

Aprendendo Com saúde, Ensinando Sem doença e Equidade Racial

Learning Health, Teaching Sowing and Racial Equity

Apprendre Comsaúd, enseigner Semer et l'équité raciale

Rosemberg Ferracini
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
rosemberggeo@uft.edu.br

Resumo

O objetivo deste artigo é contextualizar um conjunto de ações escalares antirracistas desenvolvidas pela instituição Comunidade de Saúde, Desenvolvimento e Educação no ano de 2019 no município de Porto Nacional, Tocantins. A metodologia de pesquisa confronta os dados do Instituto Brasileiro Geografia Estatística com os dos autores de epidemiologia, geografia da saúde, fontes documentais, entrevistas informais e com a realidade portuense. Nota-se que as atividades da Comunidade de Saúde, Desenvolvimento e Educação ocorrem em escolas, creches, hospitais e postos de saúde, amarrando educação e nutrição desde a sua criação. Conclui-se que seus atores articulam um conjunto de reparações em prol da equidade racial, reunindo movimentos sociais, profissionais da saúde, professores e artistas. As conexões da Comunidade de Saúde, Desenvolvimento e Educação passam por alimentação e saneamento, renda, escolaridade e natalidade, moradia e nutrição.

Palavras-chave: saúde, educação e escalas antirracistas.

Abstract

In this paper we place a set of anti-racist scalar actions carried out by the institution Health, Development and Education Community (in Portuguese: Comunidade de Saúde, Desenvolvimento e Educação) in 2019 in the city of Porto Nacional, Tocantins, Brazil. The research methodology compares the data of the Brazilian Institute of Geography and Statistics with those of the authors of epidemiology, health geography, documental sources, informal interviews, and with the own reality of Porto Nacional. We noted that the activities of the Health, Development and Education Community take place in schools, kindergartens, hospitals, and health centers by articulating education and nutrition since its creation. We concluded that its community actors articulate a set of reparations for racial equality, bringing together social movements, health professionals, teachers, and artists. The connections of the Health, Development and Education Community go through food and sanitation, income, education level and birth rates, housing and nutrition.

Keywords: health, education and anti-racist scales.

Résumé

L'objectif de cet article est de contextualiser un ensemble d'actions scalaires antiracistes développées par l'institution Comunidade de Saúde, Desenvolvimento e Educação en l'an 2019 dans la ville de Porto Nacional, Tocantins. La méthodologie de recherche compare les données de l'Institut brésilien de géographie statistique avec celles des auteurs de l'épidémiologie, de la géographie de la santé, des sources documentaires, des entretiens informels et de la réalité de Porto. Il est à noter que les activités de la Communauté de santé, de développement et d'éducation se déroulent dans les écoles, les crèches, les hôpitaux et les postes de santé, liant éducation et nutrition depuis sa création. Il est conclu que ses acteurs articulent un ensemble de réparations pour l'équité raciale, en réunissant des mouvements sociaux, des professionnels de la santé, des enseignants et des artistes. Les liens de la communauté de la santé, du développement et de l'éducation comprennent l'alimentation et l'assainissement, les revenus, la scolarisation et la naissance, le logement et la nutrition.

Mots-clés: la santé, l'éducation et les échelles antiracistes.

Introdução

A reflexão que se segue é um dos braços do projeto de pesquisa em andamento: Educação Geográfica e Equidade Racial à Saúde, desenvolvido na Universidade Federal do Tocantins, com início em janeiro de 2020. Nesta pesquisa, são contextualizadas algumas escalas socioespaciais de ação da Comunidade de Saúde, Desenvolvimento e Educação (COMSAÚDE), em Porto Nacional (TO), no ano de 2019.

A COMSAÚDE é uma organização não governamental, filantrópica, fundada em 10 de junho de 1969. Ela atua nas áreas da saúde, do ensino, da comunicação, da cultura e do desenvolvimento comunitário. O município no qual está situada é o centenário Porto Nacional, localizado no centro do Estado do Tocantins; já recebeu o nome de Porto Real e de Porto Imperial.

Porto Nacional nasceu no período colonial escravocrata, amarrado ao poder privado, aos donos da terra (LEAL, 2000). Nesse contexto, Porto estava atrelado ao trabalho escravo, demarcando as desigualdades nas estruturas raciais de acesso às diferentes possibilidades de vida, que ainda persistem no século XXI. Desse modo, desde os primórdios, sua organização espacial é presente na exploração da força do trabalho, na concentração de renda e nas profundas desigualdades raciais. Essas são diferenças sociais que refletem nas situações diversas de vida da população negra portuense.

De acordo com o censo de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os moradores portuenses são compostos por 49.146 habitantes, sendo 36.716 referentes à população preta, logo, 70% da população é preta. Os dados do IBGE de 2018 traduzem índices, números, percentuais, informações quantitativas e qualitativas e escancaram disparidades raciais.

Nesse ano, por exemplo, 80% da população preta do Estado não tinha esgotamento sanitário por rede coletora, pluvial ou fossa ligada à rede; dessa 36,5% possuíam baixa frequência de abastecimento inferior à diária; 50% localizadas nas oito regiões do Estado não tinham fossa séptica ou rudimentar; 60% residiam em domicílios particulares ocupados nos municípios, com presença identificada de aglomerados subnormais.

Nos estudos da Organização Mundial da Saúde (OMS), é possível compreender a relação entre saneamento e saúde como sendo “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (OMS, 2014, on-line). Assim, localizado na região mais pobre do país, o Estado do Tocantins apresenta os piores indicadores sociais relacionados à saúde. Os dados falam por si a respeito das desigualdades raciais e os indicadores que eles apresentam, quem não concordar, que brigue com os números. É preciso condições políticas, econômicas e sociais para o enfrentamento dessas diferenças.

Com esse entendimento e aliado aos dados da população preta do Tocantins mostrados, concorda-se com Abdias Nascimento (1980) quando diz que a realidade é o genocídio da população negra. Para Silvio de Almeida (2019, p. 48), tais dados demonstram o “racismo institucional pela omissão do Estado, e o racismo estrutural pela sua materialização na sociedade, pela falta básica aos serviços da vida”.

Diante do exposto, é apresentado neste trabalho como a organização COMSAÚDE luta pela melhora de vida da população nos fatores biológicos e sociais, unindo alimentação e práticas educativas; e atrela questões médicas e atividades artístico-culturais para equidade racial no espaço geográfico. Baseado em dados do IBGE, considera-se que a população atendida pela COMSAÚDE é da cor preta.

Para tanto, são enfocadas as escalas socioespaciais (ações nas áreas da educação, da nutrição, da moradia e da cultura) vinculadas aos conceitos de saúde mental e social. As ações escalares da COMSAÚDE estão ligadas à saúde como direito e como políticas para um novo caminho de fortalecimento da luta antirracista. Tendo como foco a saúde da população, a instituição conecta médicos, assistentes sociais, enfermeiros, artistas e professores a fim de empoderar a população via educação e saúde.

Concordando com Guimarães (2015, p. 74), “por estar preocupados com a vida das pessoas”, tem-se que a organização vem buscando diminuir as desigualdades raciais de condições básicas de sobrevivência de saúde, formação humana e cultural. Logo, no desenvolvimento da redação, é considerada a proposta de interdisciplinaridade da relação entre saúde e as áreas que promovem diversas ações de combate à doença.

Nessa perspectiva, na condição de professor, militante e sujeito que luta por uma vida digna, antirracista, este pesquisador denomina educação geográfica as grafias escalares no espaço desenvolvidas pela instituição. Entre os diversos teóricos da epidemiologia, como, por exemplo, WHO (1946), OPAS (1998) e Barcellos (2008), que abordam saúde e condições de vida, o presente trabalho advoga com o epidemiologista social Silva (1997, p. 588), em que “o conceito de espaço geográfico incorpora os

determinantes naturais e sociais numa visão de totalidade, que muitas vezes falta à análise epidemiológica”.

Os estudos de Silva (1997) estão relacionados aos DSS (Determinantes Sociais em Saúde), que a própria OMS demonstra a relação entre moradia, alimentação e desigualdades sociais com as taxas de doenças infecciosas. Para ele, o acesso à alimentação, à renda e à educação reflete nos diferentes perfis de doenças. Na mesma discussão, Buss e Filho (2006, p. 3) demonstram que a “ausência de acesso à moradia digna e ao saneamento básico, a serviços de saúde e de educação de qualidade” atua como fatores determinantes biológicos e sociais no processo de saúde ou de adoecimento.

Baseado na metodologia de análise documental, também em conversas e entrevistas informais, será demonstrado como as grafias da COMSAÚDE colaboram, em diferentes escalas, para o desenvolvimento de processos socioespaciais de saúde da população negra. Baseado em fontes, análises e reflexões da geografia da saúde, o objetivo é trazer exemplos de um conjunto de sistema de ações escalares da instituição que contribuem para melhoria de enfermidades corporais, mentais e psicológicas e sinalizam o racismo como um problema na área da saúde. Para isso, será analisado um conjunto de escalas antirracistas que se articulam, se comunicam e se complementam, pensando na saúde e no acesso à terra.

Lutando por equidade racial

De acordo com a OMS, a conceituação de saúde passa por fatores alimentares, sociais, culturais, cuidados corporais, atenção psíquica e demais interações do sujeito com o ambiente. É fato que as taxas de mortalidade infantil estão vinculadas às desigualdades sociais, à falta de acesso e acompanhamento do pré-natal, alimentação adequada, condições básicas de moradia e escolarização. O que por sua vez está associado às doenças infecciosas e parasitárias e à morte no período neonatal, incluindo infecções e malformação congênitas. Portanto, trata-se de uma realidade que se comunica com diversos fatores do campo material e subjetivo, de vínculo humano e das condições de moradia, trabalho e nutrição.

Nesse aspecto, Segre e Ferraz (1997) – estudiosos da psiquiatria, da psicologia e da filosofia – afirmam a importância de uma visão ampliada de saúde que se comunique com política pública, vivência psicanalítica e ambiente sociocultural. Segre e Ferraz (1997, p. 542) defendem “uma abordagem ‘de dentro pra fora’ do ser humano onde o que mais conta é o subjetivismo do indivíduo recorrendo-se inclusive à teoria psicanalítica para fundamentação”. Esse entendimento passa pela ampliação da concepção de saúde e da multicausalidades no processo saúde-doença.

A escala de ação passa a ser do entendimento de um processo histórico ligado à cidade, às estruturas de poder e ao investimento em condições básicas de sobrevivência, como água, alimentação e moradia. Nesse caminhar, um grupo de profissionais tem

acreditado na busca por saúde contrária à doença, fundado na medicina de prevenção e promoção à saúde em prol do bem-estar e da qualidade de vida dos portuenses.

É nesse conjunto de geografias de lutas antirracistas que surge a COMSAÚDE. Para essa instituição, as escalas *sociais* e *epidemiológicas* não estão separadas, pelo contrário, estão entrelaçadas.

Nesse contexto, a COMSAÚDE foi pensada por um conjunto de profissionais da saúde e do serviço social recém-formados em São Paulo que vieram trabalhar no antigo norte goiano. A escolha da cidade de Porto Nacional foi motivada pela carência, justamente, na área da saúde. Por isso, o casal de médicos, Eduardo Manzano e Eloíza Manzano, desenvolveu um programa de saúde integral ligada a diversos fatores, desde questões políticas e humanitárias, baseados em estudos freirianos (1969) do movimento estudantil.

Desde 1969, sobretudo, a entidade possui diversos projetos e pedagogias que passam pela divulgação da cultura local, com intuito de fortalecer o trabalho de artistas locais e também prevenir e recuperar a saúde da população. Dessa forma, tem sido com o objetivo de promover projetos educativos, de organização social e de medidas na medicina preventiva que a entidade vem atuando na proteção da população.

Naquele momento, existia na cidade a Unidade Mista de Saúde da Organização de Saúde do Estado de Goiás (OSEGO). A unidade buscava a expansão do atendimento de procedimentos contra a disseminação de doenças parasitárias e infecciosas, para a eliminação de moléstias intestinais e pulmonares, ainda para promoção da saúde mental, no combate às verminoses, recuperação nutricional, na busca de melhoria na habitação.

Com o passar dos anos, foram criados **quatro postos na periferia**. Devido à carência nutricional de crianças, posteriormente, em 1972, foi gerado o Centro de Recuperação Nutricional (CERN), que atendia cerca de 30 crianças de 1 a 4 anos de idade em semi-internato, tendo a participação ativa dos pais por períodos de quatro a seis meses. Com o objetivo de formação humana a respeito da base alimentar e de prevenções contra a desnutrição, em conjunto à alimentação, ocorria curso de Nutrição com os respectivos familiares.

No desenvolvimento da COMSAÚDE, durante conversas, reuniões e demais prosas, ocorreu, em 1974, o mutirão das famílias para construção e reformas de suas casas, por meio de arrecadação de materiais. Entre os anos de 1975 e 1981, na perspectiva antropológica, Edith Lotufo (1983) participou da organização atuando nas práticas higiênicas, na orientação alimentar, no desenvolvimento de saneamento e na criação de banheiros e fossas. Entre os cuidados com saúde e alimentação básica, surgia a busca por questões que envolviam moradia e solução para causas de algumas doenças. Concomitante ao processo de aprendizagem humana e acompanhamento das famílias, os temas *alimentação* e *qualidade de vida* dialogavam com assuntos relacionados ao acesso à terra, à cultura e à educação como alimentos da sobrevivência humana.

No seu conjunto de atividades e na presença do diálogo que sempre foi uma constância, em uma das rodas de conversa, surgiu a seguinte pergunta: “Qual é o mal que ataca a saúde?” (MANZANO, 2009, p. 25). Entre o conjunto de respostas, vieram: a roça, o trabalho, os baixos salários, a falta de saneamento, a carência de lazer. Foi nesse momento que, no conjunto das falas, “surgiu a definição de saúde como ‘capacidade de luta’, contra os fatores que impediam os indivíduos e a comunidade de alcançarem o bem-estar físico psíquico e social” (MANZANO, 2009, p. 25).

Por conseguinte, baseado nessa compreensão e na busca de “saúde como capacidade de luta”, a entidade se mobilizou para novas escalas geográficas. No desejo de busca por melhorias, ocorreram convênios com a Universidade Federal de Goiás, especificamente com as residências de estudantes de Medicina e Nutrição; além de parcerias com a fundação Kellogg e com o Ministério da Saúde. Entre as ações de mobilização da entidade, ressalta-se, nesse contexto, a proximidade com a Comissão Pastoral da Terra (CPT), que tem como objetivo, junto aos trabalhadores rurais, apoiar e fixar o homem no campo.

Entre as diversas fases, algumas envolvendo agrados e ruídos políticos, a entidade permaneceu seis meses fechada. Nos anos de 1980, ela iniciou projetos de atuação na reforma sanitária, como, por exemplo, a Conferência Nacional de Saúde. Na criação de novos sistemas de saúde para população, foi iniciado o Projeto de Combate à Hanseníase, em um departamento da COMSAÚDE – a Associação de Saúde Padre Luso (ASPEL) –, que reunia os sócios da entidade ligados ao trabalho de saúde. Logo, em 1995, foi inaugurado o Hospital Padre Luso (HASPEL). Em um relatório de procedimentos desenvolvidos entre 1975 e 1981, Lotufo (2015, p. 1) registrou algumas organizações por ela desenvolvida junto à comunidade:

- 1- Grupo de tecelãs, fiandeiras, rendeiras, no Bairro Jardim Querido.
- 2- Grupo de costureiras e bordadeira no Jardim Brasília.
- 3- Grupo de crocheteiras, rendeiras e fiadeiras da Vila Nova.
- 4- Grupo de fiação, crochet e tamoia no Jardim Brasília.
- 5- Grupo de cerâmica Jardim Brasília.
- 6- Marcenaria comunitária e trabalhos em madeira.
- 7- Trabalhos em couro.

Tais programas, de base social, foram articulados pela COMSAÚDE em bairros periféricos de Porto Nacional. Fundamentados nas leituras freirianias, os integrantes reivindicavam uma base de acesso comum aos membros da comunidade. Desse modo, desde a criação da COMSAÚDE, foram formadas várias frentes de atuação: valorização do trabalho artesanal, recuperação alimentar de crianças desnutridas e ações ligadas à moradia. Portanto, entre outras condutas pautadas em reuniões, que passavam por organizações trabalhistas e por projetos de recuperação alimentar de crianças desnutridas (LOTUFO 2015), também ocorreram o Programa Intensivo de Preparação de Mão de Obra (PIPMO) e o Plano Nacional de Desenvolvimento do Artesanato (PNDA).

De acordo com Pedro Tierra, autor do prefácio do livro “Nas barrancas do Tocantins: memórias de um casal de médicos”, “A chegada de Eduardo, Heloisa e a equipe introduz um elemento novo e revolucionário: introduz as comunidades como

protagonistas do exercício e da condução das políticas de saúde pública” (MANZANO; MANZANO, 2005, p. 15). Para o casal, era preciso “horizontalizar” a relação entre médico e os pacientes, quebrar a hierarquia existente. Sobre os 35 anos da entidade, escreveu Eduardo Manzano: “Eu e a Heloisa, com o grupo da COMSAÚDE, temos procurado discutir esse modelo de desenvolvimento e atuar em projetos que promovam a inclusão social, fazendo com que o desenvolvimento beneficie as populações locais” (MANZANO; MANZANO, 2005, p. 23). Desse modo, percebe-se o fruto veemente do trabalho do casal Eduardo e Heloisa Manzano na organização e nos relatos de suas memórias e experiências.

Ações escalares antirracistas de saúde

Neste tópico, é aprofundado o conceito de escala geográfica enquanto metodologia, para entender as diferentes atividades e projetos de saúde desenvolvidos pela entidade. Para tanto, toma-se como base o conceito de Castro (1995, p. 123), de que “escala é, na realidade, a medida que confere visibilidade ao fenômeno” e ocorre no espaço geográfico. Nessa acepção, as marcas no espaço passam por procedimentos coletivos e individuais, produzem escalas distintas, incluindo pessoas e suas ações, e tornam possíveis mudanças de vida.

O exercício da medicina social dos Manzanos orientou e definiu outras práticas sociais ligadas à educação, à moradia e à nutrição; escalas que passam pela pediatria, pela geriatria, pela alimentação e pela musicalização. Nesse sentido, a COMSAÚDE vem atuando contrária ao sistema perverso, presente nas relações socioeconômicas da cidade, buscando condições básicas de atendimento médico, de assistência individual e de possibilidade de leitos hospitalares. No mais, o processo de aprendizagem oferecido pela COMSAÚDE fortalece(u) outras grafias vinculadas à luta pela terra, pelo direito à moradia, em apoio a mulheres quilombolas, a lideranças indígenas, no apoio a artesãos e músicos.

Luciana Pereira, que faz parte da diretoria da entidade, durante conversa, disse que recursos e apoios financeiros ocorrem por meio de convênios e parcerias com órgãos ou entidades públicas: Secretarias de Educação, Sistema de Saúde, Embaixada do Japão, Alemanha, Itália, Ministérios da Saúde, Educação, Cultura, Fundação Palmares. Também recebe recursos financeiros de entidades e órgãos internacionais, como a Associação Italiana de *Raoul Follereau* (AIFO), a Organização Norueguesa *Kirkens Bymisjon I Bergen* (KBB), Amigos de *GRAZ* da Áustria.

Neste trabalho, as atividades descritas são consideradas ações políticas para além de ações de atuação a saúde, sendo de combate ao racismo, em particular, por promover mudanças sociais, culturais e econômicas em seus diversos campos de atuação. Visto assim, o posicionamento dos Manzanos está associado – ao promover saúde às populações humanas – à fala de WHO (1946, p. 2): “saúde não é apenas a ausência de doenças ou enfermidades, mas sim um estado de completo bem-estar físico, mental e social”.

Outrossim, em seus 50 anos de vida, a entidade vem desenvolvendo ações educativas que reivindicam a igualdade racial de direitos, a inclusão social e o exercício da cidadania. Essas atividades diminuem a desigualdade relacionada à concentração de renda, à medida que refletem em outras escalas, como moradia, alimentação e educação.

Em síntese, as atitudes se mostram contrárias às realidades na superação dos grupos políticos agropecuários na luta contra o coronelismo histórico. Portanto, no conjunto de seus exercícios, apresentamos um mapa, fruto de trabalho temporal e suas diferentes espacialidades, para exemplificar os eventos escalares desenvolvidos pela COMSAÚDE.

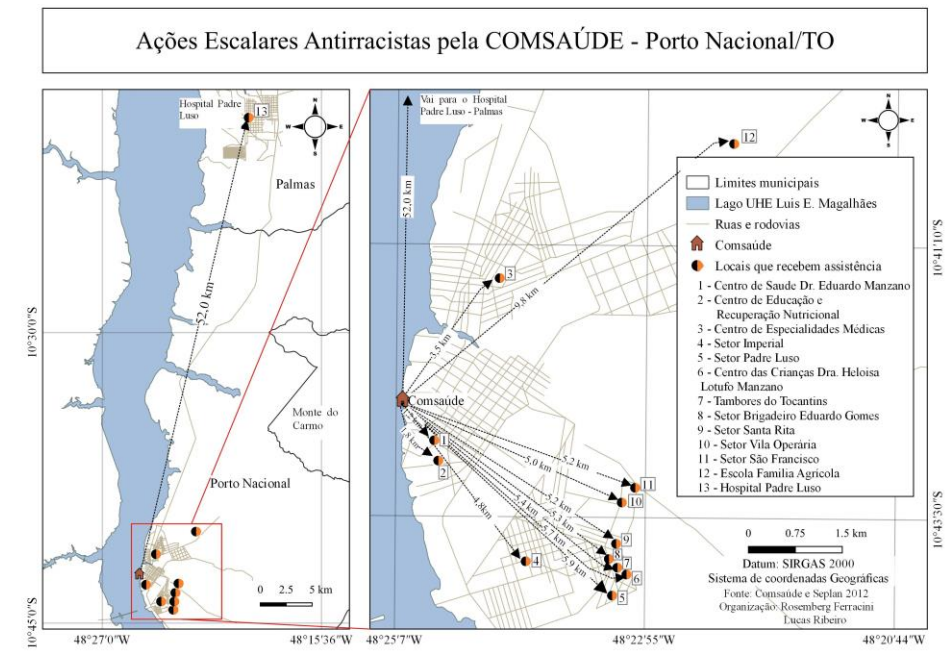


Figura 1: Ações escalares antirracistas da COMSAÚDE – Porto Nacional (TO)

Em análise do mapa, observa-se que um conjunto de políticas de ações escalares foram plantadas e germinadas; hoje florescem ligadas aos grupos da nutrição, cultura e ensino, que atuam em ações das diferentes grafias de saúde. Segundo Buss e Filho (2006), WHO (1946) e Guimarães (2015), há diferentes fatores que intensificam a propagação e o combate às doenças que se comunicam. Nesse segmento, é possível afirmar que o controle de doenças acontece na atuação ambiental, no acesso à renda, na diminuição dos problemas sociais, na valorização cultural, entre outros.

Diante deles, faz-se necessário pensar que a questão sobre saúde envolve refletir e agir contra as desigualdades sociais, contra a fome e a miséria; na busca pelo acesso à água potável, ao esgoto e ao saneamento básico como qualidade de vida, visando não trazer doenças infecciosas, contagiosas e/ou pandemias generalizadas. Logo, relacionar as atividades dos trabalhos manuais artísticos, o atendimento e o tratamento à população no espaço geográfico aos estudos de Epidemiologia e Geografia da Saúde é medida que se impõe.

1. Centro de Saúde Dr. Eduardo Manzano

O conjunto de ações escalares da COMSAÚDE acontece no Centro de Saúde Dr. Eduardo Manzano desde 1995. Efetivamente, essas atividades têm o objetivo de melhorar a saúde dos moradores de Porto Nacional e região, por meio de vários atendimentos curativos e preventivos. Para isso, são oferecidos serviços de eletrocardiograma, colposcopia (cirurgia de alta frequência), fisioterapia e ultrassonografia; assim como atendimentos de vários profissionais da saúde na área de ginecologia, dermatologia, cardiologia, clínica médica, psicologia, nutrição, odontologia e procedimentos de enfermagem, presentes no Quadro 1.

Quadro 1: Demonstrativos de serviços prestados pelo Centro de Saúde Dr. Eduardo Manzano

Tipos de Atendimentos Descrição dos Serviços Prestados	Número de Atendimentos realizados no ano				
	SUS	Recursos próprios	Convênios	Pagos (Particulares)	TOTAL
Biópsia	69	0	0	0	69
Consulta pediatria	0	8	0	221	229
Consulta clínica Médica	12	26	158	139	335
Consulta dermatologia	6	0	44	52	102
Consulta cardiologia	10	2	11	27	50
Consulta ginecologia	350	6	0	13	369
Consulta/sessão nutricionista	0	0	0	8	8
Consulta/sessão psicóloga	21	16	557	232	826
Consulta/sessão psicopedagogia	0	0	0	15	15
Consulta/sessão fisioterapia	4.440	38	1.353	126	5.957
CAF	0	13	0	0	13
Citologia	0	249	0	0	249
Colposcopia	245	0	0	0	245
ECG	641	7	158	137	943
Consulta Hiperdia/Grupo de idosos/cardiologia	0	103	0	0	103
Ultrassonografia	620	6	0	9	635
Procedimentos de enfermagem	0	5.630	0	0	5.630
Visitas domiciliares	0	5	0	0	5
TOTAL	6.414	6.110	2.281	979	15.784

Fonte: Relatório COMSAÚDE

No Quadro 1, encontram-se os atendimentos desenvolvidas por diversos parceiros da COMSAÚDE. Em 2019, o ambulatório funcionou com convênios da Universidade Federal do Tocantins (UFT), atendendo ao SUS municipal e ao SEMUS em forma de parceria. Alguns procedimentos, como, por exemplo, a endoscopia, estão atrelados a convênios e planos de saúde privados e a pacientes particulares; contudo as gratuidades da COMSAÚDE atendem essas especialidades no ambulatório. As ações passam pela colaboração e pelo apoio dos amigos voluntários, empresários, simpatizantes e parceria com a Central de Execuções de Penas e Medidas Alternativas (CEPEMA). Também conta com o apoio de associados do hospital, com o fito de que os atendimentos continuem favorecendo a população.

2. Centro de Recuperação Nutricional Luzia da Silva e 6. Centro das Crianças Dra Heloisa Lotufo Manzano

De acordo com o relatório de 2018 e 2019, alguns procedimentos foram desenvolvidos pela entidade. Entre as diferentes escalas temporais e socioespaciais de atuação da COMSAÚDE, atendeu em regime de semi-internato, no modelo de creche, e promoveu ações de redução da desnutrição infantil no município.

Em ambos os pontos, são atendidas crianças desnutridas de 0 a 6 anos, de forma a desenvolver o exercício da inclusão social para as famílias. Em 2019, foram atendidas 23 crianças; destas, 9 receberam alta e foram curadas da desnutrição, a família desistiu do tratamento de uma e 14 foram novos ingressos. Os cuidados oferecidos pelos Centros Nutricional e das Crianças passam pela escala nutricional, psicológica, corporal e social; além da ajuda no transporte escolar, alimentação diária, cuidados de higiene, recreação artística, atendimento médico, enfermagem, orientação e aprendizagem para as famílias nos cuidados com as crianças.

Ademais, há acompanhamento dos familiares em visitas domiciliares, como também de cursos profissionalizantes e palestras educativas para as famílias atendidas. Em 2020, foram atendidas 25 crianças, através de alimentação, assistência médica e social, envolvendo em torno de 40 famílias dos setores: Parque Eldorado, Padre Luso, Brigadeiro Eduardo Gomes, Santa Rita, Vila Operária, São Francisco e Imperial e demais bairros periféricos da cidade.

3. Centro de Especialidades Médicas

No ponto 3, está o escritório central com as Secretarias do Meio Ambiente, da Ação Comunitária Cabaça Cultural e GRUCONTO. Cada qual com suas atividades em uma perspectiva articulada à concepção de saúde como busca de cidadania, contra a opressão, em prol das políticas públicas da economia solidária e demais atendimentos clínicos. Entre o conjunto apresentado, são evidenciados os núcleos: do ambulatório Eduardo Manzano, do CERI, do Hospital Padre Luzo, da Escola Família Agrícola (EFA)

e da Ação Solidário. As escalas, acima, surgiram de acordo com a necessidade e a articulação dos diversos atores envolvidos.

4. Setor Imperial, 5. Setor Padre Luso, 7. Tambores do Tocantins, 8. Setor Brigadeiro Eduardo Gomes, 9. Setor Santa Rita, 10. Setor Vila Operária e 11. Setor São Francisco

Nesse conjunto de ações, considera-se a escala médica como uma atuação política que ultrapassa as barreiras da medicina e se comunica com a epidemiologia médica e social. Em atuação nos bairros denominados de setores na periferia, a escala geográfica da COMSAÚDE age como um antídoto em diferentes espacialidades, temporalidades e atores que atuam na realidade, construindo um novo espaço geográfico. A partir das grafias socioespaciais nos bairros, atenta-se para o conceito de saúde que faz parte do espaço vivido, em que nela está o ponto de partida e chegada para um conjunto que envolve nutrição, lazer e moradia.

Nesse trabalho, o conceito de Ação Solidária ou Desenvolvimento Solidário, também denominada Ação Comunitária, é a escala espacial que estabelece uma relação direta com as lideranças comunitárias, promovendo ações de geração de renda e oferecendo uma visibilidade ao comércio justo e solidário. Tem a atuação da instituição voltada para os princípios da economia solidária, por meio da organização de grupos de geração de renda, apoio à agricultura familiar, artesanato local e feira de economia solidária. Ela exercita projetos e práticas dos movimentos sociais locais. A escala de Ação Solidária tem procurado formar novas lideranças comunitárias para continuar com mais qualidade em suas comunidades. A atividade de formação passa pela orientação dos artesões sobre comercialização em feiras locais, regionais e nacionais.

Atuando nos bairros periféricos, o grupo realiza reuniões mensais com empreendimentos, gestores e entidades de assessorias, seja em plenárias estaduais e municipais ou cursos. Como exemplo, podem-se citar os Tambores do Tocantins. As primeiras grafias desse projeto de Arte-Educação foram iniciadas por Marcio Belo em 1992, quando o músico passou a morar em Porto Nacional. Atualmente os Tambores atendem em média 150 adolescentes por ano em Porto, no bairro Parque Eldorado e na EFA, e também 70 alunos em Arraias.

12. Escola Família Agrícola (EFA)

A Escola Família Agrícola de Porto Nacional nasceu em 1993, fruto de um trabalho coletivo ligado ao Centro Familiar de Formação por Alternância (CEFFAs). Essa instituição é pioneira no Estado, quatro delas estão localizadas no Tocantins, nas seguintes cidades: Porto Nacional, Esperantina, São Salvador e Colinas do Tocantins.

A proposta pedagógica da EFA é atender e amparar a carência de oferta educacional por parte do poder público no município. Entre o conjunto de competências

e habilidades presentes no Projeto Político Pedagógico (PPP) da EFA, lê-se: “conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas” (PPP, 2018, p. 54).

A escola tem como meta contribuir no processo de aprendizagem dos filhos dos agricultores e agricultoras e seus familiares. Um dos seus objetivos é combater o êxodo rural, de forma a atuar na realidade camponesa, desenvolvendo um trabalho de base junto às comunidades. Para isso, produzem-se diversos processos pedagógicos na escola, como: cursos de agricultura orgânica, frutos nativos, sementes caboclas, novas tecnologias de custo acessível, cursos nas áreas de apicultura, olericultura, fruticultura, piscicultura, tração animal, políticas agrícolas, entre outros.

Sobre a produção do espaço, Kowarick (1993) e Chalhoub (1996) realizaram trabalhos a fim de demonstrar a segregação racial com práticas eugenistas na organização urbana no que diz respeito ao abastecimento de água tratada, esgoto, limpeza, energia e demais serviços e obras relacionados ao saneamento. Assim, a ausência de saneamento e água tratada na escola nos ajuda a entender profundamente o racismo presente em Porto Nacional.

O conceito de saneamento é trazido sob olhar geográfico para falar da complexidade do racismo e das desigualdades raciais no Brasil. Pode-se dizer que a relação entre o saneamento e os estudantes passam por outras relações de poder, políticas, culturais e não econômicas como salienta o poder público. A EFA está localizada a dez quilômetros do centro da cidade e a quatro quilômetros do último ponto de água que a Universidade Federal do Tocantins (UFT). O fato de não haver água tratada ou esgoto estaria ligada a uma política de gentrificação e higienista do poder público? Em 27 anos de vida, a negação do poder público em oferecer serviços básicos de saúde reforça o racismo estrutural e institucional presente no Brasil.

De acordo com o relatório dos anos de 2018 e 2019, elaborado pela EFA, foram atendidos, em média, 250 estudantes de diferente faixa etária, de 27 municípios, no raio de 800 km. Eles estavam representados por filho de quilombolas, moradores locais e seus descendentes, sendo, assim, pretos. Diante disso, o que esse descaso demonstra? Por sua vez, no que diz respeito ao aproveitamento do Ensino Fundamental e Médio trazemos os Quadros 2 e 3.

Quadro 2: Índices gerais de aproveitamento dos alunos nos Anos Finais do Ensino Fundamental (2018-2019)

Índices gerais de aproveitamento dos alunos nos Anos Finais do Ensino Fundamental (2018-2019)			
Ano Indicador	Aprovação (%)	Reprovação (%)	Abandono (%)
2018 (censo escolar)	82,69%	11,78%	3,53%
2019 (Secretaria EFA)	88,90%	9,25%	1,85%
Fonte: Relatório EFA (2018/2019)			

Quadro 3: Índices gerais de aproveitamento dos alunos no Ensino Médio (2018-2019)

Índices gerais de aproveitamento dos alunos no Ensino Médio (2018-2019)			
Ano Indicador	Aprovação (%)	Reprovação (%)	Abandono (%)
2018 (censo escolar)	91,52%	7,88%	0,6%
2019 (Secretaria EFA)	93,71%	2,09%	4,19%
Fonte: Relatório EFA (2018/2019)			

Ao se ler os relatórios da EFA, percebe-se que os rendimentos escolares dos estudantes demonstram um desenvolvimento oscilante. As prováveis causas estão relacionadas às novas demandas que a escola tem recebido nos últimos anos. O resultado é positivo, comprovando que a escola vem caminhando rumo a novos tempos de adaptação e reafirmação da sua proposta. Os números nos mostram a média geral da EFA, todos os cursos ofertados em 2019: aprovação: **92,39%**; reprovação: **4,06%**; abandono: **3,55%**.

13. Hospital Padre Luso

Em uma última, talvez a grande conquista institucional, é criação do Hospital Padre Luso, que atua desde 1995, tendo como principal eixo de clínico: “Atendimento ambulatorial; Cirurgias Ambulatoriais; Exames auxiliares ao diagnóstico e ao tratamento; Reabilitação física e motora” (COMSAÚDE, 2019, s/p.). Promovendo palestras educativas que buscam a medicina preventiva e social, o Hospital desenvolve ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio de medidas de alcance coletivo e de motivação para a população. No que diz respeito aos atendimentos específicos:

Programa Criando Vida (PCV): Esse Programa tem como objetivo principal preparar a gestante para o momento do seu parto com uma visão humanizada recebeu em média de 294 mães.

Exames de Papanicolau: Conscientizando a mulher sobre a necessidade da prevenção do câncer do colo do útero e outras patologias associadas. A média foi de 680 coletas.

A média de 706 atendimentos individuais, entre gestantes, crianças, adolescentes, adultos e idosos. (COMSAÚDE, 2019, s/p.)

Pode-se elencar desse conjunto o Programa dos Idosos, que se concentra na aferição da pressão arterial, colaborações nas palestras e em eventos externos. Entre o conjunto de atendimento humanizado aos usuários, a equipe integrada possui metas definidas, desenvolvendo ações, principalmente, preventivas e educativas no âmbito da saúde, além de atendimentos gerais em consultas, exames e outros.

Segundo a direção do Hospital Padre Luso, o ano de 2018 impôs desafios que dificultaram o alcance dos propósitos e das metas de Planejamento Anual do Hospital, enquanto instituição de saúde. Ocorreram atendimentos em parceria com a Secretaria Estadual e Municipal, nos convênios na prestação de Serviços do SUS e renovação com a UFT. Por isso, exigiram-se novas parcerias e contratação de novos profissionais para fazer parte do corpo clínico, como também renovação do convênio de sessão de pessoal com a SESAU, parceria com a SMS para o Serviços de Endoscopia pelo SUS.

Além dos atendimentos presentes no Quadro 4, foi dada continuidade, durante o ano, aos exercícios fisioterápicos (alongamento global, relaxamento e integração social a idosos cadastrados no grupo). Juntamente às atividades de atendimento, em leitura do Relatório do Hospital Padre Luso, em 2017, foram realizadas 23 reuniões entre a equipe multidisciplinar e os idosos, para tratar de assuntos diversos. Em entrevista com a coordenadora geral Maria Alice, ficou evidenciado que foram realizadas várias atividades festivas externas e internas, em datas de cada mês, passando pela Folia e Alegria não têm Idade, Carnaval, Páscoa, Dia das Mães, Festa Junina, com o Arraiá da Mió Idade e feijoadas comemorativas.

Quadro 4: Atendimentos realizados pelo Hospital Padre Luso em 2019

Tipos de Atendimentos	Número de Atendimentos realizados no Ano de 2019				
	UFT Gratuitos SUS	Recursos Próprios Gratuidade	Convênios	Pagos (Particulares)	TOTAL
(Descrição dos Serviços Prestados)					
Consultas Médicas	-	1.755	711	720	3.186
Consultas de Nível Superior	-	406	314	120	840
Programa de Idosos e Gestantes	-	568	-	-	568
Exames Laboratoriais	-	08	2.941	4.064	7.013
Ações da Enfermagem	-	5.625			5.625
Terapias Individuais	-	10	900	110	1.020
Peq. Cirurgias e observação 24 hs	-	141	-	24	165
Endoscopia	727	-	09	75	811
Colonoscopia	67	01	02	05	75
Retossimoidoscopia	90	-	-	-	90
Fisioterapia (sessões)	-	51	2.990	273	3.314
Citologia	-	97	160	823	1.080
Raio-X	-	13	106	176	295
Ultrassonografia	-	11	162	1.033	1.206
TOTAL	884	8.686	8.295	7.423	25.288

Fonte: Relatório anual 2019, COMSAÚDE. Org. Ferracini. 2020

No Quadro 4, são apresentados dados dos relatórios anuais, divulgados pela COMSAÚDE, no site do Hospital Padre Luso e também enviados ao Conselho Nacional

de Assistência Social. De acordo com o relatório interno do Hospital, 2019 transcorreu dentro do que foi programado. Dessa forma, o Hospital conseguiu renovar os convênios já existentes bem como o de endoscopia com o município, mantendo o convênio de sessão de pessoal com o Estado, por meio do qual foi possível o remanejamento de profissional farmacêutico para esse serviço, também mantida a parceria com a UFT.

Segundo o Relatório de 2019, “foram atendidos: 457 crianças, 245 adolescentes, 7.340 adultos, totalizando o número de 8.042 atendimentos, sendo 2.117 masculinos e 5.925 femininos” (COMSAÚDE, 2019, s/p.). O Hospital também desenvolve ações de caráter preventivo e educativo em saúde, com atendimento para idosos. Com o grupo de terceira idade, ocorrem palestras a respeito do papel do idoso na sociedade, dos seus direitos e de suas necessidades em saúde.

Já no grupo das gestantes, o Hospital desenvolve cursos para futura mãe e sua família, por meio de acompanhamento integral, de preparação para o parto e o aleitamento materno exclusivo. Nessa perspectiva, são realizadas capacitações para fortalecer o processo de formação continuada da equipe de profissionais, com reuniões mensais e participação em atividades internas e externas nas diversas áreas específicas. Para os próximos anos, espera-se que a *segunda etapa do Hospital Padre Luso* esteja pronta para ampliação do atendimento.

Ao ler, conhecer e escrever as ações socioespaciais de promoção à equidade racial pela saúde, desenvolvida pela COMSAÚDE, são lembrados os debates já elencados por Buss (2000). Atividades como essas passam pela articulação que inclui “um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de ensino ao longo de toda a vida; ambiente físico limpo; apoio social para famílias e indivíduos” (BUSS, 2000, p. 167). Na linha da epidemiologia social, a concepção de saúde envolve um conjunto de fatores relacionadas às diferentes ações preventivas e intervenções diversas. As ações escalares da COMSAÚDE atuam como antídotos com um único propósito: saúde como capacidade de luta.

Para não terminar

Nesta primeira análise a respeito da COMSAÚDE, procurou-se destacar e reiterar a importância da associação entre a geografia da saúde e os demais conhecimentos na luta antirracista. Os dados apresentados mostram que o racismo em suas diferentes facetas impacta a vida da população negra, e que é preciso ações para combater a ausência do Estado. A leitura espacial da COMSAÚDE é uma das diversas perspectivas de ação que a instituição realiza. Observa-se que, desde a sua fundação, seus preceitos continuam arraigados a uma pedagogia da autonomia, problematizando e colocando em prática possibilidades de educação geográfica como prática de liberdade.

Estando a entidade articulada a diversos movimentos sociais, com o propósito da medicina preventiva, ligada a uma metodologia interdisciplinar, ela vem atuando na

luta contra o racismo, pelo fim das vulnerabilidades e trazendo autonomia a seus pacientes. Essas vulnerabilidades passam pelas escalas de luta citadas, que estão enlaçadas à saúde e à aprendizagem, acesso à escola, à arte e alimentação, e refletem no estado físico, mental e emocional dos moradores locais.

Como redigido por Ferracini (2020, p. 311), é preciso considerar “a relação entre moradia e tuberculose, água tratada e disenteria, mortalidade e esgoto, lixo urbano e leptospirose, saneamento e expectativa de vida, rendimento e escolaridade ou natalidade”, uma vez que tais indicadores provocam o pensar a geografia e a sua relevância social e racial. Nesse sentido, o conjunto de ações da COMSAÚDE possibilita o acesso a serviços de atendimento de políticas básicas de saúde como nutrição, alimentação, escolaridade, fatores que contribuem para redução da mortalidade infantil, aumentam a esperança de vida, atuando diretamente na qualidade e nas condições de vida da população por ela atendida.

Ao completar 50 anos em 2019, a COMSAÚDE entende que a promoção da saúde à população negra é um desafio necessário, principalmente para enfrentar os múltiplos problemas que afetam os moradores da zona urbana e rural de Porto Nacional, logo, uma promoção de saúde que envolva os determinantes já elencados. Para tanto, mobiliza um conjunto de profissionais que trabalham com recursos públicos e privados no enfrentamento e na resolução de problemas, que fortaleçam a vida de adultos, crianças, jovens e idosos. Conseqüentemente, suas ações escalares demonstram a omissão do poder público na atuação de direito à saúde da população de Porto Nacional (TO).

Da Colônia ao Império, chegando ao Período Republicano, sua temporalidade permite diferentes leituras pela negação à saúde, à alimentação e à moradia. Desse modo, é contrária a uma estrutura coronelista familiar, pois busca o acesso à terra e a demais bens conectados a ela. Além do mais, os diversos movimentos sociais presentes unidos à COMSAÚDE exigiram e ligaram saúde a outras formas de vida.

Seu poder de ação e articulação ultrapassa uma representação de linguagem, é luta, é vida, são 50 anos de construção que refletem mudanças humanas. Logo, espera-se que não sejam precisos mais 200 anos para uma vida equânime em Porto Nacional; que a educação geográfica seja ligada à vida; que leitores e pesquisadores deste trabalho sintam-se convidados a repensar a sociedade em que se vivem e aquela que querem; que militantes e estudantes incluam a população negra como prioritária na implementação de políticas públicas, uma vez que foi excluída histórica e geograficamente de acesso à saúde nas suas diferentes escalas espaciais.

Destarte, acreditando em seus ideais humanos, acadêmicos e de militância freiriana, o casal Manzano e um conjunto de atores articulados vêm conseguindo atuar na saúde em várias frentes, passando pela epidemiológica, pela psíquica, pela cultural e pela educacional. Visto assim, uma promoção da saúde, da qualidade de vida e da criação de outras estratégias de vida, como o combate à pobreza, as causas de doença, as más condições de vida, trabalho e nutrição são situações que estão próximas às questões

de ordem econômica e social. Pode-se dizer que a COMSAÚDE entende e trabalha com a conceituação de saúde por meio da epidemiologia social, na luta contra a injustiça racial que coloca alguns grupos em risco de vida em relação a outros.

Que Obaluaê permita nossos pares enveredar por esses caminhos na problemática de maiores discussões acerca desse tema na formação de professores, como explanado por Kabengele Munanga (2018), pois, afinal, “numa sociedade racista não basta não ser racista. É preciso ser antirracista”. Sugerem-se, por fim, algumas questões que merecem ser investigadas e aprofundadas pela Geografia, como as aproximações escalares entre o Grupo de Consciência Negra do Tocantins (GRUCONTO) e a Comunidade de Saúde, Desenvolvimento e Educação (COMSAÚDE). Também aprofundar o quesito raça nos sistemas de informações de saúde, a fim de investigar as constatações empíricas raciais e vulnerabilidades produzidas no processo saúde-doença.

Com respeito e gratidão ao Grupo de Pesquisa Geógrafos da Saúde, aos colegas Rodolfo Alves da Luz, Eduardo Werneck, Marita Ribeiro, em particular ao professor Raul Borges Guimarães, que Xangô nos cuide.

Referências

ALMEIDA, Silvio Luiz de. *Racismo estrutural*. São Paulo: Sueli Carneiro, Pólen, 2019.

BARCELLOS, Christovam. Os indicadores da pobreza e a pobreza dos indicadores: uma abordagem geográfica das desigualdades sociais em saúde. *In: A Geografia e o contexto dos problemas de saúde*. Rio de Janeiro: Abrasco, 2008. p. 107-140.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BUSS, Paulo M.; FILHO, Alberto Pellegrini. Iniquidades em saúde no Brasil, nossa mais grave doença: comentários sobre o documento de referência e os trabalhos da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(9), 2006.

BUSS, Paulo M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, p. 163-176. 2000.

CASTRO, Iná Elias. O problema da escala. *In: Castro, Iná Elias; CORREA, Roberto. Lobato; GOMES, Paulo Cesar da Costa. Geografia, conceitos e temas*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995. p. 114-40.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COMSAÚDE. *Relatório*. 2018.

COMSAÚDE. *Relatório*. 2019.

COMSAÚDE. *Relatório*. 2020.

EFA – ESCOLA FAMÍLIA AGRÍCOLA DE PORTO NACIONAL – TO AEFA. *Relatório*. Associação de Apoio à Escola Família Agrícola de Porto Nacional, 2018.

EFA – ESCOLA FAMÍLIA AGRÍCOLA DE PORTO NACIONAL – TO AEFA. *Relatório*. Associação de Apoio à Escola Família Agrícola de Porto Nacional, 2019.

FERRACINI, Rosemberg. Educação geográfica no combate à necropolítica racial do coronavírus. *Hygeia – Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, p. 211-220, 18 jun. 2020. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/54459>.

FREIRE, Paulo. *A educação como prática da liberdade*. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1969.

GUIMARÃES, Raul Borges. *Saúde: fundamentos de Geografia Humana*. São Paulo: Unesp, 2015.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Cidades e estados*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/to.html>.

KOWARICK, Lucio. *A espoliação urbana*. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.

LEAL, Victor Nunes. *Coronelismo enxada e voto: o município e o regime representativo no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

LOTUFO, Edith Hedwig. *Histórico da Associação dos Artesãos de Porto Nacional, Tocantins*. Porto Nacional. 1983. (datilografado).

LOTUFO, Edith Hedwig. *Memórias de uma experiência intercultural em torno do artesanato, em Porto Nacional – Tocantins entre 1975 e 1981*. UFG, DM, 2015.

MANZANO, Eduardo; MAZANO, Heloísa L. *Nas barrancas do Tocantins: memórias de um Casal de Médicos*. Goiânia: América, 2005.

MANZANO, Eduardo. *Tocantins: novo Estado, antigas lutas*. Goiânia: América, 2009.

MUNANGA, Kabengele. *Palestra de abertura Congresso de Pesquisadores Negros COPENE*. Uberlândia, 2018.

NASCIMENTO, Abdias. *O genocídio negro brasileiro: o processo de um racismo mascarado*. São Paulo: Perspectivas, 1980.

OMS. Organización Mundial de la Salud. *Documentos básicos*. 48. ed. Genebra, Suíça, 2014.

OPAS. *La Salud en las Américas*. OPAS, Washington. 1998. v. 1.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 31, n. 5, Oct. 1997.

SILVA, Luiz Jacintho da. O conceito de espaço na epidemiologia das doenças infecciosas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 585-593, out./dez. 1997.

WHO – World Health Organization. *Constitution of the World Health Organization*. Basic Documents. Geneva: WHO, 1946.

Entrevistas

SOUZA, Luciana Pereira de. *Luciana Pereira de Souza*, 58 anos, Porto Nacional/Tocantins. [jun. 2020]. Diretora Geral COMSAÚDE.

ARAÚJO, Maria Alice. *Maria Alice Araújo*, 60 anos, Palmas/Tocantins. Diretora Geral do Hospital Padre Luso.

SANTOS, Márcio Bello dos. *Márcio Bello dos Santos*, 54 anos, Porto Nacional/Tocantins. Fundador dos Tambores do Tocantins.

Rosemberg Ferracini

Doutor em Geografia pela Universidade de São Paulo, licenciado em Geografia pela Unesp de Presidente Prudente. Atualmente é professor do curso de Geografia e da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

Av. Frei Paulino, 30 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, 38025-180
e-mail: rosemberggeo@uft.edu.br

Recebido para publicação em março de 2021
Aprovado para publicação em junho de 2021