



Série Saúde & Amazônia. 30

# A SAÚDE COLETIVA NA AMAZÔNIA:

redes de pesquisa, formação  
e situações de saúde e  
condições de vida

**ORGANIZADORES:**

Júlio Cesar Schwelckardt  
Alcindo Antônio Ferla  
Leandro Glatti





Série Saúde & Amazônia, **30**

**ORGANIZADORES:**

Júlio Cesar Schweickardt

Alcindo Antônio Ferla

Leandro Giatti

# A SAÚDE COLETIVA NA AMAZÔNIA:

redes de pesquisa, formação  
e situações de saúde e  
condições de vida

**1º Edição**  
**Porto Alegre, 2024**  
**Rede UNIDA**



**REALIZAÇÃO:**

**PPGVIDA**



Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz



**ILMD** INSTITUTO LEÔNIDAS  
& MARIA BERNE  
FIOCRUZ Amazônia



**USP**  
Universidade  
de São Paulo



**APOIO FINANCEIRO**



Ministério da  
Educação

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PÁTRIA EDUCADORA

## Coordenador Nacional da Rede UNIDA

Alcindo Antônio Ferla

## Coordenação Editorial

Editor-Chefe: Alcindo Antônio Ferla

## Editores Associados:

Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Daniela Dallegrove, Denise Bueno, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Károl Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Cecon, Stephany Yolanda Ril, Virginia de Menezes Portes.

## Conselho Editorial:

**Adriane Pires Batiston** (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).  
**Alcindo Antônio Ferla** (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).  
**Ángel Martínez-Hernández** (Universitat Rovira i Virgili, Espanha).  
**Angelo Stefanini** (Università di Bologna, Itália).  
**Ardigó Martino** (Università di Bologna, Itália).  
**Berta Paz Llorido** (Universitat de les Illes Balears, Espanha).  
**Celia Beatriz Iriart** (University of New Mexico, Estados Unidos da América).  
**Denise Bueno** (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).  
**Emerson Elias Merhy** (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil).  
**Érica Rosalba Mallmann Duarte** (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).  
**Francisca Valde Silva de Oliveira** (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil).  
**Héider Aurélio Pinto** (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil).  
**Izabella Barison Matos** (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).  
**Jacks Soratto** (Universidade do Extremo Sul Catarinense).  
**João Henrique Lara do Amaral** (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil).  
**João Cesar Schweickardt** (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil).  
**Laura Camargo Macruz Feuerwerker** (Universidade de São Paulo, Brasil).  
**Leonardo Federico** (Universidad Nacional de Lanús, Argentina).  
**Lisiane Böer Possa** (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil).  
**Luciano Bezerra Gomes** (Universidade Federal da Paraíba, Brasil).  
**Mara Lisiane dos Santos** (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).  
**Maria Regina Cardoso Torres** (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil).  
**Maria Augusta Nicolì** (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália).  
**Maria das Graças Alves Pereira** (Instituto Federal do Acre, Brasil).  
**Maria Luiza Jaeger** (Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil).  
**Maria Rocineide Ferreira da Silva** (Universidade Estadual do Ceará, Brasil).  
**Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira** (Universidade Federal do Pará, Brasil).  
**Quelen Tanize Alves da Silva** (Grupo Hospitalar Conceição, Brasil).  
**Ricardo Burg Ceccim** (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).  
**Rossana Staevie Baduy** (Universidade Estadual de Londrina, Brasil).  
**Sara Donetto** (King's College London, Inglaterra).  
**Sueli Terezinha Goi Barrios** (Associação Rede Unida, Brasil).  
**Túlio Batista Franco** (Universidade Federal Fluminense, Brasil).  
**Vanderléia Laodete Pulga** (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).  
**Vera Lucia Kodjaoglanian** (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil).  
**Vera Maria da Rocha** (Associação Rede Unida, Brasil).  
**Vincenza Pellegrini** (Università di Parma, Itália).



Comissão Executiva Editorial

**Jaqueline Miotto Guarnieri**

**Renata Riffel Bitencourt**

**Alana Santos de Souza**

Projeto Gráfico Capa e Miolo

**Editora Rede UNIDA**

Diagramação

**Agência Beast Br**

Arte da Capa

**Junio Pontes**

## DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

**S255** A Saúde Coletiva na Amazônia: redes de pesquisa, formação e situações de saúde e condições de vida.

**Organizadores:** Júlio Cesar Schweickardt; Alcindo Antônio Ferla e Leandro Giatti .

**1.ed.** - Porto Alegre, RS: Editora Rede UNIDA, 2024.

**ISBN:** 978-65-5462-158-8

**404 p.** (Série Saúde & Amazônia, v.30).

**DOI:** 10.18310/9786554621588

1. Saúde Pública. 2. Medicina Social. 3. Educação Continuada. I. Título. II. Assunto. III. Organizadores.

**NLM WA 18  
CDU 376**

## ÍNDICE PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO

1. Medicina: Saúde pública / Medicina preventiva; Amazônia.
2. Medicina; Saúde pública; Região amazônica.

**Ficha catalográfica elaborada por Alana Santos de Souza - Bibliotecária - CRB 10/2738**

Copyright © 2024

**Júlio Cesar Schweickardt, Alcindo Antônio Ferla, Leandro Giatti.**

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Brasileira Rede UNIDA  
**Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre - RS. Fone: (051) 3391-1252**  
[www.redeunida.org.br](http://www.redeunida.org.br)

# Pesquisa e Formação em Saúde Coletiva:

situações de saúde e condições de vida das populações da floresta e das águas



**Júlio Cesar Schweickardt**  
**Alcindo Antônio Ferla**  
**Leandro Giatti**



## INTRODUÇÃO

**A** Amazônia mobiliza nosso imaginário, que vai desde as origens do seu nome (as Amazonas do mito grego), até as discussões sobre meio ambiente e populações originárias. A história da Amazônia tem um percurso que se expressa pelos relatos dos colonizadores, cientistas, naturalistas, padres e viajantes que cruzaram a região, iniciando pelo relato de Aguirre, que desceu o rio Solimões numa balsa, cena bem ilustrada no filme *“Aguirre: a cólera dos deuses”* (Werner Herzog, Alemanha Ocidental, 1972). No entanto, esta é a história dos colonizadores, pois o lugar que passou a ser chamado de Amazônia era território de muitos povos originários, que, na sua maioria, foram exterminados ou condenados ao trabalho do colono europeu ou para remar rios acima atrás das drogas do sertão, como bem descreve o jesuíta João Daniel, na sua obra *“O tesouro descoberto do Rio Amazonas”*.

A Amazônia recebe esse nome no início do século XX, ganhando um status de região, pois antes tinha outros nomes como Vale do Amazonas, como está descrito no relatório de Carlos Chagas, na sua viagem em 2011 e 2012 à Amazônia (Schweickardt & Lima, 2009).

O tema da transformação da natureza, tão presente em Os sertões, torna-se ainda mais acentuado na descrição dos cenários amazônicos. Aparente-

mente monótonos, eles se mostravam aos poucos instáveis e surpreendentes. A história daquele paraíso perdido — título que Euclides da Cunha imaginou para o livro que não chegaria a escrever — era revolta como a do rio, e a natureza uma opulenta desordem, desafiadora tanto a poetas como a cientistas (Schweickardt & Lima, 2012).

Estamos vivendo o cenário das mudanças climáticas com as enchentes no Rio Grande do Sul, em setembro de 2023 e maio de 2024, e a seca na Amazônia no segundo semestre de 2023. Dois eventos de proporções catastróficas que são mais frequentes e intensos. Não há resposta fácil para tais fenômenos, mas uma coisa sabemos, não há como negar os alertas das ciências, precisamos *“olhar para cima”*, parafraseando o nome do filme que tratou do negacionismo científico (*“Não olhe para cima”*, Adam McKay, Estados Unidos, 2021). Vivemos esse mesmo episódio sobre as vacinas no período da Covid-19 e o Kit-Covid divulgado e praticado por um governo e profissionais que exerciam a necropolítica. Assim, temos uma nova tarefa como cientistas, que é epistêmica e metodológica: produzir uma ciência com as pessoas e a população, fazendo uma ciência, uma produção coletiva, com um pensamento eticamente aderido aos lugares de fala das pessoas nos territórios, e de forma participativa com as ideias e as características locais. No tempo de esgotamento da capacidade interpretativa da ciência normal, disciplinar e eurocêntrica, que nos acompanhou nos últimos séculos, uma saída paradigmática é a aliança entre saberes e práticas que protagonizam o cotidiano nos diferentes territórios (Luz, 2023). O pensamento complexo também é aquele que toma o cotidiano e seus problemas para inovar nas respostas, considerando inovação na sua dimensão micropolítica, ou seja, soluções situadas (Ferla, 2021).

Portanto, a micropolítica da inovação chama a atenção para os aspectos que se desencadeiam a partir das relações entre a ciência normal e os territórios. Fazem-se borrachentos de fronteiras do conhecimento oficial e hibridismos disciplinares que não se furtam à densidade do método da ciência, que se faz com novas perguntas e novas alianças. Não há negação da ciência e tampouco dogmas. Mas há movimentos que nos colocam novas questões, evidenciando e superando colonialismos, preconceitos estruturais da cultura e da vida cotidiana, novos arranjos disciplinares e novas fronteiras do conhecimento oportuno para produzir novas saúdes e novas possibilidades de existir. Os modos extrativistas e predatórios das relações homem e natureza, por exemplo, são postos em xeque quando se analisa a ciência nômade, mesclada de saberes tradicionais, que jamais aderiram à separação homem e natureza. O que se quer acentuar aqui é que novas alianças produzem a superação das fronteiras iniciais em direção a novos horizontes. Este livro é a materialidade dessa relação produtiva e solidária.



Este livro faz parte do projeto Programa Nacional de Cooperação Acadêmica na Amazônia (PROCAD Amazônia/CAPES) que envolve três instituições: Programa de Pós-Graduação em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia (PPGVIDA) do Instituto Leônidas e Maria Deane/Fiocruz; Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB); Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP USP). O projeto iniciou em 2019 com uma oficina sobre as principais necessidades e as possibilidades de cooperação entre as três instituições.

**O projeto definiu os seguintes objetivos:** 1) Desenvolver modelos analíticos capazes de subsidiar pesquisas em saúde coletiva, a poiar o planejamento, execução e gerenciamento de serviços e ações de controle e o monitoramento de doenças e agravos de interesse sanitário e do Sistema Único de Saúde na Amazônia; e, 2) Planejar, propor e utilizar métodos e técnicas para executar investigações em saúde, mediante o uso integrado de conceitos e recursos teórico metodológicos advindos da saúde coletiva, biologia parasitária, epidemiologia, ciências sociais e humanas aplicadas à saúde, comunicação e informação em saúde e de outras áreas de interesse acadêmico, na construção de desenhos complexos de pesquisa sobre a realidade amazônica.

A pandemia de Covid-19 interrompeu as atividades planejadas, trazendo novas demandas para a pesquisa e a formação. Assim, os docentes e discentes participaram de projetos e de publicações sobre o tema da Covid-19. Destacamos que as atividades acadêmicas passaram a ser remotas, permitindo a realização de disciplinas, grupos de discussão sobre projetos e publicações compartilhadas entre as instituições. Ou seja, o objetivo da cooperação vem sendo alcançado, mesmo diante da adversidade pandêmica.

Por fim, esta obra apresenta recebe textos de diversas instituições na Amazônia e de pesquisadores que fazem parte do projeto PROCAD, mostrando as possibilidades de pesquisas em redes que fortaleçam a formação em saúde coletiva na Amazônia. Os textos mostram a potência dos estudos na e sobre a região, mas com desafios importantes no fortalecimento dos grupos de pesquisa na perspectiva decolonial e de visibilidade das produções realizadas por docentes e discentes nos territórios da Amazônia.



## A CIÊNCIA NOS TRÓPICOS AMAZÔNICOS

A ciência na Amazônia foi sendo adensada ao longo dos três últimos séculos, principalmente no que se refere às doenças tropicais e ao estudo antropológico. Inicialmente, a Amazônia despertava o interesse pela diversidade ambiental, pela população tradicional e pelas doenças tropicais,

sendo que, progressivamente, novas abordagens interdisciplinares começam a se desenvolver, marcadas por temáticas amazônicas e por abordagens metodológicas mais híbridas.

No século XIX a instituição da memória mais importante no Amazonas foi sem dúvida o Museu Botânico do Amazonas, dirigido por Barbosa Rodrigues, que posteriormente se destacou na direção do Jardim Botânico no Rio de Janeiro. O Museu foi criado no período da Província do Amazonas com o apoio da Princesa Isabel e de José Paraguá, que, em 1882, convidou o botânico Barbosa Rodrigues a elaborar um plano para a criação de um Museu no Amazonas.

Em 1884, o diretor se dispôs a participar da comissão de pacificação dos índios Krichanás no rio Jauaperi, no atual Estado de Roraima. A Comissão teria duplo objetivo, segundo relatório de Paranaguá, coletar e estudar os produtos da região para o Museu e participar do diálogo com os índios. A Comissão publicou trabalho “*A pacificação dos Krichanás*”, em que narra a história, vocabulário, aspectos etnográficos e arqueológicos. Em fins de 1885 o Museu já tinha 1.103 objetos etnográficos de 60 tribos do Amazonas, 1.283 espécies vegetais. Posteriormente, Barbosa Rodrigues publica a Revista Velosia com as pesquisas realizadas no Amazonas.

No mesmo período temos a criação do Museu Paraense Emílio Goeldi, em Belém, estado do Pará, que se tornou a instituição científica mais antiga da Amazônia. Seguiu a mesma lógica do Museu Botânico do Amazonas, com o objetivo de ser um espaço da pesquisa da ciência moderna, aplicando os princípios da pesquisa laboratorial, aplicada na Europa. A Instituição criou o Boletim do Museu Paraense de História Natural e Etnografia, para divulgar as pesquisas e para estabelecer intercâmbio com cientistas do velho mundo (Sanjad, 2005).

A Escola Universitária Livre de Manaus é considerada por alguns como a primeira universidade do Brasil, sendo criada em 1909, quando a economia da borracha já dava sinais de crise (Schweickardt, 2011). Posteriormente, a instituição foi denominada como Escola Universitária de Manaus. Na década de 1960, vai se transformar na Universidade do Amazonas (UA), com a criação de diversos cursos, dentre eles, o curso de medicina. Posteriormente, passa a ser denominada como Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

A *Liverpool School of Tropical Medicine* tinha dois laboratórios nos trópicos: um em Manaus e outro em Freetown, Sierra Leoa, na África. O *Manaos Research Laboratory* era referência para os serviços de parasitologia, que eram realizados em colaboração com o Serviço Sanitário do Estado. A *Liverpool School of Tropical Medicine* realizou duas expedições à Amazônia: a terceira e a décima quinta. A primeira viagem aconteceu em 1900 e seu destino foi Belém; a outra ocorreu em 1905 a 1909, a Manaus. As duas expedições estudaram a febre amarela, pois as condições sanitárias e os índices da doença nas duas cidades tornavam esses



agravos bem expressivos. Em Manaus, a expedição ampliou a sua análise para as características geográficas da cidade e a relação com os aspectos sanitários, principalmente em relação às doenças tropicais (Schweickardt, 2011).

No início do Século XX, tivemos duas expedições científicas que marcaram a imagem sobre a Amazônia, uma de Oswaldo Cruz, em 1910, e outra de Carlos Chagas, em 1912-1913 (Cruz, Chagas & Peixoto, 1972). As viagens faziam parte dos projetos de desenvolvimento econômico da Primeira República, com a construção de estradas de ferro e outra com a tentativa de recuperar a economia da borracha. Os relatórios dessas duas expedições criaram imagens de uma região entregue às doenças, especialmente à malária, que Oswaldo Cruz chamou de “*duende da Amazônia*”, mas também cumpriam com uma agenda de pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), sediado no Rio de Janeiro (Schweickardt & Lima, 2007).

Na década de 1950 foi criado o Instituto Nacional de Pesquisa na Amazônia (INPA) com a promessa de produzir conhecimento sobre a floresta amazônica. A sua criação se deu na polêmica sobre a internacionalização da Amazônia por meio do Instituto Internacional da Hiléia Amazônica (IIHA), que tinha o envolvimento da Organização das Nações Unidas (ONU). A proposta era ser um laboratório internacional, para responder aos interesses de países como Bolívia, Peru, Equador, Colômbia, Venezuela, França, Grã-Bretanha e Holanda. O Instituto tinha como objetivo de realizar pesquisas na botânica, da química, da zoologia, da geologia, da meteorologia, da antropologia e da saúde. A criação do IIHA fazia parte dos planos de Getúlio Vargas para a Amazônia no pós-guerra (Magalhães & Maio, 2007). Por fim, com o fim do projeto IIHA, foi criado o INPA com financiamento do governo brasileiro e tem se mantido ativo com pesquisas sobre o bioma amazônico.

Cabe destacar a criação da Escola de Enfermagem de Manaus (EEM), em 1949, no âmbito do Serviço Saúde Pública (SESP), que atuava na região Amazônica. A Escola estava vinculada ao Ministério da Saúde, mas, posteriormente, foi incorporada à Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e ao Ministério da Educação.

As pesquisas no campo da saúde tiveram um incentivo e investimento do Estado do Amazonas, com a criação do Instituto de Medicina Tropical, em 1973, que depois se transforma em Fundação de Medicina Tropical, coordenando pesquisas na área dos principais agravos da região. Em seguida, outras fundações são criadas para responder a situações específicas, com características de integração entre serviço, ensino e pesquisa.

Destacamos a criação da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), em 2000, quando passou a realizar a formação de médicos, odontólogos e en-

fermeiros na capital Manaus, trazendo como inovação a política de cotas para o interior do Estado. A UEA foi investindo na formação de seu corpo docente e atualmente tem diversos grupos de pesquisa e coordena um Programa de Mestrado em Saúde Coletiva e o polo do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE).

Apesar dos esforços de criação de uma faculdade de medicina nos princípios do século XX, foi somente na década de 1960 que nasce a faculdade de medicina, sendo berço para o surgimento de instituições no Estado do Amazonas. Na área da formação em saúde coletiva, a UFAM integrou a Rede PRO-FSAÚDE em 2023. No entanto, a UFAM participou da formação dos principais quadros de pesquisadores do Estado, em nível de especialização, mestrado e doutorado, em cooperação com a Fiocruz, especialmente com a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) e com Fiocruz Amazônia.

Antes da criação do SUS, os serviços estavam voltados para responder aos problemas de saúde, especialmente das doenças endêmicas na região, com a centralização em ações do governo do Estado do Amazonas ou em Programas Nacionais (Schweickardt *et al.*, 2017). Com a criação do SUS, em 1990, inicia uma abordagem de fazer saúde, explorando os aspectos da prevenção e da promoção da saúde através da Política Nacional da Atenção Básica. As instituições continuarão a realizar pesquisas básicas, mas um novo cenário se abre para as pesquisas em torno das dinâmicas e processos de saúde e doença pelas ciências sociais e humanas.

Nesse cenário, a Fiocruz Amazônia em Manaus é criada em 1994, com o propósito de realizar pesquisas em duas grandes áreas, biodiversidade e sócio-diversidade em saúde. Na criação do Instituto Leônidas e Maria Deane – ILMDF foi realizado um Seminário para realizar a escuta dos pesquisadores e lideranças da região para discutir e elaborar a identidade da Fiocruz na Amazônia.

O Seminário sugeriu dois caminhos para a pesquisa: sócio-diversidade em saúde e a biodiversidade em saúde, com a intenção de interagir com outras instituições de pesquisa e Universidades. Enfim, o esforço de criar uma instituição científica na Amazônia não foi para disputar os espaços e os recursos para a produção do conhecimento na e sobre a região, mas foi para se somar às respostas aos problemas que são complexos e múltiplos. Os grupos de pesquisa foram se fortalecendo juntamente com o fortalecimento das instituições com as redes de pesquisa e da formação. Os dois caminhos também passam a constituir a Amazônia como origem de conhecimentos e tecnologias, pela visibilidade a abordagens teóricas e metodológicas, mas também pela formação de redes científicas que ocupam e constituem o desenvolvimento do território, superando a perspectiva da Amazônia como fonte de dados (Ferla, 2024).

Entre outros indicadores de êxito nos percursos da ciência amazônica, importante destacar a série editorial “*Saúde & Amazônia*”, da Editora Rede Unida, que publica e dissemina conhecimentos que estimulam “*a reverberação das vozes da Amazônia nos pensamentos sobre a Amazônia*” (Ferla, 2024, p. 132). A Série, co-editada pelo Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA), já ultrapassa os 30 títulos publicados desde a criação, em 2015, consolidando a produção científica em redes nacionais e internacionais.

## A FORMAÇÃO NA AMAZÔNIA NA ÁREA DA SAÚDE COLETIVA

A formação no nível Pós-graduação na área da saúde coletiva é algo recente no Amazonas, quiçá na Amazônia, iniciando com um sistema de parcerias com instituições nacionais e internacionais. Os cursos foram importantes para firmar as ações da Fiocruz na região. No nível *Stricto sensu*, houve uma turma fora de sede do Programa de Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz) para uma turma de mestrado. A formação tinha como objetivo principal formar pesquisadores na área da saúde pública para a atuação na docência e na pesquisa das instituições da Amazônia Ocidental (Celedônio Fernandes *et al.*, 2014). Antes disso, houve a formação de especialistas em saúde pública, também pela ENSP, quando foram formados diversos sanitaristas que atuavam na gestão da saúde.

Os cursos de *Lato sensu* contribuíram para inserção da Fiocruz na região amazônica, especialmente para contribuir com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, como foi o caso de cursos de saúde pública para gestores, qualificação de gestores, educação permanente para gestão regionalizada, orçamento e planejamento, saúde da mulher, saúde mental e reforma psiquiátrica, vigilância em saúde, gestão pública, gestão do trabalho e educação em saúde, saúde ambiental, saúde indígena. Além de cursos com caráter mais acadêmico como história da saúde e antropologia da saúde. Destacamos que duas turmas de Jornalismo Científico foram realizadas em parceria com a FAPEAM e ICTI/Fiocruz para a formação de jornalistas das instituições científicas e das instituições privadas de comunicação. Esses cursos fortaleceram a relação com a gestão municipal e estadual de saúde, além de fomentar as linhas de pesquisa da instituição, especialmente no campo da saúde coletiva, como por exemplo, estudos sobre saúde ribeirinha, fluvial e rural, saúde e medicina indígenas, vigilância comunitária, saúde mental e bem viver, fluxo de atenção e cuidado nas regiões de saúde e calhas de rios, educação permanente em saúde, estudos de vetores e redes de diagnóstico.

Nos anos 2003 e 2004, o Departamento de Ciência & Tecnologia em Saúde – DECIT, Ministério da Saúde, coordenou encontros com instituições de ensino

e pesquisa da Amazônia, gerando o Acordo Multilateral entre Instituições de Ciência e Tecnologia em Saúde da Amazônia. Desse acordo, saiu a proposta de criar um programa de formação na região Norte que tinha um histórico de poucos programas na área da saúde. Assim, surge, em 2005, o Mestrado Acadêmico, denominado “*Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia*” - PPGSEA.

O PPGSEA foi um consórcio entre a Universidade Federal do Amazonas - UFAM como proponente, em associação com Instituto Leônidas e Maria Deane - ILMD/Fiocruz Amazonas e Universidade Federal do Pará - UFPA. A UFPA se retira do PPGSEA em 2012, para submeter uma APN à Capes para criação do seu Programa, que está ativo até os dias atuais.

O PPGSEA foi cadastrado na área Interdisciplinar da CAPES devido à área de pesquisa dos seus docentes na área de concentração caracterizada como Determinantes Biossociais do Processo Saúde-Doença na Amazônia, contemplada em três linhas de pesquisas nos campos da Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Dinâmica dos Agravos e das Doenças Prevalentes na Amazônia, Sócio Antropologia e História da Saúde e da Doença na Amazônia. O PPGSEA já tinha como característica uma formação em pesquisa com o SUS, centrada em parcerias importantes com instituições da Amazônia por meio da FIOCRUZ. *“No planejamento apresentado, há perspectivas seguras de desenvolvimento futuro, porém não identificam articulações internacionais, especialmente com países que integram a grande Amazônia”* (Ficha de Avaliação CAPES, 2010).

O PPGSEA recebeu uma nota 4 na avaliação do triênio 2007 a 2009, conforme do relatório da CAPES (2010), quando o colegiado e as instituições decidiram pela criação de um curso de doutorado, em 2013. No entanto, houve um conflito de interesses entre UFAM e Fiocruz que levou à não implantação do doutorado, sendo que a Fiocruz decidiu se retirar do Programa, ficando somente com a UFAM. O PPGSEA passou a ser vinculado à Faculdade de Educação Física e Fisioterapia (FEF), encerrando as suas atividades com a última turma em 2015. A parceria UFAM, UFPA e ILMD tinha formado 103 mestres, com 183 alunos matriculados, até 2013.

Cabe destacar que foi realizado, em nível de doutorado, duas turmas de Doutorado Interinstitucional (DINTER) em Saúde Pública, realizada em Manaus, em parceria com os Programas de Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP e com o Aggeu Magalhães - Fiocruz Pernambuco e a Instituto Fernandes Filgueiras - Fiocruz RJ. Os egressos da primeira turma eram servidores das instituições de Ensino e Pesquisa do Amazonas, e passaram a compor o quadro de docentes dos Programas de Mestrado.

*“A primeira turma do doutorado em Saúde Pública contribuiu com a titulação de 11 doutores para a região. A partir de 2010, ampliou-se o consórcio*

com os Programas de Epidemiologia em Saúde Pública e Saúde Pública e Meio Ambiente, da Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz - Rio de Janeiro, para a oferta de uma segunda turma com 14 alunos”, que defenderam as suas teses em 2014 e 2015 (Celedônio Fernandes *et al.*, 2014, p. 317). Os egressos da segunda turma formaram pesquisadores das instituições de ensino e pesquisa (ILMD, UEA, UFAM), mas também dos serviços de saúde, com destaque da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus e Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.

Em 2021, o Instituto Leônidas & Maria Deane-ILMD Fiocruz, a Universidade Estadual do Amazonas- UEA e a Universidade Federal do Amazonas-UFAM se consorciaram para implantar o Programa de Doutorado em Saúde Pública na Amazônia (DASPAM). O Programa está na sua terceira turma, tendo 31 alunos matriculados e somente uma egressa, que recebeu o prêmio da melhor tese da Fiocruz na área da saúde coletiva. Em 2024, está sendo ofertada 16 vagas para uma quarta turma. A proposta se alinha à missão institucional que é de fomentar redes de cooperação entre docentes e discentes das instituições partícipes e de promover inovações em Ciência, Tecnologia e Inovação na região Amazônica.

Em 2014, foi aprovado pela CAPES a instalação do Programa em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia (PPGVIDA) e iniciou as atividades em 2015. Inicialmente a APCN foi submetida a área Interdisciplinar da CAPES, mas foi encaminhada para a área de concentração da Saúde Coletiva, exigindo uma adaptação das linhas, disciplinas e projetos para esta área do conhecimento.

O PPGVIDA tem duas linhas de pesquisa: a) Fatores sócio biológicos no processo saúde-doença na Amazônia. *“Esta linha une pesquisadores das áreas biológica e social para o estudo das condições de vida e situação de saúde das populações amazônicas, bem como a identificação de fatores de transmissão, virulência, mecanismos imunológicos e desenvolvimento de estratégias de prevenção, monitoramento e controle de doenças de interesse para a região”*; b) Linha 2: Processo Saúde, Doença e Organização da Atenção a populações indígenas e outros grupos em situações de vulnerabilidade. *“As atividades desta linha visam a realização de estudos quali-quantitativos desenvolvidos mediante o entrecruzamento da história, gestão, organização e monitoramento das políticas, serviços e programas oficiais de saúde com as práticas e concepções de populações amazônicas sobre saúde, cuidados, adoecimentos e morte”*<sup>1</sup>.

O PPGVIDA se orienta pelo Plano de Desenvolvimento Institucional da Edu-

---

1 - As informações sobre o PPGVIDA estão disponíveis no site do ILMD: [https://amazonia.fiocruz.br/?page\\_id=20439](https://amazonia.fiocruz.br/?page_id=20439)

cação da Fiocruz (PDIE) que tem como objetivos:

Contribuir para a diminuição das desigualdades regionais em relação à formação de pessoal; atuar na formação dos trabalhadores do SUS, em todos os níveis educacionais, pautada pelas necessidades de saúde da população e garantindo a integração ensino-serviço-comunidade; ampliar o papel da Fiocruz como Escola de Governo na formação para o SUS; construir de forma democrática e participativa uma política de internacionalização da educação; investir em abordagens pedagógicas inovadoras favorecendo a articulação interdisciplinar; fortalecer e ampliar as experiências e práticas de educação a distância, obedecendo a política de acesso aberto; formular uma política institucional de assistência estudantil, mantendo políticas afirmativas e inclusivas e definindo estratégias de acompanhamento e apoio ao estudante cotista; formular uma política de acompanhamento ao egresso; fortalecer a perspectiva dos direitos humanos nas ações educacionais (princípios de igualdade, não discriminação, transparência e participação social, dentre outros) (Fiocruz, 2020, p. 62).

Nesse sentido, o Programa se alinha à essas orientações políticas da Fiocruz nacional quando tem contribuído fortemente para a formação de trabalhadores e trabalhadoras do SUS, além de ofertar turmas específicas em regiões de fronteira e de estudantes indígenas. Os egressos do PPGVIDA atuam nas secretarias municipais e estaduais de saúde na gestão de políticas e de programas do SUS. Cabe destacar que a atual secretária de Saúde do Amazonas é egressa do Programa.

Além do processo regular de seleção anual, o PPGVIDA participou, em 2021, do Programa VIGIFRONTIERS, realizado em parceria com a Escola de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz), com apoio do Ministério da Saúde e Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). No PPGVIDA foram selecionados 15 alunos da Fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru, exigindo uma grande inovação metodológica e pedagógica. Desses, 11 concluíram as suas dissertações com temas diversos da fronteira, possibilitando a inclusão de pessoas dos serviços que atuam nessa região. Está prevista um novo processo seletivo no segundo semestre de 2024.

Destacamos que, em 2023, foi realizada uma seleção exclusiva para alunos indígenas da região do Alto Rio Solimões (fronteira com Peru e Colômbia). Foram selecionados 15 anos de diferentes etnias e formações. A formação para indígenas surgiu do compromisso do PPGVIDA e Instituição com esta população, pois apesar dos processos seletivos possuírem cotas para indígenas, essas quase não são preenchidas.



Em publicações de artigos científicos, houve um crescimento significativo nos últimos anos: em 2018 foram 36; em 2019 - 34; 2020 - 50; 2021 - 57; 2022 - 48. Considerando o Qualis CAPES, foram publicados 84 artigos em A1; 31 em A2; 28 em A3; 32 em A4; 20 em B1, entre 2018 e 2022. A média da produção dos docentes é de 198,5 pontos por ano. Se contabilizarmos a produção em livros e capítulos de livro, essa média será bem maior, pois há uma tradição de publicações em formato de livros na subárea das ciências sociais e humanas da saúde coletiva. Destacamos a Série Saúde e Amazônia que tem publicado sobre diferentes temas da região amazônica, inclusive a partir das dissertações dos alunos do PPGVIDA. Segundo Alcindo Ferla (2023, p. 132), a ideia da Série “*Não se tratava de um lugar de fala, mas das falas dos lugares amazônicos, onde são produzidos múltiplos discursos, muitos silenciados há muito tempo*”.

Por fim, destacamos que os projetos de pesquisa desenvolvidos pelos docentes e discentes do Programa tem respondido à agenda de prioridades de pesquisa e formação do Ministério da Saúde e outros níveis de gestão como: Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS), Formação de trabalhadores e trabalhadoras que atuam no cuidado das populações do Campo, Floresta e Águas, VIGIFRONTIERS, pesquisa sobre a saúde ribeirinha e sobre as Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF), Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS), na Vigilância em Saúde com destaque ao diagnóstico e no monitoramento das endemias amazônicas. Além disso, os docentes têm construído uma maior capacidade de captação de recursos de Agências de fomento como a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) e CNPq. Assim, os projetos apresentam resultados relevantes para o fortalecimento das políticas públicas de saúde e do SUS.



## O CONTEÚDO DA COOPERAÇÃO SOBRE SAÚDE COLETIVA NA AMAZÔNIA

A partir do histórico de desenvolvimento de pesquisas e de criação e estabelecimento de programas de pós-graduação voltados à saúde coletiva no Amazonas, e com importância e expressão para a região amazônica, este livro compila experiências, pesquisas e cooperações pertinentes, contribuindo para uma visão da complexidade da saúde coletiva neste amplo e diferenciado território. No conteúdo dos 18 capítulos subsequentes a este texto introdutório, apresentamos uma ampla visão sobre temas pertinentes e atuais, além de resultados que representam produção a partir de cooperação de redes de pesquisa, dialogando com questões de situações de saúde e condições de vida na Amazônia.

Dessa maneira, o conteúdo do livro se inicia por um tema crucial, fundante da discussão. No capítulo *“O território líquido e as Redes Vivas de Saúde em uma Comunidade Flutuante no Amazonas”*, de Ana Paula de Carvalho Portela, Cleudécir Siqueira Portela e Júlio Cesar Schweickardt, a fluidez e as contingências no território vivo são colocadas a partir da perspectiva do ritmo das águas, da sazonalidade. Consiste, portanto, da singularidade elementar do território, enquanto condicionante que demanda inovação à altura, no caso, cartografias legítimas, participativas, em uma comunidade do Rio Negro, constituindo Redes Vivas na Produção do Cuidado em Saúde.

De maneira muito convergente e complementar, Aline Aparecida Ferreira Artini, Diúliana dos Santos Mendes e Júlio Cesar Schweickardt desenvolvem contribuição no texto *“O planejamento estratégico com redes vivas de um AIS em comunidades indígenas da Zona Norte de Manaus”*. Neste texto, os autores também destacam a natureza dinâmica de redes de colaboração de distintos atores sociais em ambiente urbano, dentro de uma perspectiva inovadora e muito peculiar de uma capital amazônica, no caso, Manaus, com desafiadora presença indígena multiétnica (35 distintas etnias) e destaque para a importância dos agentes indígenas de saúde na cidade, inclusive na participação e na escuta apropriada por parte da atenção à saúde.

Transversalizando quanto a maior crise sanitária dos últimos cem anos e seus desdobramentos na Amazônia, o capítulo *“Os efeitos da pandemia por Covid-19 em mulheres vivendo com HIV no território de fronteira, Amazonas”*, de Cristianne Bressan Vital de Souza e Júlio Cesar Schweickardt, detalha experiências de mulheres que convivem com o HIV na tríplice fronteira da região de Tabatinga/AM, explorando efeitos secundários da Covid-19 aos serviços de saúde. Questões de vulnerabilidade inerente ao meio transfronteiriço são apresentadas sob uma perspectiva da resiliência das pessoas expostas, diante de mudanças sociais, desigualdades, inclusive de gênero, e emergência de saúde pública. Ainda na mesma região fronteiriça de Tabatinga, Tiziana Bezerra Gerbaldo e José Leopoldo Ferreira Antunes apresentam o texto intitulado *“Aproximações da atenção em saúde mental para o uso prejudicial de álcool na fronteira: reflexões do contexto amazônico”*. Uma pesquisa de campo com entrevistas e diálogos em campo gerou dados originais sobre as conexões entre o uso prejudicial do álcool e a saúde mental, ancorados no caráter social e contextual do fenômeno.

Tópicos inerentes ao envelhecimento e a saúde também estão presentes nesta obra. Em *“Avaliação multidimensional de saúde da pessoa idosa em uma Unidade de Saúde no município de Parintins, Amazonas”*, Darlane Valério Pinto Lopes aborda, por meio de metodologias ativas e dentre equipe multiprofissional um modelo de avaliação voltado a pessoas idosas para a Estratégia de Saúde da Família, no município de Parintins/AM. Em direção

a outras conexões da recente pandemia, lasmin Machado Soares, Johrdy Amilton da Costa Braga, Yandra Alves Preste, Elisa Brosina de Leon, Anna Quialheiro e Hércules Lázaro Morais Campos apresentam o texto *“Propósito de vida em idosos do estudo da Saúde na Atenção Primária da População Amazônica (SAPPA) – no período da Covid-19”*. Neste capítulo, analisam-se dados sociodemográficos da presença de propósito de vida em idosos na Atenção Básica à Saúde, no município de Coari/AM. O estudo conclui e corrobora com a concepção de como o propósito de vida se coloca como aliado para atenuar problemas de saúde e promover longevidade saudável, também destacando o potencial de intervenções inovadoras nesse sentido.

Dilemas e desafios da vigilância em saúde são notadamente relevantes na região amazônica, tendo em vista aspectos territoriais singulares e distintas precariedades. Em *“Avaliação de indicadores de qualidade laboratorial no enfrentamento do sarampo no Amapá, Brasil”*, Díuliana dos Santos Mendes, Aline Aparecida Ferreira Artini e José Joaquin Carvajal Cortés desenvolvem aspectos marcantes sobre a qualidade de diagnósticos laboratoriais na correta notificação enquanto subsídio para a vigilância epidemiológica e tomada de decisão mediante a riscos de surtos de sarampo. O estudo também contribui para uma compreensão ampliada sobre ações integradas entre múltiplas instituições e distintos níveis governamentais para o cumprimento de metas de vigilância em saúde. Na sequência e na convergência, integração de ações são destacadas enquanto componente relevante para contenção do risco de uma doença transmissível muito preocupante no contexto amazônico. Assim, Larissa Ribas de Lima, Alessandra Ferreira Dales Nava e Alexsandra Favacho apresentam o capítulo *“Políticas Públicas contra a Raiva Humana no Brasil, Colômbia e Peru”*, em que dados sobre casos de raiva são levantados nos três países, assim como respectivas análises de políticas públicas.

Na combinação de agravos transmissíveis e doenças crônico-degenerativas, têm-se a contribuição do capítulo *“Virulência de Candida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas”*, de autoria de Giselle Diniz Guimarães Siqueira, Daniela Marinho da Silva, Marla Jalene Alves, Alexsander Moreira Siqueira, Vinicius Medeiros Amorim de Meira Lins, Lia Mizobe Ono e Ormezinda Celeste Cristo Fernandes. O estudo colabora com a compreensão de aspectos associados à aplicação de radioterapia e presença de distintas espécies de Candida.

O território amazônico é historicamente conectado e afetado por ciclos de exploração de recursos conectados globalmente, nesse sentido, Viviana Mendes Lima, Lucas de Sousa Santos e Helena Ribeiro apresentam o capítulo *“Saúde e globalização na floresta urbanizada: os desafios de Ponta de Pedras – Ilha do Marajó – Pará”*. Com os dados da pesquisa que origina o texto,

verifica-se uma interessante relação de comoditização do açaí produzido em um pequeno município com mudanças relevantes na economia e nos determinantes locais da saúde da população.

Também perspectivas sistêmicas e socioculturais são foco de estudos e abordagens em capítulos deste livro. Por exemplo, em *“As práticas integrativas e complementares em saúde em Parintins à luz da política nacional de saúde”*, Hívila de Oliveira da Silva, Gladson Rosas Hauradou, Dayara Araújo de Negreiros, Patrícia de Paula Barros Moraes e Lorena Rosa Xavier investigam essas possibilidades em Parintins/AM com abordagem qualitativa. Uma ampliação de cosmovisões e ações viáveis para enfrentamento da crise pandêmica se coloca a partir do capítulo *“Mulheres indígenas do Alto Rio Negro e a pandemia de Covid-19: aprendizados para a saúde coletiva”*, de autoria de Dulce Meire Mendes Morais, Júlia Kaori Mai Tomimura, Elizângela Silva Costa, Francineia Fontes, Bruno Marques e José Miguel Nieto Olivar. No relato de experiência, os autores demonstram a potência da mobilização de mulheres indígenas e de saberes tradicionais para o enfrentamento de uma crise emergente sem precedentes, marcada por precariedades e desgoverno em ações institucionais.

Enquanto proposição metodológica, Leandro Luiz Giatti, Rodrigo Tobias de Sousa Lima, Lenin Alfonso Morales, Mayra Costa Rosa Farias de Lima e Raniele Alana Lima Alves apresentam o texto *“Diálogos e cosmopolíticas em saúde e ambiente no Antropoceno: cooperação em pesquisa e pós-graduação envolvendo comunidades indígenas ameaçadas por mudanças globais”*. No texto, duas propostas de pesquisa-ação se colocam como alternativas à perspectiva sócio-ecológica sobre mudanças ambientais globais que afetam populações indígenas. Em grande sintonia, na sequência se apresenta o capítulo *“Perspectivas da Interculturalidade no enfrentamento da COVID-19 em uma Aldeia na Região de Fronteira Norte: resistência e diálogos produzindo saúde para adiar o fim do mundo”*, de Raynara de Araújo Evangelista, Rodrigo Tobias de Sousa Lima, Alline Aparecida Pereira e Allan Charles Pereira. Em um distrito sanitário especial indígena do Alto Rio Solimões, os autores analisam medidas sanitárias de equipes multiprofissionais considerando o foco no cuidado sensível aos aspectos culturais de uma população da etnia Ticuna.

Em *“Complexidade, comunicação, circulação de informações e educação permanente em saúde: diálogos e monólogos no enfrentamento à pandemia em territórios amazônicos”*, William Pereira Santos, Tânia Aparecida de Araújo, Thalita Renata Oliveira das Neves Guedes, Júlio Cesar Schweickardt e Alcindo Antônio Ferla também contribuem com um olhar holístico neste livro. Considerando aspectos do território líquido da Amazônia, os autores dedicam-se ao estudo de fluxos comunicacionais, negacionismo e posturas erráticas governamentais com impactos na adesão ou rejeição a medidas de controle e a vacinas contra a Covid-19.

Ainda na valorização determinantes inerentes à diversidade sociocultural, o capítulo *“Vigilancia comunitaria en salud y resistencia decolonial en la comunidad indígena Yararacá-Vaupés”*, de autoria de Yuri Consuelo Rodríguez Rodríguez, Johanna Gonçalves Martín e Alcindo Antônio Ferla, também assinala aspectos de interesse a partir de saberes populares. Saberes sobre eventos sazonais e cronológicos e conhecimentos ecológicos são indicados por sua pertinente contribuição a processos colaborativos de vigilância em saúde e de entendimento sobre processo saúde-doença.

Em *“Os Hospitais de Pequeno Porte (HPP) e Cuidados Intermediários na Amazônia”*, alternativas territorialmente referenciadas são apresentadas como possibilidades de ganho de eficácia e eficiência na atenção à saúde. O autor, Túlio Batista Franco, ressalta a importância do cuidado próximo às comunidades, capaz de contribuir, inclusive, com a redução dos custos dos serviços de saúde. Novamente dialogando com o território amazônico e suas peculiaridades, o conteúdo do livro se encerra no capítulo *“Inserção fluvial na Amazônia e o cuidado multidisciplinar às populações ribeirinhas: as impressões de residentes em saúde”*. Os autores, Murilo Santos de Carvalho, Emanuele Pozzebon Caurio, Larissa Rizzi Souza de Oliveira, Maiara Kunzler, Luana Schmitz, Camila Melo Diogo Soler e Guilherme Barbosa Shimocomaqui, exploram elementos do trabalho e do estágio de residência de profissionais da saúde em Unidades Básicas de Saúde Fluviais no estado do Pará, relatando adaptações dos serviços necessárias ao território, que é cronicamente carente de serviços e com marcantes vulnerabilidades.

Por fim, o capítulo que encerra a coletânea é o relato da experiência sobre a disciplina de *“Abordagens Participativas em Saúde”*, realizada simultaneamente em três instituições de ensino: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UNB, ILMD/FIOCRUZ/Amazônia e Faculdade de Saúde Pública/USP. A disciplina trouxe referências da Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade (CBPR - Community-based participatory research) e Empoderamento na perspectiva da Promoção da Saúde. Destacamos que a disciplina foi planejada e realizada por docentes das três instituições em três territórios diferentes e simultâneos: Brasília, Manaus e São Paulo. A experiência, acontecida antes da pandemia de Covid-19, serviu de experiência e referência para as instituições nas metodologias de aprendizagem que conectam pessoas de diferentes lugares. Além disso, a disciplina trouxe importantes referenciais para pesquisas de natureza participativas, que tiveram desdobramentos nas dissertações dos estudantes da pós-graduação brasileira.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muniz Sodré (2023), no livro *“O Fascismo de Cor”*, traz uma ideia interessante quando analisamos as pessoas e suas existências, não somente as estruturas sociais ou seus determinantes. Propõe que ao invés de olharmos para os *“pontos de vista”*, pudéssemos olhar para os *“pontos de vida”* ou os *“pontos de existências”*, pois assim podemos de fato incorporar as vidas e existências das pessoas que vivem subjugadas e silenciadas. Nosso desafio é promover conhecimentos na produção visibilidades e dizibilidades para tantas vidas e existências na Amazônia *“encoberta”* pelas lógicas racistas, preconceituosas, exploratórias dos corpos dos negros e indígenas, do apagamento e demonização das práticas e saberes das medicinas indígenas, dos ritos e mitos.

Olhar o ponto de vista das vidas é um desafio para a pesquisa, respondido parcialmente pelas abordagens participativas, pois precisamos fazer mais força para incluir pessoas negras, indígenas, ribeirinhas, seringueiras, extrativistas, do campo, da floresta nos Programas de Pós-Graduação. Somente com a inclusão do ponto de vista das existências é que podemos fazer a justifica social, sem isso, estamos apenas reforçando os mecanismos da colonialidade do poder, do racismo e da branquitude.

A história das ciências na Amazônia foi uma história sobre os povos da floresta, mas sem eles e nem com eles, coletando, interpretando, analisando, escrevendo e publicando sempre sobre eles, com algumas exceções, imprimindo o *“ponto de vista”*, mas com as aspas, como uma fala a ser interpretada e *“discutida”*. Temos uma responsabilidade histórica de pensar uma ciência mais enegrecida, mais indigenizada, mais reflorestada, mais amazonizada que inclua os pontos de vida e existência, para a visibilidade dos tantos mundos possíveis.

Por isso, falamos que as ciências na e da Amazônia precisam promover as presenças, denunciar as ausências e anunciar as vidas e existências. As produções sobre as doenças, sobre as faltas e carências vão continuar porque isso fascina o pesquisador e o leitor. Nesse caso, o ruim é bom, como diz a máxima jornalística. Há uma pulsão de morte, como nos ensina Freud, que nos movimenta para o conflito. Olhar para as dimensões da vida é fazer parte do pouco provável porque não interessa *“aos conselhos editoriais”*. Paulo Freire nos ensina que precisamos da denúncia, pois as desigualdades e injustiças fazem parte do cotidiano, mas também precisamos do anúncio porque precisamos da esperança. Esperançar precisa ser um verbo, que gere ação e movimento, uma esperançar com diversas cores, línguas e existências.





## REFERÊNCIAS

- Celedônio Fernandes, C. F., Schweickardt, J. C., Stabeli, R. G., Moraes, M. O., Guilam, M. C. R., & Trindade Lima, N. V. (2014). A contribuição da Fundação Oswaldo Cruz para o ensino de pós-graduação na Amazônia Legal: experiências nos estados de Amazonas e Rondônia. **Revista Brasileira De Pós-Graduação**, 11(23). <https://doi.org/10.21713/2358-2332.2014.v11.532>
- Cruz, O., Chagas, C., & Peixoto, A. (1972). **Sobre o saneamento da Amazônia. Manaus**, Philippe Daou.
- Ferla, A.A. (2023). Histórias, políticas públicas e saúde: quando o território amazônico assume a autoria no cuidado. In: Schweickardt, J. C. & Kadri, M. R. (org.). **Um laboratório produzindo inovações em saúde nas Amazonas: 10 anos do Laboratório de História, Política Pública e Saúde na Amazônia**. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida.
- Ferla, A.A. (2021). Um ensaio sobre a aprendizagem significativa no Ensino da Saúde: a interação com territórios complexos como dispositivo. **Saberes Plurais: Educ. Saúde**, v. 5, n. 2, p. 81-94, ago./dez.
- Fiocruz. (2020). Fundação Oswaldo Cruz. **Plano de Desenvolvimento Institucional da Educação da Fiocruz: PDIE-Fiocruz 2021-2025** / Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/Fundação Oswaldo Cruz.
- Luz, M.T. (2023). **Racionalidades e instituciones médicas**: Aportes teóricos y metodológicos a la investigación y el pensamiento en salud colectiva. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida; Manágua: OPS/OMS – Nicaragua; Manágua: ÚNICA. 253 p. (Série Salud & Centroamérica, v.2).
- Magalhães, R. C. da S. & Maio, M. C. (2007). Development, science, and politics: the debate surrounding creation of the Instituto Internacional da História Amazônica. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.14, supplement, p.169-189, Dec.
- Passos, A. (1914). Relatório Geral da Universidade de Manaus. In: **Arquivos da Universidade de Manaus**. Ano IV, vol. IV, n. III. Manaus.
- Sanjad, N. (2005). A coruja de Minerva: o Museu Paraense entre o Império e a República, 1866-1907. **Tese de Doutorado**. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz.
- Schweickardt, J. C. (2011). **Ciência, Nação e Região: As doenças tropicais e o saneamento no Estado do Amazonas, 1890-1930**. Rio de Janeiro: Fiocruz.

- Schweickardt, J. C., & Lima, N. T.. (2007). Os cientistas brasileiros visitam a Amazônia: as viagens científicas de Oswaldo Cruz e Carlos Chagas (1910-1913). **História, Ciências, Saúde-manguinhos**, 14, 15–50. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702007000500002>
- Schweickardt, J. C., Ferla, A. A., Lima, R. T. S. L. & Kadri, M. R. (2017). **História e política pública de saúde na Amazônia**. – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. 214. – (Série Saúde & Amazônia).
- Sodré, M. (2023). **O Fascismo da Cor: uma radiografia do racismo nacional**. Petrópolis: Vozes.