos problemas do seu país, aí você tem que disputar uma vaga de emprego lá com mil, aí você tem que estudar se você quer ser melhor do que o outro, eu gosto do estudo...mas tem que estudar pra você, não o estudo pra você poder ter o estudo...e fazer alguma coisa pra poder ajudar alguém, eu tenho que estudar pra mim ser o melhor, acho que deveria ser o contrário, então eu vou dar uma luz pra quem realmente precisa, não pra querer ser o melhor prá manter um status...”; “Eu acho que as pessoas, o mundo, a ambição tá acima de qualquer coisa, a ambição tá atropelando o povo, entendeu? A pessoa tem uma ambição terrível,e mata pai e mãe por causa da ambição dela”.

Falam criticamente do sofrimento com a imposição da integração ao sistema capitalista: “... o capitalismo tá fazendo muito as pessoas sofrerem e a gente sabe que a corda vai quebrar do lado mais fraco, as pessoas estão sofrendo muito, sendo cada vez mais dominadas pelo sistema e cada vez mais necessitam estar dentro do sistema. O sistema é um emaranhado que obriga a pessoa a viver dentro, e se você pular pra fora pronto, acabou, você já é descartado de todo sistema, agora, se você ficar dentro dele, cada vez ele emaranha mais, porque antes pra você achar um emprego você tinha que ter um telefone, já era difícil...agora hoje você precisa ter computador, internet em casa pra você achar emprego, tem que ter um monte de

emaranhado e tá bem plugado no mundo, então acho que o capitalismo ele suga muito a pessoa e pra mim é o sistema que faz isso com os trabalhadores”.

O agronegócio, a monocultura e desigualdade social, outras facetas do capitalismo também foram aspectos criticados: *“...a lei da reforma agrária existe na Constituição... e hoje você anda pelo interior do Estado de SP e do Brasil de outros Estados e o que sua vista alcança é cana, cana e mais cana, hoje você vai no supermercado comprar um quilo de açúcar e vai pagar quase 3 reais no quilo de açúcar. Por causa de quê? Essas canas que o cara planta é pra fazer álcool e fazer o carro andar e o açúcar vem importado de outros países enquanto aqui a gente tem muita cana pro nosso consumo...por causa do capitalismo, se você é uma grande fazendeira você pode estar devendo pro Estado mas você vai lá no banco e você consegue empréstimo prá você plantar cana, no caso do pequeno proprietário vai lá mas não consegue, é um empréstimo prá poder plantar alimentos prá se alimentar, enquanto você que é uma grande capitalista você pode dever imposto, mas você tem porque a terra é garantia, hoje em dia mesmo a grande garantia é terra, é que nem um animal que não tem valor nenhum, o que não deveria ser o ser humano ser tratado que nem um animal na classe pobre, quer dizer a lei hoje é prá quem tem dinheiro e a lei”*.

“Adolescente” também expressa sua crítica à monocultura: *“Eu...mudaria, deixa eu ver, o jeito que as pessoas usam as coisas, corta madeira e eles vão lá e queimam e corta a cana e depois queimam a palha, tem que melhorar isso (Onde?) Em todo lugar que tem cana”*.

Outro entrevistado também faz sua análise: *“A política ...que nem hoje tava vendo que o Brasil tá virando uma grande fazenda,, sempre foi na verdade, tá virando uma grande fazenda com o avanço do agronegócio, da forma como ele tá implementado... e ao invés de amenizar aquele problema do trabalhador rural de garantir emprego, terra pra plantar, é justamente o contrário, a extensão, o agronegócio tem avançado, tanta terra, ele tem que expulsar o camponês ... vai ocupar o lugar deles, e o cara tipo fica sem onde ir, primeiro o que o cara pensa em fazer é ir pra uma área urbana, ocupa um lugar lá, que é inabitável de morar, daí vem uma chuva e o cara fica lá embaixo da água ou desmorona tudo...”*.

Saúde

Direta ou indiretamente, abordam os malefícios à saúde que o sistema com seu ritmo acelerado impõe: “...tem um avanço de tudo...desde a tecnologia e que influencia na saúde, na educação que chega na casa das pessoas através dos eletrodomésticos. Esse avanço tem o lado bom e o lado mau, né? Acho que tem umas coisas, por exemplo, que as pessoas sempre tiveram, né? E outras acho que é do ponto que o sistema chegou, algumas doenças por exemplo, não eram tão comuns, como é hoje. Tantas pessoas tinham essa doença, por exemplo, stress, depressão, câncer, não é uma doença nova, mas hoje em dia praticamente todas as famílias tem casos de câncer, então, isso se deve a várias coisas, desde alimentação, desde o tipo de trabalho que a pessoa tá que causam essas coisas, ...se for falar de alguns anos atrás, existia essa doença, mas ela não era tão espalhada porque elas não estavam em contato direto com o que causava, né? Acho que por exemplo as doenças respiratórias desde bronquite, rinite, sinusite, alergias, tudo tem a ver, acho que com a poluição da água, do ar, tem coisas que vão acontecendo pelo ritmo acelerado de desenvolvimento do sistema”.

Uma das entrevistadas afirma que, embora os problemas à saúde decorrente do capitalismo têm especificidades entre as classes, afeta a todos independentemente da classe social: “Depende, tem alguns problemas que são dados pelo sistema que a gente vive, né? Então no sistema de classes a classe trabalhadora também enfrenta os mesmos problemas, de falta de trabalho, de moradia, de saúde, de alimentação com qualidade. Acho que, por outro lado, a classe dominante pode não enfrentar esses tipos de problemas, mas tem outros, então tem alguns problemas que é da classe e outros de seres humanos no sistema (Quais seriam os da classe dominante, que seria diferente talvez, é isso?). Acho que esses problemas passam pela questão das perdas ou da doença, a questão da depressão, essas coisas acho que não dá pra falar que é de classe, acho que o ser humano em geral, independente, tem que enfrentar, claro que cada um vai enfrentar de acordo com a sua realidade mas tá no mesmo sistema”.

A violência é um dos males mais citados. Uma das mulheres faz praticamente uma análise da política de afetividade utilizada pelo sistema dominante - o uso do medo: “...o sistema vai fazendo as pessoas sentirem cada vez mais medo de tudo e de todos, o medo do futuro é uma desgraça... Passa pela transformação do ser humano, uma coisa não é separada

da outra...acho que é o conjunto mesmo. E a gente vê isso, por exemplo, na política, tanta falcatrua, tanta roubalheira. O cara rouba e já tem aquilo que seria suficiente pra ter uma vida decente e ele vai lá e rouba pra ele ter mais, e tira ou desvia, então é generalizado, aquele que não tem também, ao invés de querer fazer um caminho, prá adquirir, de forma humana, ele acaba, tomando atitudes desumanas mesmo, a violência que tá aí, a gente sabe que é a consequência do sistema mas é também a atitude do indivíduo ...”.

Abordam a mídia atual e seu estímulo à violência e à alienação: *“acho que essa questão da violência que sempre existiu e faz até parte da história da humanidade, mas ela vem aumentando muito, né? E a violência desde a ligada ao tráfico de drogas, por exemplo, como a da questão da sobrevivência, a pessoa não tem um emprego e tem que arrumar uma forma de sobreviver e muitos vão procurar isso através de formas ilícitas e a violência estimulada pela mídia, porque todo dia a gente liga a TV e vê casos de assassinatos em família, entre filhos e pais, entre marido e mulher, mas ela também estimula isso através de filmes, novelas, de uma forma geral, acho que é um reflexo, tem essa e outras causas que são sociais, mas tem uma causa também que é intencional, nela não é só das pessoas assim”; “...O sentimento de revolta, tem tanta gente que acredita nessas coisas da televisão, nesses discursos sem base, é gente falando muito que o Brasil tá melhorando, saiu da crise, e a gente não tá vendo o resultado real, ainda existe muita favela, muita criança na rua...você pega um ônibus e vê gente falando de política de uma forma tão reprodutiva, tão parecido com o que já vem falando na televisão...ou o patrão dele falou...”*

Uma outra entrevistada não assiste mais TV e sofre ao se identificar: *“O jornal traz mais depressão pra gente, porque tudo aquilo que a gente vê, passa pela cabeça da gente que a gente lembra ou que a gente tá passando ou já passou, eu não assisto muito jornal por causa disso aí”.*

Coletivo/Comum

Com relação à transformação dessas condições desumanas, todos são unânimes em afirmar que a mesma se dá na ordem do coletivo. É impossível atingí-la individualmente: *“Nunca enfrentar só, sempre em grupo”; “... não depende só de nós... construindo junto o que*

dá prá fazer, pensando, planejando coisas junto com outras pessoas, vendo como superar os problemas”; “... falta conhecimento das pessoas dos direitos que cada um tem e também de se juntar prá lutar...”.

O trabalho coletivo no cotidiano é potencializador: *“... Me falam que eu tenho coragem de estar aqui no assentamento me relacionando com as pessoas, eu acho que é você sacar relações, acho que coragem é isso, eu acho que não é fora disso não porque coragem não é só você fazer uma ação e sair correndo, coragem é no cotidiano você enfrentar as relações e você tentar dialogar as relações, igual que eu tenho com o X, ser educadora é ser corajoso, pensar”; “Trabalho coletivo, trabalhar junto com outros, trabalhar junto! Trabalho aqui, por exemplo, na produção junto com as outras pessoas, quando você trabalha sozinho e junto você vê a diferença e o sentimento que dá isso”; “... quando a gente tá no Movimento... que está lutando por uma causa justa, os trabalhos que eu vou realizando ele sempre dá essa sensação (coragem/dignidade), quando a gente trabalha com as crianças, por exemplo, do encontro, que você defende que a criança tem que ter um espaço, que a criança tem que ser protagonista da sua vida, que ela tem que lutar e você vai organizando prá isso... acho que esse trabalho dá essa sensação, quando você trabalha com uma coisa que você acredita... acho que o trabalho de forma geral, a própria escola da Comuna...da gestão da escola, então cada vez que você vai perguntando como funciona, como que garante isso juridicamente, administrativamente, tal, de ter conversado com várias pessoas, e aí quando a gente coloca o porquê que a gente tem que estar lá, que a gente quer que a comunidade participe, que a gente quer uma educação diferenciada, acho que tudo o que a gente estudou e aprendeu a gente vai conseguindo colocar em prática, a escola ainda não tá pronta, funcionando, mas pensar essa escola até antes dela funcionar acho que já é concretizar”; “... quando se tá referindo a uma comunidade ou a uma luta social a ética tem que ser mais forte que as vantagens e os privilégios...um exemplo que eu vou dar, tem um pessoal que veio de uma universidade e ...eu fui participar do seminário deles, você acaba sendo bem atendido, colocado numa situação boa... enquanto que em outra situação é tratado que nem animal, esse dois lados sempre estão existindo, de um lado você tá*

sendo respeitado, as pessoas compreendem a luta, por outro, o cara não entende, e eu falo assim a nível de classe não tô chegando ainda na burguesia...”

O coletivo fornece encontros que os tiram da passividade das emoções tristes, pois como afirma Espinosa *“para vencer uma paixão triste, faz-se necessário outra mais forte e contrária”*. Nesse sentido, o compartilhamento dos momentos vividos, a partir das relações intersubjetivas estabelecidas com o sentimento do comum nas ações políticas, vão possibilitando tal terapêutica nas ações políticas: *A única humilhação que a gente passa é que os próprios latifundiários querem nos humilhar (ai sim, mas não sou eu só) Eles querem por nós prá baixo, mas no mesmo momento nós unimos a força e mostramos prá eles que nós não somos, eles não querem achar, aquele negócio da laranja não quiseram humilhar nós? Eles querem pôr a gente prá trás, mas, ao mesmo tempo, quem fica prá trás são eles, porque nós também temos as nossas ferramentas prá lutar. Às vezes, eles têm uma imagem muito ruim de nós mas não importa o que eles acham de nós, importa que somos uma família unida e estamos lutando prá vencer cada dia mais....”*.

Inversão da afetação do medo

O coletivo permite inverter a afetação do medo, deixando de senti-lo como paixão passiva e passando a impô-lo pela ação coletiva. O que vai sendo feito através de diferentes estratégias que vão sendo vivenciadas: *“... senti medo?... quando a gente obstruiu a rodovia em Santos, ficava aquele policial o tempo todo fazendo aquela pressão psicológica na gente, ele falava palavras muito duras, ameaçava, eu entendi que qualquer vacilo nosso, qualquer dispersão da gente, a gente podia ser pego... tem que mostrar que não tá com medo, eu acho que eu reagi bem até, e eu gritava cada vez mais forte, né?... então acho que uma das saídas... é fingir que não tá ouvindo, ignorar mesmo”*.

Alguns/as falam do medo da pressão psicológica policial que foram perdendo ao vivenciar as ações coletivas: *“De tomar borrachada, tinha muito policial e muita agitação, nós fomos, nós ocupamos a Sabesp, a Eletropaulo...depois fui acostumando e não tive mais cisma”*;

“Ocupações, porque dão formação de vida...aprende a ser solidário, ser coletivo, aprende a perder um pouco do medo, de algumas situações”¹⁰⁶.

Outros entrevistados ressaltam a perda da vergonha e melhorias na comunicação a partir das relações estabelecidas com os pares, contrapondo-se a uma política de afetividade dominante que busca manter uma ordem social excludente, já que vergonha e exploração social são facetas da mesma questão (Sawaia, 1999): *“aprende ser mais comunicativa, entender mais seu companheiro de luta, de conviver mais com as pessoas”; “... antes eu ficava com vergonha de conversar com as pessoas que eu não conhecia; agora a gente faz a luta junto, quando vai para os atos com as crianças faz a Ciranda”.*

Outras falas reforçam a importância da ação coletiva: *“Problemas? Semelhantes, e até pior, porque a grande massa do povo brasileiro não é uma luta coletiva que é a proposta que a gente tem aqui, mas é a luta pior ainda, é a luta por sobrevivência no anonimato, na solidão... a massa tá aí, sem perspectiva, sem um projeto com uma visão do coletivo e não pode parar nenhum dia, tem que se lançar todos os dias, a gente vê esses trens da CPTM superlotados, homens, mulheres, jovens, mulher grávida, todo dia aquela rotina tem que sair nesse horário, atravessar toda a cidade, ir lá do outro lado voltar 7, 8 horas da noite de novo, e não tem nem tempo de pensar, nem tem pessoas que estimulem a refletir sobre isso, acho isso muito doloroso e às vezes chega a me abater mesmo porque a gente tenta fazer coisas e vê tanta coisa a ser feita”; ...Eu conheço pessoas da cidade que tá numa situação... paga aluguel, ganha pouco e tem três, quatro filhos, e tá dentro de uma casa, tá pior que nós. Nós, pelo menos, tem um barraco e uma terra. O cara tá lá lascado e não pertence a nenhum movimento social, não entende, se encontra numa situação de alienação total, aqui pelo menos dentro do movimento, o papel da militância ...é buscar a emancipação, mas lá fora não tem isso, a única opção dele é trabalhar É vender a força de trabalho, se lamentar, eu digo assim e o pior que eu acho*

¹⁰⁶ Idéia construída também coletivamente e compartilhada como vemos em uma das letras da “Escola de Samba Unidos da Lona Preta: “... Construindo, os alicerces do poder popular! “Concretizando, a unidade que mais forte vai ficar, avante trabalhador, avante revolucionário, prá botar medo em patrão e fazendeiro, e derrotar a ditadura do dinheiro...”

disso aí que os caras acham que a gente tá numa situação pior que a deles, porque ele tá dentro de uma estrutura e tal, tá pagando aluguel mas não entende...”;

Consciência de classe para si, solidariedade e compaixão

A contradição entre o discurso racional crítico e os afetos passivos que os distanciam de uma consciência de classe para si se evidencia de forma clara na resposta à pergunta: *“Você acha que outras pessoas vivem problemas semelhantes ou diferentes?”* Alguns respondem através de problemas individuais, grupais ou a partir das singularidades: 18 pessoas, embora demonstrem identificação com o sofrimento de terceiros, mostram análise da realidade a partir de parâmetros mais pessoais e concretos, mesmo que em outros momentos mostrem necessidade de organização coletiva e comunitária: *“Cada um tem um, é diversificado, eu mesmo não tenho tanto problema, meus filhos não tendo problema eu tô sem problema”*; *“Cada ser humano é diferente um do outro, cada um tem seus problemas particulares”*. *“Tem gente que são piores do que eu, o X mesmo, ele mora sozinho também”*. Neste ponto, fica clara a diferença de perspectiva: enquanto alguns o fazem a partir das experiências mais concretas embora demonstrem solidariedade e identificação, citam problemas que os/as brasileiros/as enfrentam atualmente: como crime, criminalidade, assassinato, pedofilia, enchentes que ocorreram na sua maior parte em período anterior à realização da entrevista e eram constantemente televisionadas; já outros/as a superam, trazendo outros elementos reflexivos.

Alguns mostram o sentimento de solidariedade, compaixão, para com os que estão piores que eles, um sofrimento, aparentemente despolitizado, mas que remete também à ação social, tem caráter público e unifica os seres humanos em torno de um projeto social, diferente da piedade, paixão pela compaixão, ensimesmado no próprio sentimento que aprisiona o sujeito ao próprio sentimento (Sawaia, 1999):

“Se eu pudesse eu ajudava o meu povo brasileiro nas necessidades, eu ajudava a suprir as necessidades, Pernambuco tá passando necessidade, Alagoas, e aqui passar uma grande luta nós precisamos e nós precisamos ajudar, se eu pudesse eu ajudaria a África, lugares, países que passam muita necessidade, nem um ganho assim por exemplo salário, nada, e vive naquele grande sofrimento”.

Os discursos racionais demonstram a consciência humana, compaixão para os que sofrem mais que eu e o meu sofrimento particular. Mas todos apontam de forma diferente a importância da vivência, o ser afetado para evitar a dicotomia entre o sentir, o fazer e o falar, como aponta Ademar Bogo, ao refletir sobre os valores da práxis militante, em documento do MST:

“...mais importante que o debate para assimilá-los, é garantir o seu exercício prático, a sua vivência no aqui e agora. É necessário exercitar a tal ponto que eles sejam incorporados à nossa ação cotidiana. Transformam-se em práxis capaz de ser referência para os que convivem ao nosso redor. Assim, podemos ir fazendo o novo homem e a nova mulher, edificadores da sociedade sem explorados e exploradores, a sociedade socialista” (ENFF, 2009, p. 7).

Constroem, portanto, uma práxis de participação popular. Também Gramsci (1985) destaca a relação entre o saber, o compreender e o sentir e vice-versa:

“O elemento popular “ sente”, mas nem sempre compreender ou sabe, o elemento intelectual “sabe”, mas nem sempre compreende, e, muito menos, “sente”. Os dois extremos são portanto, por um lado, o pedantismo...e, por outro, a paixão cega e o sectarismo...O erro do intelectual consiste em acreditar que se possa saber sem compreender e, principalmente, sem sentir e estar apaixonado (não só pelo saber em si, mas também pelo objeto do saber)...ou seja, sem sentir as paixões elementares do povo, compreendendo-as e, assim, explicando-as e justificando-as em determinada situação histórica, bem como relacionando-as dialeticamente às leis da história, a uma concepção do mundo superior, científica e coerentemente elaborada, que é o “saber”, não se faz política...Na ausência deste nexo, as relações do intelectual com o povo-nação são, ou se reduzem, a relações de natureza puramente burocrática e formal, os intelectuais se tornam uma casta ou um sacerdócio...(centralismo orgânico)”. (Gramsci, 1985, p. 138).

Se a relação entre estes ocorre graças à adesão orgânica em que o sentimento paixão torna-se compreensão e saber pela vivência, ocorre a troca de elementos individuais e realiza-se a vida do conjunto, uma força social, criando-se assim, o bloco histórico.

Formação e o cuidado com a saúde através de espaços/encontros potencializadores

As falas vão ao encontro dessas reflexões apontando que a participação nos atos, festas, ocupações, dinâmica do MST e regularização da terra são formas de cuidar da saúde: “... a gente tem uma discussão no Movimento que não é o curso que forma o militante, é a luta, é a identidade, não é uma coisa tão simples assim, as pessoas não têm identidade de classe, isso vai se construindo, enquanto Movimento Sem Terra também, né?... É vivenciar essas outras coisas que a gente fala, na prática, interação, né? Porque não é só com o trabalho que você constrói interação com as outras pessoas, com as famílias, tem esses outros momentos também”.

A educação formadora do MST é potencializadora de direitos, facilita o acesso a bens culturais e o encontro com outros valores sociais: “... eu trabalho, mas eu trabalho bastante ainda, né? Mas não é um trabalho de exploração, a questão do estudo eu tentei, fiz aqueles cursos profissionalizantes feitos por aquelas fundações, dentro daquela ideologia de que você vai conseguir um emprego melhor tal, acho que as próprias relações pessoais, entre as pessoas, acho que quando você não tem formação você carrega uma carga muito grande de preconceito, ah! de discriminação...mas também reproduz...agora, tem uma visão da sua vida como um todo, acho que tanto pessoal, familiar, você consegue projetar algumas coisas no sentido de estudar, eu sempre priorizei mas não conseguia antes, o Movimento te conscientiza dos seus direitos, te dá esse acesso, te dá não, faz, te coloca na luta prá esse acesso, e acho que acesso à cultura alguns lugares que eu não teria ido se não tivesse no Movimento, a outros espaços, teatro, alguns lugares assim, e também da convivência com as outras pessoas, você cultivar outros valores de companheirismo, sentido coletivo, isso é importantíssimo, que a gente vive numa sociedade que a gente tem tantos problemas e te faz ser tão individualista, parece que o problema é só seu e você tem que se virar sozinha/o, no Movimento não é que não tenha problemas, mas sabe que pode contar com outras pessoas e ajudar outras pessoas, isso é muito importante, você fala que quer transformar a sociedade que tá posta e vai trabalhando nesse sentido”.

Porém, como afirma Sawaia:

“O aprendizado de uma regra não conduz necessariamente à ação, pois o compromisso político não é uma questão puramente cognitivo-instrumental. Ele é vivido como

necessidade do eu, como desejo. Mesmo quando o indivíduo age em nome do bem comum, a ação implica em exercício de motivação individual, portanto, a vontade e a afetividade são suas dimensões fundamentais (...) ninguém é motivado por interesses coletivos abstratos e não se pode exigir que o homem abandone a esfera pessoal da busca da felicidade. Bem-estar coletivo e prazer individual não são dicotômicos e o consenso democrático não é conquistado necessariamente à custa do sacrifício pessoal” (Sawaia, 1997, p. 155).

Dessa forma, as festas se apresentam como espaço de encontros potencializadores: “... acho que na construção dessas outras relações também, com as pessoas, acho que, é, com a comunidade, as festas que assim, não é porque você não tem a roupa da moda não vai ter uma festa com sei lá, vários pratos diferentes ou bebidas ou isso aquilo que as pessoas não podem se divertir, sabe? É vivenciar essas outras coisas que a gente fala, na prática, interação, né? Porque não é só com o trabalho que você constrói interação com as outras pessoas com as famílias, tem esses outros momentos também...”.

Quatro entrevistados/as expressam a alegria ao compartilhar tal sentimento na “Escola de Samba Unidos da Lona Preta” “O minutinho que eu me senti mais alegre depois da minha família foi lá no samba “Unidos da Lona Preta” porque ...estávamos unidos nos divertindo, foi um momento bem bacana, não tinha ninguém querendo ser mais que ninguém, a gente se divertiu, foi muito bacana, pra mim foi uma grande momento aquele...”; “Em Jandira no carnaval...acho que nessa coisa de ver aquela organização ali que tá interagindo com a comunidade local, o envolvimento das crianças com a comunidade, a potência mesmo que é a atividade lá do carnaval, todo mundo junto”; “ fizemos a letra tudo junto, a gente se divertiu muito...”; “ gosto mesmo dos ensaios, discutimos bem melhor”.

As atividades da “Unidos da Lona Preta” podem ser consideradas ações políticas que possibilitam também a diversão. Concordamos com Santos (2010) que realizou pesquisa através de observação participante com o objetivo de compreender as contribuições que a Escola de Samba dá a seus militantes de que a Unidos:

“(...) cumpre um papel de, além de ser instrumento eficaz da relação com a sociedade, realiza a formação de seus militantes tanto no âmbito político como na técnica musical, também supre a necessidade humana de divertimento de seus militantes e daqueles que

tomam contato com ela nos dias de seu desfile” (p. 46).

Como diz D’Andrea (2012) mestre de bateria, em relatório de avaliação:

“Discorrer sobre o processo da Unidos da Lona Preta é para mim uma honra e um bom desafio tanto do ponto de vista político quanto do ponto de vista afetivo... dentro de suas diretrizes políticas: alguns desses pressupostos, mantidos até hoje, são: um espaço de formação musical, literário e político; contribuir na participação de assentados e acampados em atividades do Movimento; contribuir na relação do MST com a sociedade no geral; resguardar o caráter popular do samba; fazer a luta ideológica por meio da cultura popular; politizar o samba e poetizar a luta”.

Completa:

“Como não pensar dialeticamente que organizar uma batucada é propriamente organizar o povo?... A arte possui a capacidade de lapidar a sensibilidade do ser humano e seres humanos mais sensíveis possuem maior capacidade de imaginar um novo mundo e perceberem e lutarem contra as contradições deste mundo” .

Em sua avaliação, as atividades da “Unidos da Lona Preta”, potencializaram a participação nas ações políticas:

“Talvez, a maior conquista da Unidos tenha sido o fortalecimento da subjetividade transformada em comprometimento com a luta. De três militantes diferentes ouvi frases do tipo “só fiquei no MST por causa da Unidos” ou “a Unidos fez-me voltar a participar das atividades do Movimento” (...) “para além de uma mística simbólica, a batucada com seu fazer se transformou numa mística com desdobramentos práticos (...) A Unidos não é uma moda, a Unidos é um modo. Um modo de ver o mundo e a luta, que no caso do MST, é luta pra valer”.

Aqui, é preciso esclarecer que as atividades da “Unidos da Lona Preta” não atingem a todos/as, especialmente entre alguns dos/as mais velhos/as que têm outros gostos musicais ou não se mobilizaram para o desfile e, portanto, demandam outras atividades culturais.

Também, na perspectiva sócio-histórica, a atividade é a base das emoções e das ideias e não o contrário. Tão ou mais importante que encontros de formação e debates para assimilar os

valores coletivos e universais é garantir o seu exercício prático, a sua vivência no aqui e agora. Baseados na teoria de Vygotsky, Newman e Holzman (2002) destacam a importância de a psicologia analisar a atividade humana e intervir para a recuperação de seu caráter de “atividade prático-crítico-revolucionária”. O que acontece, de forma explícita, nas ocupações, segundo os entrevistados. A ocupação é a atividade mais destacada:

“A ocupação é muito formativa, porque faz na prática, transforma em sujeito da ação na prática... é você tomar pra si a própria luta sua, você necessita de terra e aí você vai e conquista e também a questão da solidariedade que você já tem terra, você vai e ocupa pra quem não tem, isso dentro do MST é muito bonito isso, eu não vejo isso em outros movimentos ... quando já tem o nosso lote a gente vai ocupar pra outra família que não tenha, né?. Então eu acho lindo isso do MST, acho isso formativo, que é a questão da solidariedade que tá faltando muito no planeta aí...”; “...acho que o ato em si, ato político, ato da ocupação ele por si só é formativo, no sentido da atuação, a formação não é estática, você tá ali em ação, acho que as reuniões também, de setores, de núcleo, é formação”.

“Ocupação... cada uma é um aprendizado diferente, de vivência coletiva, de trabalho junto, de enfrentamento, tem diversas contribuições que cada uma dá. Não é uma coisa de detestar ou adorar, é uma necessidade”.

Apenas um dos entrevistados, embora seja extremamente participante nas atividades realizadas na Comuna e inserida na organicidade e que nunca participou de ocupação ou atos políticos externos, afirma que não traz aprendizado: *“Não participei de ocupação de terra não...quando eu cheguei fazia 15 dias que tinha sido ocupado aqui, foi a primeira vez e daqui eu nunca fui, tinha um barraco aqui, outro lá, mas como o X era segurança a gente ficou, ia lá só um pouquinho (o que aprendeu?) quando eu trabalhava na roça já tinha mutirão, na roça do outro, juntava mutirão pra ir catar algodão, amendoim, então mutirão a gente já sabia, trabalhar na roça a gente já sabia...”.*

A ocupação em si é formativa bem como a participação na organicidade e a garantia concreta de direitos os fortalece. Aspecto imprescindível já que a consciência/sentimento sem ação também reproduz a alienação. Neste sentido, agir e alegrar-se são sinônimos (Brandão,

2008): *“Tantas coisas que esses atos são importantes como a conquistada água e da luz, mas conseguimos só para os outros assentamentos e só a gente ainda tá de fora...aprende a ter mais força, mais convicção de certas coisas se realizar”*; *“Lá na ocupação do INCRA, prá reivindicar as coisas que eram prá serem feitas, aprendi que vale a pessoa lutar”*; *“Às vezes, eu vou nos debates e dá certo, em atos, e sinto mais coragem de lutar, quando a gente sai com a vitória na mão”*; *“ quando sai com vitória na mão dá mais coragem de lutar”*;

O coletivo e o singular se relacionam dialeticamente na forma do sentimento de reconhecimento individual e de satisfação na luta coletiva: *“Eu sinto muita dignidade quando eu tenho a oportunidade de falar, por exemplo quando vem algum grupo, de falar da luta, do MST, da história, dentro da história do MST a história da minha família, e dentro da história da minha família a minha história de vida, trazendo a luta universal pra luta particular e pra luta singular ...eu acho muito legal fazer isso, não é a toa que eu tô no Setor de Formação... Ah o particular é isso que tá dentro do assentamento eu faço parte dessa luta, e o singular é minha luta pessoal”*.

Bons encontros, amizades, contradições, “multidão” e catarse

O trabalho coletivo no campo, a participação nos atos e em ocupação promovem bons encontros que proporcionam manifestações afetivas (solidariedade, companheirismo, ajuda mútua, coragem e alegria), alto grau de profundidade emocional entre plurais e com continuidade no tempo (Sawaia, 1997). São espaços do estabelecimento de relações intersubjetivas, troca de experiências e, com isso, maior percepção de si e do mundo. Além do exercício do encontro com o “múltiplo simultâneo”. E *“(...) quanto mais determinações um ser possui, mais real, mais perfeito e, sobretudo, mais livre é. E a liberdade... sendo a potência intelectual e corporal para o múltiplo e para o plural na simultaneidade...”*. (Chauí, 2003, p. 236). As relações no trabalho coletivo são vividas como amizade. A construção da Comuna e os momentos mais difíceis são sempre lembrados por todos/as em diversas ocasiões, memória da superação coletiva e aproximação entre todos/as que foi se dando: *“É uma relação de companheirismo, acho que como a gente tá desde o início no acampamento juntos, então passou por momentos mais complicados, de estrutura, sem água...como também de construir o*

que se teve de experiências assim, por exemplo na área que a gente atua de educação, a gente construiu isso junto, se tem uma referência, esse trabalho coletivo e como a gente tem uma afinidade, algumas pessoas transformam numa amizade”. A construção e participação da criação da organicidade da Comuna, também aparece permeada de saúde e boas lembranças. Jovem conta sua experiência: “ nós tínhamos o grupo da juventude, fazia fogueira toda noite, tocava música, fazia brincadeira, tinha nosso barracão onde tã o do S.X., participava bastante nisso, aí a gente trocava experiência com outros jovens de fora, nós íamos lá, eles vinham aqui, aí nós tínhamos criado esse Setor aí...aí montou o Setor de Cultura...”

Amizade é motivo de potência. Ela possibilita o afeto que pode promover a passagem da heteronomia passiva à autonomia corporal e intelectual pela expansão; os seres humanos só tendem a corpos que o compõem, portanto, o encontro que decompõe é orientado por idéias ilusórias. Como afirma Sawaia (2001, p.8): *“os benefícios de uma coletividade organizada são relevantes a todos, a vontade comum a todos é mais poderosa do que o conatus individual, e o coletivo é produto do consentimento e não do pacto ou do contrato”*.

Leite (2008) compreende a amizade como prática social potencial para questionar modos de relações estabelecidas socialmente bem como para tornar-se exercício político, que ao ser realizada no espaço público pode valorizar a pluralidade de ideias e formas de pensamento, expansão, debates, conflitos e a vivência da alteridade. Como expressam os/as entrevistados/as: *“Adoro, porque a gente faz amizades de vários lugares”*; *“... a atividade de oito de março gostei de contribuir na Ciranda da ENFF porque conheci crianças de outros Estados e países, disciplina, a rotina de trabalhar com a criança”*. *“... a gente troca palavras, uns falam uma coisa e a gente vai aprendendo melhor muitas coisas, assim, nos atos a gente aprende o que o pessoal fala a gente vai prestando atenção, o que tá fazendo lá fora, aprende o lugar que não conhecia e agora já conhece”*.

Os encontros, atos, festas e ocupações são também momentos de reencontros, aprofundamento de amizade, aprendizagem e confiança a partir do contato constante com a militância de outras regionais: *“... cada vez que a gente vai numa ocupação, num ato,... já fui a várias... é bom porque a gente vai pegando amizade com várias pessoas... aprende a*

convivência com o pessoal, é muito bom...”; “... adoro fazer ocupação, porque conhece outras pessoas, aprende assim, a gente faz várias amizades, encontra sempre, conhece pessoas de vários lugares”; “... que nem aquela vez que a gente foi prá Campinas (em ocupação) e a gente encontra com outros companheiros de outros lugares, sempre é uma coisa que tá contribuindo com a gente...um ato público, uma festa, porque contribuí, porque você sempre aprende cada vez mais...aprende a conversar cada vez mais com as pessoas, às vezes você me faz uma pergunta eu não sei a resposta, mas com o decorrer do tempo, a gente vai procurar saber com um outro companheiro e os outros companheiros sabem explicar aquilo, então aquilo que eu aprendi, aí chega, um, aquela pergunta que você fez um outro dia eu não soube responder, mas outras pessoas me explicaram. Agora tem muita coisa que eu não sei ainda...”

Vários destacam a troca de experiências que contribui para o trabalho que realizam, seja na produção no próprio lote ou na educação: *“gostei de contribuir na Ciranda da ENFF porque conheci... disciplina, rotina de trabalhar com a criança”; “... consegue fazer muitas coisas, agora se não sai como é que a gente vai aprender? Não tem lógica, cada dia que a gente vai num lugar a gente aprende um sistema, um jeito de plantar”; “... e plantação, um monte de coisa, abelha, horta”*.

Contradições e diferentes idéias/posições no Movimento

As ações políticas também evidenciam diferenças e contradições que persistem no Movimento em contínuo processo de disputas internas de ideias, embora se resguarde a importância do comum e a amizade entre pares: *“Opinião do grupo político, do grupo necessitado...a gente vê as separações de interesses, quanto cada um tá envolvido prá sua realização...tem as separações de interesses, há objetivos separados, quando se junta as multidões, e pra observar esses objetivos separados. Às vezes, a gente forma alguns amigos e tens uns que falam, vamos ficar só nos flashes e a gente fica separando,(risos), aquele tá agindo assim pelos motivos dele e tal,(risos), fica só com os flashes, né? Isso por um tempo prá não ficar sempre no grupão...a gente observa isso também, num grupo maior porque a gente tá acostumado num grupo menor, o grupo maior rompe mais ...”*

Encontramos na literatura afirmação da existência de tensões entre base e direção e singularidades e coletividade (Lacerda Júnior e Guzzo, 2006; Silva, 2002). De fato, dirigentes têm importância crucial na dinâmica afetiva e suas características, singulares sejam elas autoritárias ou libertárias, afetam profundamente as relações intersubjetivas estabelecidas bem como o processo vivido por todos/as, por terem a responsabilidade de coordenar os processos vividos com uma base que também tem características diversas. As relações autoritárias ou tidas como demasiadamente libertárias, por exemplo, trazem críticas e contraposições, tanto da base como da direção em momentos de discussões orgânicas ou avaliação, não especialmente nos momentos de ocupação, momento de unir de forma máxima todas as forças para o estabelecimento do comum e união entre todos/as.

Por várias vezes, vi Gilmar Mauro expor sua posição sobre como dirigentes - que tem grande responsabilidade e excesso de tarefas - acabam sendo duros com a base de sustentação do Movimento, trazendo a auto-reflexão necessária para o estabelecimento de melhor relação entre todos, bem como para melhorias na coordenação/direção do processo coletivo. Mas também, vi, por diversas vezes, militantes ou participantes do Movimento criticarem posturas contrapostas aos seus desejos, muitas vezes cobrando mais disciplina.

Ocorrem bons encontros com corpos que se compõem e mantêm o conatus. É a vivência da potencialização da ação individual em prol do bem comum e da ação coletiva em prol da felicidade pessoal (Sawaia, 1997). Espinosa afirma que para vencer uma paixão triste, faz-se necessária outra mais forte e contrária. Nesse sentido, o compartilhamento dos momentos vividos, a partir das relações intersubjetivas estabelecidas com o sentimento do comum nas ações políticas vão possibilitando tal terapêutica nas ações políticas:

“a consciência/sentimento de que nossa potência de agir de passar da passividade à atividade só é possível por meio do outro e nos torna comprometidos socialmente, não por obrigação, mas como ontologia. E são os afetos os responsáveis pela união de esforços (conatus), em nos fazermos um, como se fôssemos uma única mente e único corpo. Essa união de corpos e mentes constitui o sujeito político coletivo, a “multidão” (...) categoria política fundamental, pois como afirma Espinosa, o desejo de resistência nasce do sentimento de indignação. Mas resistir não é só se indignar. O direito de derrubar a tirania depende

da força para fazê-lo. Essa força, em situação de desmesura do poder, depende de uma potência de agir coletiva conquistada pela união de conatus, a qual por sua vez, é favorecida quando a lógica dos afetos permite a percepção da amizade e generosidade como algo útil” (Sawaia, 2009).

Ou como fala Espinosa, com a experiência aprendemos que nada é mais útil ao homem do que outro homem (Chauí, 2005).

“A forma de trabalhar todo mundo junto no coletivo, você aprende, divisão de equipe, a animação, fazer os barracos, e à noite ainda faz uma fogueira, todo mundo disponível ali, você vê isso, você fica alegre”; *“Particpei de um ato que aprende a lutar por aqui (Comuna) na Secretaria da Justiça, gostei muito, enfrentamos policiais e aprendi que é lutando”.*

Nas ocupações, ocorre uma forma de “multidão”, sentem-se mais protegidos e entre pares: *“... quando tem a ocupação, ali existe uma unidade, tem de estar de olho um no outro, se escorar um no outro, nesse momento da ocupação existe dignidade e. na chegada antes da ocupação”.* Ou como mostra letra da “Unidos da Iona Preta”: *prá sair do cativado, a solução é se juntar, vamos pra rua, vamos cantar, sou batucada do povo brasileiro, te chamando prá lutar...”.*

A multidão tem um sentido político, ela é necessária para pressionar o Estado. Embora a tarefa seja árdua, há necessidade constante do enfrentamento e participação nas ações políticas, dada a omissão do Estado no cumprimento de sua função que demanda a disposição para a constante persistência na participação nas ações. Forma de luta que ocorre não apenas pela consciência de necessidade, mas pelo desejo de liberdade e felicidade. Tal desejo não é apenas material, afirma uma ética participativa ontológica conforme ensina Espinosa, como dissemos (Sawaia, 2001, p. 124).

E um exercício de renúncia de necessidades e desejos particulares como condição para viver uma vida mais justa e livre. É paixão que leva os homens a comporem com outros homens...” (Sawaia, 2001, p.123): *“Vamos resistir, não vai acontecer isso que vocês estão pensando, vamos ter fé, se a gente não tem fé a gente não vai ganhar nada, vamos ter coragem e eu dava aquele grito de coragem para o povo ter coragem também...potência no coração é*

quando a gente vê que um tá desanimando e a gente vai e anima, não desanime!!!! ...Vamos ter alegria, vamos ter fé, vamos ter força, vamos ter coragem, a potência é essa...”.

Para alguns/as, tal felicidade aparece como contraponto ao sofrimento ético-político e diferente do prazer e alegria, as emoções mais imediatas e contingentes circunscritas ao momento em que ocorrem, é vivida por aqueles que sentem as conquistas como emancipação de si e do outro, e não apenas de bens materiais circunscritos, “ultrapassa o individualismo e corporativismo para abrir-se à humanidade” (Sawaia, 1999, p. 105). Essa felicidade não é gerada por recompensa e a segurança de bens, como diz Espinosa (Sawaia, 2009). É a alegria de ir em direção a uma maior autonomia: “...acho que é a nossa caminhada mesmo em direção à utopia, acho que cada ato que a gente faz, cada ocupação, acho que pode ser às vezes uma conquista imediata, ou às vezes não tem nem conquista, mas vai forjando essa consciência de que a luta é necessária, que as conquistas elas são coletivas...”; “é celebrar a vida, é celebrar a esperança de que esse mundo pode mudar, de que a vida pode ser melhor, de que o mundo pode ser melhor prá todos”.

A preparação para a ocupação com o compartilhamento de códigos e silêncio a terceiros, o caminho com combinados para um destino secreto, as conversas com militantes e dirigentes, a sensação de romper a cerca e ocupar uma terra que não cumpre sua função social, a chegada e organização com divisão de equipes para a criação coletiva do espaço que rapidamente se transforma com a construção de barracos, embelezamento, local de alimentação e a mística geralmente realizada com todos/as logo ao amanhecer, celebrando o momento de ruptura com uma ordem desigual estabelecida, a partir dos significados que tais ações contêm e a história da terra usurpada, fincando a bandeira do MST na terra, agora ocupada, ou mesmo as ocupações de órgãos públicos, com a mística também presente, possibilitam uma experiência estética semelhante a definida como catarse por Vygotsky. Vivência de emoções opostas às cotidianas que ao confrontar impulsos contrários, destrói paixões, transforma sentimentos e nos remete para situações ainda não vividas. (Vygostky, 1998).

Para Vygotsky, o sistema psicológico funciona a partir da inter-relação das funções psicológicas mediadas pelo contexto social. Ao sermos afetados, alteram-se os nexos de tais

funções psicológicas surgindo nova ordem e conexões. Ou seja, através da relação significado-sentido, o cérebro vai desenvolvendo sua plasticidade e os vínculos que vão se estabelecendo de diferentes formas entre as funções (Sawaia, 2009; Souza, 2001). O pensar sentir e agir estão situados historicamente, mediados pelas idéias dominantes e a função social que a pessoa ocupa no meio social.

Embora a motivação seja mediada socialmente já possui qualidades singulares - o sentido (Souza 2001). Demonstramportanto que as ocupações - ao colocarem o sujeito em contato com novas experiências/conhecimentos, potencializam funções emergentes e estimulam os nexos entre imaginação, emoção, pensamento e vontade . Constituindo-se, assim, em momentos privilegiados de superação do cotidiano, reposicionamento e movimento dos sujeitos com a elucidação de aspectos antes não descobertos ou fossilizados, à semelhança do que a arte propicia e é por isso, denominada por Vygotsky de “técnica social das emoções” e de “emoções inteligentes” (Sawaia, 2006, 2009).

“... porque teve toda uma mística, entendi que ali a gente tava fazendo uma luta de verdade, não é só uma reivindicação por terra... quando você ocupa um lugar que tá vazio, passa pela cerca, você tá falando: Não! Tem que ser meu! Porque se não, não serve essa terra, pra que fica essa terra ociosa? Então era muito simbólico a ocupação ali”; “Ocupação é o momento mais importante prá quem decide lutar pela reforma agrária, ali foi uma baliza do que é o Estado, a opressão, o que é o latifundiário. Estar ali ocupando aquela área, e o que é um movimento organizado, o que é uma força, o que é a organização de um movimento se contrapondo um outro projeto que é o projeto do estado aliado com a burguesia, com a elite, acho que naquele momento é o momento de formação muito grande prá quem tá lá, você começa a perceber que a luta é muito necessária assim, aí você começa a ver uns negócios assim, a ocupação poderia não existir, se tivesse um projeto, uma política de reforma agrária no país, ... é aí que você começa a enxergar mais de perto o que é viver ... eu começo a enxergar mais de perto o que são as decisões políticas e pra que serve o poder legislativo pra que são formuladas as leis de verdade e que o sujeito desprivilegiado somos nós mesmos e esse sujeito quando tá desprivilegiado se não se organiza, não procura uma forma de se organizar,

essas lutas...”;“... nesse momento da ocupação existe dignidade e...na chegada antes da ocupação”.

A participação social aparece, portanto, como experiência estética que reúne sujeitos para atividades sociais transformadoras (Sawaia, 2003). Expressam a importância do coletivo para impor a escuta por parte de responsáveis das necessidades demandadas. Diálogo que é imposto de forma radical para a ocorrência de negociações frente à ausência de direitos. Ou como fala Carter (2010) um ativismo que combina ações de pressão sobre o Estado, amparado por amplo repertório tático de contestação com empenho para aumentar poder de negociação com as autoridades: “(eu: fecharam a porta da entrada da Secretaria da Justiça em ocupação feita e alguns poucos adultos como eu, ficaram junto com as crianças no saguão de entrada e a maior parte do lado de fora, na rua):...achei ótima essa divisão, isso que aconteceu aqui foi a melhor coisa, tentaram fazer nossa cabeça prá sair lá fora, mas nós dissemos não, isso que aconteceu de ficar uma parte lá fora e outra dentro serviu prá acelerar o processo se a gente ficasse o dia todo lá... A gente tem que se movimentar e ser borboletinha, borboleta só mostra suas qualidades quando se movimenta... Um dia que veio e ficou o dia todo lá fora na chuva, meus pés estavam até branco, tudo cozinhando. O certo era ninguém sair lá fora, mas acabou que deu certo, se a gente ficar calminho... Eles não tão nem aí, vai tomar café, bater papo, não tão nem aí, mas quando a gente se agita, eles se sentem prejudicados, acuado. Se não tem esse Movimento... Quando a gente pensa... Atalho é arroteio ao contrário, quem quiser pegar galinha não fala xô... a gente vem aqui por causa de um objetivo, se a gente tivesse saído, a gente perdia nossa viagem, não tinha negociação e quando tem um perigo assim, nada de gente com porta...O menino começou a gritar socorro e eu disse que era pra ficar todo mundo tranqüilo que não ia acontecer nada...alguém me perguntou se eu tava com medo. Medo de quê?! Olha como as coisas se acalmaram...”.

Sufrimento e genericidade

Se o coletivo é condição de bons encontros, não significa que não gere sofrimento: “Lutar por terra, lutar e ir para as ocupações, não é que eu não goste, eu acho que deveria já ser um direito conquistado, e infelizmente a gente tem que enfrentar policiais e isso eu não

gosto, mas se tem que enfrentar eu enfrento, vou prá luta, vou a todas com muito gosto, mas gostaria que a gente pudesse tocar nossa vida no assentamento, produzir, trabalhar com educação, seria bom ter outras preocupações”.

Um dos entrevistadosressaltou a falta de compreensão por parte de aliados/as da necessidade de um tempo para a organização da vida pessoal e familiar, fala da humilhação vivida frente a imposição da militância como uma “prisão”: *“...tem esses jovens novos aí que eles vem aos domingos, isso é, o domingo eles querem que a gente reserve o dia para eles e isso eu sinto que eles não têm entendimento da nossa vida, a gente é trabalhador como qualquer outro trabalhador, aparenta que a gente tá numa prisão aqui, porque a gente, trabalhador, trabalha a semana inteira, olha eu vim de trabalho esse final de semana que eu trabalhei, aí eles querem que no domingo a gente tenha disposição pra fazer mutirão, inclusive estava um professor lá em Jarinu reclamando que os meninos vem e não tem ninguém, e eu falei, que ia levar meu filho no parquinho ... aí eu me senti, eu falei eu vou levar meu filho no parquinho, porque o X (filho) precisa a mente saudável também, ele viver a vida inteira aqui não dá...e eu vou fazer isso, ele falou assim que não era interessante que a gente, que se eles tivessem atrapalhando que eles iam embora, isso me magoou muito, eu me senti humilhada porque não tem entendimento porque nós somos seres humanos, tem um dia da semana que a gente tem que descansar, não dá...”.* Apesar disso, compareceu, assim como outras duas que relataram que se sentiram envergonhadas pelo fato de não estarem presentes em uma ocasião, investindo, portanto, na contribuição de tais aliados/as.

Um dos dirigentes que realiza diversas atividades simultaneamente expressa a ansiedade com as diversas tarefas que realiza, fala da insônia: *“...não por causa do Movimento, mas da idade, das preocupações, que vai tendo, mas assim, uma das coisas que o médico falou é que eu tenho problema de ansiedade se eu tô preocupada com algumas coisas que eu tenho que fazer e eu acho que não vou dar conta então eu tenho enxaqueca, eu tenho insônia, eu não consigo dormir enquanto eu não realizo, eu não passo por aquilo eu fico numa apreensão muito grande, perco o sono”.*

Outro entrevistado abre mão de desejos mais pessoais em função do coletivo: *(O que você não gosta, mas tem que realizar? Por quê?) “Não, procuro fazer as coisas que eu entendo que são úteis, (Você não faz nada que você não gosta?) Independente de gostar ou não, entendendo o significado daquilo, a função, tem que fazer (Mas tem alguma coisa que você lembre que não gosta?) Não, não, às vezes é coisa que não, que acho difícil fazer mas entendendo o significado daquilo tem que fazer”.*

“... essa Marcha que eu fui no ano passado... não aprendi nada de bom não... foi ruim porque, fui bem, convivi com muita gente... morreu uma mulher lá (referindo-se à Maria Cícera) fiquei muito sentido, prá mim foi a mesma coisa que uma pancada no coração, que a gente tá convivendo mais de duas mil pessoas foi acontecer um acidente, prá mim, ver um amigo morto morrer perto da gente?! Foi uma pancada no coração mas esse motivo acabou em tristeza, né? (muda o tom) tava dando a vida prá luta, a conquista da terra e prá ter uma vida melhor, mas se tornou nada, a família ficou triste, tanta gente tava no meio, nós vínhamos com eles lá, cantando, batendo o pandeiro, mas quando vi aquela morte prá mim, acabou. Aquele dia a perna “esmoreceu” não deu mais vontade de sair, deu vontade de vir embora, foi uma tristeza que deixou pro resto da vida, você viu ela embaixo do caminhão, né? ... quando eu vi ela embaixo da roda do caminhão, ela ainda olhando prá gente, vinha perto da gente, a gente não tinha conhecimento dela, mas no movimento mais de 2 mil pessoas..a gente era os camaradas, né?! Tudo amor! Trabalhando, tudo lutando pela terra”... companheira de luta, nós não queremos ver a desgraça prá ninguém, nós queremos ver a felicidade, mas, aconteceu...não é fácil não, a gente lutar e depois acontecer o que aconteceu”.

Alguns ressaltam o tempo despendido com a militância em contraposição ao pouco tempo para si e para o convívio com a família: *(Sua condição de vida era melhor ou pior depois da entrada no MST?)Depende do sentido (Então conta o que pode ser melhor) As duas coisas, depende (O que quer dizer isso?) Deixa eu pensar, ah, o que é pior, eu não participava de nenhum projeto coletivo, melhorar é menos correria, mas também, não necessariamente é pior (Você acha que você trabalha muito no Movimento?) É, não é muito, é muito (risada sem graça), (Eu: é muito!)”;* *(O que mais se repete na sua vida?). Reunião...”.*

Interessante que um/a deles/as avalia piores afetivas ao vislumbrar o próprio futuro, a percepção das próprias dificuldades de lidar com o próprio sofrimento e inquietações em uma sociedade excludente: *“Cada vez mais rabugenta/o. (Em que sentido?). De ver cada vez mais dificuldade na vida e tendo cada vez menos paciência com isso (Você se vê no MST? Viajando?) Militante! De luta social, não sei de que forma nem onde...”*.

Vale destacar a consciência do sofrimento como inerente à condição de classe- em- si: *“... quem é da classe trabalhadora, principalmente trabalhador rural, uma vida sem problemas, não tem nem como, eu tô enfrentando problemas porque a perda do meu filho é o sentimento mais doloroso que eu tenho... tô seguindo a orientação do psicólogo, uma é tentar planejar a vida os próximos passos, é buscar alguma esperança prá tentar dar sentido prá vida, eu uso o momento que eu tô lá (com psicólogo) pra desabafar...e participar da organicidade, ter uma atividade...”*.

Conforme se percebe, as falas indicam que as ações políticas não ocorrem sem dificuldades, como o pouco tempo para si e para a convivência familiar, desgaste e sentimento de incompreensão, as quais, embora sofridas, não geram o abandono do MST, mas motivam maior engajamento. Cruz (1988), em pesquisa sobre a relação entre militância e vida cotidiana de grupos de esquerda detecta essas mesmas dificuldades, mas, diferente dos resultados da presente pesquisa, conclui que muitas vezes o abandono da militância é precedido por sentimento de apatia, desgaste físico e psicológico. O que os mantém na ação política, mesmo sofrendo, é o prazer de sentirem-se úteis, reconhecidos e a segurança de serem parte de uma totalidade, o que é corroborado pela pesquisa de Baltazar (2004) com militantes das CEB's,

Também é forte o sentimento de solidariedade. O que ocorre também através do reconhecimento da genericidade/particularidade de outros/as militantes do MST que, por sua vez, reforçam a ideia da consciência do ser com a perspectiva de totalidade (Heller, 1987): *“... continuar na luta é assim, não adianta só a minha família estar assentada, eu ter o meu pedaço de terra ou aquela comunidade que a gente fez ocupação, por exemplo, o Dom Tomás já é um assentamento, que já tem referência entre as famílias; se ainda tem muita gente Sem Terra, sem*

trabalho, sem as questões mínimas mesmo de vida como alimentação, saúde, então, continuar na luta é isso, fazer com que as pessoas tomem consciência dos seus direitos e comecem a lutar por eles, né? E ali na frente qual a perspectiva do movimento? É de transformar essa sociedade”; “...a solidariedade, quem já tem terra também ajuda“; “a gente tem que lutar, tem que fazer acontecer, estamos na luta, temos que ir até o final, no movimento, a gente sempre tem que lutar, mesmo que a gente conquiste a terra, sempre tem que tá lutando pros próximos companheiros que estão também na luta. Um exemplo, o A.M. lá do Dom Tomás, faz tempo que tá assentado, e mesmo assim, toda luta que a gente tá, ele tá presente, não precisava dele ir mais, é um companheiro de luta, que tá junto com a gente, mesmo que já conquistou o espaço dele, tá na luta por novos companheiros, sempre lutar, porque enquanto há vida, há esperança, a gente nunca pode parar de lutar, porque se alguém me ajudou...”

Consciência da necessidade de exercício de paciência, de que mudança depende da sociedade como um todo e a tristeza pela não realização das ações políticas por parte do MST:

“... do processo dessas lutas serem bastante lentas no que se refere a planejamento, à estruturação mesmo da vida em comunidade, dos grupos que se formam em função dessa luta maior...a partir dessa organização nossa do cotidiano você vai fazendo um exercício pra uma organização maior, essa morosidade, não é nem que seja moroso, acho que é mais uma ansiedade de querer que seja mais rápido...ter paciência histórica e saber que algumas coisas poderiam ser mais rápidas mas que não depende de você é você fazer o exercício da paciência com você mesmo no sentido de lidar com a ansiedade, e respeitar o ritmo de cada um, é um exercício todo dia e às vezes toda hora, às vezes puxar o freio de mão, às vezes acelerar algumas outras coisas, é ficar sempre atendida, conviver, né?”; “(quais os principais problemas que vive atualmente?) Todos, não depende só de nós ...construindo junto o que dá prá fazer, pensando, planejando coisas junto com outras pessoas, vendo como superar os problemas...Problema!.. tem o mundo todo aí, uma coisa específica que eu enfrento...a condição de vida em geral da classe trabalhadora...”; “...não tem mais lutas, como é que vai

conseguir?...”; “...faz tempo que não tem ocupação, isso dói, nunca vamos alcançar assim... precisa negociar também ...”; “...esperar sossego nosso passar...”.

Estas ideias são constantemente reiteradas no cotidiano, nas reuniões e encontros realizados. Se nos momentos de “luta” pela regularização da terra da Comuna ficam mais mobilizados para as diversas atividades, nos momentos de sua ausência ou falta de reflexão conjunta com dirigentes sobre o andamento do processo da terra, muitos, especialmente aqueles/a que ficam a maior parte do tempo dentro do assentamento, mostram-se tristes, desanimados/as, pessimistas e participam menos das atividades coletivas e comunitárias, embora continuem resistindo na terra produzindo.

A luta por acesso aos serviços de saúde como objetivo secundário

As reflexões anteriores demonstram a importante concepção de saúde do MST , corroborada pelos sentidos de saúde que constituem o subtexto dos sentidos da terra, trabalho e ação política. Uma concepção ético-política , que extrapola a saúde biológica ou o acesso aos serviços oficiais de saúde, mas que vai de encontro às prioridades do MST. Em pesquisa de assentamento do MST, Scopinho (2010) afirma que “... a prioridade dos trabalhadores ainda era a luta para concluir a implantação do projeto de assentamento e para viabilizar a produção. Lutar pelo acesso aos recursos do PRONAF tem sido mais importante do que as lutas pelo acesso aos serviços de saúde já que a produção envolve a segurança alimentar, considerada essencial da saúde” (pg. 1583).

O mesmo foi constatado pela presente pesquisa. O acesso aos serviços de saúde foi tema sempre pautado pelo Setor de Saúde e na Comuna Irmã Alberta, por insistência da pesquisadora junto a outros membros do Setor de Saúde desta e de outras regionais.

É evidente o pouco investimento na estrutura orgânica e realidade concreta dos acampamentos/assentamentos. O investimento para a garantia de direitos aos serviços oficiais de saúde tem se dado de forma mais contundente no investimento em relação à discussão sobre as leis e sua implementação, como demonstramos, por exemplo, com a participação do MST no “Grupo da Terra” garantindo a PNSIPCF.

Como apresentamos, embora alguns esforços tenham sido feitos para realizar discussões e compor o Setor de Saúde, poucas ações concretas de sucesso foram realizadas na Comuna Irmã Alberta, bem como tivemos grande dificuldade de mobilizar mais militantes para participar do Setor. As justificativas foram as necessidades materiais e concretas como a de garantir o sustento, especialmente depois da retirada da cesta básica que recebiam, o que dificultou a participação de muitos em algumas das nossas atividades coletivas. Outro fato é que muitos/as dos/as militantes, já estavam inseridos em outros setores, sendo impossível o acúmulo de atividades. Porém, a questão crucial é a pouca importância que o Setor tem para o conjunto da militância como já demonstrado por dirigente do Setor de Saúde a partir dos desafios colocados ao MST. Demonstraram pouco interesse em participar do Setor bem como tivemos grandes dificuldades na continuidade das ações, não só de formação, mas também da realização dos produtos fitoterápicos e horta medicinal.

Outro ponto que deixa clara a ineficiência de ações nesse sentido refere-se à pauta de lutas gerais contra as privatizações, que deixaram a discussão de saúde em segundo plano, e com isso, os projetos de privatização dos governos estadual e federal, que foram diversos nesse período, ficaram sem contraposições por parte do Movimento, o que ocorreu apenas em algumas regionais e de forma pontual dado o extremo esforço de militantes neste sentido.

Como consequência, as ações de massificação em relação aos serviços oficiais de saúde ficaram inalteradas bem como foi pequeno o envolvimento da militância em discussões e busca de ações conjuntas ou mesmo inserção no Setor como já demonstramos.

Por outro lado, as ações iniciadas pelos membros do Setor de Saúde da Regional Grande São Paulo, criou algumas ações e o contato com representantes de saúde das cidades onde se localizam os assentamentos e no caso da Comuna Irmã Alberta conseguimos realizar discussão inicial com membros da Comuna que se disponibilizaram prontamente a participar das ações relativas aos serviços oficiais de saúde. Um caminho para superar a cisão corpo-consciência, garantindo maior atenção para a singularidade e necessidades do corpo, já que o atendimento à saúde é fator imprescindível também para o cuidado de si.

3.5 ATENIDMENTO À SAÚDE

Os/as assentados/as utilizam diferentes UBSs localizadas em Santana de Parnaíba, Cajamar e de diversos bairros de São Paulo bem como de outras cidades. Chama atenção, o fato de que 38 pessoas não tem médico de referência, das outras 11 que afirmaram que o tinham, 8 são atendidas em UBSs, 1 no hospital, e outros/as 2, por aliados/as do MST. Em relação aos hospitais, a maior parte se referiu ao Hospital Regional, localizado em Cajamar, vizinho à Comuna.

Chama atenção o fato de 10 pessoas afirmar que não vai ao médico há mais de um ano, sendo crucial o fato de um/a afirmar que não vai há 31 anos, 3 pessoas há 10 anos, 4 pessoas há 4 anos, e 2 há mais de dois anos.

Em relação às crianças, todas estão sendo acompanhadas em UBSs, dividida entre as cidades de São Paulo, Santana do Parnaíba e Cajamar. Todas as mães que responderam pelas crianças avaliaram o atendimento das crianças como bom, com uma exceção que o avaliou como ruim, com os mesmos motivos citados no atendimento aos adultos como demonstramos posteriormente. Todas as crianças foram vacinadas e não o fazem apenas nas campanhas, tem cartão de vacina, realizando assim, acompanhamento regular.

Em relação aos exames preventivos vemos: prevenção de câncer de próstata (toque retal): 13 homens nunca o fizeram, e 4 sim, porém, destes 4, apenas 1 o realizou há menos de dois anos; exame cardiológico: 9 o realizaram mas destes, 7 afirmaram que há mais de 2 anos; mamografia: 8 mulheres o realizaram, mas 5 há mais de dois anos; Papa Nicolau: 19 o realizaram, mas 14 mulheres, há mais de um ano; exame ginecológico regular: 9 afirmaram que o realizam, e 12 mulheres, não. No que se refere ao atendimento odontológico, fica evidente o descaso por parte do poder público, já que os dados são alarmantes: 32 pessoas foram ao dentista há mais de um ano, 16 pessoas há mais de 5 anos, 3 pessoas afirmaram nunca ter ido ao dentista e 4 que não se lembravam se já tinham ido. Outro dado que chama atenção, é que 24 dos que relataram ter ido ao dentista, citam o serviço particular e apenas 15 o serviço público, outras, nem se lembravam qual foi o serviço utilizado. Das 15 que afirmaram não recorrer a tratamento odontológico, justificam pela condição financeira, outros 6, porque “não tenho nada

grave”, o que nos leva a inferir que a falta de acesso e dificuldades vividas os/as leva a descartar tal possibilidade de atendimento, como se a ausência de tal atendimento no serviço público fosse algo já dado como já demonstramos de forma sintética no relatório apresentado anteriormente.

Já o pré-natal foi realizado pelas 3 mulheres que tiveram gestação no período anterior de até um ano na época da realização da entrevista mas o iniciaram apenas no segundo trimestre da gravidez. Duas delas relataram ter vivido problemas durante a gravidez: “mioma” e a outra “passava mal, caiu durante a gravidez”. Apesar de grande parte deles/as, ter avaliado o atendimento realizado no hospital e UBS como bom, vimos dentre as principais queixas: falta de acesso, demora, falta: de equipamentos, remédios, profissionais e dificuldades vividas na relação médico paciente.

Serviços oficiais de saúde: lugar da morte e humilhação

Alguns entrevistados expressaram os sentidos que têm dos serviços oficiais de saúde a partir de adjetivos negativos, pela falta de condição para explicar o que é um bom serviço porque nunca o viu e pouco o utilizou e/ou afirmando que esses serviços não cumprem seu papel, expressando com isso, o descaso que vive a “população pobre”. O serviço que deveria ser de saúde é visto como um “açougue”, lugar de “morte na fila”: *“Que não fosse um, como é o nome, é um açougue (rsrss), não sei se pode falar isso, mas (eu: pode falar o que quiser), que atendesse melhor as pessoas mesmo...”* (Afonso); *“Prá falar a verdade eu não sei dizer muita coisa, eu não tenho nenhuma referência do que é um sistema público bom... eu usei pouco...”* (Alberto); *“Que tivesse um funcionamento que fizesse jus ao próprio nome”* (Uva); *“Tinham que se interessar mais pela população pobre”* (Mazaroppi); *(Quais os momentos ou acontecimentos mais importantes/significativos em sua vida? (Por quê?)... “uma coisa que me marcou muito foi, quando a minha mãe morreu, eu tinha 16 anos de idade, ia fazer 17...meu pai morreu depois também. Foram duas coisas tristes que me deixaram: foi quando minha mãe morreu...eu vi minha mãe morrendo sem poder fazer nada. Praticamente não tinha nenhuma experiência porque era adolescente ainda, eu cheguei a ver minha mãe morrendo exatamente por falta de atendimento médico, não teria morrido naquela época que morreu, entendeu? (Mazaroppi); “...*

ainda mais no feriado que eles matam a gente, no meio da semana é bom, agora no feriado eles matam mesmo, o cara morre na fila e não é atendido...” (Trabalhador).

A humilhação é ressaltada por Adriele: *“Acho que é atender as pessoas melhor, não deixando juntar muitas pessoas na sala... e que o pessoal cuidasse mais da gente, do pessoal doente...a mulher tava 3 meses prá passar no ortopedista, é muita humilhação pros pobres, acho que se eles melhorassem, ia diminuir menos os dias de você marcar as consultas, os exames, comprar mais aparelho pro hospital...”*.

Vale citar situação relatada no “Grupo da Experiência” na ocasião em que uma criança da Comuna nasceu com anencefalia. O médico do Hospital Regional constatou o fato e disse à mãe Sem Terra, que acabara de dar a luz: *“Ela não tem cérebro, também! Só podia ser assim, é Sem terra!”*. Com o episódio, membros do Setor de Saúde da época (Célia e Elzira) se reuniram com coordenadores do Hospital que recebeu prontamente a demanda tomando as providências cabíveis.

Falta de acesso

Como já mostramos, a Comuna está localizada na cidade de São Paulo. No entanto, encontra-se na divisa com as cidades Santana de Parnaíba e Cajamar, sendo os serviços oficiais de saúde distantes de São Paulo. A maior parte dos/as entrevistados/as criticou a dificuldade de “acesso”. Ressaltou a “burocracia” que impede o atendimento, necessidade de “comprovar” (domicílio) com documentos e o encaminhamento para “outros lugares” o que dificulta e/ou impede o atendimento já que o deslocamento exige gastos com passagem terrestre, como ilustramos a partir de algumas falas: *“Atender as pessoas melhor, principalmente dos bairros vizinhos. Eles falam que só pode no bairro que mora, principalmente porque nós do Movimento é difícil passar” (Má); “... estamos na divisão de três municípios, aí os municípios têm o sistema único que seria uma intenção de unidade nacional, mas a gente vê os municípios fazendo uma separação, isso às vezes é superado mas às vezes não, cada um tem a sua responsabilidade e não quer muitas vezes atender aquela pessoa que não tem endereço naquela cidade, isso é exclusão de uma pessoa que não tem muitas vezes um endereço na região, não consegue ser atendida. No meu caso, eu tô imaginando que cada família precisa ter seu técnico*

e seu médico prá evitar essas chateações que são tão antigas ...” (Pepe); “... essa questão de ter que comprovar, deveria ser por localidade porque eu tenho que ir no município que eu pertenço, tenho que pegar ônibus e gastar dinheiro com a passagem, o atendimento em alguns lugares é um direito nosso, de ter acesso a postos, as pessoas tratam mal como se tivesse fazendo um favor, é um direito nosso” (Lua); “Se tivesse um aqui dentro ia melhorar porque lá em cima não querem atender (Onde?) aí no X (local) não querem atender nós do Movimento Sem Terra, e prá ir em Perus no Morro Doce, a gente depende da condução, e a gente não tem ...” (Vencedora); “A saúde segue a mesma lógica das escolas? (eu: é descentralizado também) e aí é pelos munícipes vai a quantidade de valor pela quantidade de pessoas, então é isso, eu acho assim, que isso é mais fácil prá organizar e otimizar os gastos públicos mas por exemplo, essa comunidade que fica no meio de 3 municípios ... na fronteira e o município que a gente pertence é o mais distante, complica, porque o acesso é negado, então, acho que o funcionamento tem uma lógica, mas que essa burocracia impede o bom atendimento às vezes das pessoas do município, por exemplo, o município que tem menos recursos não quer dizer que tem menos habitantes, o que eu vejo assim, as pessoas demoram muito prá conseguir fazer um exame e alguns que nem são tão complexos nem têm no município, então elas têm que passar meses, encaminha prá outro município ou pro centro de SP ... e é difícil, a pessoa ali sofrendo e não consegue ter um tratamento adequado” (Educadora Sem Terra).

Outros/as demonstram, ainda, insatisfação e dificuldades com os encaminhamentos feitos para o atendimento de serviços secundários e terciários (especialidades) que ficam distante: “*Eu mesmo tenho um tratamento com um clínico lá no Morro Doce por causa desses problemas que eu tenho de estômago...já fiz um lá, faço em Itaquera, tenho problema de gastrite sabe? Aí ficou 6 meses prá me atender e fazer o exame a endoscopia. Eu vou lá em Itaquera, é longe, no Sta /Marcelina, (eu:por que vai lá?).....eles encaminham prá lá (quem?) em Morato, tem que pegar dois trens prá ir lá, se tivesse hospital prá cá, né?” (Agricultor).*

Enquanto alguns estabeleceram boas relações com profissionais de saúde das UBSs; outros/as relatam a humilhação e discriminação sofrida nesse processo de tentativas de atendimento, especialmente nos primeiros anos quando passaram a morar na Comuna, como

Borboleta: *“Quando cheguei lá a moça falou, esse tipo de gente a gente não atende aqui (eu: tipo de gente, como assim?) porque... a gente é do Sem Terra, aí eu fiz uma pergunta prá ela: por que vocês não atendem a gente bem? Aí ela deu um papelzinho e disse: vá prá outro lugar prá senhora ser agradada porque aqui a gente não vai mais atender a senhora não.... E aí eu disse assim, mas só porque somos do Sem Terra? Aí ela foi e explicou que os Sem Terra tanto faz estar aqui hoje, aí amanhã vai embora prá outro lugar, então a vaga que eu tenho prá você já ficou prá outro, vem outro com urgência prá ser atendido que é aqui da cidade e já tá ocupado com o povo Sem Terra. Foi por isso aí que eu nunca mais fui no posto daqui porque achei péssimo, né? Ela não me atendeu bem...”* (Borboleta).

Vale salientar que não são socorridos em casos de emergência, pela cidade de São Paulo afirmam que é distante enquanto nas cidades vizinhas que não é de sua competência.

Apesar da não compreensão do princípio da descentralização por parte de todos/as como ficou claro em outros momentos da entrevista é demanda que deve ser solucionada com urgência, independentemente da regularização da Comuna.

Demora

A maior parte das queixas referiu-se à demora principalmente para marcar consultas, fazer exames, alguns citaram a demora para serem atendidos/as. Dois entrevistados citaram a demora para realizar cirurgias e outros assentados falaram da demora para obter o resultado dos exames realizados e no balcão de atendimento. Além da demora para serem atendidos/as nos hospitais em casos de emergência. *“... a única coisa é o atendimento demorado, mas você pode fazer o quê?... não sei como mudar isso aí, só se fizer outro, quanto mais aumenta os postos mais tem gente! Eu gosto bastante do posto”* (Caroline).

A condição vivida por Rosa constitui um emblema do sofrimento e dificuldades que vivem pela dificuldade de agendar cirurgia, o que causa sofrimento e a impede de realizar as atividades cotidianas, inclusive das ações políticas que a potencializa: *“o problema é que o hospital demora prá ter vaga, nesse município onde eu vou fazer coleta precisa de mais atendimento, mais médico, ser resolvido mais rápido (a sra. tá um ano esperando e ainda não resolveu e correndo atrás sempre) se tá vendo aqui os outros exames que eu fiz estão tão velhos*

que preciso fazer novos, tive de fazer tudo de novo, tá com um ano e tanto e já pediu outros, porque em um ano as coisas podem mudar...Eu fico dependendo de remédio, e você sabe que remédio é droga... eu fico dependendo dele e se eu não tomar hoje, amanhã já vem o sangramento, o próprio médico já tá preocupado, porque não pode ficar assim só tomando isso, e isso aqui é caro, no posto não dá não (o que esse problema limitou?) a reunião que eu faço parte que eu sou coordenadora há 5 anos, agora nesse mês, não tô podendo, tenho que fazer repouso, faço as minhas coisinhas, não posso movimentar muito não!”(Rosa).

Expressam mal-estar e tristeza com a demora, o que as obriga a realizar exames por mais de uma vez, como Rosa, causando mais sofrimento: *“Precisa muita coisa prá melhorar, eu fui marcar uma consulta esses dias que eu tava precisando saber a resposta de um exame que eu fiz em outubro. Chegou lá ela marcou mais um mês prá frente, quer dizer que já tava atrasado por causa dos feriados e fim de ano....então acho que isso já é demais porque tem tanta repartição prá atender a gente, e a gente que é pobre precisa estar nesse lugar, eu penso assim, porque eu tenho 63 anos se eu tivesse que viver até os 75, como minha mãe viveu, eu queria viver com saúde...porque eu vivo com tanta coisa, porque eu não consigo resolver a minha situação, e agora mesmo eu tinha 20 sessões de fisioterapia que eu tinha que fazer e não consegui por causa do cartão bom prá fazer a fisioterapia e eu não tenho dinheiro, é uma burocracia tão grande que eu não consegui, passei lá na perícia lá na assistente social duas vezes e eu já fui lá umas sete ou oito vezes, e ainda fui reprovada, disse que é prá eu recorrer novamente e eu tenho que começar do zero, do posto de saúde...a médica falou que eu não fui aprovada e tenho que começar de novo, ir no posto de saúde passar no clínico pro clínico me dar uma guia prá ir lá na sede em Santana do Parnaíba prá marcar com a neuro, a neuro vai novamente pedir todos os exames, os que eu tenho aí, que não serve mais, vir na Fazendinha fazer o raio X dos braços porque eu tenho dor nos ossos, joelhos, tudo, deu artrite, eu tenho que começar tudo novamente, tenho que começar com o clínico, não dá prá ir direto lá marcar porque se não eles não aceitam....”(Lu).*

“Trabalhador” denuncia a demora para atendimento nos hospitais em casos de emergência nos finais de semana: *“... o cara morre na fila e não é atendido...” (Trabalhador).*

Já Rosa Branca, fala da demora no balcão de atendimento: *“Fico na fila e pego a senha e fico horas e horas na fila, tipo o telefone tocou, as pessoas ficam na fila, vai lá no telefone, fica, fica, fica. Ai depois, volta de novo, ai vem outra moça que trabalha no posto, conversa com ele, ele para o que tá fazendo, atendendo as pessoas na fila, e vai conversar lá com a moça que trabalha no posto...ai demora muito, nossa!”*(Rosa Branca).

Outros entrevistados afirmam que, embora demore, o atendimento é bom quando o conseguem: *“Demora, mas dão conta de atender. (Afonso sobre o Hospital das Clínicas).*

Ou seja, a garantia do atendimento para o cuidado de si só ocorre com um constante exercício de insistência e paciência.

Ausência de equipamentos

As críticas em relação aos equipamentos foram presentes, como vimos nos depoimentos de alguns entrevistados de que no serviço público o atendimento odontológico não funciona porque o equipamento *“está sempre quebrado”*. E de outros ao referirem-se a outros tipos de atendimento: *“... demora e tem que se deslocar muitas vezes, marca e tá quebrada a máquina, aquele encaminhamento que você tem que voltar de novo na UBS”*. (Princesa Isabel); *“(Você falou que falta equipamento, que mais?) falta ambulância também (quando tem emergência essas coisas?) (eu: mas você precisou e não tinha, ou você percebeu?) eu percebi, porque quando quebrou o raio X tinha um monte de gente que queria usar o raio-X, e só tinha duas ambulâncias prá levar um monte de pessoas”* (Cabelo); *“precisa comprar mais aparelho pro hospital ... porque falta muito aparelho”* (Adrielle).

Ausência de medicamentos

A dificuldade de obter medicamentos prescritos nas UBSs foi outra queixa apresentada: *“Fui melhor tratado no Juqueri. O remédio mudou, acho que lá não tinha esse remédio que tem no Juqueri...”*; *“Nos postos também, devem colocar mais remédios para os doentes. Eles procuram um remédio e não tem. Você vai na farmácia do posto, às vezes não tem nem remédio de pressão que é o mais que precisa, você vê que todo idoso, não só idoso, muita gente tem*

problema de pressão, porque na receita vai comprar é 20, 22 reais, a gente não tem, no posto o governo podia mandar mais, prá esse povo, acho que muitos têm um salarinho mas não dá prá nada, quando vai no mercado compra um arroz, um feijão acabou o salarinho que ganha” (Adrielle); “... precisa aumentar os medicamentos. Muitas vezes a gente pega a receita e a maioria não tem no posto” (Alanis).

Vale salientar discussão sobre o acesso da população aos medicamentos. Angell (2010) demonstra que diferente dos anos 1960 a 1980 em que as vendas dos medicamentos eram estacionárias, entre 1980 e 2000 triplicaram. Baseando-se em fontes do governo americano, mostra que o valor aproximado do gasto com medicamentos pelos norte-americanos foi de 200 bilhões de dólares em 2002. Vale dizer que os preços mais altos são exatamente para os que mais precisam e tem menos condições de pagar. Esse dado refere-se apenas à venda direta ao consumidor. Desde os anos 80, vem sendo a indústria mais lucrativa dos Estados Unidos perdendo essa posição apenas em 2003, ano em que figurou em terceiro lugar depois da mineração, petróleo bruto e bancos comerciais.

No caso do Brasil, vimos em Moysés e Collares (2010) a dificuldade de acessar dados. Essas autoras citam reportagens veiculadas na Bandeirantes que demonstram que o faturamento da indústria farmacêutica no Brasil chegou a R\$ 28 bilhões.

Outro dado é da reportagem do “Valor Online” que mostra que o volume de vendas de medicamentos no Brasil poderia atingir 1,81 bilhão de unidades em 2010 e que os rendimentos do setor tem “características inelásticas”, “resistem às crises”, tendo desempenho superior a dos países “desenvolvidos”. Crescem a taxas próximas de dois dígitos e perde apenas para a China. Analista setorial da Lafis (empresa que realiza estudos sobre o mercado financeiro) realizou pesquisa e projeta avanço do faturamento em 2011 e 2012. Segundo o consultor, o mercado de genéricos deverá ser o pilar de crescimento.

A contrapartida refere-se às importações de matérias-primas já que as exportações em 2009 atingiram US\$1,07 bilhão enquanto as importações US\$3,4 bilhões, com um déficit de US\$3,4 bilhões. Mas segundo o analista, que quer chamar atenção do promissor negócio afirma que o governo juntamente com o BNDES está entrando com políticas para mudar o panorama e

reduzir a dependência, por meio de financiamento à inovação e incentivo a fusões, acredita que o país está se tornando uma plataforma de abastecimento da América Latina. Outras informações dadas pelo referido consultor, é que a indústria brasileira está fortemente concentrada nas empresas transnacionais (65,1% da oferta) e sofre com os baixos gastos com medicamentos por parte do governo, sendo apenas 20%, as compras do governo, enquanto na Espanha por exemplo chega a 73% (Sindifarma, 2010). Já Jesus (2008) afirma que dentre os fatores responsáveis pelo aumento de medicamentos é o fato do mercado industrial farmacêutico ser oligopólico, dividido entre poucas empresas que alteram preços quando desejam e têm o controle da situação.

Cunha (2008) mostra, porém, que embora seja um mercado de grande porte e em constante crescimento, sua distribuição não é equânime, há desigual distribuição segundo estimativas da OMS e entidades ligadas à indústria farmacêutica.

Segundo Italiani (apud Jesus, 2008) o gasto per capita com produtos farmacêuticos varia muito, enquanto nos países ricos, o valor ultrapassa US\$400 nos mais pobres não chega a US\$ 4, sendo que cerca de 20% da população mundial consomem 90% dos disponíveis. A desigualdade se expressa nos números.

Baseado em dados da OMS, Abifarma e Conselho Regional de Farmácia, Cunha (2008) mostra também que um terço da população mundial não tem acesso aos medicamentos essenciais, e que em países como a África, Ásia cerca de 50% da população carece de medicamentos essenciais. Além disso, mostra que 48% do consumo do mercado daqueles 15% são da população cuja renda é maior que 10 salários mínimos enquanto 51% da população que tem renda menor que dois salários mínimos consomem 16% dos medicamentos.

Se por um lado, falta o acesso à ampla maioria da população; por outro, há uso indiscriminado das que têm acesso (Idem). Angell (2010) reitera tal informação e também mostra que o aumento no gasto com medicamentos se dá pelo fato das pessoas passarem a utilizar mais medicamentos e são os mais recentes ao invés dos mais velhos e mais baratos que têm as mesmas propriedades e que o preço deles sofre elevação constante.

Falta de profissionais

A necessidade de mais profissionais também foram demandas citadas como ilustram dois entrevistados: *“Acho que tem que ter pelo menos um posto para cada 100 habitantes. Acho que todos os serviços de saúde têm que ter dentista. Acho que é primordial, não adianta a pessoa estar tratando, sei lá, doenças ginecológicas se tá com um monte de dente podre na boca”* (Ana); *“Tem que ter mais médico prá melhorar”* (Vencedor).

Relação médico/profissionais-paciente

Situação crucial e chocante em relação à perícia médica de saúde foi relatada por um assentado que tem problemas de coluna e osteomusculares severos. A humilhação imposta através de chacotas, ironias, dano moral e até a imposição de dor é relatada: *“... eu tive lutando aí prá pegar um benefício e os camaradas me chatearam o tempo todo com aquelas conversas. Eu fiz uma perícia com um perito federal, sabe o que ele fez? Ele tava na portinha de entrada prá me cumprimentar prá dizer que eu tava bom, depois vieram me dizer assim: eu quero saber o que é que você tem que você pode provar. Aí eu não sabia o que eu precisava provar prá esse cara, eu quero saber o que você tem que você pode provar, ele sabia que eu não sabia, mas aí ele já deu a dica, falou: você tem pressão alta? Falei: tenho. Você tem pressão alta mesmo ou você tá brincando? Tenho. Porque olha: quem foi que te disse que você tem pressão alta? Eu falei: o médico. Olha, a coisa é o seguinte: se esse médico falou que você tem pressão alta, se você não tiver pressão alta eu vou mandar prender esse médico, você entendeu? Eles põem uma ameaça prá ver se você fala alguma coisa; eu já falei com tanta gente aí, eu fui fazer uma perícia na X (local) eu já tinha feito uma perícia com um médico e depois eu fui fazer com outro médico e o outro chamou o outro, primeiro ele me torceu o braço, o Dr. X. me torceu o braço, eu disse, para! Quer quebrar meu braço? Aí chamou o X. porque ele já tinha feito uma perícia, ...aí o X. já veio todo prá cima, aí X., esse negócio que ele tem aí, tudo fazendo gracete, esse negócio que ele tem no braço pode pegar assim e colocar, pode!!! Isso aí dá muito em senhoras! O Alemão falou: é assim, em todo lugar que você vai, aí você vai fazer um exame, quem foi que mandou, aí tinha que saber quem mandou, senão eles não; ninguém mandou você fazer isso; é tudo humilhação, você vai fazer um exame o camarada pergunta quem te mandou!...”*

Alguns atribuem aos médicos a responsabilidade da demora para realizar consultas: *“as pessoas atendem a gente com muita má vontade, os médicos, atendentes, enfermeiros, eles demoram mais de duas horas, é o tempo que a gente perde. O médico, às vezes, sai. Fala: vou tomar um café ali e já volto e demora mais de duas horas prá voltar e você fica na espera feito tonto...”*.

Vários/as entrevistados/as destacam a necessidade de atendimento médico nos serviços oficiais com mais atenção, tempo, cuidado e afeto, uma vez que sofrem por não tê-los: *“Trocaram o médico (risos). O outro ia fazer o toque rápido e doía. Esse agora é novinho; o outro era velho. Esse médico, minha gravidez era de risco, o nenê tava prá cima, até o dia que não tava no lugar certo, e eu caí com oito meses, esse agora fez todos os exames prá ver se tinha acontecido alguma coisa, fez meu parto, fez de tudo prá ser normal, esperou até a última hora, me ajudou bastante, não tinha passagem, ele tinha muita higiene, o outro acho que usava a luva umas três, quatro vezes (conversamos sobre a idade que não era questão central, mas o cuidado e tempo dispensado); “Eu tava com mioma e o doutor não continuou fazendo ultrassom prá ver porque o mioma tava crescendo junto com o bebê, quando o bebê tava prá nascer, ele não conversava, ele só falava que o nenê tava bem e não precisava fazer ultrassom, e ele só falou que podia adiantar (ele não conversava, orientava? Só falou que podia atrasar ou não?)... perguntando prá um e outro até que eles resolveram me operar também, tirar o mioma ficaram com medo de eu morrer na hora do parto, de dar hemorragia e o mioma tava enorme. Por isso que eu falo que é ruim” (Emily).*

Barreto (2006) destaca que “... o profissional de saúde e o médico em particular, ao estabelecer ou submeter-se a critérios como tempo curto demais para as consultas exigem objetividade nas queixas e que estas se enquadram na especialidade que exercem, desvalorizando a subjetividade, sentimentos e emoções perdendo assim a “dimensão do humano e sua inserção na totalidade” (p.25).

Isso fica muito evidente ainda na fala de Dirceu que mostra a ocorrência de um rápido encontro com o médico: *“...eles chamam a gente lá dentro, só que é meio minuto só, você tem que planejar o que você vai falar lá. Chega lá ele faz uma pergunta diferente do que você*

planejou, então você fica meio perdido, você não tem o tempo de sentar ele te dizer sim ou não, entendeu? Não tem isso...”.

Como afirma Barreto:

“Generalizando, posso afirmar que a falta de paciência dos profissionais de saúde para ouvir e explicar seus pareceres de forma clara e distinta a seus pacientes ratifica sua dificuldade para lidar com a subjetividade “do outro” e definir o afeto como questão de saúde, assim como sua incapacidade em reconhecer seus pacientes como portadores de direitos. O indivíduo ético é aquele que respeita a humanidade em si e no outro(...). Ao não ouvirem o doente, a doença, emoções e sentimento e necessidade do outro transformam a dor física em dor moral e a saúde em moralidade” (p.200).

Uma das entrevistadas demonstrou a vergonha que a equipe e médico imprimem na relação estabelecida, sentimento que expressa a mediação do sujeito com seu grupo e tem uma perspectiva ética relacionada às prescrições sociais. Quando “a autoridade externa é interiorizada, padecemos de vergonha” (Vitale, 1994,p. 22) é:“ um sentimento moral que nos inibe e limita a nossa ação, nosso expandir, encolhe nosso corpo e pode nos reduzir ao silêncio. Deixa-nos pequenos, infantis, vulneráveis...impede de defender o que desejamos” (p.8): *“Foi quando eu fui ganhar nenê dos médicos e das enfermeiras. É que bem na hora do parto, na hora que estavam me preparando prá fazer o parto me deu vontade de fazer xixi rss, (eu:ah, e aí você não falou?) só que como já tinha dado anestesia e eu já tava deitada tudo, eu não falei nada não, a hora que a mulher colocou a mangueirinha eu fiz xixi tudo nela, na cama....ela falou assim: Doutor, doutor !!! ela fez xixi!!! Ele falou assim: anda logo que eu quero fazer logo o parto, anda, anda! Eu senti vergonha na hora que eu senti que eu fiz xixi, eu tinha acabado de deitar”.*

Alguns entrevistados citam ainda a necessidade de melhoria na comunicação. Dois deles em tom irônico criticam o fato de os médicos perguntarem o que eles têm e não o que sentem, já que se o soubessem não precisariam ir ao médico: *“...Melhorasse mais na comunicação. Eles perguntam prá gente o que é que a gente tem (risos). Eles têm que perguntar o que a gente tá sentindo... e a gente fala....os médicos têm que atender melhor, porque hoje em dia os médicos*

só olham na sua cara e já passa injeção, ah, você tá com quê? Ah, tô com gripe, tô com uma dor aqui na barriga ah, injeção tal, você vai tomar Voltaren, tomar Benzetacil....”(Emily)

Os problemas de comunicação que surgem na relação médico-paciente tem sido objeto de estudo de pesquisadores que demonstram, a partir de revisão de literatura, que a falta de comunicação, a incompreensão das palavras usadas para expressar a dor/sofrimento e dificuldade de transmitir informações adequadas levam a dificuldades na relação e à baixa adesão ao tratamento. Já a familiaridade, confiança e colaboração estão implicadas no resultado do tratamento, reiterando a necessidade do reconhecimento por parte do médico acerca do sofrimento do paciente e concepção da promoção de saúde que compreende o ser humano em sua totalidade e não apenas do ponto de vista biológico (Caprara e Franco,1999).

Alguns trabalhos demonstram que as queixas de comunicação são parâmetros dos pacientes para avaliação da competência clínica. Daí, pesquisadores levantarem a necessidade de desenvolver comunicação mais aberta para melhorar a relação, incorporar percepção da doença por parte do paciente, sensibilidade para conhecer a realidade do paciente e encontrar conjuntamente estratégias para adaptação do estilo de vida e que a relação seja conectada no paciente e não na doença - uma forma de diminuir a relação assimétrica (Caprara, Rodrigues, 2004).

Outro motivo para avaliarem negativamente é a falta de encaminhamento para a realização de exames e visitas - o que é sentido como falta de cuidado: *“Ela só passou umas pomadas e não fez papa Nicolau, até que melhorou...”*; *“(o atendimento) não foi excelente porque o pediatra não foi ver o nenê”*.

Interessante observação feita por “Bruce Lee”: *“Deveria ter mais atenção na parte dos profissionais. Às vezes, só examina por exames. É a qualidade no atendimento porque hoje em dia tem muita gente morrendo por erro médico”* (Bruce Lee).

Essas experiências, vividas pelos/as assentados/as da Comuna nos remetem à visão própria da biomedicina ou racionalidade médica ocidental contemporânea, caracterizada por intervencionismo, biologicismo e mecanicismo baseados no dualismo corpo-mente do pensamento cartesiano e no universo como um máquina em que o corpo deve ser regulado. É,

assim, restrita aos sintomas e impessoal, segundo crítica de Canguilhem, (1990), Illich (1975) e Tesser (2009).

Ligada à ética capitalista, o crescimento da indústria da imagem por diagnóstico foi favorecido - tecnologia médica que ocupou papel central na prática médica - em detrimento da anamnese e exame físico e do sujeito humano que sofre. As práticas biomédicas trouxeram progressos, mas estes “não tem sido acompanhados da melhora dos índices de saúde da população além de estarem contribuindo para uma prática médica em que prevalece o distanciamento e insatisfação na relação médico paciente”. (Diniz, 2006, p. 170). Como afirma Diniz (2006):

“a medicina científica é em grande parte, um projeto visual de apreensão do mundo”. A tecnologia de imagens, cada vez mais ampliada e enriquecida, permite, inclusive, que os médicos possam discutir uma “representação acurada da anatomia de um paciente mesmo na ausência do próprio”, onde “a imagem do paciente é a verdadeira realidade do paciente, e este, uma espécie de realidade fantasmática” (p. 14,15). A autora completa com reflexões de Foucault que afirma que reduzido a uma representação através da imagem, o risco do sujeito não é mais o da alienação, mas o de ser abolido.

George Canguilhem (1990) demonstra que a história da medicina oscila entre duas concepções de doença que se baseiam na idéia de que “(...) o estado patológico é apenas uma modificação quantitativa do estado normal”. Constitui formas de representar o pensamento médico dominante do século XIX - “dogma cientificamente garantido”. Na primeira concepção, a ontológica de Pasteur, a doença, agente externo (micróbio) entra e sai do organismo, já na segunda, mais dinâmica e totalizante, a da medicina grega com as práticas hipocráticas, confere a doença à perturbação do equilíbrio/desarmonia interno do ser humano e ao esforço da natureza para reavê-lo.

Parte para uma reflexão da perspectiva clínica e dinâmica, já que consegue colocar a fisiologia próxima dos seres humanos e entende a saúde como “a vida no silêncio dos órgãos” (p.67) e a doença como “aquilo que perturba os homens no exercício normal de sua vida...(o) que os faz sofrer” (p. 67), privilegiando o ponto de vista do doente.

Para ele, há continuidade e indiscernibilidade dos estados fisiológicos e patológicos. Indaga-se então, se há uma ciência do normal e do patológico.

Demonstra que não é possível comparar sintomas patológicos com elementos da “consciência normal” porque o sintoma só possui sentido patológico no contexto clínico de uma perturbação global: “... Na consciência patológica podem existir formas que não tenham equivalentes no estado normal e com as quais a psicologia geral não deixa de se enriquecer”, assim, faz-se necessária uma autonomia em relação à psicopatologia, com a necessidade de uma expressão original ao patológico.

Ao considerar a vida como potência de superação trata igualmente as anomalias psíquicas e somáticas e afirma que a doença singulariza e se individualiza pela experiência:

“É pela anomalia que o ser humano se destaca do todo formado pelos homens e pela vida. É ela que nos revela o sentido de uma maneira de ser inteiramente “singular” e o faz primitivamente, de um modo muito radical e impressionante... O “ser doente” não esgota o fenômeno da alienação que se impõe a nós sob o ângulo de “ser de modo diferente” abre caminho para considerações feitas sob esse ângulo”. (p.89).

A partir de análise dos termos normal, anomalia e doença baseada em dicionários, na filosofia e na medicina, mostra que o termo normal é tido como um valor atribuído por aquele que aponta a partir de um julgamento apreciativo. Afirma ainda, que tal noção, não deve provir de uma média estatística ou ideal, mas que o indivíduo deve ser o ponto de referência sendo o critério de distinção da saúde e doença, a normatividade vital: *“O homem só se sente em boa saúde quando se sente mais do que normal, isto é, não apenas adaptado ao meio e às suas exigências, mas, também, normativo, capaz de seguir novas normas de vida.”* (p.161).

Aceitar a normalidade como inadaptação social é acatar a idéia de adesão às formas constitutivas de uma sociedade, ou seja, adaptar-se a ela como uma realidade que seria dada como um bem. Canguilhem questiona assim a subordinação a uma ordem, um jeito de viver valorizado com o nome de adaptação. O ser humano é social e determinado historicamente, o que impõe a necessidade de olhar para além desse corpo para precisar o que é normal e patológico para este.

Já a doença, não é ausência de norma porque também é uma norma de vida, mas inferior porque não tolera “desvios” para criar outras normas de vida, assim, o doente se fixa e se adapta a uma única norma. Tece críticas aos médicos que responsabilizam os sujeitos por excesso ou omissão e defende que o poder ou tentação de se tornar doente é característica da fisiologia; supera o raciocínio ao utilizar a frase de Valéry: “(...) a possibilidade de abusar da saúde faz parte da saúde” (p.162).

Traz uma concepção histórica e relacional ao processo saúde-doença, e como fala Vygostky (1999) a plasticidade cerebral possibilitada pelas relações sociais necessárias à humanização cria novos nexos interfuncionais, indefinidamente, e gera a possibilidade de criar novas formas de pensar, sentir e agir.

Sawaia reforça as ideias de Canguilhem ao definir saúde como potência de ação:

“Potência de ação é da ordem do encontro, pois remete ao outro, incondicionalmente. O objetivo de cada um é rentabilizar maximamente sua potência (...) que só conseguimos, quando nos unimos a outros alargando o nosso campo de ação. Os homens, realizam-se com os outros e não sozinhos...”(Sawaia,2001,p.8).

Nessa concepção, os “maus encontros” vividos pelos assentados/as na relação com os médicos, não os potencializa para o cuidado de si. Nesse contexto, Barreto (2006) diz: *“quando em busca de diagnóstico, direitos e apoio, os adoecidos conhecem e vivenciam novas humilhações, tornando-se desacreditados e desacreditáveis revelam que o cerne da inferiorização é social e ético”* (p.200).

Por isso, a autora propõe a “conversa clínica prolongada”, baseada no afeto, escuta e compreensão, com enfoque na subjetividade e não na doença.

Frente às diversas dificuldades, os/as assentados/as sentem-se inseguros/as, alguns/mas só recorrem ao cuidado com a própria saúde nos equipamentos públicos em casos urgentes, outros desistem e buscam estratégias individuais como o uso de plantas medicinais; o sentimento de revolta é expresso por alguns como ilustra Trabalhador: *“Se tivesse dinheiro procurava um particular (eu: por quê?). Porque não é muito confiável não, porque a saúde pública me traz uma triste lembrança de muito tempo atrás...”(Mazaroppi); “...esperei uma*

hora e fiquei arretado e cansei, eu falei assim, sabe o que a gente deveria fazer aqui? Jogar uma bomba, fazer um abaixo assinado.... esses médicos...ficam aí duas, três horas conversando besteira sentado, tomando seu cafezinho, comendo sua bolachinha e nós aqui fora se ferrando, esse médico aí ganhando às custas do governo... e todos os impostos que nós estamos pagando... e nós morrendo na fila do médico, aí eu peguei e abandonei, deixei de lado (não foi atendido aquele dia que eu te levei?). Não! fiquei nervoso ... vim embora...”(Trabalhador); “...só tinha duas ambulâncias prá levar um monte de pessoas (você precisava também?) precisava (você teve que usar a ambulância?) não, aí fiquei esperando esperando, assim, eu tava na fila de espera prá ver se era prá fazer o raio-X, aí eu tinha que ir prá escola e aí eu não fui (não foi no médico, nem na consulta?) é” (Cabelo/adolescente).

Outra entrevistada, Lua, recorre a dois atendimentos simultâneos como uma forma de garantir um bom atendimento. Ela perdeu o filho em gestação no ano anterior à entrevista. Foi a pé para o pronto socorro. Naquela ocasião, dada a falta de ambulância que faça socorro em casos de emergenciais na Comuna; além disso, ela e sua família ficaram em dúvida sobre o devido acompanhamento feito anteriormente: “*Fiz em dois (pré-natal) (eu: Por quê?) porque da outra gravidez eu fiz no X, algumas pessoas ficaram em dúvida, questionando o médico e tal, daí nessa, eu comecei lá porque era mais perto, só que por conta eu preferi fazer no Jardim Britânia (cidade de São Paulo) e também prá ter outro médico prá ter outra opinião”.*

E, embora alguns atribuam aos médicos, a responsabilidade para o descaso e demora no atendimento; outros realizam análise sobre a condição vivida pelos profissionais de saúde, abordando a necessidade de melhorias de salário e condições de trabalho para que um bom atendimento seja possível tanto nas UBSs como nos hospitais: “*A cidade é pequena, o pessoal faz de tudo prá atender todo mundo, se for culpar, a culpa não é deles, é de gente mais alta (o que tá ruim lá?) só a questão da fila, organização, a questão do médico, a culpa não é deles. Eles têm que atender as pessoas muito rápido, a gente não pode criticar, se for criticar tem que ser os lá de cima (...)* E se tiver que atender 50 pessoas? Vai criticar ele? Acho que não!!! (Tiago/jovem); “... os funcionários que estão lá vivem uma condição de muito estresse, de

precariedade que o equipamento tem pra oferecer assistência, acabando se tornando quase que uma guerra entre profissionais da saúde e usuários da saúde...” (Uva)

Como ressalta também Barreto (2006):

“... é possível que o comportamento emocional desses profissionais esteja associado a sua vulnerabilidade aos riscos profissionais, caracterizado como alta demanda de consultas, múltiplos empregos, baixos salários, jornada de trabalho excessiva e extenuante, incapacidade para resolver o próprio problema, assim como o alheio” (p. 202).

A maioria dos entrevistados também relacionou a precariedade de atendimento às desigualdades sociais, deixando clara a dimensão política da saúde: “(...)é sistema único, mas a saúde não é igual, por exemplo, uma cidade é do centro e outra de periferia, as pessoas não têm acesso da mesma forma. Acho que a concepção do SUS é boa, mas a prática ainda não tá funcionando muito bem” (Educadora Sem Terra).

Como afirma Diniz (2006):

“... a desigualdade de consumo dos serviços médicos continua grande. Os mais pobres, em número muito maior, pagam para os ricos consumirem o progresso da ciência médica. Isso ocorre através de suas contribuições financeiras na seguridade social e das próprias vidas, servidas muitas vezes como cobaias, seja para a experimentação de novos tratamentos, seja para o treinamento dos acadêmicos e dos jovens médicos. (p. 13)

A dimensão ético-política fica evidente, por um lado, nos sentidos de humilhação, exclusão, abandono, discriminação e vergonha que perpassam as várias experiências vividas na relação com os serviços oficiais de saúde e profissionais de saúde, especialmente médicos, que denota descaso e imposição do sofrimento ético-político vivido constantemente pela classe trabalhadora.

Por outro lado, ela é demonstrada em situação contrária. Melhores condições de atendimento e bons encontros estabelecidos entre médicos/as e assentados/as, são potencializadores e os encorajam mais ao cuidado com a própria saúde. Nesse caso, o carinho, atenção, contato físico a partir de exame clínico realizado com cuidado, proximidade e tempo para a conversa são citados, com isso, sentem-se acolhidos e mais seguros: “Chega lá, pergunta

o que sente, ele quer que você se explique, se abra e fale tudo o que sente. Ele atende, deixa a pessoa mais à vontade, a pessoa tem que se soltar e falar e, assim, ajuda a resolver o seu problema” (Tamurinho); “Quando eu passei numa consulta aqui (com médico aliado do MST) é muito diferente. O médico olha, examina a gente, faz pergunta, pega na gente, o médico que nem o Dr. Carlos. Achava ele excelente” (Colméia).

Como fala Manjerição que avaliou o atendimento como excelente porque: “(...) o médico, a atendente, me atenderam com carinho...”.

Barreto afirma (2006):

“Aquele que procura o médico por sentir-se adoecido (ou como aqui quando necessário) espera compreensão, confiança, afeto e até uma dose de cumplicidade. A escuta sem pré-julgamentos, o exame físico criterioso, a atenção respeitosa à subjetividade do outro, tornam possível o encontro médico-paciente em um bom encontro.” (p. 26)

Vale salientar que alguns/as preferem continuar realizando atendimento em locais distantes, especialmente nos bairros, cidades vizinhas em que moravam antigamente ou local em que estudam (tempo comunidade) como ocorre também no caso de atendimento realizado no MST. Isso pelo fato de avaliarem vantagens na continuidade do atendimento, dada a sua qualidade: *“o lugar, depende do médico também, às vezes você vai a hospitais, digamos, renomados, e encontra um médico ruim, e em outros que todo mundo fala que é péssimo e você acha um médico bom, acho que a culpa do hospital não ser bom não é do médico, mas tem médicos bons e médicos ruins”*. (Educadora Sem Terra)

O que fica claro na comparação que Má faz entre dois hospitais diferentes: o primeiro localizado próximo à Comuna: *“Você passa eles só pensam em aplicar injeção e dar medicamento e não se interessa muito pela doença dos outros e os médicos são ruins...”*. Já o segundo, mais distante: *“Lá praticamente resolve quase tudo, os médicos são bons, escuta você, atende bem, ele pede prá você falar tudo o que você sente, igual aqui no hospital. Falam: olha, toma esse medicamento e aí falam para você voltar aqui outro dia. E lá não, eles escutam você, dão um medicamento, você fica de repouso umas 3 horas prá ver se você tá bom, você sai de lá bom mesmo”* (Má).

O que é reiterado por outros estudos que indicam que a população faz opção por locais que condizem com as necessidades que geram a busca de atendimento, incluindo a dimensão relacional (Caprara e Franco, 1999).

Essas experiências evidenciam não apenas o desejo de reconhecimento e cuidado, mas que essas são dimensões da saúde.

3.6 FAMÍLIA E COMUNIDADE

A família é uma instituição de referência na vida de todos/as os/as entrevistados/as. É citada: como motivação para entrada no MST, quando indagados sobre momentos significativos em suas vidas, momentos de alegria/felicidade, coragem, tristeza, humilhação e projeto futuro. Dos que responderam sobre momentos significativos em suas vidas, 10 entrevistados responderam nascimento dos/as filhos/as e um, conhecer o companheiro (marido):

“Foi o nascimento dos meus filhos, vem a felicidade e em seguida a responsabilidade de tá cuidando...”; “... eu mudei muito minha vida...quando eu fui aprender a viver na vida, entendeu?” ; “Eu acho que foi importante surgir essa luta da reforma agrária e a gente vir prá cá, porque eu tava lá em Morato desempregado, sabe? Morava com a minha mãe e meu irmão porque eu não tenho família, sabe? Não casei. Então achei importante vir prá cá trabalhar e produzir. (Por que isso foi importante pra sua vida?) Porque eu queria trabalhar, pra mim foi uma boa coisa porque eu sou criado na roça...quando morava no Paraná meu pai comprou uma chácara lá e lá pra mim era o lugar mais importante da minha vida no Paraná, a terra lá é uma terra boa, sabe? Não é igual aqui que planta umas coisas umas cresce e outras não crescem, então era bom porque produzia, mas era só dois alqueires, era a vida da gente, não podia vender, mas meu pai vendeu e fomos pro Mato Grosso e já lá é mais fraco...”

Para seis pessoas, a motivação para viver no assentamento foi o de juntar-se à família. Duas pessoas sublinharam ainda importância das mães para a sua inserção na ação política, como também mostra Brandão em pesquisa com militantes ao refletir sobre a influência dos familiares (2008):

“Através de meus pais, eles já são da roça desde que nasceram, eles optaram em estar no campo de novo, meu pai mora no Dom Tomás, meu tio veio primeiro e trouxe meu pai e quem

começou a lutar fui eu, era menor, eu pensei que poderia ser uma vida diferente da cidade...”; “... no retiro da APJ num grupo chamado Kairós a gente tava fazendo um estudo sobre os mártires da América Latina, e nesse dia a gente assistiu mais uma vez aquele filme, Anel de Tocum, e eu lembrei muito nesse momento desse retiro que a minha mãe tava aqui e eu tava lá, e tava pensando assim, que tipo de pessoa sou eu, que ainda jovem, e a minha mãe se joga na luta assim, e eu fico lá acomodada na cidade...”; “Mais por ter um lugar para as crianças ficar a vontade de plantar, ter um lugar reservado pra fazer o plantio, e junto com minha mãe, ela veio e nos incentivou, e nós começamos a lutar e estamos aí, não pretendemos sair”;

Quando indagados sobre quais as relações afetivas mais importantes, apareceram membros da família (citada por 35 sujeitos); seguida de amigos/as (12, sendo 8 destes citados, do próprio assentamento); pessoas com quem convivem no trabalho atrelado ao MST, a terra. Alguns citam ainda amigos do antigo bairro e dois dizem não ter.

Quanto aos sentidos das relações estabelecidas com familiares que moram no assentamento, citam: “compartilhamento da vida”, “alegrias”, “sofrimentos”, “convivência”, “união”, “amizade”, “ajuda mútua”, ”conversa”, ”cuidado”, ”carinho”, ”atenção”, ”boa relação”, ”afeto”, ”confiança”, ”respeito”, ”planejamento conjunto”, “diversão”, “divisão do trabalho no lote” e “ajuda para permanecer na terra”.

“Qualquer coisa eu corro na minha mãe, me ajuda se eu fico doente, eles me ajudam, ficam com meus filhos, quando eu tenho que ir num lugar e não posso, peço prá eles, meu irmão vai, quando preciso de uma mandioca alguma coisa...”

“A gente convive, um contribui um com o outro, nós cuidamos um do outro brigamos um com o outro quando temos que brigar um com o outro e nos importamos”.

“Porque um ajuda o outro, a permanecer aqui, porque é muito difícil quando um sai o outro fica. Várias coisas de conseguir viver bem.”

Mas a solidariedade familiar ultrapassa o território

Os que possuem contato com familiares que moram fora do assentamento descrevem: ajuda mútua, encontros, visitas, festas, troca de informações, amizade, companheirismo e ajuda

na produção do lote ou nas moradias e ajuda quando tem dificuldades financeiras. Alguns estabelecem relações próximas ao que Sarti (2002) descreve como família em rede, que transcende o núcleo familiar, traz mudanças de papéis sociais e provê os recursos materiais e afetivos. Deixam os filhos nas férias na casa de parentes, passam tempos em suas casas em momentos de vulnerabilidade emocional, por exemplo, além de contarem com essas outras atividades já descritas:

“Nós formamos coletivo de um ajudar o outro... igual meu pai veio aqui e me ajudou a cavar o poço, e fez o meu barraco...”; *“Minha família é uma família que se precisar ajudar ajuda se precisar estar presente está presente nos momentos bons e ruins”*.

Uma família considera que há o apoio inclusive para as atividades do MST: *“Coisa de convívio de família de um ajudar o outro, vem ajudar na produção, ajudar a organizar o lote, até no Encontro do Sem Terrinha minha irmã que vai fazer o bolo...”*.

Porém, tem os que falam do distanciamento, inclusive pelo projeto ético-político do Movimento. Citam encontros raros e falam da pouca profundidade e escasso auxílio; outros entrevistados falam das diferenças e tensões vividas em relação ao projeto político, o que os distancia ainda mais dos familiares que moram fora do assentamento. Interessante que militantes, membros de duas das famílias que têm parentes em outros lotes da Comuna, ao mesmo tempo em que fora do assentamento, citam maior proximidade com os/as irmãos/familiares que pertencem à Comuna, evidenciando que a família de fora é menos próxima, embora seus pais e uma das irmãs, que não está inserida na organicidade, afirmem ter a mesma relação entre todos/as:

“As mesmas, em menor quantidade porque é distante e também com os familiares que não moram é menos afinidade”;

“... a forma como a gente vive, a situação humana isso é muito humilhante pra mim sabe? Eu não aceito, uma pessoa, não é porque é minha família, é todo mundo que tá nessa situação assim, eu não consigo aceitar, acho que assim, essa indignação que me faz assim ter energia pra tentar compreender a realidade (mas você transfere a humilhação pra indignação, pra rebeldia, é uma tentativa de superação) é eu me sinto bem humilhado assim, de quando vem

algum parente meu pra cá e vê a gente nessa situação assim e vê a gente nessas condições, nessa situação assim e o cara não entende a luta, às vezes e nem prefiro que os vizinhos de onde eu morava, os parentes vem aqui, porque parece que aquilo tudo que tá escondido dentro de você vem na flor da pele, é um sentimento muito esquisito, eu tenho medo de me desvirtuar do meu propósito assim, porque se eu voltar prá outra vida que eu tinha assim não é negócio assim”.

“Existe uma distância muito grande das questões ideológicas, eu reformulei alguns princípios da minha vida e de certa forma, abalou, houve estranhamento, mas no geral acho que é boa, tentando estar junto, resolver nossos problemas, problemas que eu falo é problema financeiro assim. Porque alguns são mais tolerantes ao estilo de vida que a gente vive, tipo, eu observando eles assim, a gente tá aqui por quê? A gente não tem condições de trabalhar!

Por fim, outro entrevistado fala da diferença de projetos e o medo de voltar a viver como antes da entrada no assentamento, assim evita o contato e só os vê quando sente muitas saudades: *“(relação afetiva importante). Uma relação que tá se construindo com um filho que eu tenho... Problemas de família não consigo enfrentar, tenho uma formação familiar existe uma cobrança pra eu estar presente e eu não consigo estar presente. (Como lida?). Vendo-os pouco, evitando ver muitas vezes, porque a cabeça deles é pra o que existe a minha é para o que vem. Muitas vezes, eu me sinto só, fico com saudade, daí é quando eu vou vê-los”.*

Citam ainda o sofrimento vivido, com sentimentos de humilhação e tristeza. Dentre os motivos, seis entrevistados falam da morte de familiares, como também outros falam do medo da morte de familiares como já demonstrado na categoria terra; alguns das separações (de casais) anteriores à entrada no assentamento; outros com tristeza da perda de contato com familiares depois da entrada no assentamento, outros da doença de familiares e outros de desavenças.

Outros/as entrevistados citam a tristeza que a convivência em família os imprimiu/imprime. As queixas centrais referem-se à falta de reconhecimento entre eles. Dentre os motivos citados por quatro pessoas: das desavenças atuais entre cônjuges; outra/o da tristeza

pela falta de reconhecimento dos filhos por seu esforço, trabalhar para não deixar faltar nada em casa; outro/a ainda do nervosismo quando pede favor em casa e não é atendida/o.

Apesar das divergências, algumas reconhecem seu papel e responsabilidade nas dificuldades vividas em família. Uma entrevistada reflete sobre a possessividade com os filhos e outra da agressividade e perda de paciência com facilidade porque já o exercita muito no trabalho e militância.

Duas mulheres criticam ainda a naturalização do papel da mulher na sociedade em suas épocas, o casar cedo: *“Ai, dá um exemplo, não sei, acho que as mulheres sempre casam e tem filhos, é obrigatório isso, eu não queria tá nesse círculo, acho que isso é sempre igual, todas as minhas irmãs é casada, todas têm filho, e se não for dentro disso tá fora do normal, isso eu acho ridículo (lida?) (risos)... no movimento, viajo muito, tento não ter o cotidiano que é o que a minha família tem”*; *“Eu não teria me casado tão cedo, foi um tempo muito precoce na minha vida, as pessoas falam de destino, mas também tem outras que não se casavam tão cedo e talvez não tinha essa sensação que eu tenho, eu teria me formado, estudado antes, prá eu me casar, ou não, hoje em dia a idéia de casamento não é mais uma coisa assim”*.

Outros/as, falam com tristeza e desgosto: da desonestidade vivida com a família de origem antes de entrar no assentamento, sente ingratidão: *“... eu vim pra morar nela e meus irmãos foram contra mim e eu fiquei com esse problema (A senhora não consegue falar com eles?) nunca falei, sabe o que eles fizeram? Essa casa foi comprada mais com o meu dinheiro, o terreno, depois que minha mãe morreu eles quiseram tomar e se apossar dela (Nunca conseguir conversar com eles?) eu nem quero! Eles sabe que nunca compraram nada, eles não investiram nada, eu tenho esse sentimento né? porque, eles se juntaram prá tirar eu de lá”*.

Outros/as ainda citam desentendimentos com membros da família ou mesmo sentimento de humilhação: *“Minha mãe morreu e não deu pra mim ir, porque no dia tinha uma porcaria de um cheque que ninguém descontou (Não consegui enterrar sua mãe?!) Não consegui ir. (Ai que triste). Tava meu irmão e eu não pude ir e eles ficaram com raiva de mim pensando que eu não quis ir”*.

Ressentimento e mágoa com as separações

Os/as que já foram casados e moram sozinhos no assentamento relatam com tristeza a separação. Dois entrevistados com mágoa e ressentimento, paixões tristes. Trazemos mais relatos porque diferente das outras experiências em que relatam as vivências através de atividades, é situação crucial e nos possibilita maior acesso à base afetivo-volitiva.

“Vergonha foi o problema da X, se tivesse terminado de outro jeito tudo bem, mas fiquei envergonhado né?... porque ela vivia pisando em mim e eu sempre tentando controlar o nervoso dela e ela procurando me castigar e começou a falar pra todo mundo que tinha se separado de mim, fui para um ato, levei ela e os meninos, aí fiquei com ela mais os meninos, só que ela já tinha falado pra todo mundo dentro do ônibus que tava separada de mim, aí arrumou uma mulher pra mim, quando eu precisar eu mesmo arrumo ...não é?”

“... Aquela mulher que quase me matou, isso me marcou muito porque ela tava tirando a minha vida, (o que aconteceu?) eu não podia nem dormir de noite, (por quê?) porque eu tava atacado, o cérebro atacava pro lado do coração e ficava tudo apertado numa casa assim... porque aí a mulher se separou, arrumou outro homem e eu fiquei com esse tipo de problema, mas é normal, acho que muita gente acontece esses problemas... a gente não pode fazer muita coisa com isso”;

“É um caso complicado, tava em SP prá tirar isso da cabeça e acabei caindo nos braços do MST (tirar o que da cabeça?) que eu divorciei, separei, deu problema na família e separei, ela para um lado e eu para o outro, aí vim embora, saí assim batido, aí chegando no Brás me convidaram prá ver se eu queria conhecer o MST e eu fiquei... e até hoje eu ainda não voltei. Era pra eu ter ido ano passado, eu to vendo negócio de dinheiro, mas tá difícil” / pedrosa

“o acontecimento terrível que teve na minha vida foram dois anos de sofrimento que agora eu falo pra você que pra isso não tem remédio. Foi quando eu separei da mãe do meu filho porque o filho que eu tenho é o X, eu fui ser pai eu tinha quase 50 anos... porque você tem uma casa, que eu tive várias casas, depois foi caindo minha vida e você sabe que o desemprego deixa você na miséria, foi o que aconteceu comigo, e eu já vim de lá sem emprego e quase sem dinheiro nenhum e quando eu tava na pior... hoje eu não tenho mais nada contra ela, mas no momento

foi muito difícil quando eu tava mais ou menos que eu podia cuidar da família eu era bonzinho então eu tava dormindo com meu inimigo eu dormi 13 anos com meu inimigo? (risos)... então como ela viu que eu tava na mesma, não tinha mais nada ao invés dela tentar ajudar, foi uma traição muito maior do que sair com outro homem, daí ela começou a trabalhar foi morar na casa que é do pai dela e que até hoje não é dela hoje a mãe dela tá lá e a mãe dela é quem manda lá, então eu não consegui arrumar emprego e ela fez de mim um lixo, sabe o que é fazer dum lixo uma pessoa, então eu lembrava o que eu tinha feito prá ela, ajudei a criar os filhos dela que eram umas tranqueiras, eles não têm nada com isso mais, vivo minha vida numa boa, então aquilo foram dois anos e prá começar eu era tão trouxa porque eu não sou mais trouxa de me apaixonar por mulher, então hoje não eu encontro com essas mulher a gente tem um caso aí, depois eu acho outra”.

Observamos como na pesquisa de Almeida (1997) que versa sobre a solidão em população migrante, que há uma saudade assentada no passado, sem vivenciar com qualidade o presente, significado como sofrimento. Embora aqui busque-se estabelecer na sua maioria algumas outras relações. Ela demonstra que os migrantes, como no caso de todos, com exceção de um deles que morou mais tempo na cidade, ao deixar a cidade de origem “não fecha as “portas” de sua história pessoal e social lá e a reinicia aqui... de outra forma, iniciando do “marco zero”. O presente é interpenetrado pelo passado e nesse contexto a solidão é reconfigurada tendo por base as emoções experienciadas ao longo de sua história” (p. 155). Ou seja, a saudade é vivenciada pela maior parte deles, como solidão, o que retomaremos posteriormente:

Um deles, embora mantenha contato com familiares de criação no próprio assentamento fala que essa relação que ocorre desde os seus 11 anos de idade é a mais significativa mas ressalta em diversos momentos da entrevista uma tristeza que carregou durante toda a vida, a saudade da mãe (tem mais de 60 anos): “...Saudade da minha mãe (Não tem contato? Não tem jeito de ter notícia?). Ter tem. (E por que não dá um jeitinho?) Capricho, saí com destino prá não voltar mesmo. (É?, Foi uma promessa que você fez prá você mesmo?). Ignorância”.

Embora ocorram relações de apoio mútuo entre membros do assentamento e a ideia por parte de alguns poucos de que eles são considerados como membros da família, há grandes limites, e os homens que moram sozinhos, não o sentem dessa forma. Observamos ainda, na comparação das entrevistas, que quanto maior o apoio de familiares aos/as assentados, mais facilidades materiais e apoio afetivo tem.

Vale ressaltar ainda que a produção no assentamento é familiar com algumas experiências pontuais de trabalho em rede, como mostramos. Há, portanto, diferença crucial na produção, o que para alguns deles não é problema já que produzem mesmo sozinhos, no lote todo. Todos, com exceção de um deles, nasceram e viveram grande parte da vida no campo.

Comparados com aqueles que tem maior ajuda de familiares, há maiores dificuldades para cuidado da moradia bem como para a sua melhoria, estão entre o que têm moradias mais precárias.

Apesar de uma das mulheres referir-se aos vizinhos para a ajuda no cuidado da casa em sua ausência: “... *quando eu saio aqui, sempre solicito dar uma olhada*”. Um dos entrevistados fala que não tem liberdade de movimento e sua diversão fica restrita: “*Eu não saio prá lado nenhum, eu gosto de uma festa, um rodeio, mas não participo, não ando correndo atrás, porque a gente se sente meio preso, moro sozinho e não posso largar o barraco fechado até meus parentes eu vou e volto rápido pra não deixar o barraco sozinho*”.

Outro entrevistado, separado, fala da tristeza em não poder conviver muito tempo com os filhos.

A maioria dos/as entrevistados/as afirma a importância dos bons encontros e união da comunidade, o que ficou evidente quando indagados sobre como melhorar a situação de saúde no assentamento. O que evidencia novamente, perspectiva de saúde mais coletiva, aqui na busca de melhorias à comunidade: “*Uso da área social*”; “*Se juntar mais, trocar experiências, não ficar isolado nos barracos*”; “*União de todos*”; “*Participação de todos no setor e não só setor trabalhar*”; “*Mutirão de saúde*”; “*Setores/ frentes articuladas, Setor de educação e produção funcionando*”; “*Trabalhos coletivos com o setor*”.

Essa perspectiva coletiva de saúde também fica evidente quando indagados sobre o que esperam do setor de saúde: *União de todos, coletivo, todos os setores. Ter mais união pra melhorar; Maior participação de todos junto com setor de saúde; Ter mais interesse de todos porque senão vão ter que pagar prá limpar a terra (referindo-se á horta medicinal; Saúde é qualidade de vida, pensar saúde como um todo, que participasse da organicidade e presente em tudo... no setor de produção, o que planta para ter melhor qualidade de vida, setor de cultura, que atividades podem contribuir no setor de educação, que as ações podem melhorar a qualidade de vida”;* *Que vá além de entender saúde enquanto erva medicinal, que pense relação das pessoas com meio em que vive, forma de viver”*.

Por outro lado, três entrevistados avaliam que os membros do Setor de Saúde é que devem *“trabalhar mais”;* *“trabalhar para cuidar das pessoas que precisam”;* e *“ter mais interesse”*, evidenciando opostamente uma perspectiva de saúde mais individualizante.

Durante o processo vivido conjuntamente aos membros da Comuna, percebi avanços e o orgulho com a concretização de ações.

Como já evidente durante todo o trabalho, a ausência de políticas públicas por parte do Estado e a precariedade vivida para garantir a produção agroecológica, sem recursos, com escassez de água, imposição da reprodução das condições de sofrimento vividas antes da entrada no assentamento realizando “bicos”, dentre outros sofrimentos emocionais já descritos, também daí decorrentes, os coloca em condição de vulnerabilidade e necessidade de constantes negociações para a melhor a organização possível entre eles para que a Comuna avance concretamente.

O coletivo e a ocupação são motivos de alegria, potência e solidariedade. Com exceção de dois deles, falam das relações estabelecidas na comunidade como potencializadoras:

“Aqui todo mundo me conhece, cada um na sua, mas todo mundo me respeita, às vezes almoço na X, e é do outro lado, a X eu ajudo, a X, conversa às vezes, vou trabalhando às vezes conversa, festinha, toda vez o que... é bem vindo, os filhos dela tão lá, pega uma cerveja, tem consideração, faz tempo, quando chegou aqui, ela morava perto, era do X (ouro assentamento) ela e a X, o X morava tudo perto, às vezes eu comprava mistura e ela fazia”.

No entanto, é preciso ressaltar que a família se destaca, aqui, aparece como lugar de proteção social, psicológica, com abertura ao coletivo e estímulo de seus membros à participação pública, da mesma forma à comunidade é imposto o papel de arcar com responsabilidades que deveriam ser imputadas ao Estado (Sawaia (2002). Repete, no assentamento, o mesmo processo da sociedade neoliberal mais ampla. Como afirma Sawaia acerca do contexto em que vivemos, a família é conclamada a ocupar o lugar do Estado também de forma institucional (2002):

“Nesse contexto, o Estado, libertando-se dos deveres de prover o cuidado dos cidadãos, sobrecarrega a família, conclamando-a a ser parceira da escola e das políticas públicas, e a sociedade atônita, na ausência de “lugares com calor”, elege-a como lugar de proteção social e psicológica” (p. 42).

Neste caso, aqui a família ocupa um completo vazio, deixado pela falta de garantia de qualquer direito humano na mesma proposição que a comunidade do assentamento. Sobrecarregados, e contando apenas com a família, comunidade, MST e aliados/as vivem tensões nesse processo, em que ocorrem divergências, contradições, disputa de idéias e dificuldades. Os problemas causados pelo descaso do poder público acabam muitas vezes convertidos para alguns, que sofrem nesse processo, em problemas da própria comunidade. Responsabilizando-se mutuamente pela morosidade nos avanços e com divergências sofrem desgastes que são revertidos depois de períodos de novas negociações e reflexões conjuntas. E como fala jovem: *“Se a gente for pensar em briga, a gente tem que pensar no inimigo lá fora, não em nós, nos companheiros aqui dentro, de não deixar os companheiros se desentender, aí fica meio difícil você tocar uma organização com briga dos companheiros, tentar dessa forma, não deixar acontecer, de ver todo mundo ali cuidando de um sonho, todo mundo junto, de não destruir aquele sonho, acho bastante interessante por essa parte...o jeito de viver e a igualdade, acho que todo mundo tem que viver junto, ninguém humilhando ninguém né?”.* E outro jovem, de forma dura, ao refletir em final de reunião tensa sobre problema da água em um núcleo, critica a responsabilização com individualização dos problemas que devem ser resolvidos coletivamente: *“a gente tem que ver o problema e resolver da melhor forma possível, problema todo mundo tem, e não tratar a pessoa como um problema”.*

A força da família mostra que ainda não formam um comum. Observamos que a prioridade nas relações é dada aos que pertencem ao mesmo núcleo familiar ou familiares vizinhos, e depois os outros da comunidade, assim como ocorre no caso da necessidade de ajuda ou alguma intervenção específica. O que foi discutido por algumas vezes nas reuniões de coordenação quando alguma dificuldade ou problema com alguém do assentamento demandava apoio da comunidade. Afirmavam que em alguns aspectos era a família que deveria solucionar e expressavam que se sentiam sobrecarregados. Apesar disso, algumas ações foram realizadas na ausência de familiares, como por exemplo, trabalhar formas para que uma família matriculasse seus filhos na escola, se antes não o fazia, atualmente o faz e inclusive compreende tal importância.

Como fala Sawaia, (1995), um território pode ser excludente e, ao mesmo tempo, lugar de identificação entre pares onde se gestam novas formas de sociabilidade alimentadoras da “potência de ação” e de calor humano: “ para que o espaço adquira o sentido de “meu” é preciso mais que familiaridade. O que produz o calor do lugar é segurança e uma forte dose do sentimento de sentir-se gente entre pares” (p. 23)

No entanto, o exercício sobre a forma de como tratar algumas questões sem o autoritarismo, com justiça e cuidado com o outro são realizados na prática pelos dirigentes e coordenadores. Ressalto aqui, que fiz parte desse processo, tendo, portanto, também influência na forma como as relações foram se estabelecendo. As contradições, que devem ser explicitadas para que soluções comuns sejam encontradas, algo dito constantemente pelos dirigentes da Comuna, foram vividas durante todo o processo, uma forma de buscar soluções comuns aos problemas enfrentados. A busca da construção da Comuna/comunidade:

“... as comunidades se colocam como espaços privilegiados da passagem da universalidade ética à singularidade do gozo e vice-versa, passando pelas necessidades do coletivo, e garantindo, assim, a objetivação na vida cotidiana do princípio fundamental da cidadania colocado pela modernidade contemporânea, que é o direito de viver a própria vida, ser único e diferente dos demais, enquanto igual a todos. Nesse espaço de práxis comunicativa cotidiana (família, grupos de amigos...associações de bairros...) aprende-se a viver com o outro e tratar a decidir em conjunto, discutindo racionalmente possibilidades

concreta de vida melhor, e instrumentalizando o homem, desde a infância, a lutar contra hegemonias de interesses corporativistas que desvirtuam a ética em ética minimalista e moralidade safada” (Sawaia, 1994, p. 155).

Essas reuniões, fortalecidas o tempo todo pelos/as dirigentes que sempre diziam que tudo deveria ser tratado dentro do espaço da organicidade, foi, ao meu ver, um dos motivos que fizeram com que a comunidade continuasse organizada, refletindo sobre os problemas de forma coletiva e com regras. Uma forma de fortalecer a organicidade e impedir as “fofocas”, citada por dois entrevistados/as como motivo de tristeza (diferente de outra que cita como um hábito apenas da cidade como mostramos na categoria terra).

Essas reuniões funcionam como um termômetro da organização comunitária e participação de vários na luta política, já que em alguns períodos em que não ocorreram com a presença de todos ou constância acarretaram problemas de comunicação (expressos por alguns nas entrevistas) e desmobilização. O que ocorreu também na ausência dos dirigentes que tem informações maiores sobre a totalidade do movimento, mas não podiam estar presentes em todas dado o acúmulo de atividades. Em determinado período, sentimos (coordenadores/as) a falta do/a dirigente nas reuniões (duas/dois outros/as estavam estudando fora de SP). Fizemos pedido para que fizesse esforços para retomar o acompanhamento com mais frequência, o que voltou a ocorrer.

Todo esse processo parece vivido na busca e exercício de melhorias para o que Guareschi (1996) considera uma verdadeira comunidade, que é embasada em relações igualitárias, onde todos podem ter voz e vez, as diferenças respeitadas e a existência de uma dimensão afetiva que implica que as pessoas sejam estimadas e benquistas. Vale dizer, que nem sempre é o que ocorre, já que a reprodução e paixões próprias de todo ser humano, impõe por momentos, desigualdades e opressão.

E, embora os sofrimentos e as críticas apareçam de formas diversas como potência de ação e/ou padecimento, a base afetivo volitiva parece a mesma para todos/as: o desejo de maior organização comunitária para a conquista coletiva da terra e para alguns/mas a transformação da sociedade com uma perspectiva de totalidade como demonstramos depois: *“Eu tinha confiança, mas mesmo assim com o que aconteceu eu me senti humilhada, e tudo, mas não vou desistir da*

luta não, porque eu já lutei muito e eu quero ser mais que vencedora (apelido que dá a si própria para essa pesquisa)...Eu tenho tantos sonhos viu? Não sei nem qual, e nós ser assentado, e os companheiros todos assentados com suas casas construídas, desenrolar logo esse negócio que tá enrolado”.

A expectativa de melhorias também aparece com contradições e muitas vezes duras críticas a si próprios/comunidade. Ressaltam a necessidade de maior organização comunitária ao falarem dos problemas que não conseguem enfrentar como gostariam e o que mudariam se pudessem. Cinco entrevistados abordam algumas como ilustramos: “... *Desorganização, é pouca união*”; “...*pouca solidariedade*”; “*trabalho coletivo sem união: limpar mato e poço e vizinho não ajudar*”. Outros três entrevistados ainda citam a necessidade de mais companheirismo, amizade, tempo para estar junto e necessidade de maior participação nas ações políticas.

A maior parte deles sabe que só com ações coletivas é que podem superar as adversidades ali vividas bem como conquistar a terra. Como fala uma das pessoas: “*enquanto alguns entendem que só vai conquistar a terra com união, outros não, quando conquistar é preciso saber que a terra foi conquistada com união*”.

Alguns constroem, portanto, a crença de que embora a organização comunitária e participação no MST sejam essenciais para a transformação de si, a perspectiva de totalidade se faz necessária, como mostramos na ação política. Como fica evidente na fala de Alberto ao refletir sobre a terra como meio e não fim. Nesse sentido, trazemos Silvia Lane, que reflete sobre a importância do homem em movimento, para reiterar tal perspectiva:

“É preciso salientar que a atividade comunitária, por si só, não supera a contradição fundamental do capitalismo, pois esta decorre das relações de produção que definem as classes sociais; porém é através da participação comunitária que os indivíduos desenvolvem consciência de classe social e do seu papel de produtores de riquezas, que não usufruem, e, em consequência, podem, gradativamente, ir se organizando em grupos maiores e mais estruturados visando uma ação transformadora”, (Lane apud Sawaia, 2002: 76).

Solidão

O sentimento de solidão é vivido como muita intensidade e sofrimento pelos que não têm família. Entristecidos pela falta de afeto profundo, alguns deles sentem-se deprimidos e unanimamente afirmam sofrer de solidão que segundo Almeida (2001) é sofrimento vinculado ao desamparo, rejeição, ausência de companhia afetiva, dor, tristeza e ocorre não pela presença ou ausência de pessoas ao redor, ao espaço físico, depende da qualidade das relações estabelecidas. A autora demonstra que:

“A solidão vai se configurando a medida que se configura sua consciência e identidade tendo com indicativo as emoções já vividas e reproduzidas pela memória, que se constitui como elemento de fundamental importância. Portanto, não podemos pensar a solidão de forma isolada, ela tem uma história,...A memória por sua vez, é também social, histórica, da ordem da significação. Sendo assim, a solidão como toda emoção tem um passado, tem uma história mas também tem um presente e um futuro. Ela é significação social e sentido pessoal..cada um carrega consigo sua individualidade, sua experiência vivida de forma particular, que medeia a qualidade da solidão”.

Um deles fala que é sofrimento que mata:

“mas ficar sozinho não é bom não, é ruim (a solidão é dura né?) o cara acostuma, mas não é aquilo... ninguém nasce prá ficar sozinho, também às vezes é melhor passar do que pegar qualquer aí e já era...”; *“Sozinho né, isso é problema, que eu vivo aqui sozinho, chega à noite só latido de cachorro, a solidão, assisto TV jornal e vou dormir”.*

Outro, quando indagado sobre alegria: “Às vezes a gente se sente alegre, eu tenho chorado muito,... a solidão ela mata porque é um procedimento mal, ela mata a pessoa... não pode encontrar uma solução de repente com coisas não dá...”

“A solidão, dificilmente aparece alguém prá conversar comigo sabe? Às vezes, aparece, mas é difícil

Um deles assume a vergonha que sente em assumir tal sentimento:

“Dificuldade de expressar para outros que sentefalta de companhia: “acho que é isso que eu tô falando prá você , porque se você fala prá pessoas, eles vão dar risada de você, porque às vezes tá passando coisa pior, (falar dos seus sentimentos) mas como é homem meio machão às vezes tá pior do que a gente, só que eles não falam né?...”.

Sentem, ainda, falta de relações diversificadas: *“...a gente é as mesmas pessoas que a gente vê quase todo dia, a gente vai lá em cima, vejo você vejo o X, o X, a X, a X, a X então tudo se repete e...num ponto é meio enjoativo porque às vezes a gente gostaria de conhecer pessoas diferentes também...., por exemplo aquela vez que a gente teve lá em Jandira, eu conheci pessoas diferentes que eu não conhecia, é bom também prá gente ...quando eu vou atrás da minha família, na casa dos meus irmãos lá existe eu vejo pessoas diferentes.*

Um deles, embora diga que está acostumado a viver sozinho, fala do medo de morrer sozinho, solidão:

“... às vezes eu fico pensando, acontece de uma pessoa ficar inválido não morre, poxa, uma pessoa sozinha fica inválido o que é que vai fazer sozinha? Dar um tiro na cabeça? Né? Quer dizer eu penso nisso, mas digo deixa aí pro lixo, se eu ficar inválido como é que eu vou fazer comida prá mim como é que eu vou lavar minha roupa? Eu só penso nisso (qual seria o nome dessa sensação?) não é solidão, não me sinto sozinho tenho um preenchimento dentro de mim que não fico sozinho, sabe? Eu gosto de olhar a natureza a estrela a lua o sol acho tão importante a estrela entende? ...eu olhar a natureza me preenche muito e tem aquela falta...”

A saída encontrada para superar a solidão é a busca de companhias afetivas femininas, o desejo de constituir novamente família é presente e visto como saída para superar o sofrimento vivido, estabelecer relações afetivas mais duradouras (namoro/casamento). Porém, falam das dificuldades encontradas, como a falta do desejo de compromisso por parte das mulheres.

“... porque hoje as mulheres que eu conheço por aí são mulheres que não querem nada disso, só querem ficar aquele momento e ir embora... acho interessante que tem alguém feminino que vai lá prá gente conversar diferente, às vezes a gente faz umas piadas fala umas bobagens, ela conta da vida dela eu conto da minha”; “... mulherada só encontram prá aproveitar da gente, é, não todas, mas olha, tá feio o negócio”.

Baseada em Espinosa, Barreto (2006) afirma que a afetividade não é da ordem do solitário:

“mas das relações e das idéias adequadas, do conhecimento claro e distinto, da composição de outros corpos com o meu corpo, potencializando o agir e o existir eticamente. Ter

saúde, ser livre e feliz envolve a ordem do conhecimento, da razão livre, dos bons encontros, da compreensão não somente de si mesmo, mas dos outros” (p. 210, 211).

Pensar gera sofrimento: *“O pensamento, uma coisa ingrata que a gente tem, ele te atrasa você, quando pensa vai entendendo besteira”*. Bom, mas não sei onde pôr. Mostram tamanha tristeza que, para um deles, parece que a vida ficou no passado:

“Só quando eu era mais jovem, prá mim tanto faz subir ou descer a serra, já passou o terceiro mundo (fala da idade) não deu prá parar e descansar um pouco, gostava muito do cinema, já conversei com pessoas boas que davam certo no caminho, mas encarar casamento. E ela parou com você prá sentir sua palavra de homem, eu não, é uma furada, depois ela acredita em você e não tem prá onde mexer”. *“O ambiente de sempre aquele arroz com feijão, eu encaro a vida como ela é, uma hora tá bom; outra, ruim outra, péssimo, obrigatoriamente vou levando, igual subida de morro...”*;

Se, no caso de alguns deles, ocorre mescla de partes alegres e tristes, sendo contrários a si e a outros, como próprio de todo ser humano, com busca do conatus para reverter tal situação, estes dois citados, aproximam-se do que Espinosa denomina melancolia, *“expressões completas do sistema de afetos tristes e desejos tristes”* (Chauí, 2011, p. 95).

Na melancolia, o conatus é condenado à impotência, fraqueza completa: *“... não há contradição interna ou externa que nos incite a alguma busca de concordância interior porque já estamos plenamente de acordo com nós mesmos na inteireza de nossa tristeza”* (Idem, p. 95). Nela, estamos inteiramente habitados por forças externas nos perdemos de nós mesmos. E aí, aparece o desejo de deixar de viver.

Apesar da extrema vulnerabilidade, material e afetiva, para a maioria, todos afirmam que querem continuar resistindo, lutando na terra e dois deles na militância política, inclusive aqueles que se aproximam da melancolia,

Em síntese, tem-se aqui a existência em paralelo de duas formas de solidariedade. O MST valoriza e busca promover o coletivo de classe e permanece como grupo de base afetiva e material. Eles mostram que se reproduz no assentamento o modelo centrado na família, que

impõe a necessidade de cuidar da própria subsistência sem recursos materiais suficientes, o cuidado dos/as filhos e vizinhos/as, comunidade, da segurança do espaço, dos problemas que aparecem cotidianamente, enfim, da vida em geral sem direitos garantidos, o que os sobrecarrega. Salientamos que *“culpabilizar, responsabilizar e sobrecarregar a família (e mesmo a comunidade) como negociadora, provedora, cuidadora, alavancadora, lugar do acolhimento”* (Sawaia, 2003, p.45) torna-se perverso frente à desmesura do poder da desigualdade. Tal condição acaba gerando sofrimento e empecilho à ação política como o afeto de melancolia vivenciado pelos que moram sozinhos. Observamos também, que há esforços para ampliação dos cuidados que a família oferece, já que ao serem indagados “a quem recorrem quando precisam de ajuda” os que moram sozinhos foram os que responderam preponderantemente que eram os membros da Comuna.

A maior parte deles sabe que só com ações coletivas é que podem superar as adversidades ali vividas bem como conquistar a terra.

Vimos que há limites materiais, concretos para um efetivo compartilhamento do cotidiano na comunidade. O que fica claro na fala de um dos que moram sozinhos quando mudou do lote de sua família para outro mais distante e isolado, afirma que as relações ali estabelecidas são “mais ou menos”. Avalia que as relações afetivas mais significativas são a família (onde morava no mesmo lote) e os amigos do assentamento, porém, ambas se modificaram: *“No assentamento tem muita amizade, amizade assim como X era tudo de bom, mas aqui que eu tô afastado, não tem ninguém não. Ninguém ajuda o outro aqui”*; *“(Relação afetiva importante) “Família e alguns amigos do assentamento, relação de amigos, mas só oi, oi, mas ajudar...”*.

Os dados aqui encontrados também sugerem que, a despeito da diminuição do número de ocupações e tristeza pela falta de ações políticas, há um acúmulo de forças que vai se construindo paulatinamente, especialmente com as gerações mais novas que vão se formando ali, como já encontramos no aumento de pessoas que passaram a militar no Movimento durante esse processo e não tinham tal motivação ao entrar no Movimento ou pelo projeto futuro ou mesmo a formação que se foi se dando:

“Sinto apego a terra, mas não só pelo fato da terra, pelo fato da relação social existente na terra, da cultura, de preservação, de preservar alguns costumes, de preservar a própria natureza, no caso a agricultura familiar, sinto uma necessidade sabe? quando fico muito tempo...sinto uma falta, uma nostalgia e é um negócio que eu gosto de estar, eu sempre gostei na verdade, nesses últimos anos que eu tô no MST só tenho aprendido mais como fazer da melhor maneira, hoje eu vejo que você ter uma árvore no quintal de casa, além da segurança alimentar, tá preservando, e também as coisas vão ganhando uma mística, vai fazendo parte da sua vida, vai transformando em cultura...”

“Eu não sei se é um apego ao MST, acho que o MST me deu condições de enxergar, dentro das minhas limitações, lógico, que só é possível a mudança a transformação social através da luta, o MST é a única canalização em termos de movimento social que me acolheu onde que eu posso, que vai representar minha fração, o MST é importante da minha vida por quê? Foi onde eu tive minhas primeiras formações políticas que me fez enxergar o sujeito que eu sou”.

Como fala Sawaia, o homem visto na sua totalidade, com força psicológica embasada em motivação e que se realiza com a fusão das vontades individuais. : *“O elemento que lhe dá vida e movimento é a dialética da individualidade e da coletividade”* (p. 50), a ação participativa deve ser local, específica e motivada por interesses pessoais e grupais, mas o horizonte deve ser universal para não se tornar corporativista. Os participantes são singularizações do gênero humano e enquanto tal devem orientar suas práticas pela mediação da ética universal, para que ela se contextualize. (Sawaia, p.157).

REFLEXÕES FINAIS

Iniciei a Pesquisa Ação Participante com a intenção de fortalecer a potência de vida (saúde) dos assentados. Vimos a precariedade vivida com baixo acesso aos serviços oficiais de saúde, saneamento, criminalização do MST, não legalização da posse da terra, falta de políticas públicas específicas ao homem/mulher do campo, dentre outros aspectos citados pela literatura consultada e relatos dos espaços orgânicos do Movimento que demonstram a urgente necessidade de intervenções para melhoria da saúde e condição de vida da população em geral e das pessoas que vivem nos acampamentos e assentamentos do MST.

A análise das entrevistas, com o distanciamento do campo, permitiu a realização de uma análise descritivo-explicativa (Vygotsky, 1998) com acesso a dimensões da base afetivo-volitiva das principais temáticas apresentadas pelos assentados/as da Comuna da Terra Irmã Alberta, quais sejam: trabalho, terra, saúde, estudo/formação, família, comunidade, agregando o atendimento à saúde para melhor integração de aspectos pertinentes à compreensão dos dados. Esta análise aponta uma importante contradição. De um lado, emerge o sentido politicamente alvissareiro de saúde ético-política. Um significado defendido pelo movimento e vivido como sentido pelos assentados. De outro, uma resignação à opção do MST de não priorizar a luta pelo melhor atendimento à saúde.

Os sentidos do trabalho, antes de entrarem no assentamento, são: escravidão, exploração, opressão, alienação, doença e morte. É percebido/sentido como impeditivo da saúde, do desenvolvimento e da expansão de si (potência de ação), fonte de adoecimento e padecimento. Inclusão perversa no processo de produção que se configura como sofrimento ético-político e impede o desenvolvimento do potencial humano, já que impossibilita a expansão da liberdade e felicidade e promove a desumanização e o padecimento. Outros entrevistados sofreram pela condição de desempregados, dimensões afetivas constituintes não só da relação homem-trabalho, mas da reprodução dos modos de produção historicamente dominantes, bem como da modernização conservadora.

Por isso, buscam no MST, outra forma de reprodução da vida, especialmente os que já trabalhavam com educação e eram militantes em outros espaços. Buscam romper com a submissão e potencializar sua capacidade de agir e pensar livremente. E sentem que esta potência é a base da saúde.

A maior parte deles/as assentados, associa saúde ao trabalho, especialmente na terra, o que também os motivou para a entrada no MST: a busca da garantia da própria subsistência.

Contraposto ao trabalho antes da entrada no assentamento, o trabalho na terra representa a possibilidade de trabalhar para si, com o que gostam e com liberdade, outra forma de reprodução de si, com satisfação, liberdade, autonomia e controle sobre a própria vida. Podem organizar o próprio ritmo com uso da força de trabalho para si, decidir quando e onde trabalhar e criar as próprias normas do corpo/mente, o que traz o sentimento de felicidade, realização pessoal/coletiva e orgulho, portanto, saúde, o que é referido também ao trabalho na organicidade do MST.

A própria produção traz também orgulho e o sentimento de pertença e independência, sendo esta reconhecida como algo significativo em suas vidas, ganho pela entrada no MST. Outros afetos positivos aliados da saúde que o trabalho na terra possibilita são a felicidade, confiança e diversão, enfim, a potência de vida.

As conquistas e avanços com o trabalho individual e os realizados junto à comunidade, bem como atividade de massificação realizada na vizinhança que passa a vê-los de forma diferente, trazem também maior sentimento de reconhecimento aproximando-os de melhores relações intersubjetivas, o que promove maior confiança em si e em outros.

Conseguem tirar parte do sustento no lote, produzir diversos alimentos e encontrar coletivamente estratégias para escoamento da produção, a proximidade da cidade é aspecto importante, próprio das propostas das Comunas da Terra que também os aproxima dos vizinhos. Diversas pesquisas consultadas demonstraram que a saúde e segurança alimentar melhoram conforme a posse da terra. O que foram conquistando autonomamente, não sem restrições e dificuldades. Relacionam a qualidade de alimentação com a regularização da terra, bem como afirmam que a melhoria da saúde deve dar-se com a melhoria da produção na terra. Embora não

haja completa segurança alimentar, a maior parte afirmou que não acabou comida antes que tivessem dinheiro ou produção e a maior parte também avalia alimentação como ótima.

Por outro lado, também apresentam dificuldades provindas pela precariedade que impede maior produção de verduras em épocas frias, produção sazonal, quantidade da produção. Alguns relatam também não ter dinheiro necessário para comprar outros alimentos necessários para complementar a alimentação.

Vale dizer que a condição vivida por eles apresentou-se melhor ou semelhante a assentamentos legalizados, como observamos na relação e relatos demonstrados pelo Setor de Saúde, dada a sua peculiaridade e história, e também à extrema precarização existente em grande parte deles, que apresentam histórias dramáticas como morte por ausência de ambulância e grande distância do acesso à água e sem nenhum apoio.

A falta de regularização da Comuna e de investimento do governo não atende suas necessidades (projetos, regularização da terra, assistência técnica, água, solo, entre outras dificuldades materiais para a produção, exposição às chuvas com perda de plantações); tais dificuldades materiais para a produção trazem diversidade de sofrimentos e dor e a necessidade da realização de “bicos”, que eles associam à falta de saúde .

Suas conquistas, representam, portanto, “realização parcial”(Santos, 2011) dada a imposição da necessidade de se afastarem do trabalho no lote e outras atividades criativas como o estudo, e por serem obrigados a reproduzir as relações perversas de trabalho vividas antes da entrada no assentamento realizando os “ bicos” para complementar a renda e garantir subsistência, o que traz sofrimento, sentimento de exploração, desgosto, raiva, tristeza, desgaste físico/psicológico, sensação de perda de tempo e mal estar pela impossibilidade de realizar atividades produtivas e criativas, como trabalho no lote e estudo, com críticas indignadas e a reação criativa com a produção no lote e participação no Movimento. A descontinuidade de ação, como interrupção de projeto do INCRA na Comuna e a demora para regularização da aposentadoria são alguns dos aspectos que fortalecem descrença em relação ao poder governamental e prejudica a saúde.

O trabalho na terra realizado de forma agroecológica, sem uso de agrotóxicos ou sementes transgênicas e com rodízio da plantação para o cuidado do solo representa a resistência à forma capitalista e exploradora de produção do agronegócio. Suas experiências mostram, portanto, *“projeto de nação que preserva o meio ambiente, reconhece a cultura de seu povo e valoriza a saúde”* (Santos, 2010, p. 124).

A pobreza material que é repetida em suas vidas causa dificuldades e sofrimento. Avaliam que as vivem devido à ausência do cumprimento protetivo do Estado que impossibilita garantir bens a si e aos filhos, com medo e insegurança no presente em relação aos vários riscos a que ficam expostos/as no assentamento, o qual garante mínimas condições de saúde. Enquanto alguns entrevistados sofrem por trágicas situações vividas com medo da morte de parentes por parte de alguns; outros passam a não mais senti-lo pela radicalidade das experiências já vividas. Enquanto alguns/as entrevistados sentem vergonha por não possuírem alguns bens e mínimas condições de moradia; outros realizam críticas ao capitalismo e o projeto político nele contido. Apesar do sofrimento, resistem para superar as dificuldades vividas a partir das estratégias que se mostram ao alcance, mas com grande precariedade. Desejam garantir bens aos filhos/as, família, moradia digna e mínima estabilidade financeira com conforto no dia a dia inclusive para melhoria no trabalho. Da mesma forma, a aquisição de bens materiais traz alegria e o mínimo sentimento de dignidade.

Apesar desse contexto neoliberal e de se sentirem fragilizados frente a tal realidade que os deprime, buscam alternativas não apenas para a garantia da subsistência de si e da família, mas da reprodução e permanência no assentamento.

Sinal de não submissão à desumanização, coisificação exigida pelo trabalho alienado, o que indica a possibilidade de recuperação da potência de ação já que “na base de toda ação criadora reside sempre a inadaptação, fonte de necessidades, anseios e desejos” (Vygotsky, 2003, p. 35)

O trabalho na terra representa a busca da superação do trabalho sob o capitalismo, sua negação, o que “... permite a produção de concepções libertárias e anticapitalistas no interior do próprio capitalismo. O capitalismo depende da crença (do seu campo ideológico) para sua

manutenção e essa é sua pedra de toque e ao mesmo tempo sua fragilidade. É o que abre o flanco para o exercício da negação de forma sistemática e organizada. (Furtado, 2010, p. 114).

O trabalho aparece também como projeto futuro. Tem, portanto, como fala Antunes (2009), *“papel fundante na gênese e o fazer-se do ser social nos remete diretamente à dimensão decisiva dada pela esfera da vida cotidiana, como ponto de partida para a genericidade para si dos homens”* (p.166).

A terra tem o sentido de contraposição à periferia da cidade relacionada à violência, precarização, falta de perspectiva, dificuldade de adaptação, morte, falta: de espaço, infraestrutura e de acesso ao ensino formal, precariedade na moradia, impedimento de relações sociais com qualidade, prisão, lugar apertado, proliferação de doenças; enfim, espaço das vidas descartáveis e do concreto. Experiências da classe social pobre marcada pela inclusão perversa e segregação espacial.

Já a terra é relacionada à saúde, tem o sentido de segurança, do espaço amplo, paz, tranquilidade, liberdade e qualidade de vida, o lugar da libertação, perda do medo e melhoria e ampliação das relações sociais. Interessante que jovens, afetados por ambas as experiências, preferem permanecer na terra. Inferimos que pelo fato também da Comuna ser próxima da cidade vizinha. Relacionam ainda ao maior acesso aos serviços públicos, dada a proximidade da cidade vizinha bem como maior ajuda das pessoas da comunidade.

Alguns relatam melhorias objetivo-subjetivas da saúde, com superação da depressão, dependência/ou uso indevido de álcool, e possibilidade de convivência com natureza e longe da poluição que causa doenças.

Porém, alguns entrevistados demonstraram sentimento de insegurança pela proximidade da cidade e a necessidade da constante vigilância do espaço, consequenciada ausência de políticas públicas. A terra tem ainda o sentido de relações afetivas próximas, como o amor para com a mãe, família, cuidado, é “tudo”, a negação do homem-máquina, a vida.

Inferimos que suas histórias marcadas por constantes migrações, e mudança de cidades mostram também, ao se fixarem no assentamento por mais de oito anos, uma territorialização da resistência.

Alimentação é um dos sentidos mais destacados dentre as positivities da terra. A terra é o lugar da alimentação de qualidade, com fartura, de qualidade, sem agrotóxico, saudável, além da diversidade de alimentos. Avaliam melhorias nos hábitos alimentares e na qualidade, hábito que é compartilhado nos espaços orgânicos do MST em contraposição a outros espaços sociais. Falam também das melhorias e do aprendizado no MST em relação aos prejuízos das “químicas”, assim como da possibilidade de comer alimentos “naturais”, o que também não é possível na cidade. Além do maior acesso a alimentos que não tinham anteriormente. Porém, reclamam também da falta de diversidade e necessidade de comprar alimentos industrializados e com hormônios ou com agrotóxicos.

Outras dificuldades referentes à alimentação são ocasionadas pela falta de regularidade nos horários que ocorre por aqueles que moram sozinhos, já que se alimentam de forma diferente de quando moravam acompanhados e de dirigentes que em constante circulação tem dificuldades materiais para se alimentar fora de casa bem como a diversidade de atividades que traz também irregularidade.

A água é também citada por diversos momentos como bem comum que promove saúde: (“ter água limpa para beber, alimento...”; “... é vida, ter água limpa, trabalhar na terra...”), motivo de preocupação em relação ao meio ambiente. Trazem críticas à poluição das águas, rios por parte da comunidade das redondezas, fábricas da região, e o saneamento precário.

Mas, o grande potencializador da saúde ético-política, segundo eles são o coletivo e as ocupações, embora, grande parte deles afirme que a família é o grupo de pertencimento mais significativo da solidariedade. Afirmam a importância dos bons encontros e união da comunidade, o que ficou evidente quando indagados sobre como melhorar a situação de saúde no assentamento. O que evidencia uma perspectiva de saúde mais coletiva, aqui na busca de melhorias à comunidade: “*Uso da área social*”; “*Se juntar mais, trocar experiências, não ficar isolado nos barracos*”; “*União de todos*”; “*Participação de todos no setor e não só setor trabalhar*”; “*Mutirão de saúde*”; “*Setores/ frentes articuladas, Setor de educação e produção funcionando*”; “*Trabalhos coletivos com o setor*”.

Essa perspectiva coletiva de saúde também fica evidente quando indagados sobre o que esperam do setor de saúde: *União de todos, coletivo, todos setores; Ter mais união prá melhorar; Maior participação de todos junto com setor de saúde; Ter mais interesse de todos porque senão vão ter que pagar prá limpar a terra (referindo-se á horta medicinal); Saúde é qualidade de vida, pensar saúde como um todo, que participasse da organicidade e presente em tudo...no setor de produção, o que planta para ter melhor qualidade de vida, setor de cultura, que atividades podem contribuir, setor de educação, que as ações podem melhorar a qualidade de vida”; Que vá além de entender saúde enquanto erva medicinal, que pense relação das pessoas com meio em que vive, forma de viver”. Por outro lado, três entrevistados avaliam que os membros do Setor de Saúde é que devem “trabalhar mais”; “trabalhar para cuidar das pessoas que precisam”; e “ter mais interesse”, evidenciando opostamente uma perspectiva de saúde mais individualizante.*

Percebemos a existência em paralelo de duas formas de solidariedade. O MST valoriza e busca promover o coletivo de classe e permanece como grupo de base afetiva e material. Eles mostram que se reproduz no assentamento o modelo centrado na família, que impõe a necessidade de cuidar da própria subsistência sem recursos materiais suficientes, o cuidado dos filhos e vizinhos, comunidade, da segurança do espaço, dos problemas que aparecem cotidianamente, enfim, da vida em geral sem direitos garantidos, o que os sobrecarrega. Salientamos que “culpabilizar, responsabilizar e sobrecarregar a família (e mesmo a comunidade) como negociadora, provedora, cuidadora, alavancadora, lugar do acolhimento” (Sawaia, 2003, p.45) torna-se perverso frente à desmesura do poder da desigualdade. Tal condição acaba gerando sofrimento e empecilho à ação política como a solidão e afeto de melancolia, vivenciado pelos que moram sozinhos. Alguns deles demandam maior atenção e novas intervenções.

Porém, a maior parte demonstrou sentimento de melhora das condições vividas anteriormente. O subtexto é a posse da terra e o coletivo que acolhe e dá segurança.

O apego a terra pode ser traduzido por identificação com a terra. Sentem-se parte dela e representa a história de vida: o resgate do passado perdido, a pertença à família. Para outros/as

entrevistados, ainda, a identidade é mais forte com o Movimento. Aparece o sentimento de pertença e apego à comunidade e MST: a história de vida da comunidade se desenvolve junto com a ação política e comunitária, resistência. A memória da história da Comuna e construção da organicidade, lembrada constantemente, traz o sentimento de alegria, orgulho e desejo de persistência no MST: “Essa luta não é pra qualquer um” é frase comum entre Sem Terras.

A Comuna da Terra tem o sentido do aprendizado, proximidade e cuidado com as plantas e animais, além da beleza. Se a terra é o lugar que produz saúde, acolhe e liberta é também um espaço que merece respeito e deve ser cuidado e protegido; como também mostra Mendes (2011).

Aparece também como insegurança pela lentidão e dúvidas quanto à sua regularização, porém, fica evidente, como já mostramos, que não estão paralisados para a ação política.

O estudo/formação é outro aliado da saúde. Aparece com grande frequência como potência de ação; valorizado na Comuna e MST, como demonstramos no capítulo sobre saúde ético-política. Sua garantia a alguns membros do Movimento, ocorrida de alguns anos para cá, faz com que apareça como motivação para entrada no MST por parte de uma das assentadas.

Sentido pela maior parte deles/as, como motivo de alegria, coragem, orgulho, realização pessoal e alegria pelo acesso de si e de familiares e para garantir uma melhor condição a si e aos filhos, os cursos/formações são vistos como potencializadores e forma de melhoria da condição vivida. O que os potencializa também para novos investimentos. É projeto futuro com preponderância de áreas atreladas ao trabalho na terra e MST.

Embora haja apreensão e medo de não conseguirem realizar os trabalhos teóricos das Universidades, pelas dificuldades de conciliá-los com a educação dos filhos, a militância e a condição vivida no assentamento com necessidade de produzir na terra, demonstram alegria com as superações.

Porém, expressam que não são contemplados inteiramente em suas necessidades nas universidades, com sentimento de humilhação e indignação, por vezes, pelas condições ainda precárias em alguns aspectos como, por exemplo, a garantia de saneamento e cuidados com seus filhos que os acompanham. Aparece ainda a crítica à falta de integração com outros alunos e

projeto da universidade e o preconceito. Os cursos do PRONERA são ainda novas experiências que demandam envolvimento de pesquisadores para melhor acompanhamento dos mesmos. Bem como, projetos de intervenção por parte tanto dos membros do MST, como outros atores sociais pertencentes às universidades, para melhoria das relações intersubjetivas ali estabelecidas, para fins da realização de projetos conjuntos, já que as experiências do MST podem contribuir com elementos agregadores à universidade e diversas áreas do conhecimento.

Com relação ao estudo, alguns revelam tristeza e sofrimento por não terem tido acesso. Alguns outros entrevistados revelam impotência para acessá-lo, com o medo que funciona como um impeditivo para a superação e que os paralisa para a ação e concretização de um desejo, mesmo com diversas iniciativas do Setor de Educação e variedade de opções para que os acessem. Imaginando-se indefesos frente a uma potência exterior sentida como maior, o medo se apodera para os que justificam racionalmente que não tem sentido em suas vidas. As dificuldades emocionais se acentuam e colaboram com a diminuição da potência para agir e alguns até de desejar. Condição vivida pela desumanidade imposta socialmente.

O que indica necessidade de outras intervenções psicossociais, clínicas e/ou pedagógicas bem como acompanhamentos individuais, já que o suporte que tem sido oferecido com constância para a motivação não tem conseguido garantir a superação de tal impotência por parte de alguns. A necessidade de auxílio para a superação da fixação a uma só norma e instauração de novas normas de vida, possibilidade plástica do ser humano (Canguilhem, 1990).

Os serviços oficiais de saúde são vistos por vários entrevistados com os sentidos de morte e de humilhação. Muitos entrevistados não têm acesso ao atendimento nos serviços oficiais de saúde e vários deles quando o fazem, veem-no como precário, com queixas à falta de acesso, demora para marcar consultas, realizar exames, cirurgias, no balcão do atendimento e para obter resultado de exames além da demora nos hospitais em casos de urgência; falta de equipamentos, remédios, profissionais, dificuldades vividas na relação médico paciente e burocracia no atendimento pela falta de acesso a eles por serem acampados. Já alguns/mas entrevistadas/os avaliam o atendimento como satisfatório, embora hajademora.

Já o acompanhamento de saúde das crianças Sem-Terrinha da Comuna bem como de educação formal mostraram ótimos resultados, já que além do acompanhamento de familiares há grande investimento do Setor de Educação, já estruturado no Movimento há mais tempo, com avaliação preponderantemente positiva das UBSs.

Vimos ainda relato de situação crucial em perícia médica de saúde com imposição de dano moral e dor. Destacam na avaliação dos serviços oficiais de saúde, as relações intersubjetivas estabelecidas, com maus encontros com profissionais de saúde, especialmente médicos, demonstrando a imbricação das duas dimensões da saúde: a ético-política e a física nos sentidos de humilhação, exclusão, abandono, discriminação e vergonha que perpassam as várias experiências e denota descaso e imposição do sofrimento ético-político, bem como descaso com os males físicos.

Indicam necessidade de mais tempo, atenção, escuta, acolhimento, cuidado, afeto, carinho, contato físico a partir de exame clínico, proximidade e tempo para a conversa, o que dá sensação de acolhimento e segurança, uma vez que sofrem por não tê-los e indicam ainda a desvalorização da subjetividade e do ser em sua totalidade (Barreto, 2006), como já demonstraram diversas pesquisas que abordam a temática. Apontam ainda a necessidade de melhoria na comunicação e relação, já que alguns padecem e sofrem constrangimentos e vergonha, ao vivenciar relações hierarquizadas e desumanas.

Criticam indiretamente a biomedicina e sua proposta restrita aos sintomas, impessoal e mecanicista (Canguilhem, 1990; Illich, 1975; Tesser, 2009), bem como a substituição do diagnóstico por imagem em detrimento do exame clínico, que como diz Diniz (2006) baseada em Foucault, leva não mais a alienação do sujeito mas sua abolição.

Enquanto alguns entrevistados expressam sentimento de revolta e atribuem a responsabilidade da precariedade aos médicos; outros atribuem a causa da precariedade à condição perversa vivida pela classe trabalhadora da saúde, com ausência de recursos e salários baixos, inclusive dos médicos. Outros entrevistados, ainda, a relacionam, às desigualdades sociais, com descaso à população pobre, deixando clara a dimensão política da saúde.

Enquanto os maus encontros não os potencializam para o cuidado de si e indicam que “o cerne da inferiorização é social e ético” (Barreto, 2006, p.200), os bons encontros são potencializadores e os encorajam mais ao cuidado com a própria saúde, com preferência por parte de alguns por atendimento em locais distantes, mas que garantam carinho e acolhimento.

Os projetos de futuro estão relacionados à terra, ao trabalho, à melhoria da condição de vida e à militância e MST com desejo de maior engajamento.

Um significado que perpassa a entrevista em vários momentos com discussão constante em diversos espaços sociais é a crítica ao capitalismo em suas diferentes dimensões com reflexões sobre a ação política. Direta ou indiretamente, abordam os malefícios à saúde que o capitalismo e o sistema com seu ritmo acelerado impõem, trazendo a reflexão sobre a genericidade humana: saúde.

A análise dos afetos demonstra uma consciência humana, compaixão para os que sofrem mais que eu e o meu sofrimento particular. Apontam a importância da vivência para evitar a dicotomia entre o sentir, o fazer e o falar, valores da práxis militante do MST.

Um sentido que perpassa quase todos/as é o desejo de mudança/melhoria pessoal e transformação social, frente às condições desumanas. Com relação à transformação de tais condições são unânimes em afirmar que a mesma se dá na ordem do coletivo, sendo impossível atingi-las individualmente.

As atividades coletivas nos atos, festas, ocupações são potencializadores da saúde, possibilitam o sentimento da alegria e coragem: “Quando a gente ia na luta com o povo, então, dava potência no meu coração”. As atividades da “Escola de Samba Unidos da Lona Preta”, também aparecem como potencializadoras da participação nas ações políticas com diversão.

Também apontam a entrada no MST e a ação política como algo significativo em suas vidas: “... porque se anima mais”; “... sente mais força, convicção de certas coisas se realizarem”; “Entrar no MST é adquirir força de agir e não estar só”. Como fala Pereira (2005) a dignidade é resgatada como fruto da luta e pertencimento a um processo associativo emancipador.

Dessa forma, indiretamente, indicam que a ação política é potencializadora da saúde, ou melhor, da dimensão ético-afetiva do processo saúde-doença, “saúde como a possibilidade de ter esperança e potencializar esta esperança em ação”(Sawaia, 1995, p. 162): *“Celebrar conquistas, vida, esperança de que o mundo pode mudar, a vida ser melhor”*; *“De lutar, eu acredito na luta, acredito que a gente vai vencer, vai demorar ainda, acredito que a gente vai virar o jogo ainda, não tô falando só aqui no Irmã Alberta, mas de gente que sofre, que são escravizados, que um dia isso vai mudar”*.

Demonstram também que saúde: *“não é estado pleno de felicidade e bem estar (...) não consiste em não ter angústia e depressão, mas em ser saudável, embora angustiado. Trata-se de tornar possível a luta contra a angústia e não de aprisioná-la ou eliminá-la, adquirindo forças para ir em direção a outra angústia”* (Sawaia 1995, p.161).

A vivência constante de contradições nos diferentes espaços e a indicação por parte de dirigentes para levá-las aos espaços orgânicos para protegerem-se de fofocas e sair da inércia, mostra também uma perspectiva de desenvolvimento e criação de novas formas de pensar, sentir e agir e, portanto, de saúde. Como fala Vygotsky (1998), não é a harmonia, mas as contradições, confrontos e movimentos produzidos nas experiências que possibilitam as interconexões cerebrais e criação de novas formas de pensar, sentir e agir:

“... Para a mente ingênua evolução e revolução parecem incompatíveis e o desenvolvimento histórico só está ocorrendo enquanto segue uma linha reta. Onde ocorrem distúrbios, onde a trama histórica é rompida, a mente ingênua vê somente catástrofe, interrupção e descontinuidade. Parece que a história pára de repente, até que retome, uma vez mais, a via direta e linear de desenvolvimento” (p.97).

As ocupações, em especial, dão o sentimento de unidade, dignidade e de fortalecimento junto ao coletivo:

“ A união de corpos e a união de ânimos, constituídas naturalmente pela física do indivíduo como causa interna das ações, a união dos ânimos propiciada naturalmente pela psicologia dos afetos e a união de corpos e ânimos determinada pela lógica das noções comuns como conveniência entre as partes de um mesmo todo, permitindo sua concordância quanto ao que lhes é útil, fazem com que a reunião de direitos (os numerosos indivíduos como partes

que compõem um todo) se torne união de direitos (a causalidade comum dos constituintes para a obtenção de um mesmo efeito). Essa união...é a criação de uma potência nova, a multidão, origem e detentora do imperium...potência da massa unida como se fosse uma única mente e a multidão, o indivíduo coletivo singular, consoante a definição de individualidade (união dos componentes para uma ação única que os transforma em constituintes de um todo) e da singularidade (existência finita na duração, portanto, acontecimento). O imperium, “direito definido pela potência da massa”, é a ação coletiva ou potência coletiva que se organiza...” (Chauí, 2003, p. 164).

Na ação política, há uma superação do medo-passividade, aquele que “ensandece o homem e perdura quando alimentado por outras paixões como ódio, cólera, humilhação e aversão à felicidade” (Espinosa, *Ética IV*, Prop. LXIII escólio).

Ele é uma tristeza instável nascida da ideia de ocorrência de uma coisa futura de cujo desenlace duvidamos com relação a que nada se pode fazer, senão esperar que não aconteça. (Espinosa, *Ética III*, definições XIII). Por isso, o medo equivale à impotência da alma que, dominada e submetida, imagina novos medos e nutre esperanças em ultrapassá-los. Não há esperança sem medo ou medo sem esperança. Ambos se nutrem no tempo e são as causas que originam e alimentam a superstição. (Sawaia, 2009). Medo e esperança são paixões tristes. Delas nascem outras e tem papel central na origem da superstição e instituições políticas e religiosas. “É fruto da imaginação, resultado da impotência frente ao desconhecido (...).” (Brandão, 2008): “*O medo, sob os efeitos da divisão social e política, cria na imaginação política dos dominados o medo ao governante e, neste, o medo à plebe. Fundada no medo recíproco nasce a Cidade como “rebanho tangido e feito para servir. Solidão”* (Chauí, 1987, p. 63).

Como fala Chauí:

“Se numa Cidade os cidadãos não tomam das armas porque estão aterrados pelo medo, não se pode dizer aí que exista paz e sim mera ausência de guerra. A paz não é senão pura ausência de guerra, mas virtude originada da força d’alma no respeito às leis ... Uma Cidade onde a paz é efeito da inércia dos súditos tangidos como rebanho e feitos apenas para servir merece antes o nome de solidão do que de Cidade” (Idem, p. 56).

Esta é a análise que Espinosa faz ao refletir sobre as causas da servidão na monarquia, o que também reflete no caso da aristocracia, que leva alguns com poder econômico a persuadir os demais de que têm direito à posse do poder político. E o povo, almejando riquezas e considerando-se inferior, se submete.

Espinosa denuncia três personagens que sustentam a servidão: o escravo, o homem das paixões tristes; o tirano, homem que as explora; e o sacerdote, o que se entristece com as paixões. Ambos se retroalimentam porque enquanto o tirano precisa da tristeza das almas para triunfar; estas precisam de um tirano para as prover (Deleuze, 2002): “ *o que os une é o ódio à vida, o ressentimento contra a vida...qualquer tipo de felicidade é uma ofensa, e (o homem) faz da miséria ou da impotência sua única paixão*” (p. 31).

Esta síntese, das reflexões políticas de Espinosa sobre o medo, como base da servidão e do ressentimento, mostra a força das ocupações na potencialização da autonomia dos participantes do MST, uma vez que fornece a vivência de outras emoções mais fortes e contrárias ao medo-passividade.

Apoiado em Espinosa, Bove (2010) demonstra que a obediência não faz cidadãos, mas súditos: “ O cidadão se define coletivamente e dinamicamente pela fruição de seus direitos (sua própria vida de agente social-histórico) e, portanto, a capacidade de defender esses direitos vitais, de até mesmo ampliá-los na construção indefinida de “uma vida humana” como liberdade. É, primeiramente, a resistência ativa à opressão que faz o cidadão. A potência de reivindicação é, desse modo, a própria lógica da defesa permanente de um direito efetivo: “*Aquém das disposições jurídicas, ter direito é ter, antes de tudo, a potência de poder defendê-lo e reivindicá-lo*” (p.72).

O autor afirma que o jurídico é apenas um efeito e meio, a lei é necessária, mas não a potência. O direito de um corpo político é a potência da multidão.

Não é à toa que diversos/as assentados/as demonstram tristeza quando as ações políticas deixam de acontecer por alguns períodos. Eles se potencializam nas ocupações, nos atos e nas festas e buscam garantir também a regularização da Comuna ou de outros espaços do MST.

Constroem, portanto, uma práxis de participação popular. Demonstram que a saúde é aliada dela. O objetivo não é focar apenas em problemas particulares, mas trabalhar a saúde em uma dimensão da totalidade do ser humano. Não há recusa em trabalhar com o indivíduo, mas o objetivo é potencializá-lo para ampliar o comum. A saúde como uma mediação do singular-particular universal. É mais que perseverar na própria vida, pois para tal, são necessários bons encontros com outros seres humanos. Portanto, o comum e a multidão contém a saúde ético-política. Lutar pela saúde é também lutar pelas transformações sociais para os/as assentados/as.

O projeto de reforma agrária proposto pelo MST é potência em ato, que lhes dá a possibilidade de produção da própria existência e o enfrentamento do sofrimento ético-político:

“... Saúde é uma questão eminentemente sócio-histórica e, portanto, ética, pois é um processo da ordem da convivência social e da vivência pessoal... Isto significa que é preciso colocar no centro da reflexão sobre o adoecer a ideia de humanidade e como temática, o indivíduo e a maneira pela qual ele se relaciona consigo mesmo e com o mundo social a que pertence (grupos, família, comunidade, sociedade mais ampla), compreendendo como se de razão que trabalha, como ser ético que compartilha e se comunica, como ser afetivo que experimenta e gerar prazer e como ser biológico que se abriga, se alimenta e se reproduz, com um corpo que, além de ser determinado pelo universalismo biológico, é antes uma realidade simbólica. Promover a saúde equivale a condenar todas as formas de conduta que violentam o corpo, o sentimento e a razão humana, gerando, conseqüentemente, a servidão e a heteronomia” (Sawaia, 1995, p. 157).

Porém, tal sentido os leva a relegar o cuidado de si, físico, como ser biológico que se abriga, alimenta-se e se reproduz com um corpo que clama por necessidades, mais especificamente no que se refere à falta de acesso ao atendimento à saúde nos serviços oficiais.

A pesquisa reforça a minha avaliação da necessidade de reforçar tal dimensão de luta no MST. Há necessidade de ações políticas que requisitem políticas públicas integradas para melhoria das condições de vida e trabalho e garantia da saúde com contraposição à implementação de projetos de reforma agrária de forma fragmentada e desarticulada por parte do Estado (Scopinho, 2010).

Além disso, fazem-se necessárias a criação e execução de diversas formas de realização da saúde nos acampamentos e assentamentos, em ato, bem como novas ações políticas para

garanti-los. Há também necessidade de maiores estudos sobre as relações estabelecidas com vizinhança e com aliados da cidade, aspectos também citados, mas não abordados aqui.

É evidente que o estado de direito não tem suprido as necessidades da classe trabalhadora e que historicamente o Estado brasileiro não foi capaz de implementar uma política de reforma agrária que desconcentre a estrutura fundiária, embora seu papel seja essencial, tem caminhado a reboque dos movimentos sociais. O que pôde ser verificado com análise de formação do MST e as ações de diversos governos desde a ditadura até hoje, como mostramos.

Tal história reforça a necessidade de luta pela terra como base da saúde e a pesquisa demonstra que a saúde não pode ser trabalhada isoladamente. Ela não depende de uma moral, mas da ética, a criação de novas possibilidades ao invés da adaptação às normas (Canguilhem,1990). Ela é potência de vida. Isto não significa que esta luta deva desconsiderar mediações particulares de alienações do corpo, separando-o da ação política. O coletivo deve priorizar o bom atendimento público à saúde do militante, do cidadão e da pessoa.

Riobaldo já nos contou que viver é perigoso e que atravessar caminhos nos traz a alegria e nos faz perder o medo. Mas também, como é difícil contar...

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEEF. **Associação Brasileira dos Estudantes de Engenharia Cartilha da ABEEF em Defesa do Código Florestal: alerta ao projeto da bancada ruralista**. 2010. Disponível em:< Abeeef.files.wordpress.com/2010/04/codigoflorestal.pdf>. Acesso em: 27 dezembro de 2010.

AGUIAR, G.A. de **Guardiões e herdeiros da terra – os jovens assentados do MST pensam seu futuro (Maria e Pedro, dois estudos de caso)**, Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia., PUC/SP, São Paulo, 2001.

ALBUQUERQUE,C.C.S.; CASTO,A.J.W.; ROAS,R.J. 2000. **Análise situacional de saúde para assentados de reforma agrária** Nead/MDA, Brasília. Disponível em: <<http://www.nead.org.br/index>>. Acesso em: 28 de outubro de 2010.

ALBUQUERQUE, F.J.B. de; COELHO, J.A.P.; VASCONCELOS,T.C. As Políticas Públicas e os Projetos de Assentamentos. **Estudos de Psicologia**. João Pessoa: s.e.2004, p.81-84.

ALMEIDA, R.S. Nuanças da solidão: um estudo com migrantes na cidade de São Paulo:

AMOROZO, M.C.M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: Di Stasi, IL.C. **Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996.

ANCA Associação Nacional de Cooperativa Agrícola “**Condições de vida e saúde: população de assentamentos da reforma agrária**, 2005.

ANDRADE, P.A.; NAGY,M.R.S. **Saúde e qualidade de vida no campo: a luta dos (as) trabalhadores (as) da CONTAG e dos (as) participantes do MST**,Monografia (Especialização em Saúde Coletiva – Educação em Saúde) Faculdade de Ciências da Saúde – UNB, Brasília, 2004.

ANEPS. Articulação de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde. **O que é Aneps?** Disponível em: <www.aneps.org.br>. Acesso em: 15 de janeiro de 2012.

ANGELL, M. **A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos: como somos enganados e o que podemos fazer a respeito.** Rio de Janeiro: Editora Record 5 ed. Tradução Waldéia Barcellos, 2010.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho.** São Paulo : Boitempo, 2009.

ANTUNES, R. Pochmann, M. Dimensões do desemprego e da pobreza no Brasil. **Interfaces Revista de Gestão Integrada e Saúde de Trabalho e Meio Ambiente**, 2006. Disponível em: <<http://www.interfacehs.sp.senac.br>> . Acesso em: 7 de setembro de 2011.

COSTA, A.P. **ASSENTAMENTO COMUNA DA TERRA IRMÃ ALBERTA.** Produção: Rede Rua .Direção: Alderon P. da Costa., 2006. 1 DVD.

BALTAZAR, B. **Os encontros e desencontros da militância e da vida cotidiana. Psicologia Teoria e Pesquisa**, v. 20, n. 2, Brasília, mai/ago, 2004, p. 183-190.

BARBIER, R. **A pesquisa-ação.** Tradução de L. Didio. Brasília: Liber Livro Editora,Série Pesquisa em Educação, v.3, 2004, 159p.

BARRETO, M.S. **Uma jornada de humilhações.** Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Programa de Pós-graduação em Psicologia Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2000.

BARRETO,M.M.S. **Violência , saúde e trabalho: uma jornada de humilhações.** São Paulo: EDUC, 2006.

BETTO, F. Congresso absolve MST. In: **Correio Brasiliense.** Disponível em:< <http://www.mst.org.br>> . Acesso em: 15 de ago. de 2010.

BOVE, L. Direito de guerra e direito comum na política de Sínzista, **Revista Conatus**, Filosofia de Spinoza, v 2, n. 4, dez 2008.

BOVE, L. Do desejo de não ser dirigido à Hilaritas democrática. In: Justo, M.G. (org.).**Invenções democráticas: a dimensão social da saúde.** Belo Horizonte: Autêntica Editora/Núcleo de Psicopatologia, Políticas Públicas de Saúde Mental e Ações Comunicativas em Saúde Pública da Universidade de São Paulo – Nupsi-USP, 2010, p.71-74

BRANDÃO, C.R. A participação da pesquisa no trabalho popular. In: Brandão, C.R. (org). **Repensando a pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 1999b, p. 223-252.

BRANDÃO, C.R. A Participar-pesquisar. In: Brandão C.R. (org) **Repensando a pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 1999, p. 7-14.

BRANDÃO, C.R. A pesquisa participante e a participação na pesquisa In: Brandão, C.R. ; Streck, D.R. **Pesquisa participante: o saber da partilha**. 2006, p.21-54

BRANDÃO, I.R. **Afetividade e participação na metrópole: uma reflexão sobre dirigentes de ONGs da cidade de Fortaleza**. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Programa de Pós-graduação em Psicologia Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

BRANFORD, S. Lidando com governos: o MST e as administrações de Cardoso e Lula. In: Carter, M. **Combatendo a desigualdade social: o MST e a reforma agrária no Brasil**. São Paulo: Editora UNESP, 2010, p.409-431.

BRANT, A. **Grupo de mulheres: sistematizando uma prática emancipatória de educação e saúde**. Tese (Doutorado em Educação). Centro de Estudos Sociais, Faculdade de Educação, UFF, Rio de Janeiro, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília, 2006.

BRASIL. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Comissão Nacional de Determinantes Sociais de Saúde Iniquidades em saúde no Brasil, nossa mais grave doença**. 2006. Disponível em: <www.determinantes.fiocruz.br/iniquidades.htm>. Acesso em: 17 de março de 2009.

BRASIL. Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária. **Pesquisa e avaliação da qualidade dos assentamentos de reforma agrária**. 2010. Disponível em: <<http://pqra.incra.gov.br>>. Acesso em 28 de dezembro de 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**, 2011.

BÚRIGO, A.C. Politécnica e Pedagogia do MST. **A construção coletiva de um currículo de saúde ambiental para a população do campo**. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde). Educação Profissional em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz/Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2010.

BÚRIGO, A.C.; CARNEIRO, F.F.; ROCHA, A.C. de O.; BUFFON, N.M.. **Tempus Actas em Saúde Coletiva**, v.4,n.4, p.144-148, 2009.

CALDART, R. Educação profissional na perspectiva da Educação do Campo. In: ITAC – Instituto Tecnológico de Estudos Agrários e Cooperativismo – Ministério da Saúde/FNS/ITAC – **Revista Saúde do Campo: por uma saúde que se planta**. Ano I, n. 1, 2010, p.33-42.

CAMARGO, D. **As emoções no processo de aprendizagem**. São Paulo, PUC/SP, 1997.

CAMPOS, C. S.S. Campesinato autônomo – uma nova tendência gestada pelos movimentos sociais do campo. **Revista Lutas & Resistência**, n.1, p.141-162. EGL/Gepal, Londrina, set. 2006.

CAMPOS,C.S.S.; CAMPOS,R.S. Soberania alimentar como alternativa ao agronegócio no Brasil. IN: **Scripta Nova Revista Electrónica de geografia y Ciências Sociales**. Barcelona: Universidade de Barcelona, 1 de ag. De 2007, vol. XI, num. 245 (68). Disponível em : <<http://www.ub.es/geocrit/sn/sn-24568> htm [ISSN 11389788]> . Acesso em: 19 setembro de 2008.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

CAPRARA, A., RODRIGUES, J. A relação médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.9, n.1, p. 139-146, 2004.

CAPRARA, A.; FRANCO, A.L.E S. A relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v.15, n.3, p. 647-654, 1999.

CARDOSO, A.; MOURAD,S.A. **O MST como resistência â inclusão perversa: análise dos sentidos de uma pessoa que rompeu com a vivência nas ruas**, Trabalho de Conclusão de Curso. Psicologia, Universidade São Marcos, São Paulo, 2005.

CARNEIRO, F.F. **A saúde no campo: das políticas oficiais à experiência do MST e de famílias de “bóias frias” em Unaí.** Tese (Doutorado em Medicina) UGMG, Minas Gerais, 2007.

CARNEIRO, F.F.; TAMBELLINI A.T.; , SILVA,J.A. DA; BÚRIGO,A.C.; SÁ, W.R. de; VIANA, F.C.; BERTONLINI,V.A. A saúde das populações do campo: das políticas oficiais às contribuições do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). **Caderno Saúde Coletiva**, v.15,n.2, p. 209-230, 2007.

CARNEIRO, F.F.; TAMBELLINI A.T.; SILVA,J.A.; HADDAD, J.P.A.; BÚRIGO,A.C.; SÁ, W.R. de; VIANA, F.C.; BERTOLINI, A. **Saúde de famílias do Movimento dos Trabalhadores Sem Terra e de bóias frias.** Brasil, 2005 .Ver. Saúde Públ. V.42,n.4 São Paulo ago 2008 03jul, 2008

CARTER, M. Desafiando a desigualdade: contestação, contexto e consequências. In: _____. **Combatendo a desigualdade social: o MST e a reforma agrária no Brasil.** São Paulo: Editora UNESP, 2010, p.495-520.

CARTER, M.;CARVALHO,H.M. de A luta na terra: fonte de crescimento, inovação e desafio constante. In: _____. **Combatendo a desigualdade social: o MST e a reforma agrária no Brasil.** São Paulo: Editora UNESP, 2010, p.287-330.

CARVALHO FILHO, J.J. de C. Questão agrária no Brasil: conceito, política agrária e violência no campo. In: **IV Encuentro Internacional de Economía, Política e Derechos Humanos.** Universidad Popular Madres de Plaza de Mayo, 2010.

CARVALHO, G. **Jornada de lutas da Via Campesina arranca conquistas para a reforma agrária.** Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 05 de setembro de 2011.

CARVALHO, H.M. A emancipação do movimento no movimento de emancipação social continuada (resposta a Zander Navarro). In: Santos, B. de S. (org.). **Produzir para viver: os caminhos da produção não capitalista.** São Paulo: Cortez, 6 ed., 2005, p.233- 260.

CASTILLO, G.; FALS BORDA, O; LIBREROS,A. Causa popular, ciência popular: uma metodologia do conhecimento científico através da ação. In: Brandão, C.R. **Repensando a pesquisa participante.** São Paulo: Brasiliense, 3 ed.,1999,p.131-157.

CASTRO,T.G., CAMPOS,F.M., PRIORE, S.E.; COELHO,F.M.G.; CAMPOS, M.T.F.de S.; FRANCHESCHINI,S.doC.; RANGEL,A. de A. **Saúde e nutrição de crianças de 0 a 60 meses de um assentamento de reforma agrária no Vale do Rio Doce**. MG, Brasil. Ver. Nutr., Campinas, v.17,n.2, abr/jun,2004. p. 167-176.

CAVALCANTE, I.M. da s.; NOGUEIRA, L.M.V. da S. **Práticas sociais coletivas para a saúde o assentamento Santos Mártires de Abril na Ilha do Mosqueiro – Belém –Pará**. Esc. Anna Nery Ver de Enfermagem, 2008, v, 12, n.3, p. 492-499.

CHAUÍ, M. Sobre o medo. In: Cardoso. In: Cardoso, S. (org.) **Os sentidos da paixão**. São Paulo, Cia. Das letras, 1987, p. 35-75.

_____ A liberdade. In:Chauí, M. **Convite á filosofia**. São Paulo: Ática, 1994, 331-340.

_____ **Política em Espinosa**. São Paulo: Companhia das letras, 2003.

_____ **Espinosa: uma filosofia de liberdade**. São Paulo: Moderna, 2005.

_____ Afastar a tristeza. In: Chauí, M. **Desejo, paixão e ação na ética de Espinosa**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

CIMBLERIS, A. **Utilização de plantas medicinais no assentamento Ho Chi Minh (MG), do MST: pesquisa ação**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

CINTRA, F.A. O medo bom e o medo ruim: a dimensão emocional na resistência à exclusão pelo envelhecimento em portadores de glaucoma. In: Sawaia, B.B.;Namura, M.R. **Dialética exclusão/inclusão: reflexões metodológicas e relatos de pesquisas na perspectiva da Psicologia Social Crítica**. Taubaté, SP: Cabral Editora Universitária, 2002, p. 143-152.

CNS. **Conselho Nacional de Saúde. 8 Conferência Nacional de Saúde – Relatório Final**, 1986 Disponível em < conselho.saúde.gov.br/biblioteca/relatório_8 pdf>. Acesso feito em: 29 outubro de 2009.

COELHO,R.T. **Participação no Programa Fortalecendo a família: uma análise psicossocial sobre as repercussões do trabalho sócio-educativo**, Tese (Doutorado em Psicologia Social).

Programa de Pós-graduação em Psicologia Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

CPT - Comissão Pastoral da Terra; Rede Social de Justiça e Direitos Humanos. **Os impactos da produção de cana no Cerrado e Amazônia**, 2008.

CRUZ, R.C.A. **A identidade de ex-militantes de grupos de esquerda**, Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Programa de Pós-graduação em Psicologia Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1987.

CUNHA, M.F.C. **A racionalidade da mercantilização da doença**. Faculdade de São Paulo, Dissertação (Mestrado). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

D'Andrea, T.P. Relato – Unidos da Lona Preta/MST, 2012

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.

DEL ROIO, M. Gramsci e a emancipação do subalterno. **Rev Sociol Pol**, p. 63-78, Nov , 2007.

DELEUZE, G. **Espinoza: filosofia prática**. São Paulo: Escuta, 2002.

DEMO, P. Elementos da pesquisa participante. In: Brandão, C.R. **Repensando a pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 3 ed.,1999.,p.104-130.

DIAS, M.D.de A. **A saúde de trabalhadores jovens como indiciador da dialética exclusão/inclusão: estudo de caso com jovens operárias em indústrias de confecção** Tese (Doutorado em Psicologia Social). Programa de Pós graduação em Psicologia Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

DINIZ, D.S. **A “ciência das doenças” e a “arte de curar”:** trajetórias da medicina **hipocrática**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

DOMINGUES,E. **A luta pela terra e o movimento dos trabalhadores rurais sem terra (MST): contribuições da psicanálise**.Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Programa

de Pós graduação em Psicologia Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

DOMINGUES, E; A luta pela terra e o Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST): contribuições da psicanálise. **Revista psicologia Política**, 4 (8), 2004, p. 171-192.

ENFF – Escola nacional Florestan Fernandes. Valores de uma práxis militante. **Caderno de Formação**, n. 6, outubro, 1 ed, 2009.

ESPINOSA, B. **Ética**. Tradução de M. de S. Chauí e C. L. de Mattos, J. de Carvalho, J.F. Gomes, A. Simões, M. de Castro, Editor: Vitor Civita 3 edição, Coleção Os pensadores, 1983.

ESTEVES, T.V. **Organização social e estratégias de sobrevivência me acampamento do Movimento Sem Terra (MST), no Estado do Rio de Janeiro**, Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio, Centro de estudos dos Trabalhadores em Ecologia Humana, Fundação Oswaldo Cruz, Arouca, 2002.

FALS BORDA, O. F. Aspectos teóricos da pesquisa participante: considerações sobre o significado e o papel da ciência na participação popular. In: Brandão, C.R. (org.) **Pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 1999, p.42-62.

FERNANDES, B.M . **A formação do MST no Brasil**, Petrópolis, Vozes, 2000.

_____ **Questão agrária, pesquisa e MST**. São Paulo: Cortez, 2001.

_____ **Formação e territorialização do MST no Brasil**. In: Carter, M. **Combatendo a desigualdade social: o MST e a reforma agrária no Brasil**. São Paulo: Editora UNESP, 2010, p.161-197.

FERREIRA, P.; LIMA,M.R.;OLIVEIRA, F.B.;PEREIRA,M.L.M.; RAMOS,L.B.M.; MARÇAL, M. das G.; COSTA-CRUZ,J.M. **Ocorrência de parasitoses e comensais intestinais em crianças de escola localizada em assentamentos dos sem-terras em Campo Florido, Minas Gerais**. Brasil. Ver Soc. Brás. Med. Trop. V.36,n.1,p.109-111 Uberaba, jan/FEB, 2003

FON FILHO, A. Contra uma luta legítima, a repressão. In: **Rede Social de Justiça e Direitos Humanos**. Disponível na internet: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 15 de maio de 2010.

FREPOP. **Fórum Popular de Educação em Saúde**. Disponível em: www.frepop.org.br. Acesso em: 23 de outubro de 2011.

FURTADO, O. Psicologia do trabalho economia solidária: alternativas e tensões. In: **CFP Psicologia crítica no trabalho na sociedade contemporânea**. CFP de Psicologia – Brasília: CFP, 2010.

GAIA, M.C.M. **Saúde como prática de liberdade: as práticas de famílias em um acampamento do MST e o desenvolvimento de estratégias de educação popular em saúde**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

GIANOTTEN, V.; WIT, T. de. Pesquisa participante em um contexto de economia camponesa. In: Brandão, C.R. **Repensando a pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 3 ed., 1999., p.158-188.

GLASS, V. Fórum Social: o que João Pedro Stédile disse a Dilma em Porto Alegre. In: **Repórter Brasil**. Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 17 de fevereiro de 2012.

GODOY, A., MORÁS, M. AUCÉLIO, P.Q. **A saúde dos trabalhadores rurais de assentamentos e acampamentos de reforma agrária**. Brasília: UNB-Ceam-Nesp/MST- Setor Nacional de Saúde, 2000.

GOLDFARB, Y. **A luta pela terra entre o campo e a cidade: as Comunas da Terra do MST, sua gestação, princípios, atores e desafios**, Dissertação (Mestrado em Geografia). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas – FFLCH, USP, São Paulo, 2007.

GOMES, J.A. **Itinerários de sentidos na marcha para uma comuna da terra: pessoas em situação de rua na cidade de São Paulo em busca de sua participação social**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.

GRAMSCI, A. **Concepção dialética da história**. RJ: Brasiliense, 1995.

GUARESCHI, P. Relações comunitárias relações de dominação. In: Campos, R.H. de F. (org) **Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1996, p.81-99.

HELLER, A. **Sociologia de La vida cotidiana.** 3 ed. Barcelona: Ediciones Península, 1991.

HESPANHOL, R.A.M. Desafios da geração de renda em pequenas propriedades e a questão do Desenvolvimento Rural Sustentável no Brasil In: ALVES, A.F.; CARRIJO, B.R.; CANDIOTTO, L.Z.P. **Desenvolvimento territorial e agroecologia** (org.) São Paulo: Expressão Popular, 2008, p. 81-93.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina.** Trad de José Kosinski de Cavalcante. Ed Nova Fronteira, 1975.

IPEA. Instituto de Pesquisas Econômicas e Aplicadas. PNAD 2008: **Primeiras análises — O Setor Rural Saneamento e habitação.** Comunicações Internas, n. 43, 2010.

ITAC – Instituto Tecnológico de Estudos Agrários e Cooperativismo – Ministério da Saúde/FNS/ITAC – **Revista Saúde do Campo: por uma saúde que se planta.** Ano I, n. 1, 2010.

JESUS, P.R.C.DE **Os slogans na propaganda de medicamentos: um estudo transdisciplinar: comunicação, saúde e semiótica.** Tese (Doutorado em Comunicação e Semiótica), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

JUNIA, R. **Movimentos unem forças contra a privatização do SUS.** In: EPSJV/Fiocruz-Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio-Fiocruz, 26/11/2010. Disponível em: <www.epsjv.fiocruz.br/index.php>. Acesso em: 20 de dezembro de 2010.

LACERDA JÚNIOR, F.; GUZZO, R.S.L. MST e consciência de classe: estudo a partir da trajetória de vida de um militante. **Revista Psicologia Política**, v.6,n.12, jul/dez, 2006.

LACERDA JÚNIOR, F., GUZZO, R.S.L. Sobre o sentido e a necessidade do resgate crítico da borá de Martín-Baró. In: Guzzo, R.S.L., Lacerda Junior (orgs). **Psicologia social para a América Latina: o resgate da psicologia da Libertação.** Campinas, SP: Editora Alínea, 2009, p.15-37.

LANG, R.M.F.; ALMEDIA, C.C.B.; TADDEI, J.A.DE A. C. Segurança alimentar e nutricional de crianças menores de dois anos de famílias de trabalhadores rurais Sem Terra. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7 Rio de Janeiro, July 2011.

LANZARDO, D. Marx e a enquete operária. In: Thiollent, M.J.M. **Crítica metodológica, investigação social e enquete operária**. Ed. Polis. Coleção Teoria e História 6, 1981, p. 233-246.

LARA JUNIOR, N. **A mística do MST como laço social**. Tese(Doutorado em Psicologia Social) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

LARA JÚNIOR, N. Análise psicopolítica da mística do MST: a formação da ideologia político-religiosa. **Revista de Psicologia Política**, v.7,n.13, São Paulo, 2007.

LEITE, J.F. **A militância em movimento: amizade e maquinação de modos de existência no MST**. Tese (Doutorado Psicologia Social), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Rio Grande do Norte, 2008.

LEITE, J.F.; DIMENSTEIN, M. Subjetividade em movimento: o MST no Rio Grande do Norte, **Psicologia e Sociedade**, v 18, n 1, Porto Alegre, 2006.

LIM, L. Las mujeres engrosan La categoría de trabajadores desfavorecidos. Trabajo – **Revista da OIT**, n. 17, p. 4-7.

LIMA, N.T. **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

LOPEZ Y RIVAS, G. **Outra prática da medicina é possível**.Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 20 de setembro de 2009.

LUCCA, M.M.B.L. Histórias de identidade num assentamento rural. **Educação Temática Digital**, Campinas, v.4,n.1, p. 10-32, dez. 2002.

MANSUR, V. **Jornada de lutas da Via Campesina arranca conquistas para a reforma agrária**. Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 29 de agosto de 2011.

MATHEUS, D. **Uma outra concepção de assentamento de Reforma Agrária: A Comuna da Terra**, 2003. Trabalho de Conclusão do Curso de Realidade Brasileira a partir dos grandes pensadores brasileiros. Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Serviço Social , UFJF / MST (Escola Nacional Florestan Fernandes), Juiz de Fora.

MAURO, G. **As laranjas e o show**. Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 17 de outubro de 2009.

MAURO, G. **Balanço 2010 e lutas 2011**. Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 22 de janeiro de 2011.

MAURO, G. Lula não fez reforma agrária, mas política de assentamentos. In: **Correio da Cidadania**. Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 09 de maio de 2010b.

MENDES, R.L. **O uso de plantas medicinais na medicina popular praticada em assentamento do MST do Estado do Rio de Janeiro: uma contribuição para o SUS**. Dissertação (Mestrado) Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, .Rio de Janeiro, 2011.

MEZAROS, G. O MST e o Estado de direito no Brasil. In: Carter, M. (org.) **Combatendo a desigualdade social no Brasil: o MST e a reforma agrária no Brasil**. São Paulo: Editora UNESP, 2010, p.433-460

MORISSAWA, M. **A história da luta pela terra e o MST**. São Paulo, Expressão Popular, 2001.

MOYSÉS, M.A.A.M.; COLLARES, M. e C.A.L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar, **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

MS. **Ministério da Saúde Secretaria de Gestão Estratégica e participativa**. Disponível em <portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Política_Campo_Floresta.pdf> Brasília. Acesso em 22 de dezembro de 2011.

MST, Lutar por saúde é lutar pela vida. Coletivo Nacional de Saúde, **Caderno de Saúde** n. 1, 2000.

MST, Coletivo Nacional de Saúde. Conhecer para evitar as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), **Caderno de saúde** n.3, Maranhão, junho de 2000

MST, Coletivo Nacional de Saúde, Confederação das Cooperativas de Reforma Agrária (CONCRAB). **Caderno de saúde** n. 4, julho de 2000.

MST _____ Cultivo de plantas medicinais. **Caderno de Saúde** n 4 Programa Terra e Saúde, julho, 2000.

MST, Setor Nacional de saúde. **A Luta pela Saúde e Vida no Campo. Construindo o Conceito de Saúde.** Cartilha de saúde n. 5, dezembro 2000.

MST, Coletivo estadual de saúde. **Prevenir contra a verminose é promover a saúde.** Caderno de Saúde n. 3/ maranhão, abril de 2001.

MST – Movimento dos trabalhadores Rurais Sem Terra – **Coletivo nacional de Saúde RELatos das Experiências em Saúde** – MST, abril, 2005.

MST - Movimento dos trabalhadores Rurais Sem Terra. **MST assina manifesto contra a privatização da saúde pública**, setembro, 2005.

MST, **Relatos das experiências em saúde** – Movimento Sem Terra – MST, 2005.

MST - MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA. Nossa proposta de reforma agrária. In: **Textos para estudo e debate– V Congresso Nacional do MST.** Mimeo, 2007.

MST, Para debater os desafios internos. **Caderno de Debates**, n2, setembro de 2009.

MST - MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA. In: **Textos para estudo:XXV Encontro Estadual do MST/SP**, 18 a 20 de dezembro de 2009. São Bernardo do Campo – SP, 2009.

MST - MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA. **Organização. Entenda como estamos organizados.** Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em 20 de julho de 2009a.

MST - MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA. Os desafios da luta pela reforma agrária popular e do MST no atual contexto. In: **Caderno de debates n 1.**, 2009b.

MST ,ACAP Associação de Cooperação Agrícola do Paraná Coletivo estadual de Saúde e Gênero do Paraná. **A Saúde do Trabalhador e Trabalhadora Rural nas Áreas de Reforma Agrária**, Curitiba, 2009.

MST _____ **Revista das Crianças Sem Terrinha**. Edição Especial - MST 25 anos, jan. 2009.

MST, Secretaria Nacional, Programa Terra e Saúde: das Plantas construindo uma nova saúde. MST, **Caderno de Saúde** n.2, 2009

MST. **Saúde significa realizar a reforma agrária**. 20/07/2006. Disponível em: <www.mst.org.br>. Acesso em: 25 de junho de 2010.

MST - MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA. **2011, ano perdido para a reforma agrária**. Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 29 de outubro de 2011a.

MST - MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA. Balanço: dever cumprido e compromisso com as lutas. In: **Secretaria Nacional do MST**. Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 28 de dezembro de 2011b.

MST - MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA. Governo Federal assentou apenas 1.651 famílias do MST em 2011. In: **Secretaria Nacional do MST**. Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 29 de janeiro de 2012.

MST, Como se prevenir contra a diarreia e desidratação. **Caderno de Saúde** n. 4, Coletivo estadual do Maranhão (sem data).

NETTO,G.F.; CARNEIRO,F.F.;BONINI,E.M.; DRUMOND,I.A.;TAVARES,M.S.; VILLASDI,J.W.;ALZORO,H. Saúde e ambiente: reflexões para um novo ciclo do SUS. In: Mallo, A. **SUS – ressignificando a Promoção da Saúde**. Brasília: Editora HUCITEC/OPAS, 2006.

NEWMAN,F.; HOLZMAN,L. **Lev Vygotsky: cientista revolucionário**. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

OLIVEIRA, A.U. Geografia agrária: perspectivas no início do século XXI. In: Oliveira, A.U.; Marques, M.I.M.M. (orgs.). **O campo no século XXI: território de vida, de luta**. São Paulo: Editora Casa Amarela e Editora Paz e Terra, 2004, p. 29-70.

_____ **Modo de produção capitalista, agricultura e reforma agrária**. São Paulo: Labur Edições, 2007.

_____ **A farra da legalização da grilagem**, 2008a. Disponível em: <<http://www.mst.org.br> .>. Acesso em: 16 de abril de 2008.

_____ *Agrocombustíveis e produção de alimentos*, 2008b. In: **Jornal da Ciência. Órgão da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência**. Disponível em: <<http://www.jornaldaciencia.org.br>>. Acesso em: 27 de abril de 2008.

_____ **Crise dos alimentos ou do neoliberalismo?**, 2008c Disponível em: <<http://www.mst.org.br> .>. Acesso em: 13 de junho de 2008.

PASSAPALAVRA. Cutrale: quem está gerando destruição para a sociedade? In: **PassaPalavra**. Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2010.

PEREIRA, C. L. T. **Identidade em foco: a importância do MST para os jovens militantes**. Trabalho de Conclusão de Curso. Psicologia, Universidade São Marcos, São Paulo, 2007.

PEREIRA, M.A.A. **Caminhos em construção: encontro entre a população em situação de rua e o MST São Paulo 1999-2003**. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Programa de Pós graduação em Psicologia Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

PNAD 2007. **Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio 2007**. IBGE, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em:

www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/default.htm.

Acesso em: 10 janeiro de 2010.

RAMOS, V. **Regularização fundiária no Norte foi prioridade do governo Lula.** Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 29 de novembro de 2010.

ROCHA, A.C. Uma contribuição do MST para a discussão sobre saúde. In: **Setor de Saúde do MST – Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra**, 9 de novembro de 2010.

RODRIGUES, L. Reforma agrária: governo federal assentou apenas 6 mil famílias em 2011. In: **Caros Amigos**. Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 7 de dezembro de 2011.

SANTOS, B.R. **DOS A emergência da concepção moderna de infância e adolescência: Mapeamento, documentação e reflexão sobre as principais teorias.** Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1996.

SANTOS, G.A. **Dos Medo e exclusão social: um estudo sobre a morte, o medo dos pobres e o medo de pobres.**, Tese (Doutorado em Psicologia) , Instituto de Psicologia USP, São Paulo, 1998.

SANTOS, J.C.B. de **O movimento dos trabalhadores rurais sem terra e as relações entre saúde, trabalho e ambiente em um assentamento rural estado do Rio de Janeiro.** Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2011.

SANTOS, M.A.C. dos **Tornando um assentado rural do MST: uma análise psicossocial das idas e vindas do homem do campo**, Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Programa de Pós graduação em Psicologia Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

SANTOS, R. **A formação humana dos militantes do MST através da Escola de Samba Unidos da Lona Preta.** Instituto Técnico de Capacitação e Pesquisa de Reforma agrária. ITERRA – Turma Patativa do Assaré. Universidade de Brasília, Faculdade Planaltina. Licenciatura em Educação do Campo, 2011.

SANTOS, R. Relatório de Estágio Curricular Supervisionado na Comunidade I. Comuna da Terra Irmã Alberta do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra - SP. **Universidade de Brasília – UNB. Instituto de capacitação e pesquisa da reforma agrária – ITERRA. Curso de Licenciatura em educação do campo** - Turma Patativa do Assaré. Eixo curricular: Gestão de Processos Educativos nas Comunidades - Tempo Comunidade, Etapas Três e Quatro.

SARTI, C.A. Famílias enredadas. In: Costa, A.R.A.; Vitale, M.A.F. **Família: redes, laços e políticas públicas.** IEE, PUC/SP, Cenpec, Unicsul, Cepam, 2002

Família

SAWAIA, B.B. Cidadania, diversidade e comunidade: uma reflexão psicossocial. In: Spink, M.J. (org.). **A cidadania em construção: uma reflexão transdisciplinar.** São Paulo: Cortez, 1994, p. 34-53.

SAWAIA, B.B. Comunidade: a apropriação científica um conceito tão antigo quanto a humanidade. In: Campos, R.H. de F. (org) **Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1996

_____. **Silvia Lane.** Rio de Janeiro: Imago Ed: Brasília, DF:CFP, 2002.

_____. A legitimidade subjetiva no processo de participação social na era da globalização. In: Loulier, I. et al (org). **Movimentos sociais e participação política.** Florianópolis: Letras Contemporâneas, 1997.

_____. O ofício da Psicologia Social à luz da idéia reguladora de sujeito: da eficácia da ação á estética da existência. In: Zanella, A. Porto Alegre, Abrapsosul, 1997, p. 78-90.

_____. Dimensão ético-afetiva do adoecer da classe trabalhadora. In: LANE, S.SAWAIA, B.B. (orgs.) **Novas veredas da psicologia social.** São Paulo: Brasiliense: EDUC, 1999, p. 157-168.

_____. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusiva/inclusão. In: Sawaia, b.b. (org). **As artimanhas da exclusão – Análise psicossocial e ética da desigualdade social.** Petrópolis: Vozes, 1999, p.97-118

_____, Participação social e subjetividade. In:Sposati, A.; Sawaia, B.B.; Gonçalves, C.W.P.G.; Dallari, D.; Tassara, E. **Ambientalismo e participação na contemporaneidade.** Educ/FAPESP, 2001, p. 115-134.

_____, O sentido ético-político da saúde na era do triunfo da tecnobiologia e do relativismo. In: Paulete, G. (org.) **O clássico e o novo: tendências , objetos e abordagens em ciências sociais e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003, p. 83-94.

_____, Fome de liberdade e felicidade. In: Cenpec/ Centro de Estudos e **Pesquisa em educação, cultura e ação comunitária**. São Paulo: Cenpec/Fundação Itaú Social/ UNICEF, 2003, p. 53-63

_____, Introduzindo a afetividade na reflexão sobre estética, imaginação, e constituição do sujeito. In: Da Ros, S.Z.; Maheirie, K.; Zanella, A.V. **Relações estéticas, atividade criadora e imaginação: sujeitos e (em) experiência**. Universidade Federal de Santa Catarina, Núcleo Publicações, Florianópolis, 2006.

_____, Psicologia e desigualdade social: uma reflexão sobre liberdade e transformação social. **Psicologia e Sociedade**, 21, (3), 2009, p. 364-372.

SCOPINHO, R.A. **Condições de vida e saúde do trabalhador em assentamento rural**. **Ciência Saúde Coletiva** vol.15, supl.1, p. 1575-1584 Rio de Janeiro, 2010.

SEGABINAZI, C. Identidade e trabalho na sociedade capitalista. **Revista Textos & Contextos**, Porto Alegre, v.6,n.1, p. 2-18, jan/jun 2007.

SILVA, A.S. da **Acampados no “ Carlos Mariguela” : um estudo sobre a formação da consciência política entre famílias do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem terra no Pontal do Paranapanema – SP**, Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Programa de Pós graduação em Psicologia Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

SIMONI, C. de Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC SUS: trajetórias e desafios. **Revista APS**, v.10,n.1, p. 90-91, jan/jun, 2007.

SINDIFARMA. **Indústria farmacêutica deve crescer 9% nos próximos anos**, 17/08/2010. Disponível em: <<http://www.expressa.com/noticias>>. Acesso em: 29 de agosto de 2010.

SOUZA, E.A.de; SILVA-NUNES,M.da; MALAFRONTA,R.dos S.; MUNY,P.T.; CARDOSO, M.A.; FERREIRA, M.U. Prevalência e distribuição de parasitoses intestinais em assentamento agrícola na Amazônia rural, Acre, Brasil. **Cad. Saúde Pública**,v.23,n.2, Rio de Janeiro, 2007.

SOUZA, M.A.A. **A formação da identidade coletiva: um estudo das lideranças de assentamentos rurais do Pontal do Paranapanema.** Dissertação. (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.

SOUZA, A.S.A. **O sentido das drogas para adolescentes em situação de rua** Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

STÉDILE, J.P. (org.) **A questão agrária hoje.** Porto Alegre, Ed. Universitária/UFRGS, 2002.

STÉDILE, J.P. Entrevista com Stédile: governo Lula preferiu se associar ao agronegócio. In: **PG64**. Disponível em: <<http://www.mst.adrianoanscimento.webmode.com.br>>. Acesso em: 14 de maio de 2010.

STOTZ, E.N. Encontro de movimentos e práticas de educação popular e saúde. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.8.n.14, p. 179-182, set 2003-fev 2004.

SUAREZ, P.S. de **A Região Metropolitana de São Paulo, a Sub-Região Norte e as Comunas da Terra.** Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, USP. São Paulo, 2007.

TARELHO, L.C. **Da consciência dos direitos à identidade social: os sem terra de Sumaré, São Paulo,** Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Programa de Pós graduação em Psicologia Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1988.

TAVARES, J. As laranjas e os Sem Terra. Texto disponível na internet. In: **Setor de Comunicação do MST (com informações do Brasil de Fato e da Radioagência NP).** Disponível em: <<http://www.mst.org.br>>. Acesso em: 29 de novembro de 2009.

TAVARES, J. Saúde é a capacidade de lutar contra tudo o que nos oprime. In: **Setor de Comunicação, MST – Movimento dos trabalhadores Rurais Sem, Terra,** 2010. Disponível em: <www.mst.org.br>. Acesso em: 29 de outubro 2010.

TESSER, C.D. Três considerações sobre a má medicina. **Interface – Comunicação, saúde, educação.** (Botucatu), vol 13, n 31, , Botucatu, 2009, p. 273-286.

THIOLLENT, M. Notas para o debate sobre pesquisa-ação. In: Brandão, C.R. **Repensando a pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 3 ed., 1999., p.82-103.

THIOLLENT, M.J.M. Sobre a enquete operária. In: Thiollent, M.J.M. **Crítica metodológica, investigação social e enquete operária**. Ed. Polis. Coleção Teoria e História 6, 1981, p. 101-133.

TORREZ, F. Os efeitos perversos do capital transnacional no meio rural. In: **MST** - 15 de abril de 2006. Disponível em: <www.mst.org.br>. Acesso em: 25 de junho de 2010.

UNB. Universidade de Brasília. **Saúde dos Trabalhadores Rurais de Assentamentos e Acampamentos de Reforma Agrária**. Universidade de Brasília, Centro de Estudos de Saúde pública, MST – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

VILLAÇA, F. **Espaço Intra-urbano no Brasil**. São Paulo, Studio Nobel, 2001.

VITALE, M.A.F. **Vergonha: um estudo em três gerações**. Tese (Doutorado em Serviço Social), Programa de Pós graduação em Serviço Social – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1994.

VYGOTSKY, L.S. **Obras Escogidas IV**. Madrid: Visor, 1996.

VYGOTSKY, L.S. El Problema Del retraso mental. In: **Obras escogidas – V** – Fundamentos de defectologia, Aprendizaje Visor, 1996, p. 24-273.

VYGOSTSKY, L.S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 5 ed, 1998.

VYGOTSKY, L.S. **Teoria e Método em Psicologia**, São Paulo: Martins Fontes, 2 ed, 1999.

VYGOTSKY, L.S. **La Imaginacion y el arte em La infancia** Ensaio Psicológico. Madrid: AKAL, 2. ed, 2003.

ALMEIDA, R.S. A significação afetiva da solidão: um estudo co migrantes na cidade de São Paulo. Mestrado PUC/SP, 1997

ANEXO 1 – CARTA DO V CONGRESSO NACIONAL DE SAÚDE

Nós, 17.500 trabalhadores e trabalhadoras rurais Sem Terra de 24 estados do Brasil, 181 convidados internacionais representando 21 organizações camponesas de 31 países e amigos e amigas de diversos movimentos e entidades, reunidos em Brasília entre os dias 11 e 15 de junho de 2007, no V Congresso Nacional do MST, para discutirmos e analisarmos os problemas de nossa sociedade e buscarmos apontar alternativas. Nos comprometemos a seguir ajudando na organização do povo, para que lute por seus direitos e contra a desigualdade e as injustiças sociais. Por isso, assumimos os seguintes compromissos:

1. Articular com todos os setores sociais e suas formas de organização para construir um projeto popular que enfrente o neoliberalismo e as causas estruturais dos problemas que afetam o povo brasileiro.
2. Defender os nossos direitos contra qualquer política que tente retirar direitos já conquistados
3. Lutar contra as privatizações do patrimônio público, a transposição do Rio São Francisco e pela reestatização das empresas públicas que foram privatizadas.
4. Lutar para que todos os latifúndios sejam desapropriados e prioritariamente as propriedades do capital estrangeiro e os bancos
5. Lutar contra as derrubadas e queimadas de florestas nativas para expansão do latifúndio. Exigir dos governos ações contundentes para coibir essas práticas criminosas ao meio ambiente. Combater o uso dos agrotóxicos e a monocultura em larga escala da soja, cana-de-açúcar, eucalipto, etc
6. Combater as empresas transnacionais que querem controlar as sementes, a produção e o comércio agrícola brasileiro, como a Monsanto, Syngenta, Cargill, Bunge, ADM, Nestlé, Bayer, Aracruz, Stora Enso, entre outras. Impedir que continuem explorando nossa natureza, nossa força de trabalho e nosso país.
7. Exigir o fim imediato do trabalho escravo, a super-exploração do trabalho e a punição dos seus responsáveis. Todos os latifúndios que utilizam qualquer forma de trabalho escravo devem

ser expropriados, sem nenhuma indenização, como prevê o Projeto de Emenda Constitucional já aprovado em primeiro turno na Câmara dos Deputados

8. Lutar contra toda forma de violência no campo, bem como a criminalização dos Movimentos Sociais. Exigir punição dos assassinos – mandantes e executores – dos lutadores e lutadoras pela Reforma Agrária, que permanecem impunes e com processos parados no Poder Judiciário.

9. Lutar por um limite máximo do tamanho da propriedade da terra. Pela demarcação de todas as terras indígenas e dos remanescentes quilombolas. A terra é um bem da natureza e deve estar e deve estar condicionada aos interesses do povo.

10. Lutar para que a produção de agrocombustíveis esteja sob o controle dos camponeses e trabalhadores rurais, como parte da policultura, com preservação do meio ambiente e buscando a soberania energética de cada região.

11. Defender as sementes nativas e crioulas. Lutar contra as sementes transgênicas. 11. Difundir as práticas de agroecologia e técnicas agrícolas em equilíbrio com o meio ambiente. Os assentamentos e comunidades rurais devem produzir prioritariamente alimentos sem agrotóxicos para o mercado interno.

12. Defender todas as nascentes, fontes e reservatórios de água doce. A água é um bem da natureza e pertence à humanidade. Não pode ser propriedade privada de nenhuma empresa.

13. Preservar as matas e promover o plantio de árvores nativas e frutíferas em todas as áreas dos assentamentos e comunidades rurais, contribuindo para preservação ambiental e na luta contra o aquecimento global.

14. Lutar para que a classe trabalhadora tenha acesso ao ensino fundamental, escola de nível médio e a universidade pública, gratuita e de qualidade.

15. Desenvolver diferentes formas de campanhas e programas para eliminar o analfabetismo no meio rural e na cidade, com uma orientação pedagógica transformadora.

16. Lutar para que cada assentamento ou comunidade do interior tenha seus próprios meios de comunicação popular, como por exemplo, rádios comunitárias e livres. Lutar pela democratização de todos os meios de comunicação da sociedade contribuindo para a formação da consciência política e a valorização da cultura e do povo.

17. Fortalecer a articulação dos movimentos sociais do campo na Via Campesina Brasil, em todos os Estados e regiões. Construir, com todos os Movimentos Sociais a Assembléia Popular nos municípios, regiões e estados.

18. Contribuir na construção de todos os mecanismos possíveis de integração popular Latino-Americana, através da ALBA – Alternativa Bolivariana dos Povos das Américas. Exercer a solidariedade internacional com os Povos que sofrem as agressões do império, especialmente agora, com o povo de CUBA, HAITI, IRAQUE E PALESTINA.

Conclamamos o povo brasileiro para que se organize e lute por uma sociedade justa e igualitária, que somente será possível com a mobilização de todo o governo. As grandes transformações são sempre obra do povo organizado. E nós, do MST, nos comprometemos a jamais esmorecer e lutar sempre.

REFORMA AGRÁRIA: Por justiça Social e Soberania Popular!

Brasília, 15 de junho de 2007

ANEXO 2

Os seres humanos são precisos, pois sua inteligência, trabalho e organizações podem proteger e preservar todas as formas de vida.

1. Amar e preservar a terra e os seres da natureza
2. Aperfeiçoar sempre nossos conhecimentos sobre a natureza e a agricultura
3. Produzir alimentos para eliminar a fome da Humanidade. Evitar a monocultura e o uso de agrotóxicos.
4. Preservar a mata existente e reflorestar novas áreas.
5. Cuidar das nascentes, rios, açudes e lagos. Lutar contra a privatização da água
6. Embelezar os assentamentos e comunidades, plantando flores, ervas medicinais, hortaliças e árvores.
7. Tratar adequadamente o lixo e combater qualquer prática de contaminação e agressão ao meio ambiente.
8. Praticar a solidariedade e revoltar-se contra qualquer injustiça, agressão e exploração contra a pessoa, a comunidade e a natureza.
9. Lutar contra o latifúndio para que todos possam ter terra, pão, estudo e liberdade.
10. Jamais vender a terra conquistada. A terra é um bem supremo para as gerações futuras.

REFORMA AGRÁRIA POR UM BRASIL SEM LATIFÚNDIO

ANEXO 3

OLHARES DE AFETO

“Assim como nossas ações não nascem sem causa, mas que são movidas por determinados processos dinâmicos, necessidades e estímulos afetivos, também nosso pensamento sempre é motivado, sempre está psicologicamente condicionado, sempre deriva de algum estímulo afetivo pelo qual é posto em movimento e orientado...Neste sentido, já Espinosa define o afeto como algo que aumenta ou diminui a capacidade de nosso corpo para a ação e obriga o pensamento a mover-se em uma direção determinada”

Vygotsky

Nessa exposição, mostramos parte daqueles afetos que nos levam à capacidade de ser e existir em ato: liberdade, emancipação e resistência.

Estamos nos implicando na história quando buscamos diversas formas de resistir às determinações do capital que tudo transforma em mercadoria. O desenvolvimento da capacidade afetivo-revolucionária.

Uma sugestão foi feita a todas/os que participaram: tire uma fotografia da imagem que representa o que mais te afeta aqui na Comuna.

Cada um/as tirou a sua fotografia e deu seu depoimento que foi gravado e transcrito.

É o registro de parte da nossa história compartilhada. Ou seja, o registro da construção de um processo em que o pão é compartilhado nas alegrias e tristezas da convivência diária:
COMUNA

Anexo 4

ROTEIRO DE ENTREVISTA

FAMÍLIA N. ____

-Identificação

-Nome:

-Idade:

Formação e experiência profissional

- Qual o grau de escolaridade?

1- 1 série () 2 série () 3 série () 4 série

2- 5 série () 6 série () 7 série () 8 série

3- 1 () 2 () 3

4- Técnico? Qual:

5- Técnico do MST? Qual?

5- Graduação incompleto Qual?.....

6- Graduação completo

7- Especialização/ aperfeiçoamento/extensão: Qual?

8- Outros:

Percurso de migração

- Onde passou a maior parte do tempo?

(1) campo (2) cidade

- Com relação ao antigo imóvel, qual era a condição?

1 – Próprio; 2 – Cedido; 3 – Ocupado; 4- Alugado; 5 - Outros

- Quais trabalhos realizou antes de entrar no assentamento?

- Anos no assentamento, considerando o primeiro acampamento:

-O que motivou sua vinda para o assentamento?

Fatos significativos

-O que mais se repete em sua vida? Por que? Como lida?

-Que problemas não consigo enfrentar como eu gostaria? Por que?

-O que você não gosta mas tem que realizar? Por que?

- Quais os problemas que os brasileiros enfrentam atualmente?

-Se você pudesse mudar alguma coisa, o que mudaria?

-Quais os momentos ou acontecimentos mais importantes/significativos em sua vida? Por que?

Cite as situações mais recentes ou as que lembra em que sentiu:

- MEDO; - VERGONHA; - HUMILHAÇÃO;

- CORAGEM/POTÊNCIA/DIGNIDADE/CONFIANÇA; ALEGRIA/FELICIDADE

Visão de futuro

- Quais os seus projetos futuros?

- Como você se vê nos próximos anos?

- Antes de viver o assentamento sua condição de vida era melhor ou pior?

Saúde

- O que é saúde?

- Como melhorar a situação de saúde do assentamento?

-O que espera do setor de saúde do MST?

- Sabe dizer o que é o SUS?

(1) sim (2) não - Se sim, fale algo a respeito

Medicina alternativa/fitoterapia

- Existem pessoas com dons especiais de cura? (rezadeiras, padres, pastores, e/ou outros)

(1) Sim / (2) Não

- Quem são?

- Quais doenças podem ser tratadas por essas pessoas?

- Existem doenças que podem ser tratadas por remédios caseiros?

(1) Sim / (2) Não

- Quais? Cite a doença e o remédio, ou um dos dois

- Você utiliza quais dos medicamentos citados?

- Você planta quais das ervas citadas?

Sistema público

- Como gostaria que funcionasse o sistema público de saúde?

Segurança alimentar

- Nos últimos três meses a comida acabou antes que tivesse produção ou dinheiro para comprar comida?

(1) Sim / (2) Não / (3) Não sabe

- Com que frequência isso ocorreu?

(1) em quase todos os dias/ (2) em alguns dias / (3) em apenas 1 ou 2 dias / (4) não sabe

- Qualidade de alimentação

(1) ótimo / (2) muito bom / (3) bom / (4) ruim/ (5) péssimo

- O que falta?

- Teve mudança de hábitos alimentares depois da entrada no MST?

(1) Sim / (2) Não

- Se sim, qual/ais?

- O que faz bem e mal para a sua saúde que você costuma comer?

- Você realiza algum bico para complementar a sua renda?

(1) Sim (2) Não

- Qual/is e quantas horas?

Meios de transporte mais utilizado

(1) ônibus/ (2) carroça/ (3) a pé/ (4) bicicleta/ (5) cavalo/ (6) carro próprio

Meios de comunicação mais utilizado

(1) rádio/ (2) televisão/ (3) Jornal sem-terra/ (4) Outro jornal/revista Qual?..... (5) outro/ (6) nenhum

GERAL

- Você esteve doente ou machucado ao longo das duas últimas semanas?

(1)Sim / (2)Não

- Você falou com um médico?

(1) Sim / (2)Não

- Se sim, que tipo de médico?

(1)Um médico generalista (2)Um médico especialista

- Onde você consultou?

(1)No hospital (2)Na UBS/Posto de Saúde (qual)?.....

(3) Assistência Médica Ambulatorial (AMA) (4) Outros

- Você tem um médico já conhecido e que você consulta em primeiro lugar quando você está doente?

(1)Sim / (2) Não

- Se sim, onde você o consulta?

(1)Na UBS/Posto de Saúde/(2)No hospital/(3)No pronto socorro/(4)Outros

Quais?

- Se nunca vai ao médico, faz quanto tempo?

- Qualidade do atendimento **UBS**

Nome e local:

1- Excelente /

2- Muito bom /

3- Bom /

4- Ruim /

5- Péssimo

Por que?

- Qualidade do atendimento **Hospital**

Nome e local:

6- Excelente /

7- Muito bom /

8- Bom /

9- Ruim /

10- Péssimo

Por que?.....

- Você toma algum tipo de medicamento?

(1) Sim (2) Não

Qual/is?

- Você se auto medica?

(1)Sim / (2)Não / - Se sim, qual remédio utiliza com a auto-medicação?

- Você tem atualmente uma das seguintes doenças crônicas ou graves?

1 - Doenças respiratórias: infecção respiratória aguda, pneumonia, asma, bronquite, sinusite, rinite, enfisema

2 - Doenças cardiovasculares: hipertensão arterial, acidente vascular cerebral,infarto do miocárdio, varizes

- 3 - Doenças osteomusculares: problemas de coluna, tendinites, bursites
- 4 - Doenças infectoparasitárias: DST/Aids, verminoses, micose, malária, hepatite, cólera, diarreia, tuberculose, dengue, meningite, doenças imunopreveníveis
- 5 - Doenças digestivas: úlcera e gastrite, problemas de vesícula, hepatopatias, apendicite, hérnias
- 6 - Doenças urinárias: infecção urinária, cálculo renal
- 7 - Doenças ginecológicas ligadas à gravidez: doença inflamatória, pélvica, pré-eclâmpsia, nódulo mamário, alteração de mamas, doença inflamatória do útero
- 8 - Doenças endócrinas: diabetes mellitus, problemas de tireóide
- 9 - Doença neurológicas: convulsões, epilepsia
- 10 - Doenças dermatológicas/de pele
- 11 - Doenças do sangue/hematológicas: anemia, hermafroditismo, anemia falciforme
- 12 - Doenças do sistema nervoso/problemas psicológicos/psiquiátricos

Quais?.....

- 13 - Doenças reumáticas: reumatismo e artrite
- 14 - Paralisia parcial ou total
- 15 - Pressão alta ou baixa
- 16 - Outras seqüelas de acidentes ou de doença grave
- 17 - Depressão, estados depressivos freqüentes
- 18 - Câncer, leucemia, tumor
- 19 - Mal nutrição, anemia
- 20 - Obesidade
- 21 - Enxaqueca/dor de cabeça
- 22 - Problemas importantes do sono

Qual/is?

- 23 - Doença antiga grave ou crônica
- 24 - Qual/quais?.....
- 25 - Outras:

- Atualmente você tem

- 1 - Todos os dentes em bom estado
- 2 - Todos os dentes, mas alguns tratados
- 3 - Todos os dentes, mas alguns a cuidar, tratar, em mal estado
- 4 - Perdeu uma parte dos dentes (fora os do siso)
- 5 - Perdeu todos ou quase todos os dentes (fora os do siso)
- 6 - Usa dentadura

- Você consultou ou está sendo consultado por um dentista?

- (1)Sim / (2)Não

- Sua última visita a um dentista faz mais de um ano?

- (1)Sim / (2)Não

112- Há quanto tempo?

112- Onde?

- 1 - Serviço público
- 2 - Particular

- Você já fez um teste para investigar HIV, AIDS?

- (1)Sim / (2)Não

- Se sim, ao menos uma vez:

- (1)Por sua própria vontade / (2)Um exame proposto ou sistemático

- Você chegou a beber cerveja, vinho ou álcool?

(1)Sim / (2)Não

- Se sim, você sentiu necessidade de diminuir seu consumo de bebidas alcoólicas?

(1)Sim / (2)Não

- Se foi dependente, como conseguiu parar?

- Você fuma atualmente?

(1)Sim / (2)Não

SAÚDE DO HOMEM

- Você já fez exame de prevenção de câncer de próstata / toque retal?

(1)Sim (2)Não

- Tempo:

(1) mais de 2 anos

(2) menos de 2 anos

Para homens a partir dos 30 anos:

- Você já fez exame cardiológico?

(1)Sim (2)Não

Tempo:

1- menos de 2 anos / 2- mais de 2 anos

SAÚDE DA MULHER

- Você é regularmente acompanhada por um ginecologista ?

(1) Sim (2) Não

- Você já fez mamografia (radiografia dos seios?) (depois dos 40)

(1)Sim / (2)Não / (3)Não sabe

- Se sim, a última vez foi há mais ou menos de 2 anos?

(1) Mais de 2 anos/ (2)Menos de 2 anos

(3)Não sabe

- Tempo:

- Você já fez exame de **papa nicolau** /prevenção de câncer de colo de útero? (a partir dos 21)

(1)Sim / (2)Não / (3)Não sabe

- Se sim, a última vez foi há mais ou menos de 1 ano?

(1) Mais de 1 ano / (2)Menos de 1 ano / (3)Não sabe

Tempo:

- **PRÉ-NATAL (último ano e gestantes)**

Realizou/a pré-natal?

(1)Sim / (2)Não / - Se sim, onde?

- **Época do início do pré-natal**

1- 1 trimestre / 2- 2 trimestre / 3- 3 trimestre/ 4- ignorado

- **Qualidade do atendimento no pré-natal**

Excelente / Muito bom / Bom / Ruim /Péssimo

Por que?

- Qualidade do atendimento no nascimento

1 -Excelente / 2 -Muito bom / 3- Bom / 4 -Ruim /5 -Péssimo6 -Por que?

- Mulheres que tiveram filho/as gestação no último ano

1-Parto normal 2-Cesariana3-Aborto

- Qualidade do atendimento no nascimento

(1)Excelente / (2)Muito bom / (3)Bom / (4)Ruim / (5)Péssimo

- Problemas de saúde durante a gravidez (último ano e atual)

(1)Sim / (2)Não

Qual/is?

Aleitamento materno

- Período de amamentação

(1)Até 1 mês / (2)de 1 a 2 meses / (3) 3 a 4 meses / (4) de 5 a 6 meses / (5) mais de 6 meses / (6)Ignorado

Relações humanas

- Você tem atualmente uma relação afetiva que é muito importante?

(1) Sim (2) Não / Quais/is? Conte.

- Quando precisa de ajuda, a quem recorre?

(1) familiares que moram no assentamento/ (2) familiares que moram em outros locais/ (3) pessoas do assentamento/ (4) amigos/as da cidade próxima (5) amigos do antigo bairro/ (6) outros

- Você se sente segura/o no assentamento?

(1) Sim (2) Não Por que?

Estudo

- Onde estuda atualmente? (para os que estão estudando)

- Por que você não continua os estudos ? (para os que pararam os cursos regulares)

(1)Não me sinto capaz (2)Não tem (3)Minha família não gostaria (4)Me senti desapontada/o quando iniciei (5)Outros:

- Quais cursos gostaria de realizar? (dentro e fora do MST)

Diversão

- Nas últimas 2 semanas, você saiu para se divertir com amigos/a, familiares?

(1)Não/ (2)Sim, uma vez / (3)Sim, várias vezes

- Como se diverte dentro do assentamento? / - Como se diverte fora do assentamento?

- No que diz respeito à religião, você tem

(1)Uma prática religiosa regular / (2)Uma prática religiosa ocasional ou o sentimento de pertencer a uma religião / (3)Não pratica nem tem o sentimento de pertencimento a uma religião / (4)Se sim, qual?

- Sua prática religiosa , mesmo que ocasionalmente é:
(1)Individual / (2) Em comunidade / (3)Familiar

Estado geral de saúde

- Como julga seu estado geral de saúde nas duas últimas semanas?

- 1- Ótimo
- 2- Muito bom
- 3- Bom
- 4- Ruim
- 5- Péssimo

PRODUÇÃO/TRABALHO

- Desenvolve alguma atividade cooperada com membros do assentamento?

(1)produção com vizinho/ (2) comercialização/ (3)não/ (4) outros.....

Qual/is:

- Desenvolve alguma trabalho/ação coletivo/a no assentamento?

(1)sim / (2)não

Quais:

-Você sente apego à terra?

NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS:

Atividades cotidianas

Teve dificuldades de realizar suas atividades habituais em função de sua condição física e de seu estado emocional?

- 1- Nenhuma dificuldade:
- 2- Um pouco de dificuldade:
- 3- Algumas dificuldades:
- 4- Muitas dificuldades:
- 5- Não consegui fazer nada

Atividades sociais

Sua condição física ou emocional limitaram suas atividades sociais em família, com amigos/as, vizinhos ou em grupo?

- 1- Nada:
- 2- Ligeiramente:
- 3- Moderadamente:
- 4- Forte:
- 5- Muito forte::

Estado geral de saúde

Como julga seu estado geral de saúde nas duas últimas semanas?

1- Ótimo/ 2- Muito bom/ 3.Bom/ 4- Ruim/ Péssimo

Você sente apego á terra?

FAMÍLIA n.

MORADIA

- Materiais da casa

- Piso: (1) terra / (2) cimento grosso / (3) cimento queimado / (4) cerâmica / (5) outros.....
- Paredes: (1) tijolo bruto / (2) rebocado / (3) barro / (4) lona / (5) palha / (6) outros.....
- Telhado: (1) amianto / (2) telha cerâmica / (3) palha / (4) lona / (5) outros.....

-Banho

- (1) chuveiro elétrico / (2) água esquentada no fogo / (3) outros.....

Água:

- Fonte de água para beber / Rede de abastecimento:

- (1) poço / cisterna / (2) nascente / (3) poço artesiano / (4) outros

- Forma de tratamento da água

- (1) Filtração / (2) fervura / (3) cloração / (4) sem tratamento / (5) outros

- Formas de armazenamento da água para beber

- (1) Caixa d'água / (2) balde com tampa / (3) balde sem tampa / (4) galões vazios / (5) pote-moringa / (6) filtro / (7) outros

- Dos itens a seguir quais estão sendo utilizados em sua casa?

- (1) pia de cozinha / (2) tanque de lavar roupa / (3) outros.....

Dejetos

- Onde fazem suas necessidades:

- (1) fossa / (2) banheiro com fossa / (3) mato/céu aberto / (3) privada com descarga / (4) banheiro seco / (5) fosse tradicional (negra)

Lixo

Que destino é dado ao lixo orgânico (ex: restos de alimentos)?

- (1) adubação / (2) alimentação animal / (3) enterrado / (4) separado / (5) coleta pública / (6) queimado / (7) outros

- Que destino é dado ao lixo inorgânico (papel, plástico, metais, vidro)?

- (1) queimado / (2) jogado ao céu aberto / (3) enterrado / (4) separado / (5) coleta pública / (6) reciclado / (7) outros

Animais

- Quais desses animais/insetos/bichos aparecem mais em sua casa?

- (1) rato / (2) mosquito / (3) barata / (4) mosca / (5) cobra / (6) escorpião / (7) aranhas

Animais de companhia

- Cria animais domésticos?

- (1) Sim (2) Não

- Quais?

- (1) cachorro / (2) gato / (3) pássaro / (4) não / (5) outros.....

- São vacinados?

- (1) Sim (2) Não

56 - Onde? Como?

PRODUÇÃO/TRABALHO

- O que plantou/produz?

- O que faz com a produção?

(1) sustento/ (2) vende na cidade/ (3) comercializa/ (4) Conab/ (5) outros.....

PRODUÇÃO

Que animais cria?

(1) gado/ (2) porcos/ (3) galinha/ (4) animais de trabalho (cavalo, mula, burro)/ (6) pato/ (7) coelho/ (8) não cria/ (7) outros

- Utiliza agrotóxicos ? (1) Sim / (2) Não

Se não. O que utiliza no lugar?

- Desenvolve alguma atividade cooperada com membros do assentamento?

(1) produção com vizinho/ (2) comercialização/ (3) não/ (4) outros.....

Qual/is:

CRIANÇAS

Responsáveis por crianças (menores de 12 anos)

- De modo geral seus filhos vão aos médicos?

(1) Quando eles estão gravemente doentes/ (2) Desde que eles não se sintam bem / (3) Com bastante regularidade, para ver se tudo está ocorrendo bem

- Quem acompanha a saúde dos mais jovens?

(1) Um médico generalista/ (2) Um pediatra/ (3) Um outro especialista/ (4) Eles não têm acompanhamento/ (5) Não sabe

- Onde você o/a(s) consulta?

1- No hospital/ 2- Na UBS/ Posto de Saúde/ 3- No AMA/
Outros

- Qualidade do atendimento UBS

Nome e local:

1 - Excelente / 2- Muito bom / 3- Bom / Ruim / 4- Péssimo/ Por que?

- As crianças freqüentam a creche?

(1) Sim (2) Não

Ensino fundamental / anos iniciais

1) s 2) n

Ensino fundamental anos finais

1) s 2) n

- Qualidade do atendimento

Nome e local:

1-Excelente / 2-Muito bom / 3-Bom / 4-Ruim / 5-Péssimo/ 6-Por que?

- Apresenta, algum tipo de problema/dificuldade?

(1) Sim (2) Não

Quais?

- A criança já foi vacinada? (0 a 5 anos)

1- Sim, só nas campanhas 2- Sim, nas campanhas e nas datas marcadas 3- Não foi vacinada

- Vacinação Crianças

Tem cartão de vacina?

(1)Sim / (2)Não

Situação de vacinação

1- Em dia 2 – Atrasada

ANEXO 5

Anexo 6

Sexo

Feminino	Masculino
20	29

Total: 31 famílias

<u>Faixa etária</u>	<u>Número de pessoas</u>
0 a 6	9
7 a 18	8
19 a 40	17
40 a 60	20
Mais de 60	10

<u>Origem</u>	<u>Número de pessoas</u>
Cidade de SP	8
Região da cidade de SP	4
Interior de SP	5
Outro Estado	
Alagoas	3
Bahia	5
Ceará	1
Goiás	1
MG	7
Paraíba	1
Paraná	4
Pernambuco	6
Piauí	3
RJ	1
RN	1
Outros Estados	33

Grau de formação educacional

Formação	Número de Pessoas
Primeira série	2
Segunda série	6
Terceira série	4
Quarta série	3
Quinta série	5
Sexta série	3
Sétima série	3
Oitava série	5
Primeiro colegial	1
Segundo colegial	2
Terceiro colegial	3
Superior completo	3
Superior incompleto	9