

Série Saúde & Amazônia, 28

# AMAZÔNIA SOLIDÁRIA

EDUCAÇÃO POPULAR E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE  
PARA O FORTALECIMENTO DA VACINAÇÃO NOS TERRITÓRIOS  
QUILOMBOLAS, MIGRANTES E RIBEIRINHOS



**ORGANIZADORES:**

Júlio Cesar Schweickardt  
Thalita Renata O. das Neves Guedes  
Gercicley Rodrigues dos Santos  
Adriana Lopes Elias  
Vanessa Ramos Cardoso  
Joana Maria Borges de Freitas

editora



redeunida



**Série Saúde & Amazônia, 28**

**ORGANIZADORES:**

Júlio Cesar Schweickardt  
Thalita Renata O. das Neves Guedes  
Gercicley Rodrigues dos Santos  
Adriana Lopes Elias  
Vanessa Ramos Cardoso  
Joana Maria Borges de Freitas

# AMAZÔNIA SOLIDÁRIA

**EDUCAÇÃO POPULAR E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE  
PARA O FORTALECIMENTO DA VACINAÇÃO NOS TERRITÓRIOS  
QUILOMBOLAS, MIGRANTES E RIBEIRINHOS**

**1ª Edição  
Porto Alegre, 2024**

editora



redeunida

## **Coordenador Nacional da Associação Rede UNIDA**

Alcindo Antônio Ferla

## **Coordenação Editorial**

Editor-Chefe: Alcindo Antônio Ferla

## **Editores Associados**

Ricardo Burg Ceccim, Márcia Fernanda Mello Mendes, Júlio César Schweickardt, Sônia Lemos, Fabiana Mânica Martins, Denise Bueno, Maria das Graças, Frederico Viana Machado, Márcio Mariath Belloc, Karol Veiga Cabral, Daniela Dallegrave.

## **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 Lorigo** (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 Valda Silva de Oliveira** (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil).

**Hêider Aurélio Pinto** (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil).

**Izabella Barison Matos** (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).

**João Henrique Lara do Amaral** (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil).

**Júlio Cesar Schweickardt** (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil).

**Laura Camargo Macruz Feuerwerker** (Universidade de São Paulo, Brasil).

**Leonardo Federico** (Universidad Nacional de Lanús, Argentina).

**Lisiane Bôer Possa** (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil).

**Liliana Santos** (Universidade Federal da Bahia, Brasil).

**Luciano Bezerra Gomes** (Universidade Federal da Paraíba, Brasil).

**Mara Lisiane dos Santos** (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).

**Márcia Regina Cardoso Torres** (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil).

**Marco Akerman** (Universidade de São Paulo, Brasil).

**Maria Augusta Nicoli** (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).

**Rodrigo Tobias de Sousa Lima** (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, 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).

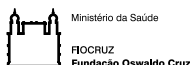
**Vera Maria da Rocha** (Associação Rede Unida, Brasil).

**Vincenza Pellegrini** (Università di Parma, Itália).



NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE  
**EXPAND**  
New Partners for Better Health

**sitawi** finanças do bem



---

## Série Saúde & Amazônia, 28

A **Série Saúde & Amazônia** é organizada pelo Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA) do Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD/Fiocruz Amazônia) e publicada pela Associação Brasileira Rede Unida (REDE UNIDA). Os manuscritos compõem as áreas de antropologia da saúde, gestão e planejamento, vigilância em saúde, atenção e cuidado em saúde, políticas públicas em saúde, educação permanente, educação popular, promoção em saúde, participação e controle social, história da saúde, saúde indígena, medicina indígena, movimentos sociais em saúde e outros temas de interesse para a Região Amazônica.

Os autores são de diferentes segmentos como pesquisadores, estudantes, gestores, trabalhadores, usuários e lideranças de movimentos sociais.

A série tem o compromisso ético-político de contribuir com a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) como uma política universal, integral e equitativa. Os livros são organizados a partir de editais públicos e avaliados pelos pares. A organização dos livros é entendida como um processo de Educação Permanente e de formação de novos autores e autoras que estão envolvidos na construção das obras organizadas pela Série.

A Série tem coordenação editorial de: **Dr. Júlio Cesar Schweickardt** (Fiocruz Amazônia); **Dr. Alcindo Antônio Ferla** (UFRGS) e **Dr. Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira** (UFPA).

---

Esta publicação foi realizada a partir de um projeto de apoiado pela financiado pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), numa parceria com a NPI EXPAND e a SITAWI Finanças do Bem e desenvolvido pelo Laboratório de História Políticas Públicas e Saúde na Amazônia - LAHPSA/Fiocruz Amazônia, com do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas e do Acre, com a participação pesquisadores, trabalhadores e gestores de saúde de diferentes municípios do Estado do Amazonas. Os manuscritos foram avaliados pela equipe organizador do livro. **E-mail: laphsa.ilmld@fiocruz.br**

---

### ESTA OBRA TEVE INCENTIVO:

Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID),  
numa parceria com a NPI EXPAND e a SITAWI Finanças do Bem  
Instituto Leônidas e Maria Deane – ILMD/Fiocruz Amazônia

### REVISORES:

Júlio Cesar Schweickardt, Thalita Renata Oliveira das Neves Guedes, Gercicley Rodrigues dos Santos, Adriana Lopes Elias, Vanessa Ramos Cardoso, Joana Maria Borges de Freitas.

## Comissão Executiva Editorial

Alana Santos de Souza  
Jaqueline Miotto Guarnieri  
Camila Fontana Roman

## Projeto Gráfico, Arte da Capa e Editoração

Silvio Sarmento (SS Design)



---

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

---

**A479**

**Amazônia solidária:** educação popular e comunicação em saúde para o fortalecimento da vacinação nos territórios quilombolas, migrantes e ribeirinhos/ Organizadores: Júlio Cesar Schweickardt; Thalita Renata O. das Neves Guedes; Gercicley Rodrigues dos Santos; Adriana Lopes Elias; Vanessa Ramos Cardoso e Joana Maria Borges de Freitas – 1. ed. -- Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2024.

353 p. (Série Saúde & Amazônia, v. 28).

E-book: PDF.

Inclui bibliografia.

**ISBN** 978-65-5462-070-3

**DOI** 10.18310/9786554620703

1. Programas de Imunização. 2. Amazônia. 3. Atenção à Saúde. 4. Educação da População.  
I. Título. II. Assunto. III. Organizadores.

**NLM QW 805**

**CDU 614.47**

---

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

Copyright © 2022 Júlio Cesar Schweickardt, João Paulo Barreto.

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Brasileira Rede UNIDA  
**Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre – RS. Fone: (51) 3391-1252**  
**www.redeunida.org.br**

# Sumário

<b>PREFÁCIO</b> .....	<b>11</b>
<i>Francesca Bigliardi</i>	
<b>PREÂMBULO</b> .....	<b>21</b>
<i>Júlio Cesar Schweickardt</i>	
<b>Amazônia Solidária: produzindo banzeiros de educação, comunicação e produção colaborativa nos territórios ribeirinhos, quilombolas e migrantes</b> .....	<b>24</b>
<i>Júlio Cesar Schweickardt, Thalita Renata O. das Neves Guedes, Gercicley Rodrigues dos Santos, Adriana Lopes Elias, Vanessa Ramos Cardoso, Joana Maria Borges de Freitas</i>	
<b>PARTE 1: A palavra das coordenadoras, facilitadores e apoiadores</b> .....	<b>38</b>
<b>Amazônia Solidária: a força do protagonismo coletivo nos territórios amazônicos</b> .....	<b>39</b>
<i>Júlio Cesar Schweickardt, Gercicley Rodrigues dos Santos, Thalita Renata O. das Neves Guedes</i>	
<b>Circulando saberes e vivências sobre a vacinação nos territórios ribeirinhos da Amazônia</b> .....	<b>51</b>
<i>Adriana Lopes Elias</i>	
<b>Abordagem participativa na Amazônia quilombola: estratégias de comunicação e educação no enfrentamento das barreiras para a vacinação</b> .....	<b>71</b>
<i>Joana Maria Borges de Freitas, Júlio Cesar Schweickardt</i>	

**Comunicação de risco e engajamento comunitário no estímulo à vacinação dos imigrantes venezuelanos na fronteira norte do Brasil: relato de experiência das oficinas “mais vacina, mais saúde” entre venezuelanos em Manaus** ..... 85

*Fabiane Vinente dos Santos, Jean Ricardo Ramos Maia*

**Memórias dos ramais de terra, das gentes daquele chão: vamos falar de vacinação?** ..... 101

*Denise Rodrigues Amorim de Araújo*

**Diálogos no território líquido: comunidade Arixí, município de Anamã** ..... 128

*Cristiano Fernandes da Costa, Paulo Roberto Bonates da Silva, Júlio Cesar Schweickardt*

**Projeto Amazônia solidária: sinergia e cooperação para promover a vacinação em comunidades ribeirinhas da Amazônia** ..... 142

*Ariane Guerreiro*

**Projeto Amazônia solidária pelas curvas do rio Juruá: relato de tantas realidades dentro de um mesmo contexto Amazônico** ..... 151

*Liliam Rafaelle Souza da Silva*

**Educação popular em saúde e promoção da vacinação: um relato de experiência das oficinas desenvolvidas em Manaquiri, Anamã, Carauari e Anori** ..... 162

*Gabriela dos Santos*

**Conexões que se formam na construção do artesanato intelectual no território das águas** ..... 180

*Lupuna Corrêa de Souza*

**Narrativa de uma experiência Educação Popular e Vacinação nos Territórios de Barcelos, Manaquiri e Rio Preto da Eva no Amazonas** ..... 192

*Gigellis Duque Vilaça*

**PARTE 2: Narrativas dos territórios** ..... 207

**Ver e Viver a Alegria de se Vacinar Mais na Comunidade Novo Paraíso, Tabatinga/AM** ..... 208

*Ariclenes Souza Inuma*



**Saúde nos quilombos do Andirá** ..... 217

*Adriane Castro Nogueira, Ulysses de Castro Ramos, Wallacy Kenned de Castro Ramos*

**Projeto radar da imunização: um relato de experiência em Mâncio Lima, Acre** ..... 223

*Ajucilene Gonçalves Mota, Heliton Lopes do Nascimento Júnior, Naiane Cristine, Alberto Nogueira da Silva*

**Os fazeres e aprenderes da vacinação: o processo de construção coletiva em Nazaré Capanãzinho no Amazonas** ..... 229

*Ana Geralda Prestes da Paixão, Alexsanderson de Souza Passos, Teila do Socorro Jacob Laborda*

**O Percurso da antiga “EVA” pelos Novos Desafios da Vacinação: a experiência da comunidade Nova Jerusalém Alto Rio** ..... 243

*Aldenize Chaves Lemos*

**Amazônia Solidária no “longe muito longe”: comunidade Monte Verde, Boca do Acre, AM** ..... 250

*Alisson da Silva Mendonça, Paulo Eduardo Xavier de Mendonça, Francisco Moreira Alves Junior, Júlio Cesar Schweickardt*

**Uma experiência de comunicação em saúde no território de Cuiuanã/Anori-AM** ..... 258

*Daniela da Silva Vieira, Gabriela dos Santos*

**Pelos meandros dos encontros e desencontros das gentes nas “Amazônias”** ..... 268

*Edneuzza Santos da Silva, Fernando Rangel Rodrigues Amorim, Gigellis Duque Vilaça, Jardelson Gama Gondim, Liliam Rafaelle S. da Silva*

**Por uma “Amazônia Solidária”** ..... 282

*Jardelson Gama Gondim*

**“Levando Saúde - Imunização Salva vidas” e “Amazonas Solidária”: sinergia entre projetos em prol da vacinação nos territórios de Acrelândia** ..... 288

*Jonas Henrique Brito Chorobura*

**De uma Amazônia Solidária nasce mais vacina mais saúde no Acre** ..... 295

*Antônio Valdeci Cacao Rocha*

<b>Negritude e militância</b> .....	<b>304</b>
<i>Keilah Maria da Silva Fonseca</i>	
<b>Fiocruz e a saúde dos povos: um relato de experiência</b> .....	<b>309</b>
<i>Raimundo João Rolim Leal, Edson Gomes Campelo, Ernando Soares Macedo, Neucicléia Vasconcelos Barbosa Campelo, Valcimar Negreiros Da Silva</i>	
<b>Na pequena Florisbela: uma experiência sobre a vacinação contra a COVID-19 no meio da floresta</b> .....	<b>315</b>
<i>Sergionei Marques Venancio Junior</i>	
<b>Vacinação, agir para mudar: um relato de experiência e esperança em Santana do Uatumã no Amazonas</b> .....	<b>322</b>
<i>Sinara Lúcia Miranda dos Santos, Niely Miranda Paes</i>	
<b>PARTE 3: arte das comunidades</b> .....	<b>331</b>
<b>Vem vacinar minha gente!</b> .....	<b>332</b>
<i>Ana Maria Mendes Pinheiro, Osmiro Paz de Oliveira, Sergionei Marques Venancio Júnior</i>	
<b>Criança e vacinação</b> .....	<b>334</b>
<i>Ivanilde Nascimento de Andrade</i>	
<b>Idoso vacinado</b> .....	<b>335</b>
<i>Ivanilde Nascimento de Andrade</i>	
<b>Vacinar é importante</b> .....	<b>336</b>
<i>Ivanilde Nascimento de Andrade</i>	
<b>Seguindo em frente</b> .....	<b>337</b>
<i>Ivanilde Nascimento de Andrade</i>	
<b>A chegada da vacina</b> .....	<b>338</b>
<i>Ivanilde Nascimento de Andrade</i>	
<b>Diante dos desafios</b> .....	<b>339</b>
<i>Ivanilde Nascimento de Andrade</i>	
<b>FIOCRUZ</b> .....	<b>340</b>
<i>Ivanilde Nascimento de Andrade</i>	
<b>SOBRE AS AUTORAS E OS AUTORES</b> .....	<b>341</b>



# Prefácio

(Italiano)

---

**Francesca Bigliardi**

*...una forma culturale è tanto più significativa quanto più produce uno scarto, un singolare e, di conseguenza, un pensiero creativo. Questo soggetto avrà dunque fatto uscire la diversità dei pensieri dalla loro esclusività iniziale per farli contribuire a un comune della comprensione e dell'intelligenza – di cui effettivamente consiste il dia-logo"*

*Francois Jullien, L'identità non esiste.*

Quanti modi ci sono per fare le cose? Ogni giorno, nel nostro lavoro e nella nostra vita, scegliamo il "come", le forme che diamo alle azioni.

A Manaus, nella sede di FIOCRUZ, il 27 e 28 giugno scorsi, ho avuto il piacere di partecipare all'evento di conclusione del progetto "Mais vacinas mais saúde" \* su invito di Julio Schweickardt, direttore di LAPHIS.

Fin dall'inizio era chiara la "forma" pensata per l'evento. I partecipanti arrivavano da luoghi diversi, alcuni vicini, altri distanti anche 20 ore di viaggio. La maggior parte di loro non si conoscevano e quando ci è stato

chiesto di presentarci, alcuni lo hanno fatto accostando al proprio nome e a quello del comune di provenienza, la dimensione del viaggio (10 ore di barca, 4 ore di auto, ...). Come a voler dire: *io sono anche questa distanza, l'ho percorsa col vento in faccia e con la mia comunità nel pensiero. E ora mi trovo con voi ma anche insieme alla comunità che ho lasciato.*

La sensazione era quella di un'assemblea di migliaia di persone perché **dietro ad ognuno c'era la comunità intera**. Era una presenza che marcava in modo netto la conversazione e il confronto all'interno dei gruppi di lavoro. Le parole usate, nei cerchi, per descrivere l'impatto generato dal processo attivato nella propria comunità, prendevano corpo e, come in un film o in un sogno, avevo la percezione di vedere le dinamiche, le pratiche messe in atto, le posture di ascolto e gli spazi di creatività allestiti, così come anche le resistenze e le paure di alcuni.

Gli accenti diversi, le espressioni del linguaggio comune e la velocità della parlate facevano sì che non capissi tutte le parole ma chiara mi è rimasta l'intenzione messa nel corso del progetto fino a questo incontro finale: co-costruire riflessività su un tema che riguarda le biografie di tutti e tutte (la salute), fare insieme esercizio di scavo nei propri saperi, nelle proprie visioni per capire quanto spazio ci fosse per accogliere informazioni (in questo caso sulla prevenzione e sui vaccini) provenienti da altri (il tema dell'alterità sempre presente) e quali fossero i movimenti di **aggiustamento interiore** che ognuno era disposto a compiere per continuare a sentire il proprio sé, non diminuito ma trasformato perché in interazione.

Ho ritrovato questa dimensione nelle esperienze educative che conduco con giovani e adulti di diverse provenienze, dove la ricerca si gioca intorno all'ascolto delle parole (e dei silenzi) degli altri. Si tratta di posture metodologiche che richiamano la pratica scultorea, così come distinta da Leonardo da quella pittorica: un esercizio di sottrazione - *per via del levare* - che compie chi cerca intenzionalmente di *farsi ascolto*, provando a levare per quanto possibile le gabbie che le nostre cornici



mentali diventano quando si irrigidiscono perché non entrano realmente in relazione. Oppure, operazione più semplice, per chi è avvezzo a tali pratiche, consiste nel riconoscere quando è il momento di *lasciare* la propria cornice per saltare insieme all'altro/a nella sua.

Mentre si compie questa operazione, le emozioni a cui abbiamo accesso sono molteplici e fra loro contrastanti (dal senso di imbarazzo a "credere" a ciò in cui l'altro crede al senso di ammirazione per ciò in cui l'altro "crede", ecc.) e ci consentono, finalmente, di "vedere" le nostre premesse implicite che diamo per scontate e non sappiamo spiegare. Questa pratica ci dà la possibilità di leggerle come un prodotto culturale fortemente situato.

Mescolati agli operatori delle comunità c'erano i facilitatori e i ricercatori di FIOCRUZ. Anche loro, nei viaggi verso le comunità, avevano con sé i colleghi e le colleghe con cui avevano preparato le azioni del progetto e che, ora, nell'evento finale, erano presenti con la stessa emozione di chi aveva vissuto i viaggi e le oficinas. I referenti istituzionali presenti (membri del Ministero e di USAid) non hanno potuto evitare di farsi contagiare dalla passione con cui l'impegno veniva profuso, con cui i saperi venivano messi in circolo e dalla sapienza con cui l'accoglienza reciproca si trasformava da forma di convenienza a elemento di metodo intenzionale. Fu proprio un referente del Ministero che disse, al termine dell'incontro, che ora era necessario declinare **al plurale la parola salute** riconoscendone la legittimità dei significati che i diversi gruppi culturali ne possono dare.

Numerosi prodotti di comunicazione costruiti con le comunità sono stati presentati durante l'evento e costituiscono, a mio avviso, una prova della forza creatrice che si sviluppa quando si allestiscono contesti di significato e di *amorevolezza*. Era forse questo che intendeva dire Platone nel suo Simposio?

"Tutti gli uomini, Socrate diventano gravidi, e nel corpo e nell'anima,

e quando sono giunti a una certa età, la nostra natura brama di partorire. Ma nel brutto non può partorire, nel bello invece sì (...). Perciò ogni volta che un essere gravido si avvicina a ciò che è bello si dispone alla benevolenza, e rallegrandosi si diffonde e partorisce e procrea; quando invece si avvicina a ciò che è brutto, allora, incupito e rattristato, si contrae, cerca di scostarsi, si rinchioda e non procrea, e piuttosto, trattenendo in sé la creatura concepita, la sopporta penosamente. Onde sorge, appunto, in un essere gravido e ormai turgido di latte, la violenta emozione a riguardo di ciò che è bello, poichè questo libera chi lo possiede da grandi doglie. L'amore, infatti, o Socrate non è desiderio del bello, come ritieni tu".

"Ma di che cosa, allora, è amore?"

"Di generare e partorire nel bello"

Questo pensiero secondo cui **spazi di amorevolezza** siano generativi "nel corpo e nell'anima" trova in me potenti risonanze rispetto ai contesti in cui scelgo di condurre le pratiche educative, luoghi in cui sia percepibile l'impronta di chi li ha allestiti, il suo legame con chi sta intorno (alberi, cielo, persone, ...) e il suo desiderio ad attendere qualcosa di inedito, che ancora non è stato previsto.

Sono contesti che generano e sprigionano creatività, in maniera differente, a seconda di ciò che succederà fra le persone, fra il gruppo e il luogo, la proposta, ecc. Ma sempre si crea qualcosa che prima non esisteva. E, come un bambino che viene dato alla luce, ciò che nasce chiama alla cura. Con questa preciso intendimento ho sentito l'azione di condivisione dei diversi prodotti di comunicazione generati dalle comunità. Accolti da tutti come il risultato di un esercizio non facile e che, anche per questo, hanno bisogno di cura e riconoscimento, tali creazioni rappresentano ponti tra quanto è stato e ciò che verrà. Oggetti che, più che testimonianze documentali, rappresentano inviti a proseguire nell'impegno per una salute veramente collettiva e plurale. Con tale consapevolezza ognuno/a, al termine dell'evento si congedava dagli altri/e ed io comprendevo le parole di Donna Haraway



quando scrive "... generare parentele attraverso delle connessioni inventive: pratica necessaria per imparare a vivere e a morire bene, l'uno con l'altro in un presente così denso. (...) scatenare una risposta potente dinanzi a eventi devastanti, ma anche placare le acque tormentate e ricostruire luoghi di quiete."

Persone diverse fra loro avevano scelto di partecipare, di "restare a contatto col problema" generando parentele di natura inaspettata, combinazioni e collaborazioni impreviste con altre visioni, con altre persone e luoghi.

Sono tempi, questi, in cui abbiamo bisogno di queste "forme" di vita e di incontro: forme che invitano a costruire parentele con altri esseri, ad assumersi responsabilità personali e collettive, e che, soprattutto, invitano a non sottrarsi al pensiero e a non temere il cambiamento.

---

*\*Il progetto "Mais vacinas mais saude" ha coinvolto comunità rurali, comunità indigene, Quilombolas e migranti Venezuelani di Manaus attraverso due azioni che si sono svolte in ogni comunità:*

- laboratorio sul significato di salute e sul senso dei vaccini come strumenti di salute;
- laboratorio di costruzione di elaborati di comunicazione e promozione dei vaccini come strumenti di salute.

*Le azioni sono state condotte in ogni comunità da un/una facilitatore/facilitatrice di FIOCRUZ insieme ad un referente (agente popolare di salute) della comunità ma anche altre figure sono entrate in gioco: coordinatori, comunicatori (per facilitare la produzione di video e pod-cast e per valorizzare le narrazioni), gruppi di appoggio logistico, ecc.*

*Il progetto, iniziato nell'ottobre 2022, è terminato con l'evento di restituzione del 27-28 giugno 2023 finalizzato a visualizzarne la cornice complessiva e a socializzarne gli apprendimenti. Sono stati, infatti, dedicati specifici momenti alla conoscenza fra i partecipanti, alla valutazione dell'impatto che il processo ha avuto sulla comunità, all'immaginazione delle possibilità di diffusione dei prodotti costruiti. E, infine, alle prospettive aperte dal progetto.*

# Prefácio

(Espanhol)

---

**Francesca Bigliardi**

*“...una forma cultural es tanto más significativa cuanto más produce un desecho, un pensamiento singular y, en consecuencia, creativo. Este tema, por lo tanto, habrá sacado la diversidad de pensamientos de su exclusividad inicial para hacerlos contribuir a una comprensión e inteligencia comunes, en las que consiste realmente el diálogo”*


**Francois Jullien, La identidad no existe**

¿Cuántas maneras hay de hacer las cosas? Todos los días, en nuestro trabajo y en nuestra vida, elegimos el “cómo”, las formas que damos a las acciones.

En Manaus, en la sede de FIOCRUZ, los pasados 27 y 28 de junio, tuve el placer de participar en el evento de clausura del proyecto “Mais vacinas mais saude”\* por invitación de Julio Schweickardt, investigador de LAHPA.







Desde el principio, la “forma” diseñada para el evento fue clara. Los participantes procedían de diferentes lugares, algunos cercanos, otros incluso a 20 horas de distancia. La mayoría no se conocían y cuando nos pidieron que nos presentáramos, algunos lo hicieron combinando su nombre y el del municipio de origen con el tamaño del trayecto (10 horas en barco, 4 horas en coche, ...). Como diciendo: *Yo también soy esta distancia, la he recorrido con el viento en la cara y pensando en mi comunidad. Y ahora me encuentro contigo pero también con la comunidad que deje.*

La sensación fue la de una asamblea de miles de personas porque toda la comunidad estaba detrás de cada uno. Fue una presencia que marcó claramente la conversación y discusión dentro de los grupos de trabajo. Las palabras utilizadas, en los círculos, para describir el impacto generado por el proceso activado en la propia comunidad, tomaron forma y, como en una película o en un sueño, tuve la percepción de ver las dinámicas, las prácticas implementadas, las posturas de la escucha y los espacios de creatividad habilitados, así como las resistencias y los miedos de algunos.

Los diferentes acentos, las expresiones del lenguaje común y la velocidad del habla hicieron que no entendiera todas las palabras pero me quedó clara la intención planteada a lo largo del proyecto hasta este encuentro final: co-construir reflexividad sobre un tema que se refiere a las biografías de cada uno (salud), indagar juntos en los propios saberes, en las propias visiones para entender cuánto espacio había para recibir información (en este caso sobre prevención y vacunas) de los demás (el tema de la otredad siempre presente) y cuáles eran los movimientos de ajuste interno que todos estaban dispuestos a realizar para seguir sintiéndose a sí mismos, no disminuidos sino transformados por la interacción.

He redescubierto esta dimensión en las experiencias educativas que realizo con jóvenes y adultos de diferentes orígenes, donde la investigación juega con la escucha de las palabras (y los silencios) de los demás. Se trata de posturas metodológicas que recuerdan la práctica escultórica,


distinguida por Leonardo de la pictórica: un ejercicio de sustracción - a modo de compás- realizado por quienes intencionadamente tratan de ser escuchados, tratando de remover en lo posible las jaulas que nuestros marcos mentales se vuelven cuando se endurecen porque realmente no entran en relación. O, una operación más sencilla, para los acostumbrados a tales prácticas, consiste en reconocer cuándo es el momento de salir del propio marco para saltar junto con el otro al suyo.

Al hacer esto, las emociones a las que tenemos acceso son múltiples y conflictivas (desde el sentimiento de vergüenza por “creer” en lo que el otro cree, hasta el sentimiento de admiración por lo que el otro “cree”, etc.) y nos permiten, finalmente, para “ver” nuestras premisas implícitas que damos por sentadas y no podemos explicar. Esta práctica nos da la posibilidad de leerlos como un producto cultural altamente situado.

Mezclados con los trabajadores comunitarios estaban los facilitadores e investigadores de FIOCRUZ. Ellos también, en sus viajes a las comunidades, llevaban consigo a los compañeros con los que habían preparado las acciones del proyecto y que, ahora, en el acto final, estaban presentes con la misma emoción que los que habían vivido los viajes y las oficinas. Los referentes institucionales presentes (miembros del Ministerio y de USAid) no pudieron evitar contagiarse de la pasión con la que se prodigó el compromiso, con la que se puso en circulación el conocimiento y por la sabiduría con la que la aceptación mutua se transformó de una forma de conveniencia. A un elemento de método intencional. Precisamente fue un representante del Ministerio quien dijo, al final de la reunión, que ahora era necesario declinar la palabra salud en plural, reconociendo la legitimidad de los significados que los diferentes grupos culturales le pueden dar.

Numerosos productos de comunicación construidos con comunidades fueron presentados durante el evento y constituyen, en mi opinión, una prueba de la fuerza creativa que se desarrolla cuando se configuran contextos de sentido y amorosidad. ¿Fue esto quizás lo que quiso decir Platón en su Simposio?





“Todos los hombres, Sócrates, quedan embarazados, tanto en cuerpo como en alma, y cuando han llegado a cierta edad, nuestra naturaleza anhela dar a luz. Pero en lo feo no puede parir, en lo bello sí (...). Por eso cada vez que un ser encinta se acerca a lo bello se dispone a la benevolencia, y gozándose se esparce y da a luz y procrea; cuando, en cambio, se acerca a lo feo, entonces, melancólico y entristecido, se contrae, trata de alejarse, se encierra y no procrea, y más bien, reteniendo en sí a la criatura concebida, la lleva dolorosamente. De ahí surge, precisamente, en un ser preñado y ya turgente de leche, la violenta emoción respecto a lo bello, pues esto libera a quien lo posee de grandes dolores de parto. Porque el amor, Sócrates, no es un deseo de lo bello, como tú crees”.

“Pero ¿de qué, entonces, es el amor?”.

“Generar y dar a luz en la belleza”

Este pensamiento según el cual los espacios de bondad amorosa son generativos “en el cuerpo y en el alma” encuentra poderosas resonancias en mí con respecto a los contextos en los que elijo realizar prácticas educativas, lugares en los que la impronta de quienes los configuran es perceptible su vínculo con los que le rodean (árboles, cielo, gente,...) y su deseo de esperar algo nuevo, que aún no ha sido previsto.

Son contextos que generan y liberan creatividad, de diferentes formas, según lo que vaya a pasar entre las personas, entre el grupo y el lugar, la propuesta, etc. Pero siempre se crea algo que antes no existía. Y, como un niño que nace, lo que nace exige cuidado. Con este entendimiento preciso sentí la acción de compartir los diferentes productos de comunicación generados por las comunidades. Acogidas por todos como fruto de un ejercicio difícil y que, también por ello, necesitan cuidados y reconocimiento, estas creaciones representan puentes entre lo que ha sido y lo que vendrá. Objetos que, más que pruebas documentales, representan invitaciones a continuar con el compromiso por una salud verdaderamente colectiva y plural.

Con esta conciencia, al final del evento todos se despidieron de los

demás y entendí las palabras de Donna Haraway cuando escribe “...generar parentescos a través de conexiones inventivas: una práctica necesaria para aprender a vivir y morir bien, uno con el otro en un presente tan denso. (...) para desatar una respuesta poderosa frente a eventos devastadores, pero también para calmar las aguas revueltas y reconstruir lugares de quietud”.

Distintas personas habían elegido participar, para “mantenerse en contacto con el problema” generando parentescos de carácter inesperado, combinaciones y colaboraciones inesperadas con otras visiones, con otras personas y lugares.

Son tiempos en los que necesitamos estas “formas” de vida y encuentro: formas que nos invitan a construir parentescos con otros seres, a asumir responsabilidades personales y colectivas, y que, sobre todo, nos invitan a no escapar de nuestros pensamientos y no temer cambiar.

---

*\*El proyecto “Mais vacinas mais saude” involucró a comunidades rurales, comunidades indígenas, quilombolas y migrantes venezolanos de Manaus a través de dos acciones que se realizaron en cada comunidad:*

- laboratorio sobre el significado de la salud y sobre el significado de las vacunas como herramientas de salud;*
- laboratorio para la construcción de documentos de comunicación y promoción de vacunas como herramientas de salud.*

*Las acciones fueron realizadas en cada comunidad por un facilitador de FIOCRUZ junto con un referente (agente popular de salud) de la comunidad pero también entraron en juego otras figuras: coordinadores, comunicadores (para facilitar la producción de videos y pods -cast y potenciar la narrativas), grupos de apoyo logístico, etc.*

*El proyecto, que comenzó en octubre de 2022, finalizó con el evento de retroalimentación los días 27 y 28 de junio de 2023 con el objetivo de visualizar su marco general y socializar su aprendizaje. De hecho, se dedicaron momentos específicos a conocer a los participantes, a evaluar el impacto que tuvo el proceso en la comunidad, a imaginar las posibilidades de difusión de los productos construidos. Y, finalmente, a las perspectivas abiertas por el proyecto.*





# Preâmbulo

---

*Júlio Cesar Schweickardt*

O projeto “Ciência, Saúde e Solidariedade no enfrentamento da pandemia da COVID-19”, com o recorte na “Comunicação e Popularização do Conhecimento Científico” contou com o apoio financeiro da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), numa parceria com a NPI EXPAND e a SITAWI Finanças do Bem. As instituições apoiaram a Resposta à COVID-19 na região Amazônica, primeiramente em 2020 e 2021, com a distribuição de mais de 23 mil cestas básicas e kits de higiene, capacitando mais de 500 agentes comunitários de saúde, com a doação de mais de 1,4 milhão de máscaras confeccionadas por costureiras locais e ainda colaborou com a divulgação de mensagens educativas de prevenção para mais de 875 mil pessoas na região.

No segundo momento, 2022 e 2023, a proposta foi apoiar ações de enfrentamento das barreiras de vacinação contra a COVID-19 nas comunidades amazônicas por meio de campanhas de informação e combate às *fake news*. Os sistemas locais de saúde foram apoiados com formação de


trabalhadores e trabalhadoras, assim como a doação de equipamentos e insumos para detectar, prevenir e controlar a transmissão de COVID-19, e subsídios para o acompanhamento de casos agudos e tratamento das sequelas da COVID-19.

A resposta à COVID-19 na Região Amazônica Brasileira (fase 2) é uma iniciativa da USAID, NPI EXPAND e SITAWI, sob o acordo de cooperação financiado pela USAID e executado pela Palladium, Nu. 7200AA19CA00015. A elaboração deste material foi possível graças ao apoio solidário do povo americano por meio da USAID. A execução do projeto e o desenvolvimento dos materiais e conteúdos ficou sob a responsabilidade do Instituto Leônidas e Maria Deane – ILMD/Fiocruz Amazônia por meio da Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec). Assim, as opiniões expressas nesse livro são de responsabilidade da Fiocruz Amazônia e da Fiotec.

A Fiocruz Amazônia desenvolveu três projetos para responder à chamada de desenvolver ações para o enfrentamento das barreiras vacinais na região, um com foco na formação de profissionais do sistema municipal de saúde nos estados do Amazonas e Rondônia; o segundo foi o apoio técnico para a rede de diagnóstico por meio dos Laboratórios Centrais dos Estados do Amazonas, Roraima e Acre; o terceiro projeto desenvolveu ações de educação permanente em comunidades ribeirinhas, quilombolas e migrantes em 17 municípios do Amazonas e o apoio aos municípios do estado do Acre.

O presente livro trata da terceira experiência, trazendo relatos dos apoiadores das comunidades, dos facilitadores das oficinas, dos coordenadores de cada grupo populacional, dos educadores e apoiadores. Portanto, é um livro que traz as diversas vozes e mãos que se somaram no desenvolvimento das ações do projeto, que estão sistematizadas em palavras e texto, mas contam apenas uma parte da rica experiência vivenciada por todos nós.





Por fim, temos muitos agradecimentos a fazer, primeiramente a nossa profunda gratidão à USAID pelo apoio financeiro, à NPI EXPAND e SITAWI pelo acompanhamento, à Fiotec pela gestão do projeto.

Um agradecimento especial à direção do ILMD/Fiocruz Amazônia pela confiança no grupo do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia – LAHPSA. Desde o início, a direção expressou que esse projeto era a “cara” do LAHPSA, e nos sentimos felizes por ter essa marca, uma identidade e um jeito próprio de trabalhar com as comunidades amazônicas. Isso é motivo de muito orgulho para um Laboratório de Pesquisa que atua numa instituição reconhecida nacional e internacionalmente.

Agradecemos ao Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado do Amazonas (Cosems/AM) e do Estado do Acre (Cosems/AC) pelo apoio na articulação e no desenvolvimento das atividades junto aos municípios. Com isso também agradecemos aos secretários municipais de saúde, os trabalhadores e trabalhadoras da saúde que estiveram conosco nas oficinas e apoiaram as atividades nas comunidades. Um agradecimento especial às equipes de vacinação, que são guerreiras que lutam contra a desinformação e enfrentam as dificuldades dos territórios.

Agradecemos a toda equipe do projeto que colaborou no desenvolvimento das ações do projeto com muita responsabilidade e solidariedade. Essa equipe tornou possível chegarmos às comunidades mais distantes e aos lugares mais difíceis da Amazônia, com dias de transporte de barco, avião e carro. Chegando em cada comunidade, tivemos a confirmação da necessidade de conhecermos a Amazônia profunda e viva.

Finalmente, gratidão às pessoas e comunidades pela confiança na metodologia e na proposta, sendo demonstrada pela criação de dezenas de materiais de diferentes formatos. Houve um engajamento coletivo pela vacinação contra COVID-19 e de outras vacinas. Sintam-se presentes nesse material, pois suas vozes criativas estão aqui descritas com muito carinho.

# Amazônia Solidária: produzindo banzeiros de educação, comunicação e produção colaborativa nos territórios ribeirinhos, quilombolas e migrantes

*Júlio Cesar Schweickardt*

*Thalita Renata O. das Neves Guedes*

*Gercicley Rodrigues dos Santos*

*Adriana Lopes Elias*

*Vanessa Ramos Cardoso*

*Joana Maria Borges de Freitas*




## Aquecendo a palavra

O banzeiro é um fenômeno das águas na Amazônia que produz movimentos, e estes geram desde pequenos até intensos balanços nas embarcações a depender do tempo, trazendo perigo para os canoieiros durante tempestades. Há rios como o Negro, que as águas são calmas pela manhã, e ao meio-dia se agitam, voltando a se acalmar novamente no período da tarde, e que nas suas águas escuras, profundas e abundantes pedem respeito. Nunca devemos entrar nessas águas sem pedir







licença, porque o rio tem dono, moram muitas gentes no seu fundo e no seu leito. Assim é com os territórios, quando entramos pedimos licença porque ali tem os seus “donos” e suas vozes que conhecem o lugar que pisam e vivem. Entrar no território do outro significa que precisamos nos despir das verdades para um exercício da escuta das suas palavras que produzem movimentos.

Foi nesse espírito que pensamos uma intervenção com as populações ribeirinhas, quilombolas e migrantes nos estados do Amazonas e do Acre. Cada projeto guarda a sua história que vai desde o convite, elaboração da proposta, planejamento, construção da rede de colaboradores, execução, escrita dos relatórios (e como nunca dantes, tivemos que preencher vários) e, por fim, divulgação dos resultados para a sociedade e para os parceiros e colaboradores. Cada uma dessas etapas significou um grupo de pessoas constituído desde o apoiador local da comunidade, dos facilitadores pedagógicos, dos facilitadores das oficinas, apoiadores do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas (Cosems/AM) e Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Acre (Cosems/AC), dos coordenadores dos eixos, da equipe da logística e dos relatórios, da equipe de vídeo e áudios, e da equipe de revisão. Esta rede se mostrou potente porque num período curto entendeu que a melhor estratégia era pensar e fazer juntos.

A região amazônica tem suas especificidades e particularidades que interferem nos modos de fazer políticas públicas, especialmente na área da saúde. A compreensão dessas condições tem sido objeto de estudos e pesquisas da Fiocruz e do Lahpsa na região. No período da pandemia da COVID-19, vimos que essa realidade complexa do território e dos seus povos trouxe desafios importantes para as formas de enfrentamento dessa doença (Schweickardt; Ferla; Lemos; Guedes & Reis 2022). Assim, as características da Amazônia como a baixa densidade demográfica, a dispersão populacional, as áreas de difícil acesso e as grandes distâncias


impactam tanto na mobilidade das populações como na logística para o desenvolvimento do trabalho das equipes de saúde.

Além disso, a dinâmica sazonal das águas torna ainda mais complexo o dever do Estado de promover o cuidado em saúde nesses territórios. A diversidade de grupos e povos que vivem na região como indígenas, quilombolas, ribeirinhos e populações urbanas que habitam periferias das grandes cidades exigem estratégias diferenciadas. Neste contexto, a criação e socialização de informações técnicas e fidedignas, balizadas pela ciência, sobre a vacinação e as estratégias não farmacológicas de enfrentamento da pandemia foram fundamentais para o engajamento popular. Desse modo, vimos a necessidade de produzir informações com um caráter intercultural, com linguagem popular e compreensível para os povos da floresta para a superação de barreiras às políticas públicas de saúde.

Em fevereiro de 2022, na elaboração da proposta, vimos que a cobertura vacinal nos estados da região Norte era extremamente baixa em relação às outras regiões do país. O estado do Amazonas, por exemplo, tinha somente 57,3% do esquema vacinal completo. Um terço (1/3) dos municípios apresentava uma cobertura vacinal abaixo dos 40%. Os motivos para baixa cobertura estavam relacionados com a dificuldade de acesso às comunidades ribeirinhas e indígenas, logística de transporte e insumos, desinformação, bem como a falta de material de comunicação adequado para estas populações. Além disso, havia uma necessidade de qualificação dos profissionais de saúde para a utilização de estratégias de educação popular e de educação em saúde para uma comunicação mais próxima da vida da população. Por fim, a partir desses cenários é que a proposta foi construída para ser uma resposta dialógica e participativa com as comunidades e povos da floresta amazônica.

A Educação Permanente em Saúde tem seu lugar na Política do Sistema Único de Saúde (SUS), juntamente com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS), porque dialoga com a cultura e com os





saberes da população. A escolha pela educação popular já é, em si, uma escolha ético-política, pois significa que optamos pela escuta da população e seus lugares de conhecimento. A educação popular está associada aos princípios da decolonização, ou seja, educar passa necessariamente pelas mudanças nas relações do poder, do ser e do ter” (Schweickardt; Pedrosa; Ferla & Schweickardt, 2023, p.152). Entendemos que esses lugares nos ensinam sobre os modos de fazer saúde, educação, comunicação. A escolha foi acertada, pois tivemos tudo isso...

A educação popular já faz parte da história do Lahpsa pelos projetos que desenvolvemos com as populações da floresta e com os trabalhadores da saúde. As estratégias de círculos de cultura, cenopoesia, teatro popular, tenda do conto e paródias fazem parte do repertório de práticas e abordagens metodológicas que já vínhamos desenvolvendo nos territórios. A novidade era aplicar na discussão sobre a vacina de COVID-19, pois esse era o tema da chamada da Agência dos Estados Unidos para Desenvolvimento Internacional (USAID), trabalhar estratégias de comunicação e educação para melhorar a cobertura da vacina. No entanto, sabíamos que uma boa abordagem metodológica é potente para discutir os mais diversos assuntos, especialmente quando envolver as populações da Amazônia.

Desse modo, elaboramos a proposta para submeter à chamada da USAID, que já vinha colaborando com o país no enfrentamento da pandemia de COVID-19. Conversamos com gestores municipais para saber as principais barreiras da vacinação e foi unânime a resposta de que o problema estava na comunicação entre equipe de saúde e comunidade, além das *fake news* que circulavam por todos os espaços do país, desde o gabinete do presidente da república até a comunidade mais remota da Amazônia.

Tínhamos a abordagem e o problema, e logo surgiu o público no nosso pensamento, as populações ribeirinhas, quilombolas e migrantes. Primeiramente, esses são os grupos que ficaram invisibilizados pelas políticas

públicas; em segundo lugar, são os lugares mais distantes dos serviços e do pensamento; em terceiro lugar, são os grupos que mais sofreram com as medidas preventivas, especialmente pelo isolamento; e, por fim, são esses que tiveram a presença das *fake news*, potencializadas pelas influências políticas e religiosas. Dizer que a “vacina transforma a pessoa em jacaré”, não está muito distante da realidade desses grupos, até porque o jacaré é real e pode ser visto da janela das suas casas ou das canoas, ou seja, pode até ser possível. Uma notícia falsa traz como consequência não somente a dúvida, mas o medo. Vivenciamos isso nas comunidades.

O projeto foi desenvolvido nos seguintes municípios do Amazonas: Anamã, Anori, Barcelos, Barreirinha, Boca do Acre, Borba, Carauari, Codajás, Ipixuna, Itacoatiara, Manaquiri, Manaus, Manicoré, Marã, Rio Preto da Eva, São Sebastião do Uatumã e Tabatinga. No estado do Acre, os seguintes municípios participaram da oficina realizada em Rio Branco e desenvolveram alguma atividade: em Cruzeiro do Sul, Feijó, Sena Madureira, Tarauacá, Brasileia, Senador Guimard, Plácido de Castro, Xapuri, Rodrigues Alves, Marechal Thaumaturgo, Mâncio Lima, Porto Acre, Epitaciolândia, Acrelândia, Porto Walter, Capixaba, Bujari, Manoel Urbano, Jordão, Assis Brasil e Santa Rosa do Purus.

O projeto foi subdividido em três subprojetos: 1) Ações de redução às barreiras de vacinação e promoção das ações de enfrentamento à COVID-19 às populações quilombolas do Estado do Amazonas que tinha como objetivo criar estratégias de comunicação popular visando diminuir a resistência e elucidar a população em relação às vacinas contra a COVID-19. As comunidades participantes fazem parte de três territórios quilombolas no Amazonas, sendo um urbano e os demais rurais: Quilombo Urbano Barranco de São Benedito, na cidade de Manaus; Quilombo Sagrado Coração de Jesus do Lago de Serpa, em Itacoatiara; e Quilombos do Rio Andirá, no município de Barreirinha; 2) Saúde integral dos migrantes em Manaus (AM) com o objetivo de desenvolver estratégias



comunicacionais para combater a desinformação sobre os processos de imunização, bem como proporcionar e garantir maior adesão do contingente de migrantes de Manaus/AM aos imunizantes disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS); 3) Educação popular, comunicação e popularização científica na redução às barreiras à vacinação e no enfrentamento da COVID-19 para as populações ribeirinhas dos municípios do Estado do Amazonas e para os profissionais de saúde e gestores dos municípios do Estado do Acre, com o objetivo de ampliar a demanda pela vacina contra a COVID-19 e a comunicação de risco e engajamento comunitário (RCCE) para ampliar as estratégias de enfrentamento à pandemia das comunidades ribeirinhas (Fiocruz, 2022).



## Nasce a Amazônia Solidária

Debatemos sobre o nome fantasia do projeto “Ciência, Saúde e Solidariedade no enfrentamento da pandemia da COVID-19 - Frente 3: comunicação e popularização do conhecimento científico” que foi carinhosamente chamado de “Amazônia Solidária”. A solidariedade não foi de caráter assistencialista, mas numa relação de igualdade e de diálogo com as pessoas do território. A solidariedade se deu com os trabalhadores e gestores municipais dos dois estados. A solidariedade foi da equipe do projeto que se apoiando, trocaram e refizeram fluxos e caminhos para o desenvolvimento do projeto. Enfim, a solidariedade se deu no compartilhamento de sonhos para uma Amazônia mais sustentável e uma ampliação do bem viver para além das doenças e o negacionismo da ciência e das ações da saúde.

O slogan “Mais Vacina, Mais Saúde” foi uma estratégia de colocar uma mensagem positiva nas ações desenvolvidas nos territórios. Observem que a gota de vacina é também uma folha, na tentativa de amazonizar a imagem do insumo (Figura 01). A imagem percorreu os rios, barrancos e lagos da área ribeirinha e na zona rural de alguns municípios; andou pelo quilombo

urbano de Manaus e pelos quilombos do Andirá e do Serpa; andou com os migrantes venezuelanos em Manaus; a logo viajou para o estado do Acre, andou pelas estradas e caminhos dos rios para chegar nos 22 municípios. A gota-folha criou espaço para que as vacinas dialoguem com as pessoas nos lugares da Amazônia.


**Figura 01:** Slogan da campanha de vacina contra COVID-19.



**Fonte:** Acervo do Lahpsa, 2023.

O projeto foi aplicado por meio de oficinas de educação popular, sendo duas em cada território do Amazonas e uma na capital Rio Branco (AC). A primeira oficina utilizou a proposta de círculo de cultura que abordou os temas do território, da importância da vacina, das *fake news* e a comunicação da Saúde. O Círculo de Cultura é uma proposta pedagógica de





atividade coletiva da qual participam educandos e educadores, em uma relação horizontal, de diálogo. O Círculo de Cultura faz parte de uma perspectiva freiriana que tem como princípios “a democracia, diálogo, amorosidade, respeito pelo educando, humildade, horizontalidade nas relações, autonomia, valorização das culturas e experiências locais, oralidade, escuta, problematização, diversidade de linguagens” (Fiocruz, 2023, p. 04).

As oficinas tiveram a participação dos trabalhadores das secretarias municipais de saúde, especialmente a equipe de vacinação, e os comunitários. O primeiro encontro foi para conhecer a comunidade, apresentar a proposta e discutir junto com a comunidade os seus entendimentos sobre os temas. Desse modo, surgiram discussões bem potentes sobre o seu território, entendendo que é o lugar de vida deles e não algo externo aos mesmos e que há uma territorialidade bem viva e presente na vida deles. Do mesmo modo, foi possível fazer um diálogo sobre as vacinas e as notícias, em que colocaram as suas dúvidas e as suas inquietações sobre os imunizantes, especialmente o da COVID-19.

Os participantes da primeira oficina entenderam que a sua participação na comunicação era fundamental para a adesão às vacinas, preparando o terreno para a segunda oficina. Esse momento foi de muita produção e criatividade, quando os comunitários produziram materiais a partir da sua realidade, como jogos, vídeos, *podcast*, *tik tok*, cartilhas e cartazes. A partir disso, vimos que ganhamos os comunitários como aliados na comunicação sobre as vacinas, já não era somente a de COVID-19, mas todas do calendário vacinal, pois tivemos um verdadeiro descaso na Política Nacional de Imunização, ou dizendo de um modo mais politicamente correto: “houve uma descontinuidade da política”. Quando os comunitários entenderam a urgência da agenda das vacinas, colocaram a sua criatividade e inventividade ao lado dos trabalhadores e gestores da saúde.

Foram realizadas 46 oficinas, com a participação de 1705 pessoas de

22 municípios. Durante as oficinas foram gerados 71 produtos e estratégias de comunicação para utilização nas ações educativas de redução de barreiras, visando diminuir a resistência e elucidar a população em relação às vacinas contra a COVID-19.

Nas oficinas presenciais foram ofertadas a realização de testes de COVID-19 e distribuição de máscaras e álcool em gel para ampliar as medidas de proteção tanto da equipe do projeto, como da comunidade. Assim, foi muito importante a colaboração das coordenações do Programa Nacional de Imunização (PNI) nos municípios. Além disso, foram realizadas orientações em relação ao uso adequado dos meios de proteção individual e coletiva.



### A invenção como estratégia de política pública

A invenção não é privilégio de poucos, mas de todas as pessoas em qualquer lugar de vida. Paulo Freire nos lembra que há um preconceito em relação ao popular, como lugar que não existe e que não possui as condições necessárias para a criação. Essa postura “elitista” impossibilita uma forma de expressar e interpretar o seu mundo.

Incapaz de pensar certo, de abstrair, de conhecer, de criar, eternamente ‘de menor’, permanentemente exposto às ideias chamadas exóticas, o povão precisa de ser ‘defendido’. A sabedoria popular não existe, as manifestações autênticas da cultura do povo não existem, a memória de suas lutas precisa ser esquecida, ou aquelas lutas contadas de maneira diferente; a ‘proverbial incultura’ do povão não permite que ele participe ativamente da reinvenção constante da sua sociedade (Freire, 1989, p. 24).





Quando escutamos as vozes das pessoas das comunidades no *podcast* (Figura 02) presenciamos uma autoridade no falar, sendo que os atores e atrizes foram os próprios comunitários e, em alguns casos, os trabalhadores da saúde que quase sempre se intimidavam diante de um microfone ou de uma filmadora.

Percebemos que o projeto teve sucesso devido à articulação realizada com as secretarias municipais de saúde, mas também com as lideranças comunitárias. A metodologia foi adequada para esse tipo de atividade, portanto, entendemos como extremamente relevante que a proposta metodológica seja aplicada em outros territórios, como uma ampla divulgação dos produtos e das estratégias produzidas pelos comunitários.

**Figura 02:** Modelo de *podcast* do projeto, com uma entrada de apresentação.



**Fonte:** Acervo do Lahpsa, 2023.




## Amazonizar COM: um modo de seguir caminhando

A parceria dos municípios possibilitou o sucesso do projeto, colaborando com a ampliação das estratégias de acesso à vacinação contra COVID-19 e outras vacinas do calendário vacinal. Na ocasião das oficinas, foram ofertadas à população as vacinas para a prevenção da COVID-19, além das demais vacinas do calendário nacional pela coordenação municipal de imunização, como contra o HPV, febre amarela, rota vírus, tríplice viral e varicela, sendo aplicadas em crianças, jovens e adultos. Essa informação já demonstra o sucesso do projeto.

O sucesso também está na quantidade e na qualidade dos produtos elaborados pelas comunidades. Tivemos muitas histórias de sucesso, de pessoas que se vacinaram no momento das oficinas, outras que se tornaram divulgadoras e defensoras da vacina. Além de dezenas de experiências relatadas nos vídeos, nos áudios e nos materiais impressos. A fala das comunidades é expressiva e nos mostra que esse não é um lugar de ausência ou de ignorância das informações sobre saúde, é um espaço de vida e de uma vida produtiva e criativa. Por isso, a metodologia de colocar o diálogo e a voz da comunidade como um princípio ético-político foi uma escolha muito acertada, trazendo argumentos para a gestão e as políticas públicas.

Sabemos que esse diálogo é frequentemente evitado, mas por que temos tantas dificuldades para esse movimento? Será o medo da participação e da crítica? Acreditamos que uma intervenção que seja propositiva e que proponha uma produção colaborativa é potente. As comunidades têm muito a mostrar, mas temos que perguntar e nos colocar numa postura dialógica para promover uma construção coletiva e colaborativa. Há muito que temos discutido sobre as autorias coletivas, como realizamos com as parceiras tradicionais (Schweickardt *et al.*, 2020), que nos coloca num lugar de “humildade cultural”, isto é, nos faz pensar na arrogância





acadêmica e científica que domina os lugares de ensino e pesquisa (Guedes; Schweickardt & Ferla, 2022). Portanto, fazer uma gestão colaborativa dos projetos parece ser um caminho tanto epistêmico como uma postura política decolonial.

O projeto nos permitiu amazonizar o pensamento e as estratégias da saúde, significando um estar nos territórios ribeirinhos, quilombolas e dos migrantes na cidade como um modo de refletir sobre uma dimensão diferente da vida. O encontro com outros, com modos diferentes de ser e estar no mundo, numa outra relação entre os humanos e não humanos, na relação com o território das águas e da cidade, nos traz outras formas de viver na Amazônia.

Os encontros nos territórios das pessoas, que vivem as relações com as águas, com as memórias, com os encantados, com a ancestralidade, nos fazem perceber que o ser e estar ultrapassa a lógica da subsistência do “viver melhor” e não do “viver bem”. Há uma diferença significativa entre o viver melhor, segundo a lógica capitalista e meritória, do que a lógica do bem viver que tem uma relação com a natureza, com os outros, com a comunidade, com a ancestralidade, com os seres não naturais. Portanto, vivenciar o bem viver é um exercício do amazonizar, pois é um caminho que não passa pela lógica do lucro, mas de conviver com as muitas relações e dimensões do cosmo e do mundo.

A frase da liderança Yanomami faz sentido aqui: “Nós somos livres, nós sempre fomos livres, por que não podemos continuar a ser livres?” (Yanomami, 2023, p. 178). Hoje sabemos como os projetos coloniais invisibilizaram os saberes e impuseram modos de vida para os povos da floresta. Assim, temos uma responsabilidade enquanto instituição pública de ensino e pesquisa a rever as nossas relações com os povos porque também fazemos parte desse processo de colonialidade (Schweickardt & Barreto, 2023). Por fim, estar nos territórios nos ensinou que precisamos fazer o exercício de fazer COM, realizando uma escuta respeitosa

e dialógica com as pessoas e comunidades, pois somente assim vamos garantir a sustentabilidade da vida na Amazônia.

Estamos cada vez mais convencidos de que sem essas pessoas não há como reverter a destruição da Amazônia, pois estamos muito próximos do ponto sem volta. Assim, precisamos dos saberes da ancestralidade para que o bem viver seja parte da nossos modos de viver ética e politicamente no mundo. Portanto, não foi somente mais um projeto de intervenção sobre vacinas, mas uma nova forma de ver os territórios, as pessoas, as colaborações e a invenção criativa das políticas públicas.

---

### • Referências

---

Fiocruz. (2022). **Projeto Fiocruz/Amazônia: Ciência, Saúde e Solidariedade no enfrentamento da pandemia da COVID-19. Frente 3: Comunicação e Popularização do Conhecimento Científico.** Manaus: ILMD.


Fiocruz. (2023). **Guia Orientador para Facilitadores/Educadores Populares.** Porto Alegre: Rede Unida.

Freire, P. (1989). **A importância do ato de ler.** 23 ed. São Paulo: Cortez.

Guedes, T. R. O. N.; Schweickardt, J. C.; Ferla, A. A. (2022). Pesquisa participativa na Amazônia: navegando entre ideias e conceitos na produção do conhecimento. In: Schweickardt, J. C.; Ferla, A. A.; Santos, I. C. P. A. M.; Lemos, S. M., Guedes, T. R. O. N.; Reis, A. E. S. **Práticas Sociais de enfrentamento à COVID-19: esperando novos mundos.** Porto Alegre: Rede Unida.

Schweickardt, J.C.; Pedrosa, J. I.; Ferla, A.A. & Schweickardt, K.H.S.C. (2023). Diálogos com Paulo Freire no encontro da educação popular com





o ensino da saúde. In: Teixeira, C. P.; Gasque, K. C. S.; Guilam, M.C.R.; Machado, M. F. A. S.; Azevedo, N. G. & Castro, R. F. **Educação na Saúde: fundamentos e perspectivas**. Porto Alegre: Rede Unida.

Schweickardt, J. C & Barreto, J. P. (2023). Desatando e tecendo os nós para decolonizar a Medicina Indígena na Amazônia. In: **Trançar, destrançar e tecer na dança e no canto: práticas da medicina indígena na Amazônia**. Porto Alegre: Rede Unida.

Schweickardt, J. C.; Ferla, A. A.; Lemos, S. M., Guedes, T. R. O. N.; Reis, A. E. S. (2022). **Pandemia e transformações sociais na Amazônia: percursos de uma pesquisa em ato**. Porto Alegre: Rede Unida.

Schweickardt, J.C. Sousa, M. J. S.; Nascimento, A. C. S.; Reis, A. E. S.; Gomes, M. D. M. & Moraes, T. S. (2020). Os caminhos do conhecimento pelas mãos das parteiras tradicionais do Amazonas: diálogos da escrita coletiva. In: **Parteiras Tradicionais: conhecimentos compartilhados, práticas e cuidado em saúde**. Porto Alegre: Rede Unida.

Yanonami, J.G. (2023). Nós somos livres, nós sempre fomos livres, por que não podemos continuar a ser livres? In: Schweickardt & Barreto. **Trançar, destrançar e tecer na dança e no canto: práticas da medicina indígena na Amazônia**. Porto Alegre: Rede Unida.

# PARTE 1

## A palavra das coordenadoras, facilitadores e apoiadores



# Amazônia Solidária:

a força do protagonismo coletivo  
nos territórios amazônicos

---

*Júlio Cesar Schweickardt  
Gercicley Rodrigues dos Santos  
Thalita Renata O. das Neves Guedes*



## A Metodologia

As estratégias metodológicas utilizadas no projeto Amazônia Solidária da Frente 3 foram baseadas na Educação Popular em Saúde (EPS) e de abordagens participativas de pesquisa em saúde, tais como: dramatização inspirada nas ideias do “Teatro do Oprimido” de Augusto Boal (1988); mapas falantes – construção comunitária das estratégias territoriais; rios da vida – compartilhamento das narrativas e histórias de vida; oficinas de trocas de saberes para o compartilhamento dos conhecimentos de diferentes atores que atuam no território.

As oficinas foram espaços para vivenciar a EPS, considerando o princípio de que todas as pessoas são detentoras de saberes e que os saberes derivam das experiências de vida. A metodologia utilizada foi participativa, com temas debatidos e sistematizados durante o percurso, por meio de Círculos de Cultura.

O Círculo de Cultura é uma proposta pedagógica de atividade coletiva da qual participam educandos e educadores, em uma relação horizontal, de diálogo. O Círculo de Cultura parte dos problemas vivenciados e de interesse dos participantes, e busca uma reflexão crítica e respostas aos problemas. Esta proposta foi sistematizada pelo educador Paulo Freire na década de 1960, quando alfabetizava trabalhadores rurais do interior do Rio Grande do Norte e de Pernambuco. Os princípios que norteiam um Círculo de Cultura são a democracia; diálogo; amorosidade; respeito pelo educando; humildade; horizontalidade nas relações; autonomia; valorização das culturas e experiências locais; oralidade; escuta; problematização; diversidade de linguagens.

A proposta foi utilizar uma pedagogia do território com a participação comunitária com as seguintes etapas metodológicas:

**Mobilização das comunidades e dos parceiros** – Etapa para convidar as lideranças das comunidades e membros de instituições de saúde para identificar o interesse na participação do projeto. A escolha das comunidades participantes do projeto foi realizada em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios, Conselhos do Secretários Municipais de Saúde do Amazonas (COSEMS/AM) e do Acre (COSEMS/AC), além de movimentos sociais como a Cáritas Manaus que nos apoiou na mobilização dos migrantes.

Ao todo foram 20 comunidades participantes para realização das oficinas tipo 1 e tipo II. Sendo que no município de Rio Branco/Acre a oficina tipo 1 foi aplicada na sede.





**Quadro 01:** Municípios e suas respectivas Comunidades participantes do projeto.

Público Chave	Ord.	Município	Comunidade
Ribeirinho	1	Anamã	Arixi
	2	Anori	Caiuanã
	3	Barcelos	Marará
	4	Manaquiri	Barro Alto
	5	Manaus	Nova Canaã
	6	Boca do Acre	Monte Verde
	7	Borba	Foz do Canumã
	8	Carauari	Bauana
	9	Codajás	Floresbela
	10	Ipixuna	Porto Alegre
	11	Manicoré	Nazaré do Capananzinho
	12	Maraã	Boa Esperança
	13	Rio Branco/Acre	Não se aplica
	14	Rio Preto da Eva	Alto Rio
	15	São Sebastião do Uatumã	Santana do Uatumã
	16	Tabatinga	Novo Paraíso
Quilombola	17	Itacoatiara	Sagrado Coração de Jesus do Lago Serpa
	18	Barreirinha	Santa Teresa do Matupiri
	19	Manaus	Barranco de São Benedito
Migrante	20	Manaus	Santo Expedito
	21	Manaus	São Sebastião

**Formação da equipe de facilitadores** – Essa etapa foi para formação de facilitadores e apoiadores locais em estratégias pedagógicas e técnicas para utilizar nas oficinas de campo. O objetivo foi preparar os facilitadores para a formação de multiplicadores na coleta de imagens e depoimentos nos territórios; desenvolver capacidades de escuta às expressões de cultura; atualizar os facilitadores para medidas de proteção individual e coletiva no enfrentamento à pandemia e preparar e validar materiais didáticos.

A equipe de apoiadores locais foi responsável pela mediação entre a equipe do projeto e a comunidade, assim como pela mobilização social nos diferentes grupos prioritários para participação nas oficinas.



### As oficinas de Educação Popular e Comunicação em Saúde

A primeira oficina buscou promover as estratégias locais de enfrentamento da pandemia e a promoção da saúde, com duração de dois (02) dias. A oficina tratou das medidas de enfrentamento à pandemia e mitigação dos efeitos, sobretudo o uso adequado de medidas de proteção individual e coletiva e a mobilização para a vacinação, o planejamento de medidas territoriais de proteção, produção de registros para os relatórios, documentários e produções técnico-científicas.

A segunda oficina objetivou a apresentação dos produtos e estratégias de publicação e divulgação dos materiais produzidos, avaliação do projeto e demandas para as instituições. Durante tais oficinas foram compartilhadas as iniciativas produzidas em cada território, a atualização das informações sobre a pandemia e o planejamento de estratégias de médio e longo prazos para a sustentabilidade das medidas propostas em cada território.

A terceira oficina de validação das estratégias de educação e produtos de comunicação em saúde foi realizada no Instituto Leônidas e Maria



Deane – Fiocruz Amazônia com a participação de facilitadores, apoiadores locais, representantes das comunidades, colaboradores e parceiros no projeto (Figura 01). Momento de compartilhamento das experiências, sistematização de conhecimentos e recomendações.

**Figura 01:** Participação na terceira oficina em Manaus.



**Fonte:** Acervo do Lahpsa, 2023.

A oficina adotou a metodologia “Círculo de Cultura” cuja primeira temática foi “território”, as problematizações trouxeram reflexões sobre os conceitos e as relações que a comunidade estabelece com o lugar de vida e trabalho. Os participantes foram divididos em grupos que, e a partir das questões propostas, produziram cartazes detalhando o território em que vivem. Esta atividade permite reflexões-críticas tanto dos equipamentos sociais, quanto dos desafios e potências do território.

O segundo Círculo trouxe aprendizados sobre vacinação e os riscos da baixa cobertura vacinal no país. Comunitários e equipe de saúde puderam

discutir sobre a temática e se observou que a equipe de saúde tem vencido os desafios das metas vacinais.

O último Círculo de Cultura trouxe ao foco a temática *fake news* e se observou que a leitura do texto e discussões despertou grande interesse e os usuários puderam compreender os mecanismos utilizados para desinformação e engano da população.

As oficinas foram organizadas e executadas com apoio do material produzido no projeto, o “Guia orientador para facilitadores /educadores populares” (Figura 02).

**Figura 02:** Guia orientador para facilitadores/educadores populares.



**Fonte:** Acervo do Lahpsa, 2023.





## Resultados da vacinação

Ao longo das atividades do projeto, foram ofertadas vacinas pelas equipes de vacinação, que observou o aumento na cobertura vacinal de COVID-19 com apoio direto da USAID, conforme tabela a seguir:

**Quadro 01:** Municípios e suas respectivas Comunidades participantes do projeto.

Código Indicador	Tipo do Indicador	Nov - Jan	Fev - Abr	Mai - Jun	Total
CV.1.4-6	Número de pessoas que receberam a primeira dose de uma vacina aprovada contra a COVID-19 (COV-1) com apoio direto da USAID	0	90	90	180
<b>Resultado</b>	Mês 1 (trimestre)	1	0	139	140
	Mês 2 (trimestre)	0	0	152	152
	Mês 3 (trimestre)	0	123	1.179	1.302
	<b>Subtotal</b>	<b>1</b>	<b>123</b>	<b>1.470</b>	<b>1.594</b>
	%	---	136,67	1.633,33	885,56

Código Indicador	Tipo do Indicador	Nov - Jan	Fev - Abr	Mai - Jun	Total
CV.1.4-7	Número de pessoas que receberam a última dose recomendada da série primária de uma vacina aprovada contra a COVID-19 (COV-c) com apoio direto da USAID	0	310	310	620
Resultado	Mês 1 (trimestre)	0	0	34	34
	Mês 2 (trimestre)	0	0	276	276
	Mês 3 (trimestre)	6	548	167	721
	<b>Subtotal</b>	<b>6</b>	<b>548</b>	<b>477</b>	<b>1.031</b>
	%	---	1.768	153,87	166,29
CV.1.4-8	Número de pessoas que receberam uma dose de reforço de uma vacina aprovada contra a COVID-19 aprovada (COV-2,3,4) com apoio direto da USAID	0	410	410	820
Resultado	Mês 1 (trimestre)	0	0	55	55
	Mês 2 (trimestre)	0	0	355	355
	Mês 3 (trimestre)	13	684	1768	2465
	<b>Subtotal</b>	<b>13</b>	<b>684</b>	<b>2178</b>	<b>2875</b>
	%		166,83	531,21	350,60



## Produtos de comunicação e educação

Os materiais produzidos tiveram o protagonismo local, com os saberes e criatividade dos comunitários, ressaltando a importância das potencialidades da comunidade como artesãos e artistas na produção de matérias de divulgação sobre a pandemia de COVID-19.

Veja abaixo materiais que foram elaborados pelos comunitários e transformados em produtos.

**Figura 03:** Bingo da vacinação, desenvolvido pela comunidade Capanazinho - Manicoré/AM.



Fonte: Acervo do Lahpsa, 2023.

**Figura 04:** Jogo da memória desenvolvido pela comunidade Alto Rio - Rio Preto da Eva/AM.



Fonte: Acervo do Lahpsa, 2023.

**Figura 05:** Cartilha Educativa das vacinas da criança, elaborada pela comunidade Nazaré do Capanãzinho – Manicoré/AM.



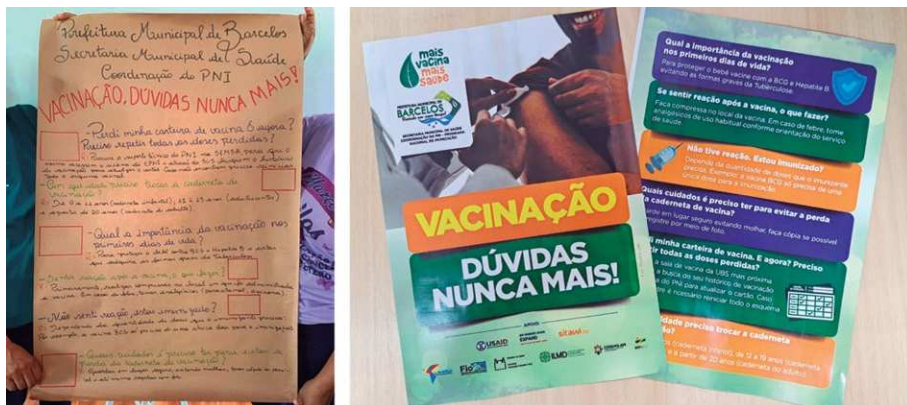
Fonte: Acervo do Lahpsa, 2023.







**Figura 06:** Folheto informativo da vacinação, ideia da comunidade Marara do município de Barcelos/AM.



Fonte: Acervo do Lahpsa, 2023.

**Figura 07:** Folders sobre a vacinação das comunidades – Nova Canaã Manaus, Quilombo São Benedito-Manaus e Vila Verde-Tabatinga/AM.



Fonte: Acervo do Lahpsa, 2023.

Os materiais produzidos foram desenvolvidos pelas comunidades, para reconhecimento, produção de visibilidade ampliada e mobilização das diferentes comunicações nos territórios. Além dos produtos apresentados neste texto, foram desenvolvidos *podcasts*, vídeos, parodias e divulgação da vacinação em outdoor. São produtos gerados onde cada território se ver e se reconhece, a partir de um trabalho coletivo e participativo.



# Circulando saberes e vivências sobre a vacinação nos territórios ribeirinhos da Amazônia

---

*Adriana Lopes Elias*

Esse experienciar foi escrito de forma bastante reflexiva com muito carinho e sentimento de gratidão sobre uma jornada vivida nos territórios ribeirinhos pelo projeto Amazônia Solidária. Uma vivência ímpar para quem nasceu na Amazônia e tem muito orgulho da sua origem, que me possibilitou estabelecer conexão com as minhas raízes, autoconhecimento, descobertas, produção de conhecimentos, compartilhamentos, desafios e muita aprendizagem sobre a potência da construção de conhecimentos e fazeres coletivos a favor de mudanças significativas em prol da vacinação nos territórios amazônicos.


Quero começar esta narrativa destacando sobre a importância do movimento que foi desenvolvido pelo projeto “Ciência, Saúde e Solidariedade no enfrentamento da pandemia da COVID-19: Comunicação e Popularização do Conhecimento Científico”, coletivamente denominado **Amazônia Solidária**,

que se propôs atuar em duas linhas, a primeira para redução das barreiras comunicativas de acesso à vacina contra COVID-19 e a segunda relacionado ao planejamento e construção de estratégias de comunicação e difusão do conhecimento, ou seja, vacina e ciência, ambas duramente afetadas por campanhas organizadas de desinformação. O que vivenciamos no decorrer da Pandemia da COVID-19, em relação à vacinação e as suas baixas coberturas, nos levou a uma importante reflexão: como os cientistas, educadores, comunicadores, profissionais e gestores de saúde estão empregando estratégias de comunicação e difusão da ciência que considerem as especificidades de local, perfil e contexto de vida das pessoas?

De forma muito assertiva e instigante o projeto conseguiu pensar, planejar e desenvolver atividades que por meio da educação popular mobilizou saberes, sentidos e práticas nessa perspectiva de um olhar diferenciado para a comunicação em saúde, em especial em territórios sensíveis e vulneráveis. Portanto, o desafio a mim estava lançado, fazer parte de um projeto que dialogasse com a ciência, vacina, comunicação e educação em saúde no eixo da população ribeirinha. Para iniciar o projeto, necessitava-se identificar e escolher os lugares, entre centenas de comunidades ribeirinhas e rurais existentes no Amazonas, quinze localidades foram identificadas pelas suas respectivas Secretarias Municipais de Saúde para participarem da iniciativa, o que foi bastante representativo, levando em conta que a grande maioria nunca havia recebido um projeto como esse, que se propôs a dialogar e desenvolver temáticas importantes, trabalhando no processo de desconstrução da desinformação em relação à vacinação contra a COVID-19, principalmente em tempos tão difíceis para as coberturas vacinais em todo o país, considerando o atual cenário que estamos expostos à tantas informações falsas e inverdades sobre a importância e a eficácia da vacinação.

Essa experiência imersa no cenário amazônico que por vezes eram ribeirinhos, outros rurais e alguns caminhos atravessavam os espaços





urbanos, se foi construindo e constituindo a essência do projeto, por onde se conheceu a realidade de vida da população ribeirinha, a sua situação vacinal, as suas gentes e se teceu uma rede de integração, envolvendo comunidade e equipe de saúde em busca de soluções em seus contextos de vida para apoiar o processo de reconstrução do esfacelamento das coberturas vacinais no país e do avanço da vacinação contra a COVID-19. Pensar em estratégias para o enfrentando das inúmeras barreiras de acesso impostas à vacina nesses territórios, em novas possibilidades de comunicação em saúde, especialmente no território amazônico. Sendo assim, a importância do projeto foi singular, no sentido desafiador em se fazer uma imersão nessas comunidades ribeirinhas do Amazonas para conhecer, dialogar, compreender, compartilhar experiências a partir da ótica das pessoas que vivem nesses territórios e possuem suas referências, cultura e práticas em uma relação orgânica com as diversas formas e condições oferecidas pela natureza.

Uma vida que se adapta aos movimentos das águas, então as pessoas que ali vivem adequam suas vidas à sazonalidade dos rios, às subidas e descidas das águas. É nesse contexto que se possibilitou conhecer e identificar o que e de que forma se pode desenvolver e mobilizar coletivos para promover à vacinação nessas localidades. Para imergir e desenvolver as atividades nesses territórios foram estabelecidas importantes articulações, o projeto conseguiu integrar instituições como os Conselhos de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas e do Acre – Cosems/AM e Cosems/AC, as secretarias municipais de saúde, gestores, profissionais de saúde, educadores, lideranças tradicionais e pessoas estratégicas nas comunidades, uma das principais articulações foi realizada por meio dos Cosems e seus apoiadores, que junto aos gestores de saúde indicaram as comunidades e os apoiadores locais para mobilização e realização das atividades.

Toda essa integração e articulação nos ajudou abrir caminhos, apoiando o grande desafio de se realizar deslocamentos no contexto amazônico,

pois a nossa logística tem muitas especificidades e singularidades em cada município e comunidade. Muitas eram as dúvidas para se alcançar os espaços: como chegar, qual transporte utilizar, quando e como navegar nessas regiões, quantos dias e noites viajando? Buscando essas respostas e se apoiando nos saberes das pessoas que ali vivem e convivem, fomos encontrando os caminhos e formas de compartilhar momentos riquíssimos e produtivos com as pessoas nessas comunidades. Posso assegurar que foi uma bela curva de aprendizagem, fazer essa imersão em cenários belíssimos, de uma biodiversidade exuberante que só encontramos na Amazônia, me recorro como fotografias vivas, o povo ribeirinho indo e vindo em suas pequenas embarcações, usualmente chamadas de rabetas, avistando muitos homens pescando, as crianças tomando banho na beira dos rios, grupos de mulheres no jirau de madeira na beira dos rios lavando roupas, as crianças sendo levadas para escola no transporte escolar fluvial, a vida acontecendo nos trilhos flutuantes dos rios e igarapés.

**Figura 01:** Jornada Amazônida.

### Jornada pelos rios, ramais e estradas da Amazônia

**Por onde percorremos**

	Nova Canaã - Manaus		Nazaré do Capananzinho - Manicoré
	Alto Rio - Rio Preto da Eva		Caluanã - Anori
	Arixí - Anamá		Marará - Barcelos
	Santana do Uatumã - São Sebastião do Uatumã		Novo Paraíso - Tabatinga
	Barro Alto - Manaquiri		Porto Alegre - Ipixuna
	Foz do Canumã - Borba		Boa Esperança - Maraã
	Florisbela - Codajás		Banaúna - Carauari
			Monte Verde - Boca do Acre



**Fonte:** Acervo do Lahpsa, 2023.





## Mosaico territorial das comunidades ribeirinhas

O mosaico territorial das comunidades ribeirinhas do projeto foi sendo construído a partir do movimento de conhecimento e aproximação junto às comunidades apoiadas pelo Projeto Amazônia Solidária, primeiramente pela caracterização dos territórios sob a ótica do articulador local e a sua rede de apoio para captação das informações, que ali representavam um conjunto heterogêneo de elementos que retratariam preliminarmente esses territórios. Porém, sabemos que um território vai muito além de questões geográficas, logísticas, socioeconômicas. Então, emergiu a necessidade de se compreender os processos de produção e relações sociais e culturais nesses espaços, tendo a população como sujeito central, bem como as suas vivências e interações com o ambiente e a coletividade que ali são determinadas e determinantes para mudança de práticas e da realidade.

Nesse sentido, o levantamento apresentou 15 variáveis para análise do mapeamento dos territórios, tendo sido realizado pelos apoiadores locais do eixo Ribeirinho do referido projeto. Nele foram atribuídas questões relacionadas ao tipo de transporte e tempo de deslocamento para acessar e sair da comunidade, economia local, abastecimento de água, conectividade e acesso à internet, a oferta de serviços públicos, serviços de saúde disponibilizados, presença de cuidador popular, existência do serviço de vacinação: oferta, logística, frequência e dificuldades para acessar o serviço e aspectos da comunicação, tais como, meios de comunicação e os de maior alcance, além do que pode ser melhorado na comunicação em saúde na realidade da comunidade.

Obtivemos retorno de todas as comunidades ribeirinhas e rurais e a partir da percepção desse apoiador, que vive nesses ambientes, pudemos desenhar um perfil que apesar de muitas similaridades, pela complexidade da sua realidade, nos faz lembrar um mosaico de vários elementos que


se constitui em belos e significativos territórios. Como não poderia ser diferente, o tipo de locomoção que predomina nessas localidades é a fluvial, dos 15 municípios, 12 apresentam acesso exclusivo pelos rios e 03 municípios exclusivamente por via terrestre, em alguns lugares literalmente caracterizados por terra de chão batido e com muitos buracos em seu caminho, pois estão localizados nos chamados “ramais” em áreas rurais (comunidades localizadas nos municípios de Tabatinga, Manaus e Rio Preto da Eva), mas além dessas vias, em outros 07 municípios, é possível chegar por via aérea, tais como: Barcelos, Carauari, Tabatinga, Manicoré, Marañ, Ipixuna e Boca do Acre, os dois últimos se acessam de forma mais rápida pelo nosso querido vizinho, o Estado do Acre.

E nesses territórios líquidos, majoritariamente o abastecimento de água ocorre por meio de poços artesianos, mas infelizmente ainda existem algumas comunidades que a população acessa esse recurso hídrico diretamente dos rios, sem nenhum tipo de tratamento. A economia local é baseada na agricultura familiar, pesca, artesanato, pequenos comércios locais e foi registrada a presença de garimpo em comunidades de regiões próximas a Borba e Manicoré. A maioria das comunidades sofre sérios problemas de acesso e conectividade de internet, geralmente nas localidades que possui esse tipo de serviço, é fornecido via satélite e estão vinculados aos projetos educacionais, presentes nos espaços das escolas públicas da comunidade. Caracteriza-se por serviços limitados apresentando lentidão e interrupção de conexão rotineiramente, o que reforça ainda mais o isolamento em algumas dessas comunidades em plena era da tecnologia da comunicação.

Importantes serviços públicos estão presentes na maior parte das comunidades, a exemplo dos serviços de saúde básica, escola, centro de assistência social, associação comunitária, igrejas católicas e evangélicas, mas em três comunidades (Barro Alto-Manaquiri, Cauanã-Anori e Novo Paraíso-Tabatinga) não possuem estruturas físicas sociais e de Saúde, mas







contam com a presença do Agente Comunitário de Saúde e o técnico de enfermagem. Algumas comunidades contam com os serviços das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), embarcação exclusiva que navega nos rios levando profissionais e serviços de saúde para realizar atendimentos destinados à população ribeirinha, uma solução originada no seio da realidade da Amazônia. Em relação aos atores sociais e populares na comunidade, eles se fazem presentes em nossos territórios, conhecidos como Benzedeiros, Pegadores de ossos, Curandeiros, Parteiros e com grande influência e autoridade na comunidade, pois em muitos lugares é o principal amparo do cuidado popular.

Para se entender a situação vacinal nesses territórios, precisamos identificar as suas reais condições de acesso, que começa com o local de guarda e abastecimento dos imunizantes, devido às constantes falhas no abastecimento de energia elétrica e ausência das condições estruturais necessárias para permanência do serviço de vacinação nas comunidades, a tão sonhada sala de vacina, ainda não é uma realidade. Sendo assim, a oferta do serviço de vacinação acontece de forma esporádica e geralmente programadas junto às campanhas vacinais, o que impacta severamente nos indicadores das coberturas vacinais. Então, se “Vacina é Vida!”, fazer saúde nesses territórios é saber o valor da “Oportunidade”, pois quando se tem vacina nessas regiões, não se pode perder nenhuma oportunidade de aplicar vida nas pessoas que ali habitam.

Outra característica da vacinação nessas localidades se deve pelo acesso da população por meio de rabetas (pequenas embarcações com motor acoplado de baixa a alta potência) e na área rural muitos se deslocam de bicicleta e moto, ou até mesmo a pé. Em período de campanha nas áreas mais longínquas, a vacinação é levada pelas equipes em domicílio por meio de barcos, lanchas e carro tracionado. As principais barreiras de acesso apontadas foram: a ausência de vacinas diariamente nas comunidades, questões religiosas e políticas, a não compreensão sobre a importância

da vacinação, os eventos adversos pós-vacinal e a logística para acessar o serviço.

Na área da comunicação foi mapeado que o principal meio de comunicação nessas localidades é o celular, seja por meio das mensagens, redes sociais e ligações, seguido das rádios comunitárias, o megafone (boca de ferro) que também é bastante presente, além dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que foram apontados como fundamentais na comunicação entre o serviço de saúde e as pessoas que vivem nas comunidades. Nesse sentido, o aplicativo *WhatsApp* (grupos sociais da comunidade) e a visita domiciliar foram identificados como os meios de comunicação mais eficazes, seguido do rádio e dos folhetos informativos, devendo se ampliar estratégias de comunicação por meio dessas ferramentas.

**Figura 02:** Mosaico dos Territórios Ribeirinhos.



**Fonte:** Acervo do Lahpsa, 2023.





## O Saber das Gentes Amazônicas Surgiu e Circulou

Ao considerarmos o contexto de vida, as especificidades, singularidade e o movimento que se pretendia realizar por meio do projeto Amazônia Solidária, a estratégia metodológica adotada para o desenvolvimento das oficinas nos territórios foi a educação popular utilizando abordagens participativas, sendo desenvolvidas em dois momentos por meio das Oficinas *“Educação popular e comunicação em saúde para engajamento social e fortalecimento da cobertura vacinal da população ribeirinha, quilombola e migrante”*. A expertise e experiência do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA) da Fiocruz Amazônia, foi essencial para pensar, discutir e organizar as atividades e metodologia que desse conta de desenvolver nos espaços das comunidades, processos ativos que possibilitassem deslocamentos e transformação de dada realidade a partir da participação de sujeitos aplicados e implicados, emancipando toda forma de conhecimento ali apresentada e vivenciada. Com o olhar bastante implicado, trago a importância da educação popular para a experiência vivida. “[...] um processo educativo que se vincula de forma estreita à ação organizada das camadas populares, visando contribuir para a construção de uma sociedade em e de acordo com seus interesses. Ela é, portanto, um processo criativo, sistemático e intencional” (Paludo, 2001, p. 100).

Então, esse processo se deu de forma cuidadosa, com muita sensibilidade e sociabilidade por meio da leitura de mundo daquelas pessoas, da criatividade coletiva, da construção de pensamentos e ações que fossem referências e produzissem significados sobre a vacinação em seus territórios.

Acredito que o percurso desenvolvido pelas atividades e materializado pelos resultados, foi muito além de se produzir conteúdo ou produtos de comunicação, vejo como legado as experiências que foram marcadas por espaços de diálogos, por onde o saber surgiu e circulou, as trocas, os


consensos e dissensos, alianças e resistências estiveram juntas e misturadas no mesmo ambiente. Todo esse compartilhamento de saberes entre as pessoas nessas comunidades foi a essência para um movimento de mudança e conscientização sobre a vacinação, bem como a sua importância para o enfrentamento da pandemia contra a COVID-19 que vivemos, mas também para ressignificar a importância e necessidade da vacinação por meio da educação popular.

Teve-se o cuidado de trabalhar nesses espaços o desenvolvimento de estratégias de comunicação que fossem culturalmente sensíveis e que espelhassem a realidade das pessoas, o seu contexto cultural, religioso, social, econômico, de forma a possibilitar transformações no seu território e na situação vacinal. E para fazer sentido, trazer significados precisava oportunizar escuta e falas, possibilitar um processo de reflexão coletiva para juntos pensar e traçar estratégias para combater a desinformação de forma sustentável a serem adotadas por essas comunidades.

No decorrer dessa trajetória, o envolvimento dos jovens como potenciais influenciadores para desenvolver e trabalhar dentro da comunidade essas estratégias de enfrentamento, fez bastante sentido, pois se faz necessário levar essa temática nas suas diversas formas, narrativas e diálogos para que a juventude compreenda e reconheça a importância da vacinação. Os jovens trouxeram momentos de criatividade e produções, a aproximação do conhecimento técnico associado aos desenvolvimentos de manifestações culturais, teatrais, vídeos, *podcasts*, *TikTok*, bingos, jogos, rodas de conversas e outras demonstrações que ressignificaram a abordagem da temática.

Posso descrever que a primeira etapa da oficina teve um caráter de reconhecimento desses territórios, e as primeiras aproximações com a metodologia e temática se fizeram, ao mesmo tempo, leves e desafiadoras. A metodologia possibilitou a realização de um exercício interno com cada coletivo, sendo instigados a falar e refletir sobre o seu próprio território e representá-lo por meio de elementos que significassem o pertencimento





daquela população, que se manifestava em múltiplos aspectos, seja pela presença cultural, social, alimentar, econômica, a realidade da violência e da presença das drogas, a ausência de infraestrutura e de serviços públicos, mas principalmente, expressava-se a riqueza da natureza e a forma como eles vivem e se conectam com ela em seu cotidiano, conseguindo demonstrar por meio da percepção coletiva esse território vivo e dinâmico.

Na abordagem da temática sobre a importância da vacinação, a intencionalidade era de se disparar e mobilizar uma discussão que permitisse compreender, de forma sensível, *“o que a vacina representa no contexto de saúde daquela população”*, os momentos de diálogos entre os comunitários e os profissionais de saúde foram de integração e conexão de saberes para que mutuamente se mobilizassem em prol de melhorias para o engajamento e adesão das pessoas à vacinação. Foram espaços solidários, sem imperar o poder do saber técnico, mas o saber das partes que constituíram um todo em prol de um bem comum - *“a proteção da vida!”* - frase que se fez presente no decorrer de praticamente todas as atividades.

Ao falar sobre a vacinação, não podemos deixar de fora, algo muito caro e impactante, que nas rodas de conversas, foi pauta de muita discussão, **a influência que as *fakes news* exercem sobre a vacinação**. No campo da lógica é muito complicado aceitar a ideia e o fato de que mesmo em territórios mais longínquos e de difícil acesso, as notícias falsas, desencontros de informações e ataque à ciência se fazem presentes, deixando a população confusa, amedrontada e duvidando sobre a necessidade e importância da vacinação. Muitos desses relatos, até mesmo, carregados de muita sensibilidade, surgiram nos espaços das oficinas, mas foram momentos que mesmo afetados, podemos afetar com afetividade.

Bem, o que foi importante para pensar e refletir sobre esse fenômeno? Propiciar um espaço aberto para participação ativa dos coletivos que ao falar sobre os problemas enfrentados em sua realidade conseguiram se

escutar e refletir sobre os mesmos e foram tecendo suas estratégias de enfrentamento e de comunicação, pois era muito nítido para eles, que sem esses passos não seria possível avançar na melhoria da adesão à vacinação. Então, quais estratégias poderiam ser adotadas para mitigar essa situação? Quanto aos ideais, foram apresentadas desde o uso da boca de ferro, a inserção de pautas sobre vacinação nas rádios comunitárias, o fortalecimento da presença do agente comunitário de saúde como elo de comunicação da equipe de saúde com a população, a escola como espaço de comunicação e de mudança por meio do diálogo e abordagem de temáticas da saúde, a confecção de bingos e jogos educativos, a participação das igrejas também como agentes promotoras de comunicação em prol da vacinação, o esporte com olhar voltado para os jovens e para população masculina.

As oficinas promoveram o mapeamento de pessoas, espaços e de possíveis redes de comunicação com grande potencial para trabalhar e divulgar a importância das temáticas de saúde, além de mobilizar muitos momentos de criatividade, unindo aspectos culturais e regionais que foram bem significativos para o processo de criação. Não poderiam ficar de fora as suas histórias, histórias, contos, banhos, comidas, rezas, chás, cantorias, lendas amazônicas, como eles poderiam deixar de falar sobre a lenda do Boto que ao cair da noite se transforma em um belo homem e encanta as mulheres nas festas das comunidades e a lenda da Cobra Grande, que atormenta os pescadores e ribeirinhos, como foi encantador escutar e ver as crianças contando essas histórias com muita alegria e empolgação, esse cenário lendário se confunde com o ambiente e características de vida na floresta e nas águas, assim sendo, a partir da fusão de todos esses elementos, as pessoas se viram em um importante movimento de planejamento social e coletivo, considerando todos os seus significados e contextos de vida.

Mas os principais momentos criativos e de materialização aconteceram



na segunda etapa das oficinas, apesar de algumas comunidades terem avançado em suas produções ainda no primeiro contato, a nova aproximação que se despontava, constituía-se de momentos de resgate, criatividade, costuras e práticas voltadas para criação dos produtos de comunicação, o resultado desse processo criativo seguiu para validação coletiva. Olhar o transcurso desse processo que se deu de forma organizada e fomentada por pessoas simples, com muitas parcerias e de forma instigante, contribuiu para o desenvolvimento e resultados alcançados.



## Educação em Saúde e a Vacinação

O olhar e a percepção da equipe de saúde em relação a promoção da vacinação e a mobilização das pessoas nos seus territórios são muito importantes, ao resgatar as diversas estratégias discutidas e apontadas pelos comunitários, a comunicação realizada pelos profissionais de saúde foi definida como bastante efetiva com potencial de ser implementada nesses espaços. Considera-se a equipe de saúde como importante e mais confiável fonte de informação para a população, porém, já temos evidências que as estratégias usuais de capacitação não são suficientes quando se trata da abordagem e mobilização sobre a vacinação. Os profissionais de saúde devem se permitir adotar uma postura reflexiva e crítica sobre o seu processo de trabalho, uma vez que esse é intrínseco e diretamente relacionado à proteção da saúde nos territórios em que atuam.

Nesse sentido, resultados e reconhecimentos são motivadores para seguir em frente no propósito, ainda no decorrer do desenvolvimento das atividades das oficinas, recebemos retornos positivos por parte dos profissionais de saúde, pois entre o intervalo das oficinas 1 e 2 puderem identificar melhora na procura e aceitação da vacinação pelas pessoas que ali estavam sendo afetadas pelo movimento. Então, começa um processo de transformação nas pessoas por meio da mobilização dessas

comunidades em prol da vacinação. A partir disso, os produtos e estratégias de comunicação foram sendo desenvolvidas e materializadas com muita alegria e satisfação, sem deixar de lado a consciência da existência de muitas lacunas e necessidades que precisam avançar nesses territórios, diante desse processo criativo, identificamos outras demandas sociais e de saúde que também foram se revelando, sendo compartilhados por profissionais de saúde e em alguns momentos pelos gestores, a população pode ali reconhecer um espaço legítimo, democrático e seguro para apresentar as suas necessidades.

Nesse processo, outros atores estratégicos que merecem destaque são os apoiadores locais, pessoas que vivem nas comunidades e foram designadas para ser o elo da coordenação do projeto e a comunidade, responsáveis pela mobilização da população em prol das atividades do projeto. Eles tiveram papel primordial na movimentação das atividades e principalmente, no monitoramento da vacinação nessas comunidades, agentes sociais que sensibilizaram os seus coletivos em prol de articulações e melhorias para as coberturas vacinais. Também se desafiaram e se lançaram com muito empenho e determinação no projeto. Foram muitos momentos juntos, entre as reuniões, encontros remotos e presenciais, enfrentando a dificuldade da conectividade e da distância para conhecer, planejar e preparar os territórios para chegada das equipes do projeto e realização das atividades. Se colocaram em um papel de agentes de transformação, pois sabiam da sua importância estratégica na comunidade e junto às equipes de saúde no enfrentamento das baixas coberturas vacinais? Muitas reflexões sobre a temática de vacinação foram realizadas, nos dias em que as equipes do projeto estavam presentes em seus territórios, todos se dedicaram no pensar e discutir a vacinação, o que fez bastante diferença, sendo perceptível a promoção da saúde e o rompimento do estado de negação sobre relevante temática e promovendo empoderamento dessas populações.







## Amazônia Solidária e a sua abordagem no Acre

Além do projeto estar voltado para os ribeirinhos, quilombolas, migrantes Venezuelanos em Manaus e alguns municípios do Amazonas, houve também o desenvolvimento de atividades no estado do Acre. A sua participação se deu de forma diferenciada em relação à abordagem nas comunidades ribeirinhas, pois o público-alvo eram os profissionais de saúde e gestores de saúde dos seus municípios.

**Figura 03:** Divulgação da oficina em Rio Branco - Acre.

Oficina  
**AMAZÔNIA SOLIDÁRIA**  
Oficina de Formação de Multiplicadores  
Projeto Amazônia Solidária

**Dias 13 e 14 de Fevereiro de 2023**

LOCAL: PALÁCIO DO COMÉRCIO - AVENIDA CEARÁ, 3258  
HORÁRIO: DE 8H ÀS 12 E DAS 14H ÀS 17H

Rio Branco, Acre

USAID EXPAND sitawi COSEMS-AM COSEMS-AC FioE ILM

**Fonte:** Acervo do Lahpsa, 2023.

Partindo da necessidade de ampliar a demanda pela vacina contra a COVID-19, fortalecer a comunicação de risco e o engajamento comunitário (RCCE) para chegar as comunidades do Amazonas e aos profissionais de saúde do Acre, ampliou-se o escopo de abrangência do projeto e com essa potência chegamos à oficina em Rio Branco que foi direcionada para formação e qualificação dos profissionais e gestores de saúde em Educação Popular, Comunicação e Popularização Científica na redução das barreiras à vacinação e no enfrentamento da COVID-19 nos municípios do Acre.

A nossa aproximação ocorreu por meio de articulações entre a coordenação do projeto, COSEMS/AM e COSEMS/AC, o que foi bastante importante para gerar um movimento grande e rápido, mobilizando a participação e adesão dos 22 municípios do estado. No decorrer da oficina o processo de encantamento, engajamento e motivação foram se desenhando, a formação possibilitou aos profissionais a capacidade de multiplicar e aplicar estratégias de educação popular por meio da realização de oficinas de trocas de saberes para a escuta da comunidade sobre as barreiras de acesso no enfrentamento da pandemia e de outras situações de saúde. A abordagem da oficina foi desenvolvida na lógica de promover o conhecimento e a prática na mobilização de pessoas e atores estratégicos para o desenvolvimento de estratégias de comunicação, educação e adesão à vacinação nos territórios acreanos, fomentando as diretrizes e estratégias da educação popular em saúde.

No decorrer da programação da atividade foi possível dialogar sobre a proposta metodológica das oficinas – círculo de cultura, comunicação em saúde e o processo de facilitação/mediação das oficinas de trabalho, Vivência - Círculo de Cultura I - Atividade de Problematização: o que é território para você? Círculo de Cultura II - Atividade de Problematização: Por que vacinar é importante? Círculo de Cultura III - O fato e a notícia: diferentes enfoques, a discussão da execução do projeto e atividade



avaliativa qualitativa e quantitativa do evento. Participaram 38 pessoas, entre profissionais de saúde e gestores de saúde que se qualificaram em multiplicadores das oficinas para replicar em seus territórios.

Esses participantes saíram com o propósito de multiplicar, planejar, elaborar e realizar de forma participativa estratégias de comunicação culturalmente sensíveis que considere as especificidades culturais e locais para garantir a adesão à vacinação, combatendo a desinformação e dotando as comunidades de ferramentas seguras para a tomada de decisão. Outra estratégia muito discutida entre os profissionais e gestores que participaram desse momento era buscar trabalhar a formação de jovens comunicadores para a divulgação das informações produzidas no projeto e sobre o enfrentamento da COVID-19 e outras vacinas.

A inclusão do estado do Acre agregou valor ao projeto e seus resultados, pois ali temos a realidade de uma Amazônia com outras necessidades, singularidades, especificidades, mas que também carrega consigo a riqueza de seu povo que não dissocia de temáticas tão sensíveis e importantes, como a vacinação e o seu contexto social, cultural e ambiental.



## Conclusão

O projeto possibilitou a participação social, deu voz, permitiu a escuta sensível, pautou suas atividades na autonomia e reflexão dos sujeitos, no seu agir por meio de um processo dinâmico de educação e comunicação em saúde, disseminando o conhecimento científico e o saber popular em territórios amazônicos.

Uniram-se profissionais de saúde, ribeirinhos, gestores, educadores, pesquisadores para discussão sobre a importância da vacinação e o enfrentamento de suas barreiras de acesso, foram momentos riquíssimos e potentes para repensar e promover mudanças de comportamento frente às questões de saúde e vacinação.

Oportunidade ímpar, pois no atual contexto, afetado pela pandemia da COVID-19 e os diversos desafios ambientais que a Amazônia enfrenta, saúde, cultura, costumes e questões ambientais foram temas discutidos e refletidos, envolvendo as condições de vida dos ribeirinhos e as suas relações de saúde. Ressalto que fazer parte do projeto Amazônia Solidária foi motivo de muita alegria, entusiasmo e produção de conhecimento, pois foi um projeto que percorreu muitos espaços e se conectou com inúmeras pessoas que estavam em ambientes privilegiados de vida, porém distanciados do seu potencial criativo e de mobilização sobre a temática da vacinação.

Foi muito marcante conhecer, olhar, conversar e conviver com pessoas tão ricas em vivências, saberes de vida e identificar seus potenciais, me deparei com muitos influenciadores adormecidos, que puderam ali, mostrar as suas habilidades de comunicação e engajamento em suas lutas, me senti muita afetada em poder compartilhar conhecimentos, experiências e novas construções de saberes sobre a vacinação, mas com um outro olhar direcionado ao contexto de vida singular, inspirador e que tem muito a nos ensinar sobre como fazer saúde.

Encerro meu relato deixando uma questão para reflexão: quais mudanças significativas se podem produzir por meio de projetos que buscam soluções imergindo no contexto de vida das pessoas em seus territórios? Acredito que, possivelmente as respostas possam ser diversas, calculáveis, não mensuráveis, profundas, previsíveis e imprevisíveis, mas que seguem agindo e somente podem ser encontradas no cotidiano de vida dessas pessoas em seus contextos de vida, em suas relações sociais, integração com a floresta e rios, sobre o efeito do cuidado com a sua saúde e das suas gentes, respostas que possivelmente não encontraremos em livros, artigos ou tratados, pois não cabem em si, mas no coletivo desses territórios.





**Figura 04:** Território Ribeirinho.



Fonte: Acervo do Lahpsa, 2023.

## Caminhos de Rio

*(Raízes Caboclas)*

*Nos caminhos desse rio  
Muita história pra contar  
Navegar nessa canoa  
É ter o mundo pra se entranhar  
Cada canto esconde um conto  
Cada homem e mulher  
Tem a fé, a força e a história  
Pra contar pra quem quiser*

*Tem um bicho visagento  
Que aparece no terreiro  
Tem um rezador*

*Tem um santo catingueiro  
Tem a cobra-grande  
Que aparece no arrombado  
Tem cuia de caridade  
Pra espantar o mau olhado  
Tem o boto sonso  
Que aparece nos festejos  
Pra fazer as moças  
Liberarem seus desejos  
Todos os mistérios  
Dessa mata e dessa água  
Esse povo usa  
Pra espantar a mágoa  
Pra sobreviver  
E explicar a dor  
O azar e a sorte  
A desgraça e o amor*

---

### • Referência

---

Paludo, C. (2001). **Educação popular em busca de alternativas:** uma leitura desde o campo democrático popular. Porto Alegre: Tomo Editorial.



# Abordagem participativa na Amazônia quilombola: estratégias de comunicação e educação no enfrentamento das barreiras para a vacinação

*Joana Maria Borges de Freitas  
Júlio Cesar Schweickardt*



## Introdução

A região amazônica apresenta particularidades que influenciam as políticas públicas e, especialmente, a saúde. Essas particularidades se traduzem em complexidades, tendo em vista seus ecossistemas variados, baixa densidade demográfica e a dispersão populacional, o que gera desafios de ordem não apenas logística para o sistema de saúde (Schweickardt *et al.*, 2016). Soma-se a esse conjunto de singularidades, a sazonalidade das águas, que ora aumenta, ora encurta distâncias; e a diversidade sociocultural, que inclui povos indígenas, população ribeirinha, imigrantes e quilombolas

(Schweickardt *et al.*, 2021). E é sobre este último grupo social que versa esse relato de aprendizagens.

A característica pluricultural da Amazônia exige projetos e ações capazes de incluir as suas gentes na produção do cuidado em saúde. Em se tratando da pandemia de COVID-19, diante de todos os desafios decorrentes, um dos mais danosos foi a ampla divulgação de *fake news*, gerando desinformação e, conseqüentemente, ainda mais mortes, haja vista que mesmo após ter início a imunização contra o vírus, muitas pessoas se recusaram a tomar a vacina sob as justificativas mais absurdas. Evidentemente, essa não foi a única barreira, considerando a geografia dos territórios amazônicos, muitas comunidades tradicionais estão situadas em regiões ditas remotas ou de difícil acesso, representando um desafio logístico para a gestão da saúde nesse amplo território líquido.

Diante dessas dificuldades, a intencionalidade do projeto “Ciência, Saúde e Solidariedade no enfrentamento da pandemia da COVID-19 - Frente 3: Comunicação e Popularização do Conhecimento Científico”, ou simplesmente “Amazônia Solidária”, como se convencionou chamar, foi sensibilizar os grupos sociais sobre a importância da vacinação contra a COVID-19, bem como de outras vacinas, através da colaboração com os sistemas de saúde municipais para aumentar a adesão às estratégias de prevenção e promoção da saúde. O foco do projeto Amazônia Solidária foi trabalhar com as estratégias de comunicação e educação em saúde, sob uma abordagem comunitária e participativa.

A metodologia utilizada envolveu estratégias da Educação Popular em Saúde e abordagens participativas de pesquisa em saúde, tais como: dramatização inspirada nas ideias do Teatro do Oprimido de Augusto Boal (1988); mapas falantes – construção comunitária das estratégias territoriais; oficinas de trocas de saberes para o compartilhamento dos conhecimentos de diferentes atores que atuam no território, círculos de cultura para discutir temas como território, vacinação, *fake news* e comunicação. A proposta





metodológica viabilizou um “aprender com” os atores sociais e neste relato serão apresentadas algumas conclusões sobre os aprendizados propiciados pelo projeto “Amazônia Solidária” com a população quilombola.

**Figura 01:** Oficina 01 no território quilombola rio Andirá, Barreirinha/AM.



**Fonte:** Acervo do Lahpsa, 2022.



## Quilombolas do Amazonas

Antes de apresentar os resultados sobre os aprendizados a partir da realização do projeto, consideramos necessário apresentar quem são os quilombolas do Amazonas, presença que frequentemente provoca surpresa ao ser mencionada. Isto se deve ao fato de a presença negra na região amazônica ter sido historicamente ocultada e silenciada. Dentre as razões estão a crença de que a escravidão não ocorreu nessa região, pois predomina a visão de que na Amazônia, a população indígena é a que caracteriza a

região, ocultando a influência africana na formação da identidade cultural amazônica.

No entanto, pesquisadores como Vicente Salles e Patrícia Alves-Melo questionaram essa visão, revelando a presença africana por meio de documentos históricos e provaram que a africanidade está enraizada na cultura amazônica, manifestada, por exemplo, em danças como o carimbó, marabaixo e lundu, assim como na culinária, com a presença da maniçoba (Alves-Melo, 2021).


**Figura 02:** Apresentação de Lundu por quilombolas do rio Andirá, durante a Oficina 1.



**Fonte:** Acervo do Lahpsa, 2022.

De acordo com o Decreto nº 4.887 de 2003, “consideram-se remanescentes das comunidades dos quilombos, os grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida” (Brasil, 2004). Em outras palavras, são comunidades formadas por descendentes de africanos escravizados





que fugiram do regime escravocrata e se estabeleceram em assentamentos independentes no Brasil durante o período colonial.

Mais do que esconderijos, os quilombos desempenharam um papel importante na resistência contra a escravidão e, com o advento da abolição, foram transformados em locais de estabelecimento de negros. Essa “escolha” não foi voluntária, mas se impôs de forma compulsória, visto que esses grupos foram relegados à margem já que passaram a ser vistos como símbolo de atraso e falta de civilização pela elite branca do país. Essa situação perdura até os dias atuais por meio de um processo de colonialidade do poder, gerando exclusão, desigualdades sociais e racismo sistêmico (Quijano, 2019). Esses fatores alimentam a produção de diversas formas de violência.

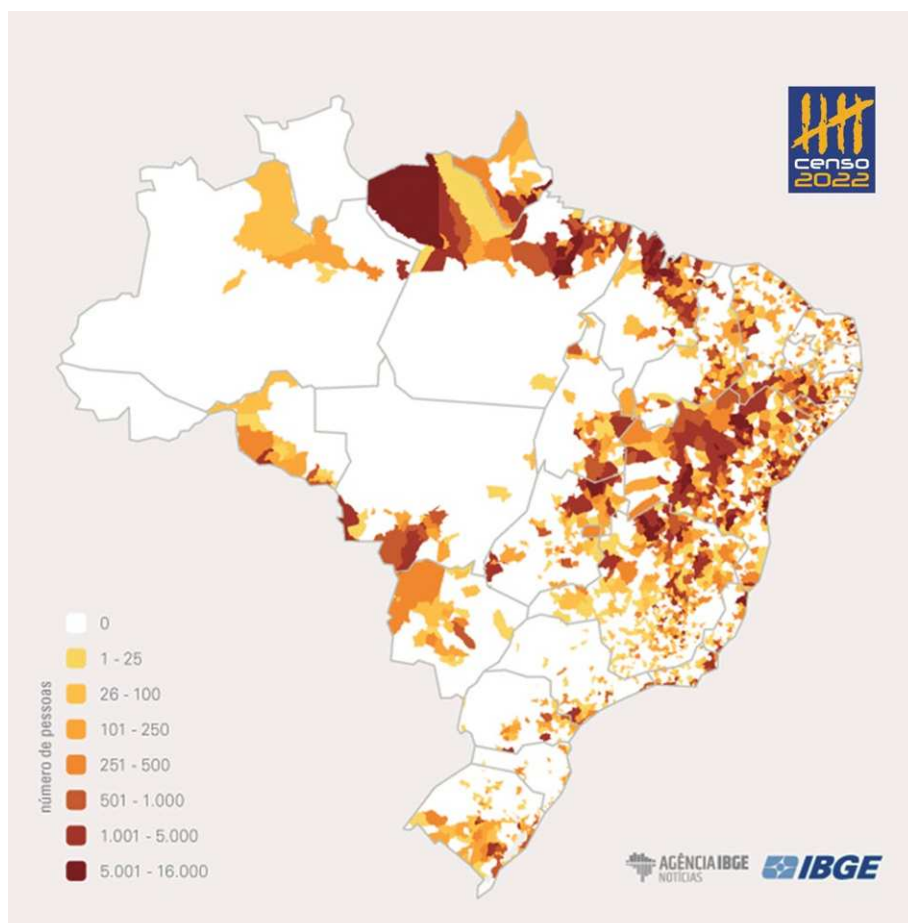
O sociólogo Florestan Fernandes (2008), na obra “Integração do negro na sociedade de classes”, analisa a realidade brasileira que historicamente negou e abandonou a população negra na transição do trabalho escravo para a liberdade, sem preparo para enfrentar uma sociedade capitalista. Essa questão perdura de modo estrutural nas instituições da sociedade brasileira, criando barreiras para as pessoas negras ascenderem socialmente na condição de detentoras de direitos.

À medida que olhamos para o passado e para o presente, é crucial que a sociedade brasileira se confronte com essa realidade, reconhecendo a injustiça persistente que afeta as populações quilombolas. Isso exige uma mudança cultural e estrutural que aborde as raízes profundas do racismo e promova medidas ativas de reparação e justiça. No trabalho com essas populações que podemos colaborar com ações que possam fazer a correção dessas injustiças que promovem as desigualdades.

No Amazonas, nos últimos vinte anos, tem ocorrido movimentos de luta por direitos étnicos, territoriais e inclusão social das comunidades negras, passando a ser reconhecidas como remanescentes de quilombos. Até o ano 2023, foram reconhecidos 04 territórios quilombolas: o Quilombo Tambor dos Pretos, no município de Novo Airão, em 2006; Quilombolas

do Rio Andirá, no município de Barreirinha, em 2013; Quilombo Urbano Comunidade Barranco de São Benedito, na cidade de Manaus, em 2014; e o Quilombo Sagrado Coração de Jesus do Lago de Serpa, no município de Itacoatiara, também em 2014. Vale destacar que nenhum território reconhecido, recebeu o seu título de posse.

**Figura 03:** Distribuição das pessoas quilombolas no Brasil em 2022.



**Fonte:** Censo IBGE, 2022.



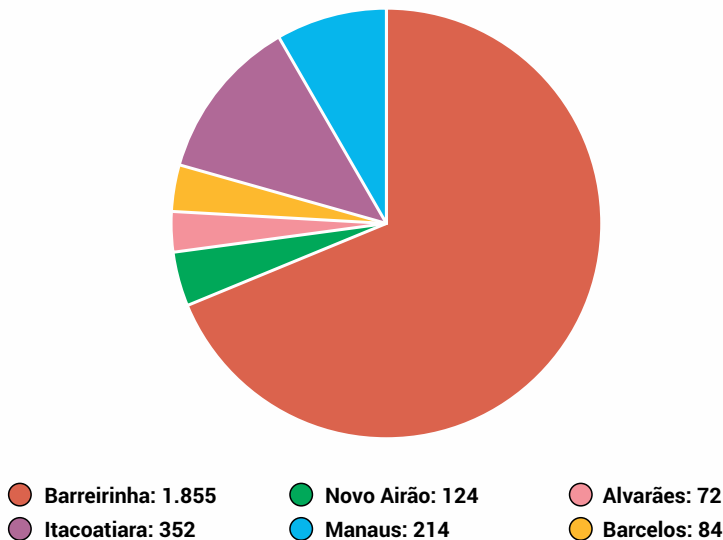
Dados do Censo 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelaram que há 1.327.802 (um milhão, trezentos e vinte e sete mil, oitocentos e dois) pessoas identificadas como quilombolas no Brasil (figura 1). A informação chamou a atenção por ser a primeira vez na história do país que essa população foi incluída na pesquisa que acontece há mais 100 anos (ISA, 2023).

No Amazonas, o Censo 2022 identificou 2.701 pessoas quilombolas, sendo o território quilombola do Rio Andirá, no município de Barreirinha, o mais populoso, com 1.855 quilombolas (figura 2).

**Figura 04:** *Quantitativo de pessoas quilombolas identificados no Amazonas em 2022.*

### Quilombolas no Amazonas

Número de pessoas



**Fonte:** Agência IBGE, 2023.



## O “aprender com” nos territórios quilombolas

O eixo quilombola do projeto “Amazônia Solidária” abrangeu 03 (três) dos 04 (quatro) territórios quilombolas reconhecidos no estado do Amazonas: o território quilombola do Rio Andirá, no município de Barreirinha, composto por 05 comunidades; o território quilombola urbano Barranco de São Benedito, na cidade de Manaus; e o território quilombola Sagrado Coração de Jesus Lago de Serpa, em Itacoatiara. Quanto às atividades, foram realizadas 02 (duas) oficinas em cada território, com exceção do quilombo urbano, onde foram realizadas 03 (três) devido à dinâmica de vida distinta dos demais territórios. No quilombo urbano as pessoas têm ocupações diferenciadas dos espaços ribeirinhos e rurais, impingindo adequações na programação das oficinas sob a finalidade de viabilizar a participação do maior número de pessoas.

As oficinas nos territórios foram momentos ricos de escuta e de intercâmbio de saberes. A produção de materiais de comunicação em saúde, um dos objetivos das oficinas, teve impactos para além dos produtos para as redes sociais e outros meios de comunicação. O envolvimento das populações quilombolas no projeto se revelou num motor de empoderamento comunitário, pois permitiu às mesmas o protagonismo na promoção de ações para as suas próprias necessidades e interesses, fortalecendo sua identidade cultural e a capacidade de influência em questões que afetam suas vidas, como as vacinas e o cuidado em saúde.

A participação ativa das comunidades quilombolas no planejamento e na elaboração de propostas para a melhoria da cobertura vacinal, demonstrou que a inclusão das comunidades na execução dos projetos tem resposta mais relevante e eficaz pelo engajamento comunitário. Daí a importância de abordagens que promovam uma aproximação dos sistemas municipais de saúde à população. Afinal, são os ribeirinhos e quilombolas que possuem o conhecimento sobre seus territórios,



cultura e tradições, e que avaliam os problemas e situações vivenciadas no seu lugar. Ao serem envolvidos nos projetos, há uma mobilização que aciona os seus conhecimentos e possibilita uma ação e abordagem mais contextualizadas. O território quilombola do rio Andirá, por exemplo, inseriu suas tradições na elaboração das estratégias de comunicação em saúde, como a composição de uma paródia da música “A onça te pega”, na qual o termo onça é substituído pela palavra doença (a doença te pega se você não se vacinar).

**Figura 05:** Oficina 02 no Quilombo Sagrado Coração de Jesus Lago de Serpa, Itacoatiara/AM.



**Fonte:** Arquivo do Lahpsa, 2023.

Dentre as estratégias de comunicação em saúde elaboradas pela população quilombola, estão: uma paródia utilizando a música tradicional “A onça te pega”; uma paródia da música “Ilariê” de Xuxa Meneghel com apelo destinado ao público infantil; composição da música “Zé Gotinha

Quilombolinha”, com apelo destinado ao público infantil; *podcast* para tirar dúvidas sobre as vacinas; curta metragem sobre a responsabilidade dos pais com a vacinação dos filhos; composição de um música rap elaborada por professoras, alunos e outros comunitários; informativo sobre vacinação e ações de saúde na comunidade em mídia para compartilhamento em redes sociais; banner com imagens e conteúdo sobre vacinação em locais estratégicos, como escolas, igrejas, sede da associação quilombola; cartilha e *folder*.

Um outro ponto para destacar sobre as aprendizagens, é que cada comunidade quilombola possui sua própria identidade cultural, história e tradições. Transitar entre territórios quilombolas rurais e urbano revelou essas diferenças, como modos de vida, tempos, usos do território e relações com a natureza. Dessa maneira, envolver as populações quilombolas significa respeitar e valorizar a sua diversidade, contribuindo com a promoção de suas culturas, que foram por muito tempo invisibilizadas.

Muitos são os desafios dessas populações para terem seus direitos sociais satisfeitos. Historicamente, têm resistido às estruturas de poder que os forçam a viver sob discriminação e marginalizados. Por essa razão, projetos de engajamento comunitário contribuem para a redução de desigualdades e o combate à discriminação, pois ao promover a voz dos grupos minorizados, essa aparece de modo potente e transformadora. O fortalecimento passa também pelas políticas públicas, pois reconhecem que são detentores de direitos pela saúde, educação, acesso a bens e outros serviços. Nesse sentido, o envolvimento das populações quilombolas também fortalece sua capacidade de advogar por seus direitos perante o Estado e a sociedade em geral, inclusive pelo caráter de movimento social assumido pelos quilombolas. Assim, com a participação dessa população podemos promover a equidade, com a inclusão e a proteção de seus territórios e direitos.





**Figura 06:** Ação no Quilombo Urbano São benedito em Manaus/AM.



**Fonte:** Keilah Fonseca, Apoiadora do Quilombo Urbano, 2023.



## Conclusão

É imperativo ressaltar que o envolvimento ativo das populações quilombolas da Amazônia em projetos contribui com o fortalecimento das bandeiras de lutas para promover a visibilidade e dizibilidade desses grupos. A Amazônia também é quilombola, além de ser indígena, ribeirinha, cabocla, extrativista, que produz a identidade múltipla e pluriversal da região.

Por meio de projetos, como o Amazônia Solidária, com uma abordagem participativa, podemos encontrar a ancestralidade que revela sua profunda relação com o meio ambiente, desconstruindo a invisibilidade histórica que os têm cercado.

Ao realizarmos projetos com as populações quilombolas, não estamos apenas reconhecendo a diversidade cultural e social da Amazônia, mas também contribuindo para a preservação dessa pluralidade. Cada comunidade quilombola traz consigo um legado de tradições, conhecimentos e práticas que são fundamentais para o equilíbrio ecológico e cultural da região.

Ao reconhecer a pluralidade social e cultural da Amazônia estamos fortalecendo as comunidades quilombolas e as suas relações com o natural e o não natural, seja no espaço ribeirinho ou no urbano. A saúde e a qualidade de vida dessas comunidades estão diretamente ligadas à preservação de suas práticas e conhecimentos tradicionais, que se conectam com o acesso a serviços de saúde e a valorização de seus direitos étnicos.

Por fim, o envolvimento de quilombolas em projetos de abordagem participativa para além de um ato de justiça social, é também uma ação vital para garantir a sustentabilidade cultural e ambiental da Amazônia. Agradecemos imensamente a confiança das pessoas e comunidades quilombolas dos três territórios, foram momentos de muita colaboração, de firmar alianças, de intercâmbio de conhecimentos e de articulação política.


---

### • Referências

---

Alves-Melo, P. (2021). **O fim do silêncio**: presença negra na Amazônia. 2 ed. Curitiba: CRV.





Brasil. (2004). **Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003**. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação demarcação e titulação de terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Diário Oficial da União [República Federativa do Brasil], Brasília – DF, 20 de abril de 2004. Seção 1, p.4.

IBGE. (2023). **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Brasil tem 1,3 milhão de quilombolas em 1.696 municípios. Acessado em 27 de julho de 2023. (<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37464-brasil-tem-1-3-milhao-de-quilombolas-em-1-696-municipios>)

ISA. (2023). **Instituto Socioambiental**. Censo 2022 revela que Brasil tem mais de 1,3 milhão de quilombolas; menos de 5% vive em territórios demarcados. Acessado em 28 de julho de 2023. (<https://www.socioambiental.org/noticias-socioambientais/censo-2022-revela-que-brasil-tem-mais-de-13-milhao-de-quilombolas-menos-de>)

Fernandes, F. (2008). **A integração do negro na sociedade de classes**. 3. ed. São Paulo: Globo, v. 1.

Quijano, A. (2019). **“Bien Vivir”**: entre el “desarrollo” y la des/colonialidad del poder. In: Ensaio em torno a la colonialidad del poder. Buenos Aires: Del Signo.

Schweickardt, J.C.; Lima, R. T. S.; Simões, A.; Freitas, C. M. & Alves, V. (2016). **Território na atenção básica**: abordagem da Amazônia equidistante. In: Ceccim, R.B.; Kreutz, J.A.; Campos, J. D. P.; Culau, F. S.; Wottrich, L. A. F.; Kessler, L. L. (orgs). In-formes da Atenção Básica: aprendizados de intensidade por círculos em rede. Vol 1. Porto Alegre: Rede Unida. (<https://editora.redeunida.org.br/project/in-formes-da-atencao-basica-aprendizados-de-intensidade-por-circulos-em-rede-prospeccao-de-modelos-tecnico-assistenciais-na-atencao-basica-em-saude-volume-1-2/>).

Schweickardt, J.C. Soares, E. P.; Guedes, T. R. O. N.; Reis, A. E. S.; Haurado, G. R. Freitas, J. M. B. (2021). **Somos ribeirinhos**: pensamento, território e cuidado em saúde. Soares, Elaine Pires; Schweickardt, Júlio Cesar; Guedes, Thalita Renata Oliveira das Neves; Reis, Ana Elizabeth Sousa; Freitas Joana Maria Borges (Orgs). A arte do cuidado em saúde no território líquido: conhecimentos compartilhados no Baixo Rio Amazonas, AM. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. Disponível: (<https://editora.redeunida.org.br/project/a-arte-do-cuidado-em-saude-no-territorio-liquido-conhecimentos-compartilhados-no-baixo-rio-amazonas-am/ial>).



# Comunicação de risco e engajamento comunitário no estímulo à vacinação dos imigrantes venezuelanos na fronteira norte do Brasil: relato de experiência das oficinas “mais vacina, mais saúde” entre venezuelanos em Manaus

*Fabiane Vinente dos Santos  
Jean Ricardo Ramos Maia*



## Introdução

Um dos maiores desafios à efetivação do princípio da equidade à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é a atenção integral a grupos populacionais oriundos de culturas diferentes, dentre os quais o exemplo mais notório são os indígenas. Com a intensificação do deslocamento de pessoas pelo mundo, o Brasil passa a figurar como um destino para migrantes internacionais de diferentes nacionalidades, se constituindo em uma população de importância para o SUS.


A migração humana não é um fenômeno novo, mas mudou significativamente em volume e natureza com a globalização, que aumentou a facilidade do transporte e da comunicação internacional. Somam-se atualmente a estes fatores, já conhecidos como motores dos deslocamentos, alguns mais recentes como os efeitos das mudanças climáticas, conflitos armados e crises de modo geral. Como resultado, as redes de migrantes se expandiram de formas sem precedentes.

A dimensão subjetiva da migração também não deve ser entendida como uma questão menor. O processo migratório pressupõe uma série de rupturas no que se constituem as bases da identidade dos indivíduos e em seus processos sociais e culturais mais profundos. Fatores relacionados à língua, pertencimento territorial, classe social e visão de mundo são bastante impactados, como destacam Carballo e Nerukar (2001).

A imigração gera uma série de determinantes de saúde específicos que devem ser alvo das políticas públicas (Castañeda, 2015), uma vez que o fenômeno produz processos de saúde/doença específicos relacionados à condição de imigrante. Além dos riscos enfrentados pelas pessoas em situação de deslocamento ao longo dos trajetos de cruzamento das fronteiras, estabelecem seis grandes áreas de problemas de saúde relacionados ao fenômeno migratório: doenças infecciosas (como HIV e malária); saúde reprodutiva das mulheres imigrantes (com questões relacionadas à gravidez, prevenção e/ou contracepção); doenças ocupacionais e risco de atividade laboral (em função da maior vulnerabilidade social, imigrantes tendem a desempenhar tarefas e trabalhos desprezados por extratos mais estabilizados economicamente da população local; fragilidade jurídica, eventualmente na ilegalidade, também contribui para deixá-los fora de mecanismos de proteção laboral, contribuindo para quadros de doença).

Uma quarta área estaria relacionada aos acidentes domésticos e riscos envolvendo crianças. Filhos de migrantes teriam mais chance de sofrer acidentes em casa por conta da falta de supervisão de adultos, ocupados ao





longo do dia em atividades laborais; os problemas psicossociais relacionados à imigração ou agravados pelo processo migratório também figuram como uma grande área, especialmente quadros depressivos ou agravos psiquiátricos não identificados a tempo de tratamento. Finalmente, o abuso de substâncias como álcool e drogas também figuram como uma grande área, apresentando-se como uma tendência em função da exclusão social a qual o imigrante é alvo.

Autores como Challinor (2012) utilizam o conceito de “cidadania médica” para abordar a necessidade de se pensar nas formas possíveis de integrar o imigrante, a partir do acesso aos serviços de saúde no país receptor. A “cultura cívica” é a base da cidadania, uma construção política que deve ser recriada a cada momento da história de uma sociedade. A cidadania é a dimensão pública dos indivíduos, visto como autônomos, isolados e competitivos na dimensão privada, mas integrados e cooperativos na comunidade política. A cidadania pressupõe um modelo de integração e sociabilidade que surge como resposta social às transformações socioeconômicas e políticas ocorridas com o advento da revolução industrial.

No Brasil, as primeiras abordagens voltadas à compreensão da relação saúde e imigração foram relacionadas às condições de saúde de imigrantes nos grandes centros industriais como São Paulo a partir das atividades de trabalho. São representativos desta abordagem as pesquisas sobre as condições de vida e acesso aos serviços de saúde dos imigrantes bolivianos nas confecções da cidade de São Paulo (Silva, 2009), não apenas do ponto de vista do atendimento, mas também do direito (Waldman, 2011). Nos últimos anos, este campo de estudos tem avançado em outras direções, especialmente no da investigação sobre a organização dos serviços. Emergem questões de ordem operacional e técnica como o papel dos profissionais de saúde na atenção ao imigrante (Silveira *et al.*, 2016), questões de cobertura vacinal (Fujita, 2019) e as formas de alcance dos imigrantes pelo Sistema Único de Saúde (Santos, 2016). Entretanto, é notória a necessidade de


maior investimento em ações que busquem entender como o sistema de saúde se configura em relação aos imigrantes, especialmente em áreas de fronteira.

Na região Norte, a demanda por entender tais contextos tem se imposto necessária em função de dois fenômenos recentes: o primeiro foi o fluxo de haitianos que entraram no Brasil pelas fronteiras do Amazonas e Acre a partir de 2010, data em que um grande terremoto devastou seu país, e mais recentemente, o fluxo intenso de cidadãos venezuelanos que saíram de seu país em função da grande crise política e econômica que o acometeu a partir do final de 2015. Os venezuelanos, em um fluxo bem maior que o dos haitianos, entram no Brasil pelas fronteiras do Amazonas e Roraima. A quantidade de pessoas ameaçou colapsar os serviços públicos de saúde e assistência social de cidades fronteiriças como Pacaraima (Roraima), desencadeando uma onda de problemas relacionados à violência, xenofobia, problemas sanitários e escassez generalizada e demandando respostas do Governo brasileiro.

A onda migratória venezuelana já é a maior do século XXI na América. Dados da Plataforma de Cooperação R4V de janeiro de 2023 dão conta de que atualmente estão no Brasil 449,678 imigrantes venezuelanos, o que faz do país o quarto em termos de acolhimento. O primeiro lugar é ocupado pela Colômbia, com 2.477.588 entradas, seguido pelo Peru, com 1.518.090 e Equador, com 502.214 (R4V, 2023). A presença dos imigrantes requer respostas dos países de acolhimento não só no que diz respeito à segurança das fronteiras, mas principalmente por seu aspecto humano e de sua situação sanitária, pois os imigrantes não cruzam apenas fronteiras, cruzam também diferentes sistemas de saúde, trazendo questões e demandas novas para os serviços de saúde. Dado o quadro de caos do sistema de saúde da Venezuela (Suárez *et al.*, 2019), os imigrantes chegam ao Brasil com inúmeras carências do ponto de vista de saúde, incluindo déficits vacinais.







Atualmente, apesar das estratégias de desconcentração das áreas de fronteira através do processo de interiorização dos recém-chegados para outras regiões do país, com maior oferta de trabalho, e do suporte da Operação Acolhida (iniciativa de recepção emergencial dos venezuelanos no Brasil levada a cabo pelo Exército Brasileiro), em parceria com prefeituras e governos estaduais na atenção emergencial à saúde dos imigrantes – ainda predomina uma certa dificuldade das campanhas de vacinação atingirem aos imigrantes, sendo comum, conforme constatamos, esquemas de vacinação incompletos.

Estas questões, somadas às vulnerabilidades estruturais dos imigrantes, com constantes episódios de negação do direito ao uso do sistema público de saúde por parte de gestores e equipes de saúde, apesar da garantia da Lei nº 13.445/2017 (Artigo 40, inciso VIII, que fala sobre o direito à saúde) pressupõem a urgência da adoção de estratégias que deem conta de um grande contingente de imigrantes ainda não alcançados pelas ações de imunização, que carecem de uma linguagem com as qual eles se identifiquem. Para isso é importante a construção de estratégias de Comunicação de Risco e Engajamento Comunitário, utilizando o espanhol e a investigação de canais mais eficientes de comunicação com meios sensíveis às especificidades como regiões de origem, referências culturais, sotaques e outros aspectos, redes sociais, mensagens instantâneas, por exemplo, que deem conta da condição social dos imigrantes e dos diferentes contextos de vida no território brasileiro.

O projeto Amazônia Solidária propôs o uso da abordagem da comunicação de risco e engajamento comunitário (RCCE ou CREC) (OPAS, 2020; Silva, 2021) na disponibilização de informações sobre vacinação contra a COVID-19 voltada aos imigrantes venezuelanos no território da Amazônia Brasileira, mais especificamente na cidade de Manaus (Amazonas). A capital amazonense foi uma das portas de entrada para este contingente ao entrar no Brasil. O projeto teve a finalidade de combater

a desinformação sobre os processos de imunização e garantir maior adesão do contingente de imigrantes aos imunizantes disponibilizados pelo SUS, construindo peças de comunicação juntos às comunidades de venezuelanos.


A CREC se constitui na informação rigorosa fornecida no devido tempo, com frequência e nas línguas e canais que as pessoas possam confiar e usar, permitindo-lhes fazerem suas escolhas e tomar medidas para se protegerem a si mesmas, às suas famílias e comunidades, contra os perigos e ameaças à sua saúde (Adebayo *et al.*, 2021).

Partindo do princípio que a percepção do risco entre as populações afetadas por determinado agravo difere frequentemente da percepção dos especialistas e das autoridades, a CREC pode ajudar a combater distorções no campo informacional, municiando as comunidades para uma participação social qualificada em seu próprio processo de enfrentamento aos problemas de saúde. Esse processo aposta no olhar às especificidades da comunidade para a modulação de estratégias mais eficazes de comunicação e educação em saúde. Neste cenário, as especificidades culturais, sociais e linguísticas não são encaradas como obstáculos, mas como fortalezas para o melhor enfrentamento de quadros sanitários adversos a partir do envolvimento das comunidades no seu próprio cuidado de saúde.

O projeto teve como objetivo principal promover o acesso amplo, eficaz e com equidade à vacina contra a COVID-19, bem como a sua aplicação segura e eficaz. Como estratégia, utilizou-se a ampliação da demanda pela vacina contra a COVID-19, e a comunicação de risco e engajamento comunitário (RCCE) para chegar até comunidades indígenas, quilombolas e outros grupos vulneráveis nos nove estados alvo, como os imigrantes.

O componente “Migrantes” se concentrou em duas comunidades: Santo Expedito, no Tarumã-Açú, formada por famílias venezuelanas em torno





da Igreja de Santo Expedito, e um grupo de indígenas Warao moradores do bairro Alfredo Nascimento. Aqui vamos nos concentrar nas oficinas de Santo Expedito.



## Caracterizando a Comunidade Santo Expedito

A Comunidade Santo Expedito, parte da área missionária João XXIII da Igreja Católica, localiza-se na Zona Oeste da cidade de Manaus, numa região conhecida como Tarumã-Açu. É uma região de ocupação relativamente recente em comparação a outras áreas e ainda com uma vegetação nativa abundante, além de desafios na questão do saneamento básico e habitação. Foi nesta área que, há cerca de cinco anos, alguns migrantes venezuelanos passaram a morar, agregando nos anos posteriores parentes e amigos recém-chegados, formando uma rede de colaboração e ajuda mútua de cerca de 40 famílias venezuelanas. Mais do que uma comunidade religiosa, a Igreja se configura num verdadeiro ponto de encontro e centro cultural para migrantes e refugiados, mesmo para os que não são católicos.

Para os migrantes que chegam a Manaus, o maior desafio é a entrada no mercado de trabalho local, pois muitas vezes, seu grau de escolaridade não é levado em conta por seus diplomas não possuírem validação. Na maioria das vezes, eles são obrigados a abandonar seus ofícios e abraçar novas carreiras a partir do que surge como oportunidade de trabalho. Entre os recém-chegados, o acesso ao sistema de saúde é dificultado pelo pouco domínio da língua portuguesa e pelas dificuldades de deslocamento na cidade.

Com a ajuda de parceiros, a comunidade promove atividades diversas como rodas de conversa, educação em saúde, cursos de qualificação, distribuição de cestas básicas e acolhimento para adultos e crianças com uma intensa programação de eventos que incluem até as “festas culturais”

com músicas e comidas típicas da Venezuela. A comunidade Santo Expedito é uma expressão de resistência da população migrante oriunda da Venezuela que chegou ao Brasil em busca de dias melhores para suas vidas.



### Metodologia

A metodologia das oficinas passou por três princípios orientadores: 1) Identificação dos principais gargalos para a abordagem da CREC em relação à vacina contra COVID-19 entre os imigrantes venezuelanos com o uso da metodologia etnográfica e entrevistas estruturadas; 2) Elaboração participativa (com a imigrantes e stakeholders) de uma estratégia comunicacional culturalmente sensível que dê conta das especificidades dos imigrantes venezuelanos no Brasil voltada ao estímulo à vacinação disponibilizada pelo sistema de saúde e 3) Formulação de materiais comunicacionais e estabelecimento de fluxos comunicacionais (com atores entre os próprios imigrantes – como adolescentes ou profissionais de saúde, por exemplo que possam atuar como disseminadores das informações e garantidores do engajamento comunitário) para garantir a adesão dos imigrantes à vacinação, combatendo a desinformação e dotando as comunidades imigrantes de ferramentas seguras para a tomada de decisão.

A equipe pedagógica do projeto forneceu os termos de referência das oficinas desenhadas para ribeirinhos e quilombolas, que eram os outros componentes do projeto, e que foram adaptados para a realidade dos migrantes.



### Oficina tipo 1

A primeira oficina de Santo Expedito foi fruto de uma parceria entre a Fiocruz e o Serviço Pastoral dos Migrantes de Manaus, através do Senhor Lucas Campos, Coordenador Arquidiocesano da Pastoral, que



nos indicou a coordenadora da comunidade, Dona Terezinha, brasileira. Ela nos “entregou” a Javier Rojas, professor venezuelano e membro da coordenação da comunidade, além de ter ajudado com a articulação, pelo que somos muito gratos a ela e ao Javier.

A comunidade Santo Expedito é formada por brasileiros residentes nas cercanias da igreja, localizada no bairro Tarumã-Açu, em Manaus, e por famílias venezuelanas que passaram a residir na área desde 2018. É um grupo de cerca de 40 famílias, formado por pessoas de várias idades, alguns jovens e crianças, e raros idosos. Como eles convivem muito tempo uns com os outros neste pequeno enclave de compatriotas, a maioria tem em geral um entendimento baixo do português (com exceção dos que trabalham fora), o que demandou o uso do espanhol durante todo o trabalho, além da ajuda de Javier para tradução de expressões idiomáticas e outras que não estavam ao alcance.

**Figura 01:** Dinâmica de Integração.



**Fonte:** Acervo Lahpsa, 2023.

**Figura 02:** Dia de festa da Venezuela.




**Fonte:** Acervo Lahpsa, 2023.

Como a comunidade é formada de pessoas que estão em área urbana, estudando, trabalhando, cuidando dos filhos e dentro do ritmo da cidade, não foi possível contar com eles em dois dias seguidos – além do problema do espaço da paróquia, que não é exclusivo deles, pois também aloca cursos de crisma, catequese, ensaios de música etc. Então, optamos por fazer a oficina em três noites: 23 e 24 de janeiro e 03 de fevereiro de 2023.

Uma característica que observamos neste grupo foi o da desconfiança inicial, talvez em função de alguns deles terem atravessado a fronteira de Roraima recentemente. Uma das famílias, por exemplo, estava no Brasil há apenas duas semanas. Tal desconfiança em relação a quem se identifica como funcionário do Governo brasileiro é comum no trabalho com migrantes e a equipe já conhecia esta postura. Tentamos derrubar esta





barreira criando um vínculo afetivo com a comunidade e nos colocando à disposição para ajudar a encaminhar questões que eles necessitassem. Uma das nossas atividades paralelas foi atuar no curso de português para estrangeiros que eles mantêm e que está sem professor atualmente. Também participamos de festas e reuniões. Isso ajudou para que eles dessem uma maior abertura às nossas intenções.

Javier Rojas foi um grande colaborador do projeto, nos ajudando a ajustar rotas e propondo abordagens, uma vez que ele é professor licenciado em Letras. Dificilmente teríamos conseguido realizar o trabalho sem ele.

Na Oficina foram trabalhadas as temáticas de vacina e os principais obstáculos encontrados na sociedade através de grupos socioculturais, como as instituições religiosas fundamentalistas que preconizam uma guerra santa contra a vacinação e espalham *fake news* sobre a forma de atuação da vacina junto a sociedade.

Houve boa adesão da comunidade e incluímos um resgate da memória da trajetória da chegada dos migrantes em meio a pandemia. O encontro foi um momento importante para comunicar conceitos de cidadania e da forma de agir pela sociedade brasileira e do SUS, bem como os mesmos podem acessar responsabilidades e direitos.



## Oficina tipo 2

A segunda oficina de Santo Expedito foi marcada para os dias 05 e 06 de maio e contou, mais uma vez, com a parceria providencial do Serviço Pastoral dos Migrantes de Manaus e com a Área Missionária João XXIII da Arquidiocese de Manaus. O primeiro dia de oficina foi marcado para a noite de sexta, dia 05/05/23, as reuniões de apresentação e outros eventos deixaram os comunitários um tanto cansados, conseqüentemente a adesão à oficina na sexta-feira foi baixa, mas o quadro mudou no sábado,

segundo dia da oficina. Na abertura dos trabalhos relembramos a Oficina 1, a necessidade de conversar sobre vacinas, *fake news* e o convite para que eles nos ajudassem a construir formas de comunicar a necessidade de explicar, para outros venezuelanos, a importância de se vacinar. A dinâmica de integração consistiu em cada participante ser convidado a colar uma folha de papel nas próprias costas.

Num segundo momento, os presentes recebiam marcadores e eram convidados a se dirigirem até as outras pessoas e escreverem nos papéis colados nas costas as qualidades que identificavam nelas. No terceiro momento, depois de uma “confusão” premeditada, com muitas pessoas se movimentando e escrevendo, cada um retornava ao seu lugar e era convidada a pegar o papel de suas costas, se apresentar e ler as qualidades que os outros haviam escrito. Foi um momento de muita descontração e reflexão, com as pessoas se surpreendendo com as qualidades que outros viam nelas.

Depois da dinâmica, os facilitadores lembraram a primeira oficina e falaram dos objetivos da segunda, enfatizando que a Oficina 2 era diferente da primeira, pois não haveria tanta coisa para falar e os participantes seriam convidados a “meter a mão na massa” a partir do que havia sido discutido e aprendido na primeira oficina. Também foi dito que a Oficina 2 tinha como objetivo uma ação de comunicação para a questão das vacinas, para alcançar outros migrantes venezuelanos, utilizando uma linguagem mais eficiente, sob seu ponto de vista.

Os participantes receberam tarjetas e marcadores, sendo convidados a escrever as peças de comunicação que poderiam ser elaboradas pela comunidade para promover a vacinação entre outros grupos de migrantes, além deles mesmos. No segundo dia, os participantes foram divididos em três grupos e cada um recebeu o desafio de definir uma peça de comunicação para estimular outros migrantes a se vacinarem. Foram apresentados 3 produtos, um por grupo: dois vídeos curtos na forma de esquetes para





veiculação em redes sociais (*TikTok, Kwai e Reels*) e um tríptico, com um modelo feito em papel e apresentado para os presentes.

O registro de imagens foi feito pelo cinegrafista Paulo Junior Alves Rodrigues, da equipe de comunicação do projeto. Segundo Paulo, o resultado das gravações, devidamente editado, será parte do acervo de produtos do projeto. As atividades de avaliação nas oficinas do eixo Migrantes são feitas a partir de um pequeno encerramento do dia, em que os participantes são estimulados a falar suas impressões positivas, negativas e sugestões para melhoria da atividade.

Na avaliação oral, os participantes disseram ter apreciado a continuidade da atividade, mas lamentam o pouco tempo para desenvolver as peças, que poderiam ser mais interessantes se houvesse mais tempo para produzi-las, como o caso do jornal mural.



## Conclusões

Embora sofram de estigmatização por sua condição de migrante, os venezuelanos compõem uma contribuição significativa à força de trabalho no Brasil, trazendo suas cores, músicas e sabores para enriquecer os locais de acolhimento. O ato de migrar encarado como direito humano fundamental (Silva & Velasquez, 2021) apresenta a perspectiva de políticas públicas de saúde que possam abordar esta população diminuindo preconceitos e promovendo a inclusão.

De modo geral, as oficinas representaram um esforço de aproximação dos migrantes venezuelanos no Brasil não apenas com a temática da vacinação, mas também do próprio SUS, que foi “apresentado” para os participantes das oficinas em suas dimensões organizacionais e como direito que é estendido a eles também. A construção de linhas de recursos de comunicação de risco e engajamento comunitário colaborou com a abordagem sociocultural, de modo a incluir esses sujeitos como parte da sociedade brasileira.

As oficinas criaram um espaço de interlocução, acolhimento para os participantes, e para reflexão sobre como se deu o enfrentamento da pandemia de COVID-19 entre eles. A impossibilidade de realizar isolamento social, em função da urgência da sobrevivência em um país diferente e por estarem longe de suas referências, desenvolvendo atividades muito diferentes daquelas para as quais foram formados, causaram impactos não apenas na dimensão física, mas também na saúde mental.

---

### • Referências

---

Carballo, M.; Nerukar, A. (2001). **Migration, refugees, and health risks.** Emerg Infect Dis v.7, n.3, p.556-560.

Castañeda, H. *et al.* (2015). **Immigration as a Social Determinant of Health.** Annu Ver Public Health. 36:375-392.


Challinor EP. (2012). **Cidadania médica, culturas e poder nos cuidados perinatais e pediátricos de Imigrantes.** Saúde e Sociedade, v. 2, n. 1.

Coordination Platform for Refugees and Migrants from Venezuela. (2019). **Regional Refugee and Migrant Response Plan for Refugees and Migrants from Venezuela.**

Fujita DM. *et al.* (2019). **Increase of immigrants in emerging countries: free public healthcare and vaccination as preventive measures in Brazil.** Cad Saúde Pública, 35(2); e00228118.

OPAS - Organização Panamericana de Saúde. (2020). **Comunicação de risco e engajamento comunitário (CREC) Prontidão e resposta ao novo coronavírus de 2019 (2019- nCoV) Guia Provisório v2 26 de janeiro de 2020.**





Organização Panamericana de Saúde. (2020). **Vacinação contra a COVID-19.** Orientações para o planejamento da introdução da vacina contra a COVID-19. Organização Mundial da Saúde. OPAS, Versão 1: 07.

Plataforma de Coordenação para Refugiados e Imigrantes da Venezuela. (2019). **Reponse for Venezuelans** [base de dados da Internet] - [citada em junho 2019]. <https://r4v.info>.

Ramos N. (2009). **Saúde, migração e direitos humanos.** Mudanças, 17 (1):1-11 pp.

Santos FV. (2016). **The inclusion of international migrants in Brazilian healthcare system policies: the case of Haitians in the state of Amazonas.** História Ciencia Saude - Manguinhos. 23, pp. 477-94.

Silva CV. *Et al.* (2021). **Comunicação de risco no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: uma análise retórica.** Physis 31 (02).

Silva, J. C. J & Velásquez, M. P. (2021). **Direito humano de migrar: uma aproximação à normativa migratória do Brasil.** Revista Brasileira de História & Ciências Sociais, 13(26), pp. 229–252.

Silveira C. *Et al.* (2016). **O lugar dos trabalhadores de saúde nas pesquisas sobre processos migratórios internacionais e saúde.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32(10):e00063916.

Suárez JA, Carreño L, Paniz-Mondolfi AE, Marco-Canosa FJ, Freilij H, Riera JA, *et al.* (2018). **Infectious Diseases, Social, Economic and Political Crises, Anthropogenic Disasters and Beyond: Venezuela 2019 – Implications for Public Health and Travel Medicine.** Rev Panam Enf Inf. 2018; 1:73-93.

Waldman TC. (2011). **Movimentos migratórios sob a perspectiva do direito à saúde: imigrantes bolivianas em São Paulo.** Rev. direito sanit, v.12, n.1, p.90- 114.

Yusuff, A.; Rabe, A. A.; Lucero-Prisno, D. E. (2021). **Risk communication and community engagement strategies for COVID-19 in 13 African countries.** Health Promotion Perspectives, 11(2), 137-147

Zimmerman, C; Kiss, L.; Houssain, M. (2011). **Migration and health: a framework for 21st Century Policy-Making.** PLoS One Med.



# Memórias dos ramais de terra, das gentes daquele chão: vamos falar de vacinação?

---

*Denise Rodrigues Amorim de Araújo*

Narrar esta vivência é compartilhar impressões, aprendizados e memórias deste projeto que foram particularmente expressivas em minha carreira profissional. Nas “andanças” pelas trilhas da Educação Popular e da Comunicação em Saúde nestes quase vinte anos na Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, muitos aprendizados e afetamentos, em espaços de produção de saberes e sentidos. No entanto, se em algum momento, alguma dúvida surgiu acerca destas escolhas, devido às histórias de luta e resistência exigidas no caminhar de educadores, de fato comprometidos com a educação emancipatória e amorosa, esta foi totalmente afastada diante da oportunidade de participar deste projeto e contribuir nos territórios de vida pelos quais caminhei.

Ao ser convidada pelo Dr. Júlio César Schweickardt para compor a equipe do Projeto “Amazônia Solidária: Ciência, Saúde e Solidariedade no


Enfrentamento da Pandemia da COVID-19”, para desenhar coletivamente uma proposta de oficina cujo objetivo é melhorar a cobertura vacinal nos municípios do Amazonas e Acre, por meio de metodologias participativas e emancipatórias da Educação Popular em Saúde, o corpo vibrou. Os campos da educação, da comunicação e da saúde, suas interseções, teorias, conceitos e aplicações, são estudos e práticas que há muito me movimentam profissional e pessoalmente.

Todas as leituras e vivências convergiram para o planejamento da programação da oficina “Educação Popular e Comunicação em Saúde para engajamento social e fortalecimento da cobertura vacinal da população ribeirinha, quilombola e migrante”, cujo objetivo é identificar fatores que impactam no aumento da cobertura vacinal nos territórios e levantar estratégias, por meio da participação social e metodologias da Educação Popular em Saúde (EPS), para melhorar a comunicação e divulgação científicas a partir dos atores sociais e institucionais das comunidades.

Em minha trajetória na comunicação da saúde municipal, iniciada no ano de 2005, vimos lutando pelo aumento da cobertura vacinal. A partir do surto de sarampo no Brasil, em 2018, tendo como estados mais afetados, Amazonas e Roraima, observou-se um acelerado comportamento antivacina pela população, apesar dos vultosos investimentos, à época, em campanhas publicitárias nas mídias de massa, além das varreduras vacinais e buscas ativas realizadas pelas equipes de saúde.

Este cenário se agravou durante a pandemia de COVID-19 quando milhões de crianças perderam as vacinas básicas por meio dos serviços de vacinação de rotina e muitos países, como o Brasil, experimentaram quedas nas taxas de vacinação. Além desta situação, os discursos de desconfiança, desacreditação e *fake news* sobre as vacinas, no período de 2019 a 2022, o enfraquecimento do Programa Nacional de Imunização (PNI), do Ministério da Saúde (MS) e a falta de investimentos em comunicação para a vacinação fizeram os números vacinais despencarem.





A retomada dos investimentos em comunicação para a sociedade dentro de uma agenda pública sobre vacinação, no atual Governo Federal, é de grande relevância, no entanto, é preciso pensar se somente peças de comunicação bem elaboradas e a divulgação nos grandes canais e mídias digitais possam provocar uma expressiva mudança de comportamento da população. Cabe a reflexão: será que somente as grandes campanhas publicitárias dão conta de melhorar os indicadores de vacinação?

Estes investimentos são fundamentais e necessários, no entanto, para além da comunicação e divulgação nos grandes canais e veículos de comunicação, é importante pensar na perspectiva de uma comunicação comunitária, mobilizatória e nas metodologias da Educação Popular em Saúde, capazes de produzir uma aprendizagem significativa, a partir das linguagens locais, dos modos de ser e viver dos sujeitos, da corresponsabilidade e do protagonismo popular, com potência para comprometer as pessoas com uma dimensão integral da vida e o entendimento da saúde como um direito.

Neste sentido, o projeto estimulou que os participantes dos territórios refletissem criticamente sobre a temática da vacina, compreendessem os mecanismos de disseminação de *fake news*, pensassem sobre seus modos de se comunicar e identificassem potências ainda não percebidas para o incremento dos fluxos comunicacionais, sejam dialógicos ou não, em seus espaços de vida. Que meios de comunicação são utilizados na comunidade? Existem influenciadores no território? Como melhorar a divulgação das vacinas dentro da realidade da comunidade? Estas foram algumas perguntas disparadoras que movimentaram a reflexão-ação-reflexão e culminaram com estratégias e produtos apresentados pelos apoiadores locais dos municípios envolvidos no projeto.

A oficina foi composta por três Círculos de Cultura cujos temas foram: território, vacinação e *fake news*. Os Círculos de Cultura foram sistematizados por Paulo Freire e estão fundamentados em uma proposta pedagógica

democrática e libertadora e propõem uma aprendizagem integral e requer uma tomada de posição perante os problemas vivenciados em determinada realidade (Dantas, 2010). Enquanto metodologia participativa, resgata a identidade, a dignidade e tem potência de mobilizar porque rompe com a sensação de impotência, estimulando o protagonismo e a emancipação dos sujeitos.

Pensar estes Círculos foi vislumbrar a oportunidade de exercitar os diálogos e aproximações entre atores populares e institucionais, por meio de problematizações e construir, a partir dos saberes prévios de ribeirinhos, quilombolas e migrantes, novos sentidos sobre a importância da vacinação para a produção de saúde. Este material compôs o “Guia do Facilitador” que subsidiou todos os facilitadores que participaram do projeto, na compreensão da necessidade de olhar singular e amorosamente para cada território, com o compromisso de promover a participação coletiva e cidadã.

Três territórios distintos, três vivências singulares: Comunidade Nova Canã, zona rural da cidade de Manaus; Comunidade Marará, em Barcelos, município do interior do Amazonas e comunidade Novo Paraíso, zona rural de Tabatinga, cidade do tríplice fronteira Amazônica: Brasil, Colômbia e Peru. Partimos para estes territórios de vida com a caixa de materiais, papéis madeira, barbante, pinças atômicas, formulários e uma valise de tecnologias leves com potência para integrar, mobilizar, criar vínculos e aproximar saberes técnicos dos populares. Muitas seriam as histórias e aprendizagens a serem compartilhadas em cada um dos municípios onde atuamos, mas destacarei as impressões que marcaram esses trajetos e não podem deixar de ser registradas.




### **Nova Canã: “O amor vai curar você”**

Fui a primeira facilitadora do Eixo Ribeirinho a aplicar a programação da oficina, que aconteceu em novembro de 2022, na Comunidade Nova







Canaã, zona rural de Manaus. Este primeiro encontro seria o laboratório experimental de tudo o que foi pensado e planejado, com a possibilidade de ajustes para as demais oficinas. A oficina reuniu 24 participantes, dentre eles, agricultores, donas de casa, caseiros, autônomos, aposentados e profissionais de saúde da Unidade de Saúde da Família Rural Ada Viana, todos mobilizados pela Agente Comunitária de Saúde (ACS), Ivanilde Andrade. “Nilde”, como é carinhosamente conhecida, faz a diferença não somente pela dedicação ao cuidado em saúde no cotidiano do serviço, mas, sobretudo, pela amorosidade que se expressa em formato de prosa e verso, durante os encontros e eventos dos quais participa.

De mãos dadas, nos apresentamos, em um círculo acolhedor que fez girar, além de pessoas, expectativas e energias de integração. A criação de sentimentos de grupalidade, empatia e colaboração abriram passagem para reflexões-críticas e aprendizados que seguiriam.

O Círculo sobre a temática “Território” revelou, a partir das problematizações, leituras e produções dos grupos, como se dá a vida naquele território, a organização, aspectos geográficos, econômicos, sociais, culturais e como acontece o enfrentamento de situações-limite. Segundo Freire (2000) as situações-limite são entendidas como aquelas que exigem transformação da realidade, por dificultarem a concretização dos sonhos, desejos e necessidades coletivas das populações. Olhamos de frente para os desafios, problematizamos e as expressões dos grupos revelaram as necessidades locais. Ficou clara a territorialidade em cada fala e gesto, o sentimento de pertencimento e identidade, o envolvimento e a vontade de colaborar, na alegria de “Ser” e participar. Nos cartazes dos grupos de trabalho, os desenhos e imagens da vida naquele território e, em um deles, a frase que anuncia este relato da comunidade- Nova Canaã: “O amor vai curar você”.

“Por que vacinar é importante”? Esta foi a questão geradora que disparou os diálogos e compartilhamento de saberes sobre vacinação

e a leitura coletiva de notícias sobre as quedas na cobertura vacinal dispararam reflexões-críticas sobre a temática. Medo, influências da religião, relatos de reações adversas, desconfiança com a vacina da COVID-19, desinformação por meio de *fake news*, “medo de virar jacaré”, foram os fatores que desafiaram a vacinação no território, que aconteceu por meio de busca ativa das equipes da unidade de saúde, nos ramais, casa a casa, com o cuidado de não deixar ninguém para trás. Caixas de isopor com termômetros, os cuidados com a conservação, “pé na estrada”, caminhadas nos ramais, para cobrir a área de abrangência, que se estende do quilômetro seis ao noventa e seis da BR-174, também conhecida com a estrada que liga Manaus a Boa Vista.

**Figura 01:** Oficina na comunidade Nova Canaã.



**Fonte:** Denise Amorim, 2023.



**Figura 02:** Dinâmica de grupo.

**Fonte:** Denise Amorim, 2023.

Ao serem perguntados pelas estratégias utilizadas para garantir a cobertura vacinal no território foi apontada como principal estratégia a criação de vínculos com os comunitários, o afetamento com a vida do outro, o se importar, o responsabilizar-se pelo cuidado. Falamos aqui de acolhimento e produção de vínculos, que acontecem a partir da construção de relações de confiança e compromisso entre trabalhadores e usuários. Portanto, essa informação nos faz refletir sobre a potência das tecnologias

leves de cuidado em saúde, que acontecem a partir das relações, que são capazes de sensibilizar e levar ao alcance de grandes desafios, como o enfrentamento das dificuldades de vacinação contra a COVID-19.

“Primeiramente nos revestimos de amor e coragem para vencer a batalha contra o vírus da COVID-19. Sempre respeitando a cultura e religião de cada um. Desistir, jamais de nossos pacientes. Distrito de Saúde Rural, presente com a Educação Popular” (*equipe UBSFR Ada Viana*).

Amor e coragem, estes foram os sentimentos que mobilizaram os profissionais de saúde, além da força do exemplo. Para fortalecer a credibilidade quanto às vacinas, o cartão de vacinação dos profissionais, naquele período, transformou-se no “Registro de Identidade”, apresentado nas visitas domiciliares. Durante os diálogos de avaliação da atividade, a ACS Ivanilde Andrade, que trabalha e mora na comunidade, recitou com emoção, os versos de mobilização:

...Tem vacina em todo lugar  
Respeitando a cultura  
Não vamos desistir não  
Se você não vem ao posto  
Vamos atrás do cidadão”.  
(Ivanilde Andrade)

No segundo dia da oficina foi realizada uma imersão na temática *fake news* e, observamos o engajamento e interesse dos participantes nas discussões. Em sua maioria, conheciam o sentido do termo que classificaram como: mentira, falsidade, difamação, maldade e invenção de notícias. A leitura coletiva do texto foi extremamente produtiva, com



ampla participação e exemplificações a partir dos próprios comunitários e profissionais. Enquanto profissional de comunicação compartilhei diversas reflexões e exemplos, em linguagem acessível e pude observar o despertar para o cuidado sobre o que é recebido e compartilhado nas redes sociais. Um certo rompimento com a situação de adormecimento pareceu surgir a partir da consciência da existência de uma verdadeira indústria de *fake news* que afeta a vida de todos nós e pode trazer sérios prejuízos individuais e coletivos.

**Figura 03:** Acompanhamos a vacinação na casa dos comunitários.



**Fonte:** Denise Amorim, 2023.

Um grande marcador desta atividade foi a participação de Josafá de Paula, 64 anos, aposentado, portador de deficiência visual, morador da comunidade, que não acreditava na importância da vacina para reduzir os danos causados pela doença. “Na igreja que frequento, o pastor falava mal da vacina e negava a gravidade da COVID-19, até que ele adoeceu e morreu da doença. Nunca mais vou deixar de tomar a vacina”, afirmou durante a oficina. “Seu Josafá” disse se sentir envergonhado por ter acreditado em notícias falsas sobre as vacinas e que, a partir dos diálogos na oficina e esclarecimentos, iria tomar a primeira vacina contra a COVID-19. E assim foi feito. Acompanhamos a vacinação na casa do comunitário e não tenho como falar da emoção sentida naquele momento. Não se tratou apenas do entendimento a partir dos aprendizados compartilhados, mas de um coração tocado, uma vida mobilizada ao autocuidado. Afloraram muitas emoções... e nos sentimos tão qual semeadores, plantando com cuidado, respeitando os tempos e histórias de cada um.

A partir dos diálogos sobre as temáticas expostas, comunidade e profissionais pensaram e planejaram produtos de comunicação na perspectiva das realidades locais, para melhorar a cobertura vacinal, enquanto objetivo deste projeto. O apoio da “boca de ferro” do peixeiro para mobilizar a comunidade, o cartaz no único ônibus que circula no local, mensagens nos grupos de *WhatsApp*, cartazes e avisos nas escolas, no centro comunitário da associação de moradores, nas igrejas e até na “taberna” da comunidade, ações de educação em saúde nos espaços sociais, eis a potência da comunicação comunitária! Foi a partir da identificação dos meios e canais de comunicação do território que estratégias foram traçadas e os produtos foram planejados: áudios e vídeos para os grupos de *WhatsApp*, conteúdo para cartazes e *folder*, um jornal mural para a unidade de saúde, poesias e muitas ações de vacinação na comunidade.

Vale destacar o engajamento dos atores sociais e institucionais no planejamento de cada estratégia, a alegria de construir coletivamente e os



relatos sobre os aprendizados que aconteceram durante as oficinas. Rendeu emoção, choro e gratidão. E, um momento especial, o reconhecimento do trabalho da saúde naquele território. O grupo de comunitários destacou o comprometimento dos profissionais da unidade que caminham quilômetros nos ramais de terra, incansáveis, na missão de cuidar. Levo comigo os relatos e a certeza da integração usuários e profissionais naquele território. Ali o SUS (Sistema Único de Saúde) se faz.



### **Marará: às margens do Rio Negro, a vida acontece**

*“Vacinação? Dúvidas, nunca mais”.*

Barcelos, considerada a capital do peixe ornamental, tem 27.772 habitantes, segundo dados do IBGE (2021). Localiza-se à margem direita no médio Rio Negro, a uma distância aproximada de 500 km de Manaus por via fluvial. Viajamos de Manaus para o município em um avião de pequeno porte, que voa baixo e permite a contemplação da exuberância dos rios e matas.

Nosso destino foi a Comunidade Marará, 1.600 habitantes, onde 42 participantes, dentre eles, agricultores, pescadores, autônomos, donas de casa, estudantes, professores, crianças e profissionais de saúde, se reuniram na sede de uma Escola Municipal, bem às margens do Rio Negro, para participar da primeira oficina do projeto. No Marará, os públicos das duas oficinas tiveram perfis distintos, o que permitiu experiências diferentes e alcances igualmente diferentes nos diálogos sobre vacinação.

Observamos o envolvimento da gestão da saúde local, por parte da Secretária Municipal de Saúde de Barcelos, que apoiou integralmente a ação e esteve presente nas oficinas. Ao chegarmos na escola municipal Irmã Maria Amábilis Bonna, a ACS Juliane, apoiadora local, já havia organizado o ambiente, um painel como nome do projeto, carinho e

zelo impressos em cada letra e nos balões que alegravam o círculo que iria começar.

Como se estivesse previamente combinado para compor com o painel, mas não estava, levei para o centro do círculo uma toalha onde foram colocados objetos regionais, publicações e materiais de Educação Popular que viajaram na valise de tecnologias leves que acompanharam as atividades. Pouco a pouco, os comunitários foram chegando, muitas donas de casa e crianças que, ao desenhar em seus crachás e brincar ao redor do círculo, também aprenderam sobre a importância da vacinação e as alegrias de aprender no círculo em ação.

Iniciamos com a dinâmica da entrega de uma rosa, que trouxe delicadeza para o momento de apresentações, como prenúncio de diálogos e aprendizagens permeados por muitas emoções. E assim foi. Uma vez mais, a temática do território nos descortinou os modos de organização da vida e das lutas naquela comunidade que tem 273 famílias, que moram, em sua maioria, em casas de madeira, vivem da agricultura familiar para “sustento da família”, extrativismo (piaçava, açaí, tucumã, castanha) e pesca.

Devido às más condições da estrada de acesso à comunidade, no “inverno”, período das chuvas amazônicas, utilizam como transporte o acesso pelo rio por meio de canoas, rabetas e lanchas. Os relatos dos participantes expressaram ser a primeira experiência de pensar e desenhar o território e que, apesar de morar na comunidade há muito tempo, puderam identificar novas informações e perceber o espaço de vida em outra perspectiva.

Dona Julieta foi uma voz ativa na roda de conversa. Aposentada, agricultora e parteira, é uma referência na comunidade, uma voz autorizada pela experiência e vivências no território. Ela explicou que, durante a pandemia, antes da chegada da vacina contra a COVID-19, medicamentos caseiros como o xarope feito com jambú, mangarataia, mastruz, alho,





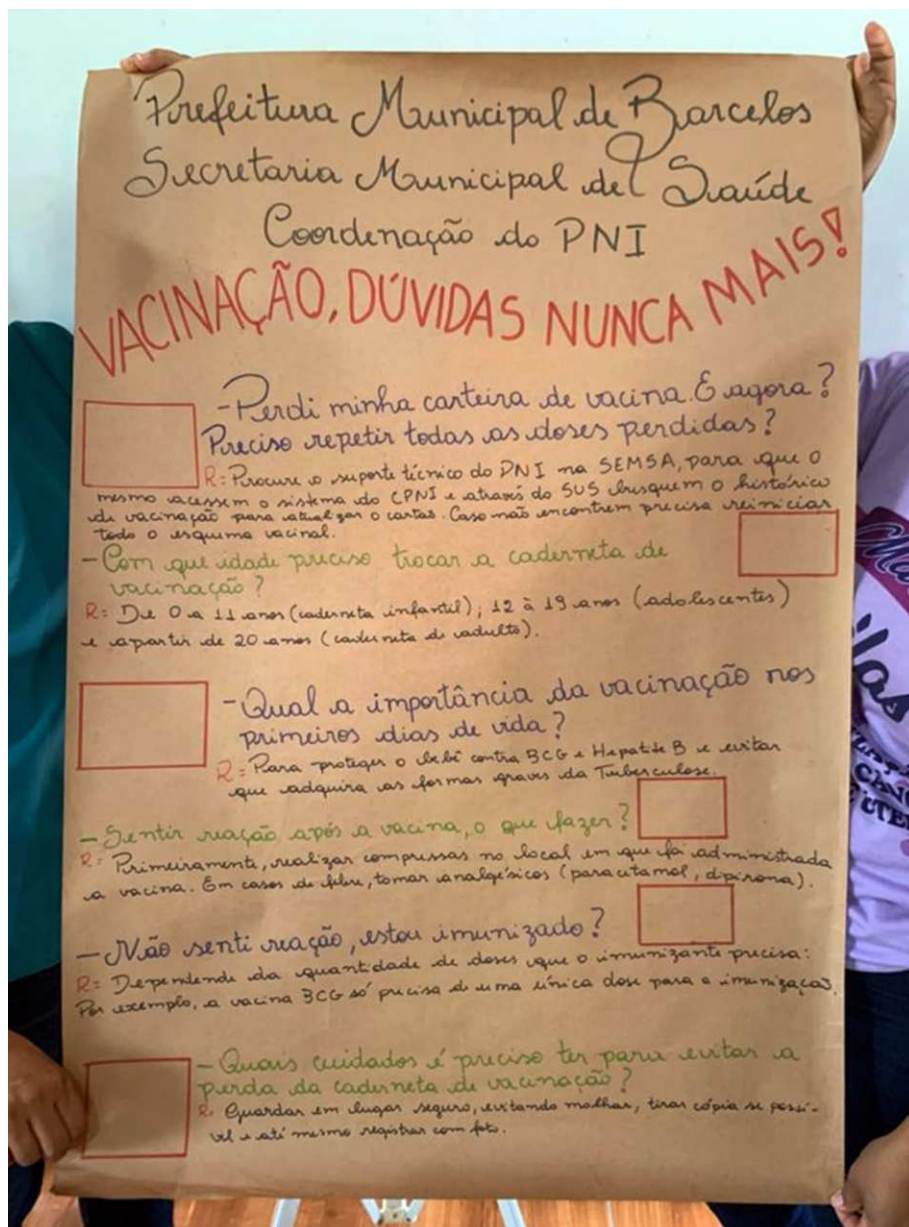
limão e mel, produziram saúde. Para ela, medidas de isolamento social e a medicina tradicional foram efetivos e somente um óbito aconteceu na comunidade, naquele período. Para a segunda oficina, dona Julieta abriu as portas da pequena igreja católica da comunidade, onde se reuniram 64 profissionais de saúde para as aprendizagens e criação dos produtos de comunicação.

**Figura 04:** Oficina na comunidade Marará, Barcelos - AM.




**Fonte:** Denise Amorim, 2023.

**Figura 05:** Sugestão de produto - criação de conteúdo para um folder.



Fonte: Denise Amorim, 2023.





Na igreja, nos reunimos para planejar, criar, produzir e, sobretudo, despertar as equipes de saúde, dentre elas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e grande número de Agentes Comunitários de Saúde para outros modos de falar, divulgar e mobilizar para a vacinação. Foi maravilhoso vê-los alegres, divididos em grupos, pensando estratégias, em um movimento de aprendizado totalmente inédito no cotidiano do fazer saúde, desenvolvendo materiais nunca antes pensados.

Desenvolvimento de roteiros e gravações de *podcasts*, a descoberta de como escrever uma sugestão de pauta para divulgação de suas ações junto aos veículos de comunicação e a criação de conteúdo para um *folder*, também conhecido como panfleto, cujo título destaquei no início desta narrativa.

Ao disparar os processos de criação para os grupos, acompanhei pelas ruas de barro, um grupo composto por enfermeiro e agentes comunitárias de saúde que, utilizando a dramatização, gravaram vídeos mobilizadores para a comunidade. Marcou a escolha do local de gravação: “Vamos gravar no nosso cenário natural, na frente do rio”. Assim, partimos em uma trilha de terra, para a beira de um barranco, de onde se vislumbra, as águas do Rio Negro. Lá gravamos os vídeos, em meio a muita alegria e participação. As produções e partilhas dos grupos foi rica de aprendizagens, tanto para os participantes, quanto para esta facilitadora.

No decorrer do projeto, a integração entre a saúde e os usuários trouxe resultados positivos nos indicadores de vacinação do município. Dados do Previne Brasil apontam que mais de 80% dos moradores da comunidade se vacinaram, uma vitória a ser comemorada pelos profissionais da saúde e comunitários. Em minhas reflexões sobre as aprendizagens, constato que os profissionais de saúde, no contexto comunitário e ribeirinho, atuam com o propósito de cuidar de pessoas, famílias e, mesmo sem perceber, acabam fortalecendo suas relações e vínculos com os territórios. Transformam-se em referências nas vidas de muitos e contribuem no

enfrentamento dos desafios locais como práxis de vida. No final da oficina, ao descer o barranco, chão de terra molhada e escorregadia, segurando nas raízes das plantas, para acessar o barco que nos levaria de volta para a cidade, experimentei um pouco do cotidiano de quem ali vive e trabalha. É a vida acontecendo nos territórios líquidos da Atenção Primária (APS) e do SUS.

**Figura 06:** *Dramatização, gravação de vídeos de mobilização para a comunidade.*



**Fonte:** Denise Amorim, 2023.



**Figura 07:** Final da oficina.

**Fonte:** Denise Amorim, 2023.

Ao pensar nos territórios da APS, destaco nesta vivência, a expressiva presença de indígenas, de várias etnias, dentre elas, Yanomamis, Barés, Tukanos, na cidade de Barcelos. Tivemos a oportunidade de conhecer Sanete Yanomami, liderança que exerceu papel importante durante a pandemia de COVID-19. Desde 2014, vivendo no município, aprendeu falar português e transformou-se em mediadora entre os “parentes” indígenas e as instituições de saúde. Sanete contou que, durante o período crítico da pandemia, a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) orientou o isolamento dos povos indígenas na região, como medida de prevenção. Com a chegada da vacina, falou com orgulho de não perder nenhum indígena para a COVID-19 porque todos foram vacinados: “Eu tomei decisão pela radiofonia e conversei com os Tuchauas. Depois que eu aprendi a falar

português, eu os oriento”, relata. Eis a importância da voz autorizada, do vínculo de confiança que se estabelece em uma educação pelos pares, das aproximações e interações positivas no ecossistema da saúde. Qual a relevância da radiofonia naquela região? Fica aqui o aprendizado da importância de alguns canais de comunicação que, talvez para quem vive na cidade, navegando no metaverso, sejam obsoletos e superados. Mas, para a realidade daquelas populações indígenas, foi fundamental para a proteção e manutenção da vida.

Na compreensão dos efeitos do projeto, a necessária aproximação e diálogos entre a saúde e as comunidades têm repercussão direta na promoção da saúde. É na roda de diálogo, de convivência, na experiência, na aceitação das diferenças, na permissão do outro ser quem ele é, que a voz dos que não tem voz começa a se ouvir, que o autocuidado e a promoção da saúde acontecem, que se fortalece o SUS que a gente merece.

**Figura 08:** Encerramento da oficina.



**Fonte:** Denise Amorim, 2023.





## Novo Paraíso: botas de barro, mãos que plantam

*“Não trabalhei na agricultura estes dias e não perdi nada, pois aprendi muitas coisas importantes pra nossa vida”.*

O que separa a Comunidade Novo Paraíso da cidade de Tabatinga? Uma estrada em precárias condições, buracos, muita lama, que transforma o percurso em um grande desafio para quem vive na zona rural. As precárias condições de infraestrutura acabam por produzir o isolamento daquela comunidade e de outras no território. No difícil percurso para a comunidade, casas de madeira, terrenos com plantações e as pistas de que as oficinas seriam uma experiência intensa, anunciadas pelas botas sujas de barro, organizadas em um cantinho da entrada da casa do “Seu Barnabé” e da “Dona Margarida”, para não sujar a varanda do casal de comunitários que gentilmente nos acolheu. Conosco, uma equipe da saúde básica de Tabatinga, fundamental para a escuta, diálogos e aprendizagens com os comunitários daquele território.

Pouco a pouco eles foram chegando, no ritmo de quem vive no interior, se sentando e mostravam-se curiosos e felizes por receberem “visita”. Agricultores, em sua maioria, homens e mulheres, crianças, alguns analfabetos, brasileiros, peruanos, colombianos, mãos calejadas pelo trabalho com a terra, desenharam seus territórios nas cartolinas e os diálogos se misturavam com suas próprias histórias de vida. Falaram de suas plantações, da produção de farinha, da criação de aves e animais para o sustento da família. Aqui destaco a dimensão instrumental da atividade comunitária que acontece por meio de ferramentas que são necessárias para a vida no território. Tecnologias simples, como a pá, a enxada, o ancinho, o arado, o engenho e a observação do sentido de cooperação entre os moradores, as relações de vizinhança existentes no grupo. Além dos comunitários

do Novo Paraíso, também participaram representações das comunidades Novo Progresso e São João.

Exercitando uma vez mais a veia de cartógrafa, metodologia utilizada na produção da dissertação de Mestrado, fui descortinando os modos de vida, na observação da leitura da realidade, experiências sociais e problematizações dos Círculos de Cultura, mediando os diálogos entre os saberes populares e os saberes dos profissionais de saúde e uma fala, especificamente, marcou a atividade naquela manhã, mobilizando a equipe de saúde: “O dia em que fomos lembrados, pois somos gente, mesmo vivendo no mato”. Os relatos da comunidade falaram sobre o isolamento imposto pela prevenção ao vírus da COVID-19 que se estendeu para além do período da Pandemia e o sentimento era de abandono pela saúde. A comunidade não conta com uma unidade básica de saúde e ficou evidente a relevância do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde para aquelas pessoas.

**Figura 09:** Botas de barro.



**Fonte:** Denise Amorim, 2023.





**Figura 10:** Atendimento de saúde na comunidade Novo Paraíso em Tabatinga-AM.



**Fonte:** Denise Amorim, 2023.

A possibilidade de externar este sentimento, com a escuta dos profissionais, foi de extrema importância e permitiu diálogos assertivos por parte da enfermeira e demais profissionais que participavam da roda. Eis a importância do encontro solidário, do diálogo aberto, verdadeiro e respeitoso. Fazer a palavra circular, promover o intercâmbio de ideias e opiniões, permitir a reflexão-crítica e a construção coletiva de encaminhamentos ou soluções é produzir protagonismo e cidadania. Como resultado das vivências deste dia, os profissionais organizaram atendimento de saúde para o final da oficina no dia seguinte. A ação transformadora aconteceu, em ato, trazendo resultados para além dos objetivos iniciais do projeto.

Destaco a agenda positiva que os encontros produziram, a partir da primeira oficina, foram intensificadas as ações de saúde no território, em uma verdadeira integração saúde-comunidade, com ênfase na prevenção, promoção, educação e mobilização social.

Ainda durante a vivência, exercitamos os diálogos entre os saberes populares e científicos, quando encontramos o médico Everson Ubiali, que participou da programação da oficina e atendeu algumas urgências que surgiram no decorrer da programação. Interessa evidenciar que Ubiali atua na saúde indígena e rural do município e desenvolve suas ações em total sinergia com pajés, curandeiros e raizeiras. Para o médico, a adequação da linguagem e a compreensão da utilização da medicina tradicional são necessários para a criação do vínculo de confiança.

Um bom exemplo da utilização de práticas tradicionais de cuidado foi observado durante a oficina. Uma das participantes, dona Luzia, encontrava-se com queimadura no pé por ocasião da vivência coletiva. No segundo dia, uma vizinha trouxe uma planta suculenta para ajudar no processo de cura da ferida. No gesto solidário, o sentido do viver comunitário: mesmo sistema de representações sociais, vulnerabilidades e problemas comuns, sentimento de pertencimento, convivência fraterna, a luta pelo



reconhecimento social e atendimento pelas Políticas Públicas. Observa-se ainda a dimensão comunicativa que compreende diálogo, a partilha e a cooperação entre os moradores do território.

**Figura 11:** Atendimento de saúde na comunidade Novo Paraíso em Tabatinga-AM.



**Fonte:** Denise Amorim, 2023.


Na segunda oficina, convidamos a equipe a levar a roupa do Zé Gotinha na caminhonete, vislumbrando uma atividade com as crianças e seus pais. A parceria com a enfermeira Nara e o ACS Ari, apoiador local do projeto, foi fundamental para o desenvolvimento das ações. E assim foi feito. Iniciamos a atividade apresentando um pequeno vídeo produzido pelo jornalista Júlio Pedrosa como uma devolutiva carinhosa, com imagens e ações do primeiro encontro. Lindo observá-los sentados nas cadeiras espreguiçadeiras de madeira e no assoalho, sorrisos nos rostos e perceber a alegria dos comunitários ao se verem no vídeo protagonizado pela pequena Vitória que, com toda expressão de pertencimento àquele lugar, gravou espontaneamente sobre os modos de vida do território.

**Figura 12:** Zé gotinha em ação.



**Fonte:** Denise Amorim, 2023.





Pensar comunicação comunitária para além da utilização da internet, seus recursos e canais de comunicação é compreender que, em um território como este, os meios de comunicação são o telefone rural, a rádio, a boca de ferro e o Agente Comunitário de Saúde. O exercício, portanto, para comunitários e profissionais de saúde foi pensar no lócus como espaço de aprendizagens e no papel de Educadores Populares exercitado pelos ACS que, no cotidiano, caminham pelos ramais, articulando, organizando serviços e ações de saúde na comunidade. Portanto, além da intensificação das ações na comunidade, da faixa e *folder* sobre vacinação produzidos para utilização nos eventos no território, profissionais e comunitários exercitaram, em grupos, a produção de roteiros para gravações.

Nas interações dos grupos, o compartilhamento de saberes, aprendizagens e o sentido de cooperação aconteceram. Seu Francisco, idoso, agricultor, bom de rima e prosa, junto com seus companheiros, recitaram um “repente” sobre vacina. Adultos e crianças, construíram o roteiro do Zé Gotinha, treinaram suas falas e, com alegria, gravaram vídeo mobilizador sobre vacinação. O médico residente, profissionais e comunitários, gravaram entrevistas com a temática. Quanta produção de conhecimento e de vida!



## Intensidades finais

Os aprendizados foram muitos, para as gentes dos territórios, para os colegas da saúde, para esta educadora e equipe do projeto. Aqui segue gratidão especial para Júlio Pedrosa, Gigellis Vilaça, Laene Gadelha, Romina Brito, Patrícia Leite, Adriana Elias, Juliane Soares, Ariclênes de Souza, Ivanilde Andrade, Jorge Grego e todos que nos ajudaram a cumprir a missão.

É preciso olhar a comunidade não somente na perspectiva da falta e da fragilidade, mas sermos cúmplices no engajamento e empoderamento social. O projeto permitiu este exercício, quando a metodologia preconiza a

escuta, o diálogo, o olhar sobre os problemas dos territórios, nos colocando junto com a população e profissionais da saúde, no agir cumpliciado, solidário e engajado. Não tenho como descrever o sentimento que me invadiu. A beleza da vida é a oportunidade preciosa de servir. Mediar estes encontros, entre comunitários e profissionais, palavras e gestos, a partir de cada local distinto de fala e de vida, é uma explosão de potências que nos alimenta de boas energias e nos dá a certeza do quanto podemos produzir saúde, em ato, nesses encontros de saúde coletiva. Cultivar bons encontros é semear no solo fértil do outro, é trazer consigo um pouquinho de cada um, é despertar emoções que fortalecem a motivação de seguir com o propósito de agenciar para a saúde e para a paz.

**Figura 13:** Encerramento da oficina.



**Fonte:** Denise Amorim, 2023.



---

## • Referências

---

Dantas, V. L. A. (2010). **Dialogismo e arte na gestão em saúde: a perspectiva popular nas Cirandas da Vida em Fortaleza**. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.

Freire P. (2000). **Educação como prática da liberdade**. 24 ed. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2021). **Estimativas da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2021**.

Merhy E. E. (2002). **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo (SP): Hucitec.

# Diálogos no território líquido: comunidade Arixi, município de Anamã

*Cristiano Fernandes da Costa  
Paulo Roberto Bonates da Silva  
Júlio Cesar Schweickardt*

*Eu olho por um lado para o meu papel institucional e, ao mesmo tempo, olho na perspectiva de quem trabalhou muito tempo e continua a trabalhar com uma reflexão sócio-histórica sobre a saúde e a relação de epidemias/endemias e sociedade. É uma situação única no mundo, que já viveu outras pandemias, é claro. Esta pandemia coloca uma complexidade enorme, porque nós estamos em pleno século 21. Vivemos hoje em um mundo extremamente conectado do ponto de vista de população, de pessoas, de mercadorias. Temos também uma capacidade muito grande de informação e de análise e de produção intensa de conhecimento nos vários domínios da ciência, como a biologia molecular, a imunologia e a epidemiologia, o que é muito importante neste momento (Nísia Trindade Lima).*




## Caracterização do município de Anamã

O Município de Anamã está localizado na calha do Rio Solimões e compõe a região de saúde do Rio Negro e Solimões, que segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2022), possui uma população de cerca de 13.956 habitantes, com cerca de 270 indígenas autodeclarados. A extensão geográfica é de 2.453.934 km<sup>2</sup> e a população







é distribuída em 22 comunidades. A economia local é baseada na pesca e o extrativismo além da agricultura familiar.

A Secretaria Municipal de Saúde é a responsável pelo desenvolvimento das políticas voltadas a atenção à saúde da população, por meio de seis Unidades Básicas de Saúde - UBS e uma Unidade Básica de Saúde Fluvial - UBSF, sendo quatro em área Rural e ribeirinha; uma UBS situada na sede do município; um Hospital. Estas unidades compõem a rede de saúde do município e são responsáveis pela oferta de serviços de baixa e média complexidade a toda população. A maior parte da população vive nas áreas rurais e ribeirinhas do município e utilizam em sua maioria as vias fluviais para seu deslocamento, sendo que a rede de saúde é organizada para garantir o acesso destas populações aos serviços.

O território possui elementos da paisagem que são considerados como variáveis que influenciam no despertar de um determinado fenômeno, seja para o desaparecimento do solo, através dos processos erosivos denominados terras caídas, fragilidade ambiental, dentre outras configurações. Nesta perspectiva, torna-se irrefutável duas faces completamente distintas. A primeira é constituída pelas áreas submersas, ocasionadas pelas cheias sazonais denominadas de áreas de várzea. A segunda é formada pelas áreas de terra firme, essas, por sua vez, encontram-se emergidas nos períodos de cheias do rio Solimões, que ocorrem entre os períodos de maio a junho.

No período das cheias dos rios o território é afetado, incluindo a sede do município, que é umas das áreas mais atingidas pelas cheias anuais, com isso, a rotina dos moradores é alterada de acordo com a subida das águas. A população anamãense optam por morar em casas flutuantes, sobre os rios amazônicos. Os moradores que optam em morar em casas com palafitas, em diversos casos, têm sua moradia tomada pelas águas, e são obrigados a construir barreiras, denominadas localmente como “marombas” estrutura de madeira para suspender o piso da casa, com


o intuito de não perder seus bens. Em relação aos comércios, alguns fecham durante esses períodos, outros se adaptam em canoas “marombas”, pontes etc.

A subida das águas favorece a aproximação e contato dos moradores com os animais silvestres, o que inclui serpentes, aranhas e escorpiões, bem como materiais descartados de forma inadequada, além destas condições, outra dificuldade observada nestes períodos é o acesso à água potável para o consumo humano. Um desafio grande tanto para os moradores locais como para os profissionais de saúde, que é a garantia de acesso aos serviços assistenciais, tendo como o escopo a maior vulnerabilidade à saúde em consequências geradas pelas condições naturais.

Em diálogo com os profissionais da Atenção Básica em Saúde (AB), houve o apontamento e relato de algumas dificuldades encontradas na cidade, e que destaca o espaço físico da unidade básica de saúde, que não são padronizadas para atender as demandas de atendimento, ocasionando déficit principalmente na continuidade dos serviços, sendo agravados, pelos períodos de cheias e secas dos rios e que algumas unidades correm o risco de serem inundadas. Pensando nesse cenário, o município está em fase de conclusão de uma unidade urbana e duas rurais que estão adequadas a realidade do município de acordo com os períodos sazonais da subida e descida do rio, com isso os serviços tendem a serem ajustados e readequados, visando o aperfeiçoamento nos serviços de APS.

Com as secas dos rios, os profissionais atuantes da AB, tem o grande desafio para atender as comunidades, pois a problemática é a distância das localidades/comunidades para realização dos atendimentos. Em razão da diminuição dos leitos dos rios, lagos e igarapés a navegação se torna mais difícil o que limita a passagem de transportes fluviais e aumentam os percursos e as distâncias para o acesso as comunidades, sendo acentuado pelos barrancos extensos e sem outras alternativas de acesso como vicinais, estradas e ramais. Durante a cheia, o principal problema é o transporte,





tanto da população quanto dos profissionais, esse é realizado por meio de canoas e botes pequenos, as famosas “rabetas”. O município de Anamã na área urbana, em período de vazante, apresenta maior predominância de meios de transporte do tipo motocicletas e bicicletas, já no período de cheia, estes são trocados pelas canoas e botes, fazendo com que seja conhecida popularmente como a Veneza do Amazonas. É muito comum no período das cheias os moradores trafegarem nas principais ruas com suas pequenas embarcações, o que faz com o meio de transporte seja exclusivamente fluvial.

As ações realizadas pelos serviços de saúde se adaptam às mudanças naturais que envolvem o regime das águas. O programa de Imunização segue um roteiro previamente programado pelo setor de vacinação municipal, que é feito por meio de equipes de vacinadores fixas e volantes, que percorrem as comunidades em datas programadas, seguindo as ordens das campanhas nacionais estaduais e municipais, bem como os bloqueios vacinais quando necessário. Na área urbana existe uma equipe volante de vacinação que diariamente faz vacinação em domicílio (casa a casa), orientada pelos agentes comunitários de saúde (ACS), o mesmo ocorre em área rural em datas pré-agendadas pela coordenação de imunização, obedecendo o intervalo mínimo de 30 dias e o máximo de 90 dias.

Em relação as ações de saúde que envolvem a média e a alta complexidade, como o transporte de pacientes oriundos de comunidades ribeirinhas, utiliza-se o transporte fluvial, uma embarcação adaptada com toda estrutura das ambulâncias convencionais e chamada popularmente de “ambulancha”. Em situações de urgência e emergência que requerem a remoção ou transferência dos pacientes, a unidade hospitalar também utiliza essas embarcações para fazer o transporte, desde a área onde está o paciente até a unidade hospitalar, ou quando há necessidade de transferência do hospital de Anamã para a unidade de referência no município de Manacapuru, nesta, o tempo de deslocamento é de cerca

de 2h30; como o município não possui aeroporto, este é o principal meio de transporte de pacientes graves. Durante a cheia a unidade hospitalar eventualmente pode ser inundada, sendo a ambulância muito utilizada para referenciar os pacientes, pois a unidade hospitalar fica funcionando em uma balsa improvisada, sendo inviável a realização de procedimentos mais complexos.



### Comunidade de Arixi


O significado da palavra Arixi é controverso quando “assuntado” ao patriarca da comunidade, o “seu Chico Loureiro”, sobre o nome dado a comunidade situada no lago de Anamã e que possui cerca de 1.200 habitantes. Segundo seu “Chico”, o termo vem da abundância dos “uixizeiros”, muito comuns nos arredores do Lago, onde a comunidade foi construída. O Uixi uxi ou oxipuçu é o nome dado a uma árvore típica da região amazônica, que produz uma fruta de coloração verde-amarelado e escura. Sua polpa é saborosa e muito apreciada pelas populações ribeirinhas e dos povos da floresta, além dos animais que ali vivem e servem como dispersores das sementes. É consumida com farinha de mandioca e a polpa é utilizada na fabricação de sorvete. As árvores são frondosas e podem chegar a 30 metros de altura e sua madeira também é bastante valorizada, o que deixa o uixizeiro exposto ao desmatamento clandestino.



### Os tempos da pandemia no Amazonas

O Amazonas foi palco de cenas inimagináveis geradas pela COVID-19, sendo os municípios do entorno da capital os que foram primeiramente impactados. O município de Anamã foi um dos primeiros a registrar casos da doença no Estado, exigindo que fosse imposto o isolamento para evitar a propagação do vírus. No entanto, mesmo com o isolamento, a





doença continuou a fazer vítimas, gerando temor ainda maior propagadas fortemente pelas ondas de notícias. A desinformação foi que mais contribuiu para o avanço da doença nos mais diversos rincões da Floresta.

Durante a pandemia, o principal problema foi o desconhecimento sobre a doença, que ocasionou desinformação propiciando na população e nos profissionais de saúde uma espécie de aurido, alucinação, incrementado pelas notícias falsas, popularizadas pela expressão americanizada *fake news*, e muitas suposições sobre a pandemia, sendo aumentadas pelas medidas de contenção, principalmente o isolamento domiciliar.

Frente aos desafios impostos pela Pandemia de COVID-19 no Amazonas, os municípios do interior do Estado eram apontados como os de maior vulnerabilidade, visto a capacidade limitada de oferta de leitos de alta complexidade em razão da necessidade de casos graves acometidos pelo vírus SarsCov-2. O primeiro caso de COVID-19 no Amazonas foi registrado em março de 2020. E no município de Anamã, os primeiros casos foram registrados em meados do mês de abril. Até agosto de 2023 o município havia registrado, considerando o início da Pandemia, cerca de 7.660 casos suspeitos, sendo confirmados 2.555 com a ocorrência de 11 óbitos (Fonte FVS-RCP, acesso em 01/08/2023).

O Município de 13.956 habitantes, registrou 11 óbitos pela COVID-19, sendo um destes referente a um morador da comunidade de Arixi. No entanto, estes dados podem não refletir a realidade em razão da possibilidade de subnotificações, visto que muitos moradores buscaram a assistência na capital Manaus, principalmente pelo temor gerado pela falta de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) nos hospitais do interior do Estado. O município de Anamã teve o maior número de casos de COVID-19 registrado em 19 em janeiro de 2022, com 413 casos em um único dia.

Os depoimentos dos moradores da comunidade de Arixi, relatada durante as oficinas, evidencia o tamanho do impacto gerado pela Pandemia,

trazendo à tona as tragédias vividas no dia a dia pelo povo Amazonense e em especial o “povo de Anamã e do Arixi”, como falou o “Seu Chico Louredo”, patriarca da comunidade. Talvez o impacto ainda maior tenha sido gerado pelas desinformações e *fake news*. Hoje o beiradão conhece as *fake news*, pois é a forma como é divulgada pelos órgãos de comunicação, trazendo à memória as tragédias vivenciadas pelas famílias do Amazonas.




### Cobertura vacinal

Desde 2016, o Programa Nacional de Imunização (PNI) vem apresentando redução das coberturas vacinais no País. O Estado do Amazonas vem contribuindo para esta difícil, realidade enfrentada pela saúde pública. Alguns eventos merecem destaque como o retrocesso, em 2018, na recente história do país, com a reemergência do Sarampo no Amazonas. Fruto das baixas coberturas vacinais, fez com que o Brasil perdesse a certificação internacional de país livre do Sarampo. Alguns eventos que vêm contribuindo para as baixas coberturas vacinais, apontados pelo Ministério da Saúde, podem ser explicados pelos chamados “movimentos antivacina”, observados inicialmente nos países europeus, e vem gerando ondas e refletindo fortemente nos países em desenvolvimento, contribuindo com o aumento do risco do ressurgimento de doenças já superadas, com exemplo da poliomielite causada por Polivírus selvagem.

Com o advento da Pandemia de COVID-19 houve um movimento mundial de pesquisadores em torno do desenvolvimento das vacinas que fossem eficazes contra o SarsCov-2. Esse movimento não tem precedentes na história da medicina, o que gerou indagações e inverdades em torno das tecnologias que produziram as vacinas. O vasto conhecimento e as tecnologias de ponta envolvendo a produção das vacinas desencadeou em tempo recorde a resposta da ciência no desenvolvimento e na produção de vacinas contra o SarsCov-2 e que foi fortemente questionada por





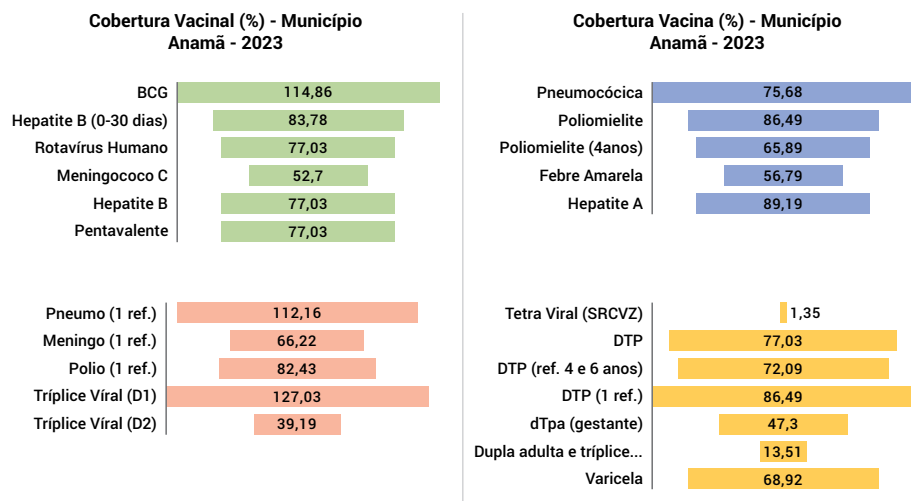
críticos, que se tornaram especialistas em saúde pública, no campo da epidemiologia, da imunologia, dentre outros, tornando a Pandemia um cenário de politicagem nunca antes observado. Paralelo a isso, viu-se a voracidade das indústrias farmacêuticas para trazer à tona medicamentos que pudessem atuar no ciclo replicativo do vírus nos hospedeiros humanos, reforçando ainda mais a “epidemiologia terrorista” que contribuía, em tempo integral, na geração de mais caos no difícil enfrentamento do inimigo que pouco se conhecia.

Assim, os negacionistas da ciência politizaram ainda mais as *fake news* e amplificaram o movimento antivacina, gerando mais desinformação, situação inédita e com muita força, o que vinha impactando a saúde pública brasileira. Em 19 de março de 2021, as primeiras doses de esperança, materializada pelas vacinas contra o SarsCov-2, foram entregues ao governo do Estado do Amazonas. No entanto, apesar da esperança trazida pelas vacinas, as *fakes news* se tornaram a bandeira dos negacionistas e as sementes brotavam em terras férteis cultivadas pelo desespero das pessoas somada aos números de mortes diárias causada pelo vírus no Amazonas.

A primeira vacina aplicada contra a COVID-19 no município de Anamã ocorreu no dia 21 de janeiro de 2021, inicialmente para os grupos prioritários de idosos acima de 70 anos. No entanto, é importante destacar que após três anos de campanhas de vacinação contra a COVID-19, o alcance das coberturas vacinais ainda é um desafio. Atualmente o município de Anamã apresenta a cobertura de apenas 18,2% da população programada, considerando a segunda dose de reforço prevista contra a doença (Fonte: FVS-RCP em 01/08/2023). Estas baixas coberturas podem ser explicadas pelo reflexo gerado pelas *fake news*, criando um movimento no município e na comunidade de Arixi, denominado “hesitação vacinal”. Apesar da baixa cobertura vacinal considerando a segunda dose de reforço, o município e a comunidade de Arixi não notificou e/ou registrou casos suspeitos da doença nos últimos meses de 2023.

Essa mudança no perfil epidemiológico no município, caracterizado pela queda no número de casos da doença, é reflexo das campanhas vacinais e a eficácia desta tecnologia no enfrentamento da Pandemia, principalmente no início da campanha (primeiras e segundas doses). Apesar dos avanços, ainda é um desafio o alcance das coberturas vacinais da COVID-19, considerando as doses de reforço, além das demais vacinas que compõem o calendário nacional de imunização no qual o município apresenta apenas 71,5% da população prioritária vacinada, sendo que a meta é de no mínimo 95% de cobertura.

**Tabela 01:** Cobertura vacinal do Calendário Nacional de Imunização no município de Anamá.



Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas/FVS-RCP, 2023.







## Fake news e lockdown no beiradão

Os termos americanizados como *fake news* e *lockdown*, antes longe da fala cabocla, logo tomou forma nas atitudes e nos medos da maioria da população. O caboclo, o ribeirinho, as populações da floresta e do território “líquido” se expuseram as mais diversas formas de descontrole da doença que chegava no interior, muitas delas trazidas pelas *fake news* e pelas diversas interpretações do *lockdown* como medidas para evitar a propagação de um inimigo que não tinha face.

Anamã pela proximidade com Manaus, assim como com o município vizinho Manacapuru, teve os primeiros casos registrados logo após a notificação da doença na capital em março de 2020. Já em abril de 2020, o primeiro caso foi registrado em Anamã e com ele as ondas geradas pelas *fake news*, que foram fortemente propagadas no beiradão.

A falta de perspectiva inicial de uma vacina, a curto prazo, gerou ainda mais temor na população. As medidas de isolamento social impuseram medidas severas aos ribeirinhos, relatadas pelo “povo” do Arixi que adotaram as barreiras sanitárias como estratégia para evitar a “entrada” de pessoas de outras comunidades e assim a propagação do vírus. Foram dias difíceis, sobretudo com o aumento exponencial de casos em curto período em Manaus e a dificuldade de tratamento da doença.



## Amazônia Solidária na Comunidade de Arixi

O Projeto Ciência, Saúde e Solidariedade no Enfrentamento à COVID-19, desenvolvido pela Fiocruz Amazônia, em parceria com o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado do Amazonas (Cosems/AM), buscou contar a partir das experiências vivenciadas nas comunidades tradicionais na Amazônia as trajetórias vividas durante a Pandemia do COVID-19. O projeto contou com o apoio financeiro da Agência dos

Estados Unidos para Desenvolvimento Internacional (USAID) e da ONG Palladium International/NPI Expandi e SITAWI.

A comunidade de Arixi recebeu a primeira etapa do projeto com a realização da Oficina I nos dias 2 e 3 de março de 2023, envolvendo os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde de Anamã, lideranças comunitárias e usuários. A Oficina utilizou como abordagem a Educação Popular e a Comunicação em Saúde, com o objetivo de envolver a comunidade e diferentes atores na participação e desenvolvimento de estratégias para o fortalecimento da cobertura vacinal da população ribeirinha.

Participaram da oficina Júlio Cesar Schweickardt - pesquisador da Fiocruz Amazônia, Cristiano Fernandes- assessor técnico do Cosems/AM e Paulo Bonates - colaborador do projeto. A oficina teve a participação de 30 pessoas entre trabalhadores, líderes comunitários e usuários da Unidade de Saúde de Arixi (Figura 01).

**Figura 01:** Participantes da oficina com a Secretária de Saúde de Anamã, AM.



**Fonte:** Lahpsa, 2023.



**Figura 02:** “Seu Chico” Loureiro morador e um dos fundadores da comunidade mostrando o seu cartão de vacina.



**Fonte:** Lahpsa, 2023.

A parceria e apoio da gestão municipal de Anamá e o engajamento com a Fiocruz e Cosems/AM contribuíram para a ampliação da mobilização da comunidade e a adesão à vacinação contra COVID-19 e outras vacinas do calendário vacinal. A Oficina abordou temas relacionados aos territórios,

a importância da vacina, as *fake news* e a comunicação em Saúde. Durante a primeira etapa da oficina foi ofertada à população as vacinas para a prevenção da COVID-19 além das demais vacinas do calendário nacional, pela coordenação municipal de Imunização que disponibilizou as equipes de vacinadores.

Foram aplicadas 106 doses de vacinas entre as contra a COVID-19, bem como vacinas a contra o HPV, Febre amarela, Rota Vírus, Tríplice viral, Varicela e outras, sendo aplicadas em crianças, jovens e adultos. Ao final, foram definidos grupos de trabalho para produção de comunicação áudio visual, como vídeos, *podcasts* e outros, que foram desenvolvidos na segunda oficina com a ajuda da apoiadora local do projeto. A segunda oficina desenvolveu as propostas pensadas na primeira oficina.



### Considerações finais

A metodologia de educação popular foi fundamental para a escuta da comunidade e para a construção de materiais que fazem sentido para a população ribeirinha. Os produtos das oficinas foram construídos a partir dos diversos olhares e idealizados pela própria comunidade de forma criativa e sempre com o objetivo de estimular a vacinação na própria comunidade. Além disso, o tipo de abordagem possibilita o engajamento da comunidade no enfrentamento das *fake news* e da desinformação sobre as vacinas, construindo informações confiáveis fundamentadas no diálogo entre usuários, profissionais e gestores da saúde valorizando a percepção e o saber local. Por fim, o projeto deixa um exemplo de como a vivência e o saber local podem contribuir para as abordagens dos diversos temas que envolvem os desafios enfrentados pela saúde pública e a importância da construção de instrumentos de forma ascendente, valorizando a construção coletiva e a educação permanente.





---

• **Referências**

---

**Dicionário informal.** (2023). (<https://www.dicionarioinformal.com.br/uixi/>)

Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP). (outubro de 2023). **Transparência COVID-19.** Painel de Monitoramento da COVID-19. Painel COVID-19 Amazonas. ([https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao\\_view/60/2](https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/60/2)).

# Projeto Amazônia solidária: sinergia e cooperação para promover a vacinação em comunidades ribeirinhas da Amazônia

*Ariane Guerreiro*

O Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Amazonas - Cosems/AM tem feito grandes parcerias com a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz Amazônia, e uma delas foi o projeto “Amazônia Solidária: Ciência, Saúde e Solidariedade no enfrentamento da pandemia da COVID-19: Comunicação e Popularização do Conhecimento Científico”. Participar do projeto Amazônia Solidária foi uma experiência inovadora para a missão do apoio regional. Além de todos os conhecimentos e aprendizados adquiridos do próprio conteúdo metodológico do projeto, aplicados por meio das oficinas de Educação Popular em Saúde (EPS) nas comunidades de cada município em que participei: Monte Verde - Boca do Acre, Florisbela - Codajás e Nova Esperança - Marañ.

As oficinas ocorreram com sinergia, ou seja, cooperação entre os facilitadores/educadores da Fiocruz na condução da oficina; o fotógrafo



para registros audiovisuais, o corpo técnico do Cosems atuando na relatoria para realização de registros e memórias e os apoiadores locais (Agentes Comunitários de Saúde e/ou representantes das comunidades) que atuaram na metodologia participativa da educação popular e comunicação em saúde para o aumento da cobertura vacinal, principalmente a vacina contra COVID-19 na população ribeirinha.

**Figura 01:** Comunidade Monte Verde – Boca do Acre.



**Fonte:** Ariane Guerreiro, 2023.

O projeto trouxe temas importantes para trabalhar com os comunitários, ressalto aqui o tema sobre o território. Segundo os participantes, o território é um lugar acolhedor, onde há companheirismo entre as pessoas, tranquilidade, melhor lugar para se morar, é um lugar de paz, é a própria comunidade, onde estão e têm as suas vidas. No território há escolas, igrejas, pequenos comércios, posto de saúde etc. E dentro desse

território tem as pessoas que vivem da agricultura familiar, plantações cultivadas no roçado, criação de gado e galinha, tem grupo de trabalho para produção de farinha, casa de polpas de frutas- cupuaçu, goiaba, abacate, abacaxi, e vivem também da colheita do açaí. Também existem as cuidadoras populares que são as parteiras e benzedores.

A maioria dos comunitários vive em casas de madeira, com estrutura de saneamento adequada para a situação de vida ribeirinha. Foi relatado que falta na comunidade Monte Verde um posto de saúde para melhorar o atendimento.

A primeira oficina realizada na comunidade ocorreu nos dias 25 e 26 de janeiro de 2023. É um lugar de fácil acesso, distante 40 minutos de lancha rápida da sede do município.

**Figura 02:** *Comunidade Monte Verde - Retrato da dificuldade dos trabalhadores da saúde para levar os insumos, medicamento e as vacinas para as comunidades ribeirinhas.*



**Fonte:** Ariane Guerreiro, 2023.





A segunda oficina foi na comunidade Florisbela/Codajás. A escola foi o nosso espaço de convivência e discussões no período de 08 a 10 de fevereiro de 2023. É um lugar de fácil acesso, distante 30 minutos da sede do município, sendo o transporte via terrestre, o percurso foi feito diariamente de carro. Os participantes que por ali estiveram foram agricultores, a maioria trabalhava na extração do açaí, donas de casa, professores, Agente Comunitário de Saúde e técnico de enfermagem.

Dentre as atividades realizadas e temas abordados, o que mais se discutiu foi a importância de se vacinar, os participantes colocaram nos cartazes as suas percepções, entre elas, que VACINAR é para prevenção e proteção da saúde, para evitar várias doenças, para ficar imune às infecções, a vacina é importante para erradicação das doenças, por causa dela, o sarampo não mata mais tantas crianças como antigamente e que a vacina da COVID-19 veio para evitar que muitas pessoas agravassem pela doença e fossem a óbito.

**Figura 03:** Escola na comunidade Florisbela.



**Fonte:** Ariane Guerreiro, 2023.

**Figura 04:** Comunidade Florisbela - Muitas pessoas decidiram se vacinar.



**Fonte:** Ariane Guerreiro, 2023.

Apesar de saberem da importância das vacinas, ainda existiam muitas pessoas que davam ouvidos às *fake news*. O que chamou a atenção no relato deles foi o fato de acreditarem que, quem tomasse a vacina viraria jacaré, lobisomem, tinham medo de morrer e das reações das vacinas, afirmavam que a vacina era para levar 1/3 da população à morte. Nas comunidades havia pessoas que espalhavam essas informações, como se fossem verdadeiras. A pessoa confiava na fala da outra, tomava como verdade e acabava decidindo não se vacinar. Por isso, foi importante trazer essas discussões para dentro das comunidades, para dar a eles a oportunidade de falar de seus medos, de suas angústias e de suas dúvidas sobre a vacina da COVID-19.



Da forma como foi trabalhada a abordagem da vacina contra a COVID-19 durante as oficinas do projeto Amazônia Solidária, possibilitou-se a discussão sobre as demais vacinas do calendário nacional de vacinação, e levou os participantes a tomarem a decisão de se vacinar. Várias pessoas da comunidade Florisbela se vacinaram inclusive uma mãe trouxe seus filhos para serem vacinados, até então, estavam todas atrasadas, pois pelas *fake news* compartilhadas a mesma não tinha coragem de levá-los para serem imunizados.

O que chamou a atenção de toda a equipe foi a pergunta de uma participante da oficina: como pode uma vacina ser produzida em tão pouco tempo, se todas as vacinas levam anos para serem produzidas? E essa dúvida nunca tinha sido esclarecida para ela, inclusive nem pelos próprios profissionais de saúde. E essa indagação a levava não acreditar na eficácia da vacina da COVID-19, e por isso, não tinha se vacinado. Mas decidiu tomar a vacina, depois que foi esclarecida a ela todas as suas dúvidas.

**Figura 05:** Unidade Básica de Saúde da comunidade Boa Esperança.



**Fonte:** Ariane Guerreiro, 2023.

**Figura 06:** Sede da comunidade de Maraã, onde foi realizada a oficina.



**Fonte:** Ariane Guerreiro, 2023.

A terceira oficina foi na comunidade Boa Esperança-Maraã, no período de 16 a 17 de março de 2023. Foi o local mais distante e de difícil acesso, fica aproximadamente seis horas de viagem em uma lancha rápida com motor 150hp, da sede do município para a comunidade.

Devido à distância não dava para retornar para a Secretaria Municipal de Saúde (Semsu), tivemos que pernoitar na Unidade Básica de Saúde e dar continuidade à oficina no dia seguinte. E essa distância também impacta negativamente para o não alcance da meta vacinal na comunidade. No período da seca dos rios, a dificuldade é ainda maior, pois não tem como o barco da Unidade Básica de Saúde da Família Fluvial (UBSF) se deslocar com as equipes para fazerem os atendimentos na comunidade.

Apesar da distância, a comunidade Boa Esperança-Maraã foi a que teve mais participantes. A maioria agricultores, professores, estudantes e até mesmo o vereador, se fizeram presentes. Da equipe de saúde, teve a participação da enfermeira, odontólogo, Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias.



Ainda foi discutido sobre os meios de comunicação mais utilizados pelos comunitários, sendo o *WhatsApp* o mais citado, em seguida o *Facebook* e o *Instagram*. Falou-se da importância de se utilizar esses meios de comunicação para a transmissão de informações verídicas. Ter o cuidado de não sair publicando notícias falsas, principalmente sobre as vacinas, e com isso impedir que as pessoas deixem de se vacinar.

**Figura 07:** Ariane Guerreiro. Apoiadora do Cosems/AM. Regional do Purus.



**Fonte:** Ariane Guerreiro, 2023.



## Conclusão

Para concluir, o projeto Amazônia Solidária teve boa aceitação em todas as três comunidades em que foram realizadas as oficinas. Os participantes avaliaram que as oficinas foram excelentes porque proporcionou a formação na área da saúde, esclarecimentos importantes sobre as vacinas, e uma abordagem dialógica. Alguns relataram “a oficina foi muito boa para o nosso aprendizado e seria ótimo se tivesse mais vezes”. Outra participante falou que “aprendeu muito, principalmente porque a vacina COVID-19 foi produzida em tão pouco tempo e porque confiar nela. E os facilitadores foram ótimos e muitos carismáticos”.



# Projeto Amazônia solidária pelas curvas do rio Juruá: relato de tantas realidades dentro de um mesmo contexto Amazônico

---

*Liliam Rafaelle Souza da Silva*

A Região de Saúde do Juruá apresenta uma dinâmica diferenciada para ações e projetos desenvolvidos nesse território, o qual se difere principalmente pela questão da logística que se depara com a grande distância entre os municípios e a capital, onde se centraliza o maior número de serviços especializados de saúde. Sua composição chega a ser complexa até mesmo dentro da própria região, uma vez que a distância entre alguns municípios que supostamente são vizinhos torna a comunicação entre eles quase nula.

Na Calha do Rio Juruá estão os municípios Carauari, Envira, Itamarati, Ipixuna, Guajará e Eirunepé, sendo esse último o que se destaca, por ser o município de referência na região, embora não se consiga estabelecer um acesso intermunicipal facilitado, devido as barreiras existentes já mencionadas. A complexidade é tão nítida que ao dividir as regiões de saúde, a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas, estruturou essa região

como a única no estado tendo em sua composição três microrregiões, ou seja, três municípios de referência, entendendo que dentro desse território, logisticamente, o acesso mais fácil é realizado a cada dois municípios. Dessa forma, além do polo de Eirunepé que é a referência central, o município também fica como referência de Envira, assim como Guajará para Ipixuna e Carauari para Itamarati.

E, é nesse mundo paralelo, em que ir para a capital fazer consultas, exames ou simplesmente compras, não é uma realidade para todos, que se encontram em uma imensidão territorial com mais de 102.714 km<sup>2</sup>, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) usando como referência o ano de 2021, com uma população nesse mesmo período em torno de 141.730 habitantes. Por essa característica, os municípios ficam isolados e na tentativa de se tornarem resolutivos para a população, as gestões municipais seguem com a responsabilidade de tentar resolver grande parte de suas dificuldades *in loco*, destacando as ações preventivas, uma vez que uma boa porcentagem da população não possui recursos financeiros para despesas com deslocamentos da zona rural até a sede do município e assim até a capital do estado.

A partir do detalhamento do percurso supracitado, para dar maior entendimento ao território, frisamos que o deslocamento da capital do estado para esses municípios, é mais eficiente por meio da via aérea, no entanto também se torna ainda mais onerosa, ressalta-se que para algumas cidades há voos somente uma ou duas vezes por semana.

Os barcos são uma opção, no entanto, para alguns municípios a viagem pode ultrapassar mais de 20 dias no trajeto de ida e volta contando com um tempo variante dependente da direção, subida ou descida do rio. Alguns municípios, como Carauari, possuem embarcação expressa que diminui o tempo percorrido pelos rios, totalizando uma média de 40 horas de viagem, mas essa não é uma realidade para os demais.





Ao colocarmos um parâmetro de distância, dos municípios dessa região para a capital do estado em linha reta, podemos identificar Carauari com aproximadamente 789 km, Itamarati com 903 km, Eirunepé com 1.160 km, Envira com 1.207 km, Ipixuna com 1.393km e Guajará que já faz fronteira com o estado do acre com 1.476 km.

Foi nesse cenário tão longínquo que o Projeto Amazônia Solidária se fez presente para o desenvolvimento de ações voltadas para a população ribeirinha, enfrentando todos os obstáculos naturais, logísticos e financeiros.

Na Região do Juruá, foram selecionados os municípios que estavam na relação dos 20 municípios do Estado com baixa cobertura vacinal das doses de combate à COVID-19, no período da elaboração do projeto. Assim, fizeram parte desse movimento os municípios de Ipixuna e Carauari, cidades com perfis distintos.

## Ipixuna

Para o deslocamento até Ipixuna, utilizou-se transporte aéreo com a saída de Manaus para a capital do Acre, Rio Branco, da qual no dia seguinte se fez outro deslocamento aéreo, desta vez para a cidade de Cruzeiro do Sul, que fica no Acre, nosso estado vizinho. De Cruzeiro do Sul partimos no dia seguinte, em trajeto por via fluvial em uma embarcação de pequeno porte, para o município de Ipixuna, esse transporte só sai duas vezes por semana da cidade, logo, todos os outros precisam ser programados de acordo com o cronograma das viagens dessa embarcação.

O referido trajeto se fez em um percurso de 3 dias para chegada em Ipixuna e o mesmo tempo para o retorno a Manaus. Já para a chegada à comunidade escolhida - Porto Alegre, que ficava literalmente na frente da cidade, o deslocamento fluvial foi facilmente realizado em uma lancha


rápida (transporte com capacidade para 8 pessoas) numa distância de aproximadamente 1 km, levando em torno de 10 minutos para a chegada da equipe no local da oficina.

**Figura 01:** Oficina 1 – Deslocamento para comunidade Porto Alegre - Ipixuna-AM.



**Fonte:** Liliam da Silva, 2023





Embora tenha proximidade do centro urbano, essa comunidade foi escolhida em virtude da resistência que sua população apresentou diante das campanhas de vacinação. Vale ressaltar que Porto Alegre tem aproximadamente 350 famílias, com mais ou menos 1.500 moradores. A comunidade conta com rede de energia elétrica, posto de saúde, três Agentes Comunitários de Saúde (ACS), escola, três igrejas evangélicas, água potável na maior parte dela (devido ao seu crescimento ainda não foram realizadas as obras necessárias para suprir a demanda de todos os comunitários), possui acesso à rádio, rede de telefonia móvel e aqueles com melhores condições financeiras conseguem ter acesso à internet. No cotidiano de Porto Alegre a propagação das *fake news* em relação às vacinas se fez presente de forma intensa e afetou diretamente a aceitação do público, gerando a recusa imediata dos comunitários pela vacinação.

Foi difícil consolidar os dados da cobertura vacinal dentro da comunidade por vias oficiais devido a estrutura das salas de vacina do município, as quais, durante a execução do projeto, eram centralizadas em um único local, sem o detalhamento do território ribeirinho especificando as doses por faixa etária. No entanto, durante o desenvolvimento das oficinas foi possível confirmar as informações sobre a população resistente às campanhas de vacinação mediante as falas dos participantes, os quais superaram as expectativas da equipe do projeto pela quantidade de pessoas. Todos relataram o medo que surgiu na comunidade quando apareceram as primeiras campanhas de vacinação, a rejeição e as dúvidas existentes até a realização dos encontros devido ao projeto. Os participantes trouxeram muitas angústias para os momentos de troca coletiva, onde se tornou visível a necessidade de mais encontros e incentivo às ações de Educação em Saúde envolvendo a Educação Popular em Saúde. Uma curiosidade em relação à falta de ações como essa, foi a rejeição da comunidade no primeiro convite para participar da oficina, inicialmente os comunitários pensaram ser uma reunião de

caráter político partidário e alguns chegaram até a comentar que na comunidade só aconteciam encontros com esse teor.

Por fim, aceitaram o desafio de fazer parte do projeto e a demonstraram orgulho dos produtos elaborados, principalmente o vídeo em que muitos aparecem falando sobre a importância da vacinação, sendo um momento significativo e marcante.

**Figura 02:** Oficina 1 - Comunidade de Porto Alegre no município de Ipixuna-AM.




**Fonte:** Liliam da Silva, 2023.



## Carauari

Em Carauari, o trajeto para o deslocamento de Manaus até o município foi mais simples, porém só tinha voo dia da semana, aumentando os dias de estadias no local. Por outro lado, a comunidade escolhida não era tão próxima, sendo necessárias 4 horas de navegação nos rios da Amazônia





de lancha rápida para chegar na comunidade Bauana, percurso este com um alto custo financeiro, o qual não é uma opção para os comunitários, porém com paisagens de riquíssima exuberância natural.

Em geral, para o deslocamento dessa comunidade até a sede de Carauari os comunitários levam aproximadamente 22 horas para ir e mais 22 horas para voltar em suas rabetas, uma canoa com um motor de baixa potência bastante econômico. Numa embarcação tradicional, como barcos motores, para esse percurso se gasta em torno de 18 horas, porém para a região onde está localizada Bauana, não há barcos que façam essas viagens periodicamente. O que aumenta as despesas dos moradores e reduz as saídas da comunidade para outras localidades, incluindo a sede do município, já que a despesa até esse destino, sendo a principal o combustível pode chegar ao valor de um salário-mínimo, situações que reforçam o isolamento dos territórios ribeirinhos e exacerbam as desigualdades sociais e de acesso aos serviços de saúde nessas regiões.

A comunidade Bauana, sem dúvidas, foi um dos maiores desafios do Projeto Amazônia Solidária, distante do centro urbano, com uma localização de difícil acesso, sem rede de telefone móvel ou fixo, sem energia elétrica, sem posto de saúde, igreja ou comércio e com poucos recursos de infraestrutura. A pouca infraestrutura que a comunidade apresenta advém das placas de energia solar que abastecem as casas com água potável de um a poço comunitário doadas por uma instituição filantrópica, tem uma escola, um ACS, e para a comunicação com outras localidades existe um telefone público.

Com todos esses percalços, o cenário encontrado foi bem diferente de Ipixuna. A comunidade com aproximadamente 170 pessoas não teve a mesma rejeição que a anterior. Ao contrário, a baixa cobertura vacinal ocorreu justamente pela logística complexa para se chegar até a população. Numa enorme extensão territorial, onde estão localizadas mais de 50 comunidades, a logística para levar vacina para todo o território se

apresenta muito difícil, e sair da comunidade para a sede municipal é tão difícil quanto, conforme mencionado.


Embora o cenário seja de isolamento, essa característica não funcionou como barreira para impedir a propagação das falsas notícias contra a vacina, mesmo os comunitários estando disponíveis para a vacinação, todos que participaram das oficinas alegaram ter ouvido algum tipo de *fake news*, no entanto, o medo do Coronavírus era maior. Muitos, ainda com várias dúvidas durante o encontro aproveitaram o momento para esclarecê-las, compartilhar as suas vivências e finalizaram suas participações pedindo que o projeto tivesse continuidade.

**Figura 03:** Comunidade de Bauana no município de Carauari-AM, Oficina 2.



**Fonte:** Liliam da Silva, 2023.





É válido ressaltar o quanto os participantes ficaram felizes pela iniciativa do projeto de ir até as comunidades ribeirinhas, disseram que foi a primeira vez que isso aconteceu em Bauana e que gostariam que fossem levados outros temas.

De uma forma geral, em ambos os municípios, mesmo com tanta distinção entre eles, a participação dos comunitários foi excelente, além da troca de saberes, foram produzidos painéis informativos, músicas, paródias, poesias, jogral, vídeos e outras formas de comunicação. Também é importante frisar que os gestores municipais contribuíram e garantiram a participação dos representantes de suas equipes de saúde em todos os momentos, desde a organização até os ajustes finais, garantindo um diálogo aberto entre os profissionais de saúde e os comunitários.

O Projeto Amazonia Solidaria ultrapassou as expectativas, levou informação para aquele público mais isolado, que muitas vezes se torna invisível para estratégias desse porte, que geralmente são realizadas na sede do município ou apenas para os profissionais de saúde. Encontramos um público sedento por conhecimento, ainda que com suas dificuldades, seja pela idade, pela alta taxa de analfabetismo ou outras características que dificultaram o entendimento das informações repassadas. O público se fez presente, participou ativamente, mesmo alguns com um jeito tímido e outros mais alvoraçados.

A metodologia escolhida para ser trabalhada foi, por vezes, assertivamente adaptada ao público presente e levou oportunidade para todos entenderem o que estava sendo falado, sabendo ou não ler, sabendo ou não escrever. A abordagem metodológica respeitou a natureza intelectual de cada um e a cultura local, fornecendo meios distintos para a compreensão e a participação de todos os comunitários que se fizeram presentes, ressaltando a importância do conhecimento empírico, da rica sabedoria rica de cada participante compartilhada com o coletivo, da forma mais simples e mais abrangente do conhecimento local adquirido pelas vivências diárias de cada

um, muitas vezes conhecimento esse que é fruto de heranças repassadas por gerações, as quais não se encontram em livros ou redes sociais.

A maioria dos participantes, independente dos municípios citados, tiveram a mesma fala “poderia ter momentos assim mais vezes” [...] “voltem com outros temas” [...] “quando será a próxima oficina” [...]

O respeito a cada fala e a cada cultura, a importância dada para cada frase ou verso dito em meio aos trabalhos realizados, a escuta atenciosa às dores de uma comunidade, assim como a escuta sobre o orgulho em compartilharem suas alegrias e vitórias, foram as práticas metodológicas de maior apressamento durante o projeto, levando o empoderamento àquela população tão distante e isolada. Mostrando a eles que SIM, eles também fazem parte dos trabalhos e resultados obtidos na saúde e em especial na vacinação dentro da comunidade, e que é por meio deles que pode ser feita a diferença.

**Figura 04:** Oficina 2 - Comunidade de Bauana no município de Caruarari-AM, atividade em grupo.



**Fonte:** Liliam da Silva, 2023.





---

## • Referências

---

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2021). **Estimativas da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2021.**

Localização. In: **WIKIPEDIA, a enciclopédia livre.** Flórida: Wikipedia Foundation, 2021. Disponível em: (<https://pt.wikipedia.org/wiki/Carauari#Refer%C3%A2ncias>). Acesso em 29 maio 2023.

# Educação popular em saúde e promoção da vacinação: um relato de experiência das oficinas desenvolvidas em Manaquiri, Anamã, Carauari e Anori


---

*Gabriela dos Santos*

A pandemia da COVID-19 gerou impacto no mundo inteiro e todos precisaram criar mecanismos e estratégias para sobreviver e salvar a maior quantidade de vidas. Na Amazônia também existiram diversos impactos e numa tentativa de minimizar o quanto possível os impactos dessa crise sanitária, foi dado início ao Projeto Amazônia Solidária afim de fortalecer a vacinação em territórios quilombolas, migrantes e ribeirinhos.

O objetivo do projeto foi identificar fatores que impactam no aumento da cobertura vacinal nos territórios e levantar estratégias, por meio da





participação social e metodologias da Educação Popular em Saúde (EPS), para melhorar a comunicação a partir dos atores sociais e institucionais das comunidades participantes do projeto.

Nessa perspectiva, no eixo ribeirinho, foram selecionadas comunidades de alguns municípios do interior do Amazonas, sendo realizadas duas oficinas utilizando abordagens metodológicas da Educação Popular em Saúde, fortalecendo o protagonismo dos comunitários nas atividades e criando instrumentos de comunicação que pudessem conversar com a comunidade e, dessa forma, esclarecer dúvidas e contribuir para o aumento da cobertura vacinal.

A primeira oficina visava colaborar com a redução das barreiras de acesso às vacinas, fortalecendo ações de combate à pandemia da desinformação, por meio da geração e socialização de informações técnicas com estratégias de comunicação acessível e popular.

Em dois dias de oficina, tentamos identificar fatores que dificultaram o aumento da cobertura vacinal na comunidade e levantar possíveis estratégias para melhorar a comunicação e a divulgação de informações científicas, que ajudassem no esclarecimento de dúvidas dos comunitários. Refletimos e discutimos o conceito de território, a importância da vacina, o impacto das *fake news* e como poderíamos criar estratégias para desmistificar e minimizar o impacto delas na comunidade. Essa oficina foi realizada com metodologias da Educação Popular em Saúde dando aos comunitários, líderes comunitários, profissionais de saúde e da educação o protagonismo do diálogo e a oportunidade de pensarem em estratégias de comunicação que pudessem atender à necessidade e a realidade da comunidade.

A segunda oficina, realizada algum tempo depois da primeira, visava resgatar os objetivos do projeto e principalmente planejar e definir estratégias de comunicação para o enfrentamento das barreiras vacinais na comunidade e produzir materiais que possam apoiar as práticas de comunicação nesse enfrentamento.

Em dois dias de oficina recordamos os objetivos do projeto, refletimos sobre as discussões que aconteceram na oficina anterior, revimos os planejamentos dos produtos de comunicação criados e, quando necessário, realizamos algumas mudanças e adaptações, além do mais produzimos os materiais a serem utilizados pela comunidade.

Trabalhar com comunidades ribeirinhas é encantador e na mesma proporção é desafiador. É necessário viver essa experiência para conseguir entender a magnitude dos desafios que encontramos. Iniciando com os desafios geográficos que são imensos, assim como seu território e o modo que isso afeta direta e indiretamente cada comunidade, seu modo de vida e sua possibilidade de fazer saúde, fazendo com que cada uma delas tenha uma realidade diferente e com diversas particularidades que também se modificam quando se acrescenta a época do ano que interfere diretamente na vazão dos rios.

O primeiro desafio é chegar nessas comunidades. Enquanto em algumas conseguimos chegar em curtos períodos de barco, em outras se faz necessário um trecho de carro, outro trecho em lanchas maiores e mais potentes, tornando a viagem mais rápida até o município ao qual pertence a comunidade, depois se segue a viagem em lanchas ou barcos menores a depender do caminho que será percorrido, nas comunidades dos municípios mais distantes se utiliza um avião para realizar parte do trajeto e depois uma lancha. Foram muitas descidas e subidas em barcos, barrancos, lanchas, rabetas, carros e até mesmo em aviões de pequeno porte, pois para se fazer promover saúde na Amazônia se deve trilhar todos os caminhos possíveis e necessários diante da sua complexidade geográfica.

No Amazonas o tempo de deslocamento precisa considerar a potência do motor que será utilizado. Um mesmo percurso pode ser feito por um motor potente em 4 horas e por um motor de rabeta (motor menos potente usado em barcos pequenos - canoas) em 12 horas e há que se considerar



as variáveis entre eles. Esses períodos de deslocamento envolvem uma logística muito diferente, o que interfere demasiado no planejamento das ações, além dos custos de combustível para esse deslocamento.

A proximidade da capital do estado e da sede do município somado à quantidade de pessoas que vivem nesses locais impactam diretamente no acesso aos serviços de saúde que são ofertados nessas comunidades.

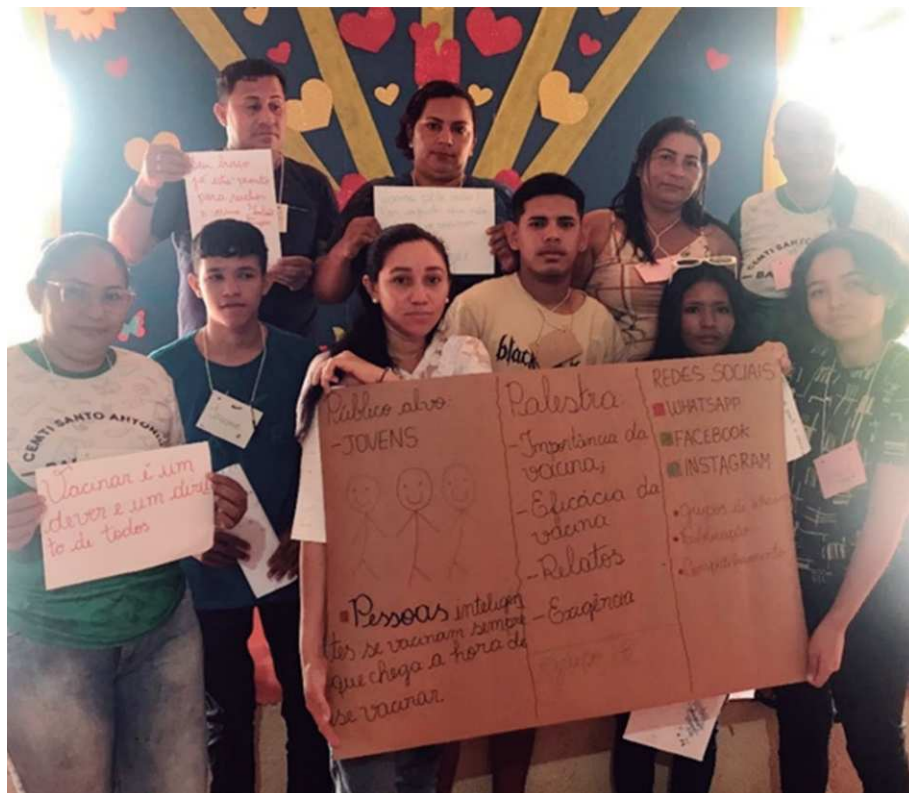


## Manaquiri

Na comunidade do Barro Alto no município de Manaquiri, distante 2 horas de barco de Manaus, não existe unidade de saúde, mas tem uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) que faz a interlocução das necessidades de saúde da comunidade com o município. Como a comunidade é bem próxima da sede do município, 15 a 20 minutos de barco, os atendimentos de saúde são realizados nas UBS do município com agendamento prévio pela ACS. Na comunidade são realizadas campanhas de vacinação que atendem ao calendário vacinal programado pelo setor de imunização. Nesse território existe fornecimento de energia elétrica e água.

Essa comunidade se mostrou bastante empenhada na oficina e na construção de produtos que pudessem esclarecer para outros comunitários a importância da vacina e o impacto disso na proteção da comunidade. Durante a oficina, que foi realizada na escola com alunos, trabalhadores da educação e comunitários em geral, houve um momento de bastante emoção quando recordaram as vítimas fatais da COVID-19 residentes da comunidade e colegas de trabalho. Fizeram uma homenagem a essas pessoas e se comprometeram em trabalhar para que não existam outras vítimas lá. Reforçaram também a importância de ter sempre o cartão de vacina atualizado e que as crianças merecem atenção especial nesse quesito, visto que além da COVID-19 existem outras doenças preveníveis.

**Figura 01:** Vacina pela vida! Por todos aqueles que não puderam se vacinar.



Fonte: Lahpsa, 2023.

A comunidade abraçou a oficina, se dedicaram bastante, se envolveram na criação dos produtos e se divertiram. Trabalharam em grupos formados por pessoas de diferentes idades, usaram os recursos disponíveis da comunidade para que todos pudessem ser envolvidos e participar desse momento. Criaram vídeos curtos e *podcast*. O impacto das oficinas e o empenho da secretaria municipal de saúde em realizar campanhas de vacinação surtiu resultado bastante positivo na comunidade.



Os participantes relataram que as oficinas foram proveitosas e serviram para sanar dúvidas a respeito das vacinas, relataram ter compreendido a importância de ter a comunidade toda vacinada e o quanto foi exitoso ter a comunidade unida, trabalhando junta e compartilhando seus conhecimentos e experiências de vida, também agradeceram terem sido indicados para receber o projeto e solicitaram novas iniciativas como essa. Perceberam, segundo relatos dos participantes, a importância de se unirem e trabalharem juntos para o bem comum e relataram que irão adotar esse modelo metodológico nas discussões da comunidade.

**Figura 02:** Alguns participantes da oficina.



**Fonte:** Gabriela dos Santos, 2023.



## Anamã

Na comunidade do Arixi, no município de Anamã, distante de Manaus duas horas de barco e mais outras duas horas de carro, também foram realizadas as oficinas. Comunidade bastante receptiva e participativa, uma comunidade maior que as demais visitadas com boa infraestrutura, fornecimento de energia elétrica e água, além de pavimentação nas ruas da comunidade. Distante da sede do município 25 minutos de barco. As casas são um charme a mais, todas de madeiras, coloridas dando uma alegria extra ao caminhar pelas suas ruas.


Na comunidade do Arixi existe uma unidade de saúde com equipe de saúde da família completa que trabalha na comunidade, portanto todos os atendimentos em atenção básica são fornecidos na própria comunidade. A UBS não dispõe de sala de vacina, mas elas são disponibilizadas pela secretaria de saúde juntamente com a equipe de vacinação para realizarem campanhas na comunidade de acordo com o calendário vacinal e a necessidade dos comunitários. Nessa oficina participaram parte da equipe de saúde que estava na comunidade naqueles dias, uma equipe de agentes de endemias da secretaria municipal de saúde, integrantes da pastoral da igreja católica, líderes comunitários e a comunidade em geral. A idade dos participantes também variava bastante de adolescentes a idosos.

Os participantes se mostraram bastante interessados e participativos. Muito dispostos a contribuir com a comunidade e, principalmente, incorporar informações em seus fazeres de modo a qualificar a informação que levam de porta em porta em suas visitas feitas nos domicílios e agregar nas atividades coletivas realizadas na comunidade.

A equipe de saúde capitaneada pelo enfermeiro se dispôs a capacitar os agentes de endemias e a pastoral da criança sobre o cartão de vacinação, para que fosse possível um maior número de pessoas contribuindo na informação e orientação correta sobre a importância da vacinação.







Nessa comunidade existem atividades coletivas para os idosos e para as mulheres, que também propuseram incorporar nessas atividades informações sobre a vacinação e a proteção da comunidade sobre doenças preveníveis, em especial a COVID-19.

Foi uma oficina bastante potente com muitos frutos em prol de uma saúde melhor para a comunidade. Participaram pessoas estratégicas que poderão usar em suas rotinas de trabalho as reflexões trazidas pelos participantes na oficina. A equipe trouxe como produto, além da capacitação dos participantes para aperfeiçoamento da realização de suas atividades, a proposta de incluir nas atividades coletivas realizadas na comunidade, um espaço para roda de conversa, criando assim, um canal de comunicação sobre a promoção da saúde com os comunitários e a criação de um vídeo com testemunhos de alguns comunitários sobre a importância da vacinação e o convite a se vacinarem.

Durante o último dia da oficina também foi promovido e realizado pela secretaria municipal de saúde uma campanha de vacinação na qual ofertaram além da vacina da COVID-19, uma atualização do cartão de vacina de crianças, adultos e idosos.

Os participantes da oficina enfatizaram a importância de terem participado desse momento, relatando que a ocasião foi excelente para esclarecerem dúvidas sobre as vacinas, ficaram muito felizes e reproduziram em alguns momentos a satisfação pela oportunidade que tiveram de conhecer a história da vacina, a experiência dos demais colegas e o aproveitamento do trabalho em equipe com uma metodologia que favoreceu o entrosamento dos comunitários com a equipe de saúde, de endemias e com a pastoral da igreja.

Foi importante conhecer as atividades coletivas realizadas na comunidade e conhecer um pouco mais sobre o trabalho da equipe de endemias e da equipe de imunização. Agradeceram a realização da oficina na comunidade e disseram que gostariam de receber outras vezes novas oficinas para tratar

## AMAZÔNIA SOLIDÁRIA

desse e outros assuntos relacionados a saúde. Propusemos então criar um calendário de reuniões/assembleias para discussões de temas relacionados à saúde, à equipe de saúde e à comunidade.

**Figura 03:** Comunidade de Arixí/Anamá - AM.




**Fonte:** Lahpsa, 2023.



## Carauari

Carauari fica na região do Juruá, à margem esquerda do rio Juruá, distando de Manaus 780 km em linha reta e 1.676 km por via fluvial. De Manaus até Carauari o deslocamento foi feito de avião, aproximadamente 2 horas e 30 minutos. A comunidade Bauana foi a mais distante visitada por mim, fica há 4 horas de distância da sede do município Carauari em um





barco com motor potente, que foi disponibilizado pela secretaria municipal de saúde para realizar o deslocamento da equipe que facilitaria a oficina.

Quando chegamos na comunidade, fomos recepcionados por muitos comunitários que nos aguardavam na entrada da comunidade. Essa comunidade tem uma bomba que realiza o fornecimento de água e funciona com um painel solar, de acordo com os relatos dos moradores, ela não é suficiente para atender a todos e por diversas vezes os que moram mais distante ficam sem água e acabam por utilizar a do rio que é recolhida e armazenada em baldes. A comunidade conta com um gerador de energia que funciona somente no período da noite das 18 às 22 horas, entretanto no momento da visita o gerador estava danificado e a comunidade estava sem energia elétrica já há algum tempo.

Nos dois dias de oficina tivemos oportunidade de conhecer uma realidade bastante diferente do que estamos acostumados na cidade, viver sem energia elétrica era até o momento da minha chegada na comunidade, uma condição incompatível com o que eu tinha como referência de vida. Entretanto, encontrei crianças brincando felizes, uma comunidade bastante unida que se apoia, que conversa e decide sobre as questões da comunidade de forma coletiva e democrática me trazendo diversas reflexões sobre o que até aquele momento eu compreendia como condição de vida.

A comunidade vive da agricultura, caça e pesca, e durante os dias que estivemos lá nos alimentamos muito bem e de forma coletiva, pois as mulheres da comunidade se reuniram para cozinhar para todos e realizamos nossas refeições todos juntos, no centro comunitário.

Os comunitários que não estavam trabalhando na agricultura participaram da oficina, juntamente com as duas professoras e todas as crianças da comunidade. As crianças menores foram reunidas e houve contação de histórias construídas coletivamente com a contribuição de todos que quisessem participar, além disso realizamos uma oficina de desenho, passando nos dois momentos, pela temática da vacinação.

**Figura 04:** As crianças e o mural de desenhos.



**Fonte:** Lahpsa, 2023.

Também participaram da oficina os alunos da faculdade de pedagogia do campo de uma base próxima a comunidade, cerca de 10 minutos de barco. Esse curso visa formar professores para trabalhar nas comunidades do município de Carauari e municípios vizinhos. No final da tarde, após o encerramento do primeiro dia da oficina, fomos visitar a base onde moram e estudam esses acadêmicos.

Nessa comunidade não existe equipe de saúde e todo o atendimento ofertado vem do barco da saúde que visita a comunidade duas ou três vezes ao ano. Em caso de acidentes ou emergências, o atendimento é feito pelos cuidadores, puxadores de ossos, erveiros, benzedeiros e parteiras da comunidade, até que a ambulância consiga chegar, vinda de Carauari, para fazer a remoção até a sede do município para atendimento médico.



A vacinação acontece em campanhas realizadas pela secretaria municipal de saúde e de acordo com o que foi discutido na oficina, a maior dificuldade para aumentar a cobertura vacinal é a logística para que a vacina chegue até a comunidade, visto que o deslocamento até o município no barco dos moradores pode passar de 12 horas de viagem, associado ao custo extremamente elevado para os moradores de lá.

Após passarmos o dia juntos na oficina, fomos conhecer a comunidade. Visitamos a escola que está passando por uma reforma que foi iniciada e ainda não concluída e seguimos caminhando pelas duas únicas ruas da comunidade. No final do passeio, paramos para conversar com os comunitários no ponto de encontro da comunidade, que fica na entrada da comunidade, onde tem dois bancos e todos se reúnem para falar sobre seu dia, compartilhar as atividades e se organizarem com relação a caça, pesca e colheita, solicitando e oferecendo ajuda.

**Figura 05:** Ponto de encontro da comunidade.



**Fonte:** Gabriela dos Santos, 2023.

Essa comunidade não tem acesso à internet nem telefonia, portanto a comunicação com eles é feita por meio de um orelhão que existe na comunidade, que nós da equipe da oficina apelidamos de “Big Fone”, com referência a um programa de *reality show* da televisão aberta, mas só fez sentido para nós mesmo, porque a comunidade não tem acesso a televisão e a grande maioria nem conhece esse programa. Mais uma vez pudemos experimentar a diferença de referências entre nós e a comunidade, mas nada disso impediu que a nossa comunicação, reflexão e produção acontecesse de forma bastante satisfatória e participativa.

**Figura 06:** Orelhão, a única forma de comunicação à distância com outras comunidades.



**Fonte:** Gabriela dos Santos, 2023.

Durante os dois dias de oficina, a comunidade refletiu bastante sobre a vacinação e relataram sentir falta de profissionais de saúde na comunidade com mais frequência que pudessem conversar com eles e esclarecer dúvidas



sobre diversos assuntos referentes à saúde, porque quando o barco passa, que já não tem uma frequência definida, a prioridade são os atendimentos e realização de procedimentos e a educação em saúde, estratégia tão importante, acaba ficando sem tempo para acontecer.

Durante a oficina foi criado um cartaz e um folheto falando sobre a importância da vacinação e tivemos a oportunidade de descobrir talentos no desenho durante essa atividade, assim como descobrimos talentos também na dramatização de uma cena de vacinação porta a porta que foi escrita, encenada e dirigida por eles, sendo filmada por nós.

Ao final da oficina partimos de volta para a sede de Carauari acompanhadas pelo apoiador local, que mora na comunidade e trabalha como ACS, levando encomendas de várias pessoas e segue com vários pedidos no momento do seu retorno, porque como o custo de combustível para o deslocamento é altíssimo, todas as oportunidades precisam ser aproveitadas.

**Figura 07:** Participantes da oficina.



**Fonte:** Lahpsa, 2023.



## Anori

Na comunidade de Cuiuanã, no município de Anori, diferente das demais comunidades que participei, realizando apenas a segunda oficina, aqui tive a oportunidade de facilitar a oficina 1 e 2 e foi muito interessante ver a mesma comunidade em momentos tão diferentes.

Anori fica a aproximadamente 5 horas de barco de Manaus e Cuiuanã fica a 4 horas de barco da sede de Anori, todas essas distâncias calculadas em lanchas com motores potentes. Cuiuanã tem uma unidade de saúde com equipe de enfermagem (não há médicos), na qual 2 enfermeiros trabalham e moram na UBS, revezando-se a cada 15 dias, além de um técnico de enfermagem e ACS da comunidade. O atendimento médico e multiprofissional é feito pelo barco da saúde ou quando o comunitário vai até a sede do município.


**Figura 08:** Posto de Saúde da Comunidade sendo tomado pelas águas do rio, Anori.



Fonte: Lahpsa, 2023.







Na primeira oficina, refletimos sobre o território e me contaram que essa comunidade alaga, na época da cheia do rio, sendo possível o deslocamento somente através de canoa e que muitos comunitários não conseguiriam participar, pois estavam na colheita da mandioca. A primeira oficina foi realizada no centro social da comunidade com a participação dos profissionais da saúde, da educação, líderes comunitários e comunitários. Conversamos também sobre a importância da vacina e as *fake news* e o impacto disso na vacinação contra a COVID-19.

Essa comunidade tem bomba para fornecimento de água, tem fornecimento de energia elétrica e tem acesso à internet, mas não tem acesso telefônico. Entretanto, às vezes, com as fortes chuvas, o poste de luz cai e o fornecimento de energia elétrica é interrompido. A última vez que o fornecimento foi interrompido pela chuva, ficaram 2 meses até o reestabelecimento do serviço. Isso quer dizer, 2 meses sem energia elétrica, sem bomba de água funcionando, ou seja, tiveram que pegar água do rio com baldes e ficaram sem acesso à internet, sem comunicação com outras comunidades e pessoas. Na primeira oficina, a maioria dos participantes eram mulheres, pois grande parte dos homens trabalham em uma reserva próxima da comunidade, permanecendo lá, por até 2 meses, dessa forma, as mulheres acabam assumindo papel de destaque e liderança na comunidade, pois são as moradoras frequentes.

Na segunda oficina, a secretaria programou uma campanha de vacinação e um mutirão de coleta de preventivo na comunidade, então além da oficina, todas essas equipes estariam presentes. Saímos bem cedo, por volta das 5 horas da manhã do porto de Anori, como na primeira oficina, mas logo percebemos que iríamos atrasar porque o barco estava muito carregado e pesado. Não demorou muito tempo e logo o barco que estávamos apresentamos problemas e ficamos à deriva, deixando o rio nos levar até que algum celular tivesse sinal para que pudéssemos pedir socorro. Depois de algum tempo, poucas horas, fomos resgatados e conseguimos chegar à

comunidade que para minha surpresa, estava quase que submersa. Dessa vez não realizaríamos a oficina no centro social, pois ele estava “no fundo”, como falam os moradores. Sendo o deslocamento feito por canoas ou “marombas”, pontes construídas pelos moradores para facilitar o acesso. Dessa forma, a segunda oficina foi realizada na igreja, ao lado da UBS, que gentilmente, nos cedeu o espaço.

**Figura 09:** Grupos de trabalho.



**Fonte:** Lahpsa, 2023.

Mesmo diante dessa condição, que poderia ser um grande dificultador, a comunidade participou ativamente da oficina, da campanha de vacina e do mutirão de preventivo.

Na oficina construímos os produtos de comunicação que pudessem dialogar com os comunitários, ainda bastante resistentes à vacinação, dois vídeos, cartazes para a escola e para a unidade de saúde falando sobre a importância da vacinação e da proteção da comunidade.



**Figura 10:** Grupos de trabalho.

**Fonte:** Lahpsa, 2023.

Participar desse projeto foi um grande desafio, pois a cada comunidade as condições de vida e de se fazer saúde eram diferentes, até mesmo quando retornávamos na mesma comunidade. Por outro lado, foi uma oportunidade de conhecer novas realidades, diferentes maneiras de viver a vida, o que é impossível não refletir sobre as diferenças que nos afastam, mas também que nos aproximam dessas pessoas. Me senti próxima e vinculada a todos eles na acolhida, recepção e cuidado conosco a cada momento. Exceto em Cuiuanã, que ficamos hospedados na UBS, nas demais comunidades, ficamos hospedados na casa de moradores, que se preocupavam em nos dar o maior conforto possível e na despedida já nos sentíamos parte da comunidade. Espero ter contribuído com as comunidades por onde passei da mesma forma que eles contribuíram com a minha evolução enquanto ser humano.

**VIVA O SUS que nos proporciona esses momentos de cuidado e de cuidar. Vacinas salvam vidas!**

# Conexões que se formam na construção do artesanato intelectual no território das águas

---


Lupuna Corrêa de Souza

*“O conhecimento é uma escolha tanto de um modo de vida quanto de uma carreira; quer o saiba ou não, o trabalhador intelectual forma-se a si próprio à medida que trabalha para o aperfeiçoamento de seu ofício.” C. Wright Mills*

*“Todo começo é difícil em qualquer ciência” (Marx, 1985).*

Este ensaio foi elaborado com o propósito de relatar algumas das minhas experiências acadêmicas, culminando na conquista do tão almejado espaço na pesquisa. Isto contribui com reflexões sobre a relevância do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA) no processo de formação de pesquisadores na região amazônica e para benefício da própria Amazônia. Assim, tendo como inspiração as obras de Mills (2009) “Sobre o artesanato intelectual e outros ensaios”, e “Roger Bastide’s Field Notebooks”, inicio este relato de experiência.





Acredito que a pesquisadora que ora mora em mim, nasceu comigo e, de alguma forma, permaneceu adormecida por algum tempo, muito embora seus traços mais fortes como a essência da descoberta e a vontade de aprender sempre estivessem presentes. Minha vida acadêmica chegou como complemento à minha vida profissional.

Iniciei minha vida profissional, relativamente jovem, então por necessidade optei pelo trabalho, mas a partir do salário fixo investi na minha formação. Eu sabia que não sendo detentora dos meios de produção e até aquele momento (aos 18 anos), não ter claramente uma aspiração, eu tinha que estudar, pois minha mãe sempre dizia que a nossa herança era o estudo até onde ela conseguiu levar e tínhamos um mundo para desbravar.

As aspirações vieram do convívio com os militares de topografia e cartografia do Exército Brasileiro. Em 1999, fui estagiária de cartografia na antiga 4ª Divisão de Levantamento do Exército Brasileiro, e no ano 2000 tive a oportunidade realizar a prova para Sargento de Topografia e felizmente fui aprovada. Esta aprovação foi um divisor de águas, comecei a conviver com pessoas de diferentes estados brasileiros, culturas distintas, pessoas pesquisadoras, gente muito inteligente. Comecei a abrir os olhos para possibilidades de estudar e almejar caminhos antes não trilhados por mim. Se eu tive medo? Não sei se foi opção, mas nunca tive muito medo não. Ficava triste com algumas situações vividas, mas desistir nunca foi alternativa.

Passados 5 anos como militar, voltei ao mundo civil e fui convidada a mudar de cidade para continuar trabalhando com projetos de cartografia realizados pelo Ministério da Defesa e uma empresa de Sensoriamento Remoto que se chamava Orbisat da Amazônia Ind. e Aerolevantamento S.A., decisão que me alegrou pela possibilidade de alçar novos voos. Então fui sozinha aos meus 24 anos morar em Olinda-PE. Um ano depois, fui transferida para São José dos Campos em São Paulo. Foi nesse momento,

já ao final de 2006, que minha vida teria um outro divisor, pois foi aí que cheguei à Geografia.


A Geografia me trouxe amigos, lugares, experiências de mundos que eu não teria tido acesso, se não estivesse no lugar certo, no momento certo, com as pessoas certas. Em 2008, quando iniciei a graduação, foi o período de deixar o que eu “fui” para trás e investir na geógrafa que nascia, deslumbrada com o que vivenciava, pois antes, tinha passado pela graduação em fonoaudiologia. E, foi a partir daí que a pesquisadora floresceu.

Eu, assim como muitos, venho de uma academia disciplinar, pensar fora da caixa ainda não fazia parte do cotidiano. Eu via os pesquisadores do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais - INPE com os quais trabalhava, e ficava imaginando se um dia eu conseguiria pelo menos um cargo de chefia, porque trabalhei com pessoas formadas pelas melhores universidades pelo mundo a fora inclusive as melhores academias brasileiras como ITA, IME e INPE, e apesar de muitos serem até mais novos que eu, eu ainda engatinhava na graduação.

Nessa convivência, comecei a perceber que quanto mais alto o diploma, mais simples eles eram, e foi a partir dessa convivência com desenvolvedores de *software* para processamento de imagens de radar, e com doutores de várias partes do mundo que minhas aspirações maiores vieram. A única coisa que eu tinha certeza, era de que eu precisava estudar. Não é fácil trabalhar e ser estudante, até cheguei a estudar como aluna especial no INPE no curso de Sensoriamento Remoto, mas não aguentei fisicamente, pois estudava durante o dia e trabalhava a noite, então não fui muito longe e também não tive apoio da chefia que me disse uma das frases mais duras que já escutei, mas também a que me impulsionou a mais uma vez tomar uma decisão e recomeçar. Ele disse: *“se você quer estudar, você está no lugar errado”*. Então, decidi buscar o lugar certo.

Voltando a Manaus, em 2012, ainda trabalhei como topógrafa, e como analista de cartografia, mas logo voltei ao meu grande objetivo naquele





momento que era me especializar, então fiz o processo seletivo para o Mestrado em Geografia da Universidade Federal do Amazonas - UFAM e logo, seria aprendiz do Prof. Dr. José Aldemir de Oliveira, meu orientador no mestrado e parte do Doutorado em Sociedade e Cultura na Amazonia – UFAM. Foi estudando no Núcleo de Estudos e Pesquisa das Cidades da Amazônia – NEPECAB/UFAM, junto a pessoas incríveis, que consegui confiança em mim como pesquisadora, principalmente voltando o olhar à dinâmica dessas várias Amazônias que conhecemos e assim segui para o doutorado, e em março de 2022 me formei doutora em Sociedade e Cultura na Amazônia.

Em junho de 2022 cheguei ao LAHPSA, como bolsista Doutora, e logo em seguida iniciei o pós-doutorado pela Universidade Estadual do Maranhão no Programa de Pós-graduação em Cartografia Social e Política da Amazônia-PPGCSPA – UEMA, ou seja, de 2008 quando iniciei a graduação em Geografia até o Pós-Doc, estive focada no que eu queria. Hoje, com 23 anos de experiência no mercado de trabalho, consigo analisar uma vaga e saber se tenho chances para disputá-la, assim, ao saber da vaga para bolsista recém doutora por intermédio da minha amiga desde a adolescência (Thalita Renata), consegui vir a entrevista e ser selecionada. Tenho aprendido muito nesses 11 meses no LAHPSA. Aqui temos esse ambiente plural e igualitário tão almejado no mercado de trabalho. Tenho me aperfeiçoado, tanto na escrita voltada para pesquisa, como renovado a mim como pesquisadora e pessoa.

Uma das coisas que considero bem importante no laboratório é o compartilhamento de saberes, todas as vezes que participo de oficinas, saio renovada de mim e cheia de aprendizado. O compartilhamento de saberes desempenha um papel importante no desenvolvimento e avanço da sociedade como um todo. É por meio do compartilhamento de conhecimentos, ideias e experiências que podemos sustentar a inovação, promover o crescimento pessoal e coletivo, e enfrentar os desafios que encontramos em diferentes áreas do conhecimento.

Dessa maneira, o compartilhamento de saberes contribui para a disseminação da informação e o acesso democrático ao conhecimento. Ao compartilhar informações, tornamos o conhecimento mais acessível a um público mais amplo, incluindo aqueles que de outra forma não tiveram acesso a certas fontes ou recursos. Isso pode ter um impacto significativo em áreas como educação, saúde e desenvolvimento comunitário, pois permite que mais pessoas se beneficiem e se capacitem para tomar decisões.

Acredito que esses saberes também promovem a aprendizagem contínua e o crescimento pessoal. Quando compartilhamos nossos conhecimentos com os outros, estamos incentivando a reflexão, o diálogo e a troca de ideias. Lembro de uma frase da doutoranda Putira, mulher indígena da Universidade Federal do Pará, na Reunião de Medicina Indígena e Bem viver: políticas públicas e desenvolvimento das populações na Amazônia que ocorreu nos dias 12, 13 e 14 de abril de 2023, na FIOCRUZ. Ela disse: “não gosto de trocas! Pois nas trocas, deixam-nos os espelhos, e os espelhos quebram”. Essa frase para mim foi marcante, tanto que eu a decorei e vou levá-la para a vida. Desse dia em diante, só faço uso da expressão “compartilhar”. Então, aos poucos vou moldando a forma de escrever, a forma de se expressar, a forma de lidar com esse ambiente plural, igualitário e diverso que também exige resiliência para lidar com o novo e estarmos abertos a nos renovarmos, não somente de conhecimento acadêmico, mas também de conhecimento que levamos para a vida.

Dessa maneira, creio que o compartilhamento de saberes fortalece os laços sociais, ao mesmo tempo em que ajudamos os outros somos também “ajudados”, estamos criando uma cultura de cooperação e solidariedade. Esse compartilhamento beneficia a todos, pois fortalece os relacionamentos, estimula o engajamento e contribui para o bem-estar coletivo.







## O tecer da pesquisa no território das águas de rio e de vida

Todas as vezes que viajo pela Amazônia, principalmente quando a condução é por lancha, vejo esta região vasta e diversa, habitada por comunidades tradicionais que possuem um profundo conhecimento e conexão com o ambiente ao seu redor e isso me inspira a escrever. Ao nos desligarmos da tecnologia e correria das grandes cidades, é possível nos conectarmos com a natureza e com a gente mesmo.

Ao nos desconectarmos dos tempos da “cidade”, é possível nos conectarmos com intensidade, considerando tudo e todos ao nosso redor, os tempos em que não há internet e não tem sinal para o uso do celular são outros, e é nessa realidade, que descortinada nos submerge a outra realidade que se soma ao cotidiano do novo, ou seja, dos novos lugares e outros olhares que estão a nos ver e nós voltamos também nosso olhar.

Na viagem de Carauari para a comunidade do Bauana, escrevo aqui a vivência e experiência nessa imensidão que é a Amazônia, consigo perceber a importância das comunidades como guardiãs da floresta e como detentoras de saberes ancestrais valiosos. Um projeto de pesquisa é capaz de ser desenvolvido nos lugares mais longínquos, fortalecendo a voz e o papel dessas comunidades na tomada de decisões e na produção de conhecimento científico.

Neste relato, compartilho minha experiência ao trabalhar lado a lado com as comunidades da Amazônia, e com profissionais de saúde que me inspiram, hoje consigo inferir que estes profissionais fazem muito, com o mínimo de apoio e às vezes quase nenhum recurso. Profissionais que não são celebridades, que não possuem grandes salários, mas trabalham com paixão. A gente consegue ver o brilho nos olhos daqueles que amam o que fazem.

**Figura 01:** Viagem de voadeira para comunidade Bauana.




**Fonte:** Lupuna Corrêa de Souza, 2023.

**Figura 02:** Frente da comunidade Bauana, Carauari-AM.



**Fonte:** Arquivo pessoal, 2023.





O que me encanta, são as conexões que fazemos no percurso pesquisa, como se fossem meandros dos rios da Amazônia, ora se conectam com a dinâmica das águas, ora se separam, e ora mudam seu curso para jamais se conectarem novamente, é assim que percebo as conexões formadas ao longo do processo da pesquisa.

Essa dinâmica única que rege cada viagem de campo são momentos para se estabelecerem relação de confiança e respeito mútuo com os profissionais que nos acompanham e com as comunidades amazônidas com as quais trabalhamos, assim, a coleta de dados é apenas uma parte dessa conexão com o território e com as gentes.

Em especial nesse projeto com a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (*United States Agency for International Development-USAID*), participei como facilitadora na organização de oficinas participativas, oficinas estas onde os moradores dos territórios compartilharam seus conhecimentos sobre a floresta, suas tradições e desafios enfrentados, suas necessidades em saúde e suas vivências no período pandêmico. Por meio de entrevistas individuais e coletivas, pude entender algumas percepções sobre mudanças ambientais, problemas de saúde e possíveis soluções. Através de observações de participantes, pude vivenciar o dia a dia das comunidades, compartilhando momentos de trabalho, celebrações e cerimônias, além de momentos descontraídos de lazer.

O que me marcou na Comunidade Bauana, foi à conexão a partir do território líquido, o igarapé que banha a frente da comunidade, é território da vida cotidiana, lá as pessoas se encontram ao final da tarde para o lazer, é para as crianças ponto de encontro de brincadeiras, além de se refrescarem durante o período de calor.

No contexto vivenciado na comunidade foi possível refletir sobre o trabalho desenvolvido pelo LAHPSA, o mesmo vem contribuindo para a vida das pessoas. Ver o brilho nos olhos de alguém ao receber um gesto de gentileza, ou auxílio para realização de algo, é gratificante. Saber que

podemos fazer a diferença, mesmo que seja pequena, enche o coração de alegria e propósito. Cada sorriso, cada palavra de agradecimento, é um indicador constante de que o caminho está correto. Ver o impacto positivo na vida das pessoas é um privilégio que motiva a continuar fazendo o melhor para contribuir, para construir junto, pois não há sensação mais gratificante do que ser capaz de trazer felicidade e esperança para aqueles que muitas vezes só precisam de alguém que os enxerguem como iguais.

**Figura 03:** Localização da Comunidade Bauana.



**Fonte:** Lupuna Souza, Google Earth, 2023.

Saber que minhas ações e palavras podem trazer algum conforto, inspiração ou ajuda é gratificante. Acredito no poder transformador que cada um de nós possui e, ao fazer a diferença na vida de alguém, sinto que estou cumprindo meu propósito neste mundo. Porém, acredito



que mais do que levo, é o que trago comigo, se me perguntarem quais palavras definem a minha vida como pesquisadora, eu diria: ressignificar e aprender. O ressignificado acompanha os marcos de mudança como um “rito de passagem”, momentos de decisão que me exigiram escolhas, e aí ressignificar a vida faz parte dessa jornada de aprendizado e das escolhas feitas, todo aprendizado é consequência do caminho percorrido e das relações estabelecidas que nessas andanças pela Amazônia, me redesenharam como pessoa e pesquisadora e continuam a me modificar.

**Figura 04:** Atividade em grupo.



**Fonte:** Arquivo LAHPSA, 2023.



## Considerações Finais

Ao final desta experiência de compartilhamento de saber, pude constatar o poder transformador que reside na disseminação do conhecimento. Pelo ato de compartilhar o que sabemos, somos capazes de criar conexões sociais, promover o crescimento coletivo e solidário, e o desenvolvimento de indivíduos e comunidades.

Durante essa jornada percebi que não importa a dimensão do conhecimento que possuímos, pois sempre há algo valioso para ser compartilhado e aprendido. Cada interação, cada conversa e todas as trocas de ideias de experimentar novas perspectivas, despertam o interesse e a curiosidade, ampliando os horizontes do saber.

O compartilhamento de saber não se limita apenas a transmitir informações, mas também envolve ouvir ativamente, incentivar questionamentos e estimular o pensamento crítico. Ao proporcionar um espaço seguro e inclusivo para que todos tenham voz, abrimos caminho para a diversidade de pensamentos e experiências, enriquecendo ainda mais o processo de aprendizagem.

Além disso, o ato de compartilhar saber não se restringe a um contexto específico. Podemos encontrar oportunidades de ensinar e aprender em todas as esferas da vida seja em um ambiente acadêmico, no trabalho, em uma comunidade local ou até mesmo nas vivências cotidianas. Essa prática contribui para o fortalecimento dos laços sociais e para a construção de uma sociedade mais colaborativa e empoderada.

Por fim, essas experiências nos trazem o compartilhamento de saber como um meio para a expansão do conhecimento. Através desse ato generoso, podemos criar um ciclo virtuoso de aprendizagem contínua, impactando positivamente não apenas a vida daqueles que recebem o conhecimento, mas também a nossa própria jornada de autodesenvolvimento.



Portanto, convido a todos a abraçarem a prática de compartilhamento dos saberes, reconhecendo o seu potencial transformador. Juntos, podemos construir um mundo em que o saber seja uma ferramenta acessível e poderosa, capaz de aprimorar a nossa compreensão do universo e de nós mesmos.

---

### • Referências

---

Mills, W. (2009). **Sobre o artesanato intelectual**. São Paulo: Ed. Zahar, p. 07 a 58.

Ribeiro, R. J. (1999). **Não há pior inimigo do conhecimento que terra firme**. Tempo Social. Revista de Sociologia. USP. São Paulo, 1(1): p. 189-195.

# Narrativa de uma experiência de Educação Popular e vacinação nos territórios de Barcelos, Manaquiri e Rio Preto da Eva

---

*Gigellis Duque Vilaça*

Começo esta narrativa a partir da minha participação no Projeto Amazônia Solidária através da parceria com o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas (Cosems/AM) para apoiar a implementação das ações do projeto nos municípios de Barcelos, Manaquiri e Rio Preto da Eva, e que tinha como papel ajudar na articulação e organização local para a realização das oficinas nas comunidades ribeirinhas. No primeiro momento, realizei o contato com cada Secretaria de Saúde desses municípios para explicar sobre o projeto e solicitar a indicação de um representante da comunidade para ser a nossa referência como apoiador local. Após a indicação do nome da pessoa que iria representar a comunidade no desenvolvimento do projeto, conseguimos alinhar o planejamento das oficinas nas comunidades como: data, local, deslocamento para a comunidade, quantidade de pessoas, alimentação e outras demandas que fossem surgindo.







## A vivência na Comunidade Barro Alto em Manaquiri

A primeira experiência aconteceu no município de Manaquiri, onde eu tive a oportunidade de participar da oficina realizada no período de 11 a 13 de janeiro de 2023, com a participação de 21 pessoas da comunidade ribeirinha de Barro Alto, juntamente com Agente Comunitária de Saúde (ACS), a ACS Ednelza da Silva. A população dessa comunidade é de aproximadamente 637 pessoas, sendo distribuídas em duas microáreas ao longo dos lagos do Retiro e da Chica, assim como no rio Manaquiri.

O apoio na articulação junto aos atores locais facilitou a participação da equipe de saúde e dos moradores, líderes da comunidade, agricultores, autônomos, professores, estudantes, domésticas e comerciantes. Cada participante teve abertura de colocar suas ideias e opiniões, possibilitando a construção de uma concepção em conjunto sobre a vacinação. As falas individuais e a utilização de tarjetas foram de extrema importância para externar os distintos pontos de vistas sobre cada atividade da oficina, ficando livre para todos os participantes. Essas atividades de educação popular de forma dinâmica também contaram com grande envolvimento dos grupos, trazendo a realidade da comunidade e enriquecendo o debate sobre os conhecimentos prévios e os conceitos que envolvem a vacinação, a exemplo das temáticas sobre o território e o cuidado com a vida.

As oficinas promoveram momentos intensos de diálogos, que contribuíram para reflexões-críticas a partir da leitura dos textos sobre território, a importâncias da vacinação e *fake news*. Discussões importantíssimas, tendo em vista que a desinformação e as *fakes news* acabaram tirando a credibilidade da vacina contra COVID-19, que mesmo depois da pandemia continuou gerando medo das vacinas, conforme o entendimento e conhecimentos da coletividade. Os grupos relataram a importância de se prevenir das doenças, protegendo tanto a pessoa quanto os familiares e comunitários, daí a importância de tomar as vacinas do calendário nacional.


**Figura 01:** Equipe da oficina.



**Fonte:** Gigellis Vilaça, 2023.

Após leitura coletiva dos textos se iniciavam as discussões, e o texto que chamou bastante atenção dos participantes foi o que abordou a vacinação e notícias sobre o ressurgimento de doenças imunopreveníveis que eram consideradas erradicadas. A partir desse movimento os participantes compreenderam que essas doenças estão retornando por diversos fatores, entre eles o descuido em relação a importância sobre a vacinação. Temos mais de 20 vacinas no calendário vacinal na Unidade Básica de Saúde, mas a leitura dos participantes é que falta responsabilidade do responsável pela criança em relação a atualização da caderneta vacinal. Outra percepção





é que as famílias levam a criança ao serviço devido ao Programa Bolsa Família. Abordou-se também, que para o enfrentamento da baixa procura pela vacina da COVID-19 é realizada busca ativa pela equipe de saúde àquelas pessoas que ainda não completaram as doses.

O que me chamou atenção foi que a desinformação pelas *fake news* ainda é muito presente e motiva muitas pessoas a não aceitarem a vacina, fazendo-se necessário intensificar a educação popular em saúde de forma efetiva em todos os territórios que estão com baixa cobertura vacinal. Observamos a necessidade de implantar salas de vacinas nas comunidades ribeirinhas para facilitar o acesso ao serviço de saúde e promover a ampliação das coberturas vacinais nessas localidades.

As propostas das oficinas foram importantes para que cada um também se sentisse responsável e atuante para melhorar a cobertura vacinal na comunidade, como: participação nos encontros com os comunitários para falar sobre saúde; implementação do Programa Saúde na Escola (PSE), considerando a existência de referência do gestor e professor da escola e participação de representação da saúde em reuniões de pais e mestres; planejamento de eventos para reconhecimento e premiação das famílias no alcance de metas de vacinação; exigência no ato da matrícula dos alunos da Carteira de Vacina atualizada; avaliação periódica das Carteiras de Vacinação dos estudantes; orientação dos profissionais de saúde nos grupos de *WhatsApp* da comunidade; realização de encontros de planejamento das ações voltados à vacinação; rodas de conversa envolvendo as lideranças religiosas; a promoção da formação de multiplicadores; implementação dos espaços de Educação popular nas comunidades; qualificar a atuação dos ACS e equipe sobre vacina e atualização da caderneta de vacina; compartilhamento com outras equipes de saúde; controle e acompanhamento da vacinação nos territórios; realizar varredura e busca ativa com registros fotográficos ou filmagem. Uma outra forma de comunicação que pode ser muito eficiente na comunidade é a rádio

comunitária, podendo ser programados encontros regulares e cronograma com relevantes para a da saúde, além de estimular a participação de grupos de jovens influenciadores.

**Figura 02:** Atividade em grupo.



**Fonte:** Gigellis Vilaça, 2023.

As visitas no domicílio também são de suma importância para tentar convencer por meio do diálogo, informações sobre os benefícios das vacinas, mostrar vídeos e depoimentos de pessoas que de início tinham resistência, mas que depois se vacinaram e estão saudáveis. Ouvir as pessoas que ainda não tomaram vacinas, perguntar: “por que tomar vacina?” e sensibilizar sobre a prevenção de doenças e óbitos. A produção de vídeos, *podcast* com depoimentos a favor da vacina para alcançar e sensibilizar as pessoas que tem resistência em tomar vacina, de certa forma a decisão pela vacinação, especialmente se for publicada em redes sociais, mostrando a importância da prevenção da COVID-19 e multiplicação das informações para a família e rede de amigos.



Vale ressaltar que a comunidade foi bem receptiva e os participantes relataram que a oficina foi extremamente importante para melhoria da vacinação, com dinâmicas e muitas informações no decorrer dos trabalhos, das produções de material e conteúdo sobre as temáticas que envolvem a vacinação. Os participantes relataram, nos comentários e nas avaliações, muitos agradecimentos e elogios à abordagem utilizada sobre a importância da vacinação, porque contou com a participação de várias pessoas de diferentes áreas e não somente da saúde. Ainda relataram sobre a importância da vacinação e a oportunidade de poder participar dos dois dias, aprendendo juntos e tirando dúvidas. Falaram também sobre a necessidade de intensificar o trabalho de conscientização das pessoas que ainda apresentam resistência em completar o seu esquema vacinal, sendo fundamental que toda a população da comunidade seja vacinada, e que por meio da educação popular possam realmente trazer melhorias nas coberturas vacinais.



### **A vivência na Comunidade Marará, município de Barcelos**

A oficina aconteceu no município de Barcelos, na Comunidade ribeirinha indígena chamada Marará, nos dias 18 e 19 de janeiro de 2023, com a apoiadora local ACS Juliane Soares. A comunidade possui 273 famílias com aproximadamente 1.500 pessoas, sendo distribuídas em 05 microáreas. Os indígenas fora de área, cerca de 70% da comunidade, são das etnias Yanomami, Baré e Tucano, que não recebem atendimento do Distrito Sanitário Indígena - DSEI, somente da Unidade Básica de Saúde (UBS) do município. Todos os moradores se conhecem e tem vínculos de parentesco. A comunidade fica próximo da cidade com acesso pela estrada. A comunidade possui 02 ruas asfaltadas e 08 ruas sem asfalto, sendo que a maioria das casas é de madeira e algumas com cobertura

de palha. No verão se utiliza mais a bicicleta, carro e moto. E no inverno amazônico é utilizado o acesso pelo rio em canoas, rabetas, lanchas.

O Rio Negro passa na frente da comunidade, que também conta com o igarapé Mariuá passando por trás, a vegetação tem boa proporção ainda intacta, realiza-se a colheita de açaí, mari, tucumã e castanha. As plantações para consumo próprio são principalmente, mandioca, manga, banana e outras frutas. A comunidade possui água encanada e tratamento em casa com hipoclorito. O abastecimento ocorre através do poço artesiano feito pela prefeitura e na escola. A UBS foi inaugurada recentemente com equipe de saúde completa e equipamentos, quadra esportiva e escola com mediação tecnológico.

A oficina I foi iniciada com a apresentação da facilitadora Denise Amorim, falando sobre o objetivo da vacina e da Educação Popular, em seguida a Sra. Patrícia Leite - secretária de saúde agradeceu a realização do Projeto Amazônia Solidária na comunidade Marará, dando as boas-vindas à Fiocruz, Cosems e à comunidade. Agradeceu também o Sr. Ed Ames Cristóvam, gestor da escola, por disponibilizar o espaço para a realização da oficina. O gestor se apresentou e falou da importância da parceria da educação com a saúde para a melhoria das condições de vida na comunidade.

Durante a programação foram realizadas várias dinâmicas com os participantes, a exemplo da atividade: “A entrega da flor”, que teve bastante interação de cada um participante com sua apresentação e foi possível conhecer um pouco da vivência deles na comunidade.

No círculo de cultura, por ser uma comunidade indígena, os comentários foram bem interessantes sobre área da plantação para o sustento da família, a importância da preservação do território indígena para o futuro e do cuidado com o saneamento básico. O debate sobre as políticas públicas que contribuem para o desenvolvimento do território e da comunidade, mas ainda faltam alguns serviços como: asfalto nas ruas e na estrada, comércio mais desenvolvido, descarte correto do lixo entre outros.



**Figura 03:** Dinâmicas de interação com comunitários.



**Fonte:** Gigellis Vilaça, 2023.

Na pandemia houve somente um óbito, pois, segundo os comunitários, foi porque se utilizou muitos medicamentos caseiros como jambu e mastruz, por meio da mobilização de cuidadores populares. A primeira campanha de vacina foi na Escola da comunidade, voltadas para as crianças, quando a maioria da comunidade aderiu a vacina da COVID-19, tendo boa aceitação, mas depois teve resistência de alguns seguimentos religiosos e a propagação das *fake news*. Os comunitários apontaram as principais *fake news*: quem tomar vacina vai virar jacaré ou vai ter forte reação, pode morrer. Os moradores mais antigos (pajés, curandeiros, idosos) se medicaram com remédios caseiros, mas também foram acompanhados pelos profissionais do Distrito Sanitário Indígena - DSEI.

Nessa ocasião os relatos foram referentes à importância do trabalho junto aos ACS sobre o calendário vacinal, fazendo levantamento das pessoas que ainda faltam completar as doses, tendo domínio das informações

corretas sobre a vacinação. Fez-se sugestões de campanhas com realização de uma ação coletiva; varredura no território para alcançar as metas; e implantação do Programa Saúde na Escola (PSE) com o tema sobre a vacina, um planejamento com cronograma definido de vacinação na escola. A coordenação de vigilância em saúde aproveitou e fez um apelo para os participantes ajudarem na campanha de vacina porque tem muitas pessoas que pediram para assinar o termo de recusa. Dentre as estratégias apontadas também surgiu a identificação, na comunidade, de quem são os influenciadores e lideranças para compartilhar outras maneiras de conversar, bem como promover rodas de conversa, costura de saberes.

**Figura 04:** Interação nas atividades nos grupos.



**Fonte:** Gigellis Vilaça, 2023.

A participação de todos e integração nas atividades em grupo foi bastante destacada, principalmente nos relatos: “não adianta ter conhecimento e não colocar em prática”, se referindo a troca de conhecimento da comunidade e a equipe de saúde. A metodologia aplicada foi mais fácil de entender o conteúdo. O professor da escola participante da oficina





relatou que na escola é difícil a interação com a saúde para aplicar as orientações aos alunos. A mãe de três crianças, falou sobre a importância do cartão de vacina como um segundo documento de identificação das crianças.

Em seguida, cada participante destacou palavras nas tarjetas, o que inclusive deixou a oficina bem mais dinâmica e interativa. Relatos da equipe de saúde sobre a motivação da oficina para desenvolver outros projetos, ações de educação permanente e planejamento. A Enfermeira da UBS Marará disse que seu “sentimento é de motivação, saio com o sentimento de querer mais” e afirmou a necessidade de acontecerem mais oficinas neste formato. O Presidente da Associação de Moradores se colocou à disposição para contribuir com as ações da saúde, inclusive, na estratégia de promover encontros nos espaços sociais. No final da oficina, os participantes preencheram um questionário de avaliação e todos colocaram sua satisfação e gratidão por estarem participando desse projeto, muito motivados em contribuir no aumento da cobertura vacinal da população.

**Figura 05:** Encerramento da oficina.



**Fonte:** Gigellis Vilaça, 2023.

Essa comunidade representou bem a nossa realidade Amazônica ribeirinha, por apresentar uma das maiores populações indígenas e a cultura muito predominante que impacta nas ações de vacina, trazendo grandes desafios de cobertura para a equipe de saúde no território e ao mesmo tempo fazer com que a educação popular e a comunicação possam chegar mais além, refletindo o papel de cada para a saúde do coletivo.



### **A vivência na Comunidade Nova Jerusalém em Rio Preto da Eva**

A oficina no município de Rio Preto da Eva foi realizada nos dias 23 e 24 de janeiro de 2023, na comunidade Nova Jerusalém e contou com a participação de 34 comunitários. A comunidade possui 334 famílias com aproximadamente 723 pessoas, sendo distribuídas em 05 microáreas. A localização da comunidade fica próxima à sede do município, detrás dos terrenos que passa o Rio Preto, e outras famílias ribeirinhas moram ao longo do Alto Rio que possui também Igarapés e lagos. Sobre a moradia na comunidade, 90% das casas são de alvenaria, a UBS fica localizada na rua principal ao lado da escola municipal e do Centro Social. A estrada é asfaltada, mas as demais ruas não. A vegetação preservada por causa dos “banhos”, ou seja, balneários para o lazer da população, que tem grande procura principalmente aos finais de semana. No setor produtivo, a comunidade possui áreas de plantações para consumo próprio como mandioca, pupunha, banana e outras frutas, com sistema de produção baseado na agricultura familiar.

O início da programação da primeira oficina teve a participação da Secretária de Saúde Sra. Aila Carla, que agradeceu a realização do Projeto Amazônia Solidária na comunidade e deu as boas-vindas à Fiocruz, Cosems/AM e a população em geral da Comunidade. Em seguida a



facilitadora Thalita realizou a sua apresentação e da equipe da oficina (Eneida – Fiocruz, Gigellis – Cosems/AM e Flávia - comunicação), ressaltou a relevância e o objetivo da oficina, a metodologia que seria utilizada - Educação Popular em Saúde, relatando a importância da participação da comunidade e da equipe de saúde para conseguir identificar as problemáticas e pensar em estratégias de melhorias da cobertura vacinal na comunidade. Houve também a apresentação do grupo de crianças da comunidade com o canto coreografado, cantaram e dançaram o tema: “Hora de tomar vacina”.

**Figura 06:** Apresentação da coreografia do canto e dança – Hora de tomar vacina.



**Fonte:** Gigellis Vilaça, 2023.

O círculo de cultura, estratégia da Educação Popular em Saúde, contou com intensa participação dos grupos, trazendo a realidade da comunidade e enriquecendo o debate sobre os conhecimentos prévios

e o conceito de território como lugar de organização de vida, trabalho, sentidos e lutas. Apresentando forte contribuição para reflexões-críticas a partir da leitura dos textos. Os comentários foram intensos sobre os serviços públicos que contribuem para o desenvolvimento do território e da comunidade.

Propostas importantes para comunidade desenvolver, o que dá para fazer utilizando estratégias de comunicação. Entre os relatos, ouvimos que foi a primeira vez que ocorreu na comunidade uma conversa desse tipo e com a presença da equipe de saúde. E realmente foi nítido a necessidade de se conhecer o seu território. Além dos métodos tradicionais, existem práticas de cuidado em saúde protagonizadas pelos cuidadores populares que vivem na comunidade. Tentar ajudar a comunidade com o reconhecimento do território foi um dos pontos mais altos que a oficina proporcionou nesse encontro com todas as lideranças locais (saúde, educação e comunidade).

**Figura 07:** Cartaz representando o território como lugar de organização de vida.



Fonte: Gigellis Vilaça, 2023.



Nessa oficina foi preciso fazer readequação no roteiro programado para possibilitar a participação da grande quantidade de crianças e adolescentes presentes, buscando o protagonismo de cada membro, tudo fundamentado nos pressupostos da Educação Popular em Saúde. A coordenadora do Programa Nacional de Imunização (PNI) ressaltou a importância da oficina para agregar valor ao trabalho que as equipes de saúde e de vacinação vêm desenvolvendo na comunidade, ainda disse que montou estratégias para alcançar todas as crianças até completar as doses, organizando campanhas de casa a casa em todo o território. Os moradores pediram para ter vacina todos os dias porque só tem dois dias na semana.

Na rodada em que os grupos fizeram as apresentações, foram produzidos conteúdos de comunicação e de educação em saúde, sendo uma produção bastante importante para todos os públicos com variadas idades, houve muitos relatos que potencializaram a importância e relevância do projeto: pensar no vínculo da comunidade com a equipe de saúde; a comunicação que vem do adolescente para o adolescente; produzir programas no rádio e outros meios de comunicação; construção coletiva da comunidade e dos profissionais como jograis e as figuras.

**Figura 08:** Dinâmica envolvendo as crianças.



**Fonte:** Gigellis Vilaça, 2023.

**Figura 09:** Oficina no município de Rio Preto da Eva, na comunidade Alto Rio de Nova Jerusalém -AM.



**Fonte:** Gigellis Vilaça, 2023.

Houve relatos de que a experiência de uma comunicadora social, que atuou por vários anos voltada para o público adolescente, percebeu a dificuldade para a abertura da equipe de saúde da UBS em relação a algumas temáticas, por causa do medo do profissional de como abordar e passar informações e orientações para a família e adolescentes. Ainda houve outros relatos: expressão Artística do Davi - criança: gostei de desenhar; fala do Adolescente: Gostou de ajudar na atividade do grupo.

Esse momento foi importante de reflexão, pois realizar esses movimentos é concretizar um sonho. Utilizando abordagens participativas e construção coletiva, alternativa de dinâmicas com luz para os problemas da comunidade, entendendo e sentindo as dores de quem as vive.



## PARTE 2

### Narrativas dos territórios



# Ver e viver a alegria de se Vacinar Mais na Comunidade Novo Paraíso, Tabatinga/AM

*Aricleles Souza Inuma*




## A vida em Novo Paraíso, município de Tabatinga/AM

Antes de iniciar o relato da minha experiência, vou falar um pouco sobre Novo Paraíso. Uma comunidade da área rural que pertence ao município de Tabatinga no Amazonas. Lá o acesso é por estrada de chão batido, em dias de chuva e depois dela é um atoleiro só, nada fácil de se locomover por ali, o que nos deixa muitas vezes, ainda mais afastados da cidade e com dificuldade da chegada de serviços importantes na comunidade. Nesse lugar vivem 269 pessoas e alguns estrangeiros, que vieram dos seus países, pois vivemos em uma cidade que pertence a tríplice fronteira – Brasil, Colômbia e Peru, essas pessoas chegaram para trabalhar na agricultura. Assim como todos os moradores da região, plantam mandioca, banana, milho, abacaxi e muitos outros tipos de produtos e frutas.







A comunidade foi fundada no ano de 2004, mas muitos moradores saíram da zona rural devido às péssimas condições das estradas e por falta de oportunidades de estudos para seus filhos, por não ter uma escola na comunidade, causando assim o chamado êxodo rural.

As pessoas que ainda moram na comunidade são compostas pela maior parte de pessoas acima de 60 anos. São poucas as residências que têm crianças menores de 12 anos. Esses casais de idosos vivem do dinheiro da sua aposentadoria e da venda dos seus produtos como farinha, goma de tapioca, frutas, hortaliças e outros. No final do mês de setembro do ano de 2022 a comunidade nova paraíso foi convidada a participar de um projeto chamado Amazônia Solidária.

Quando chegou a notícia de que as pessoas da nossa comunidade iriam participar de um projeto que envolviam vários órgãos e instituições, a população ficou um pouco desacreditada, pois a cobertura vacinal e o olhar do poder público pra aquela região, em questão de saúde e desenvolvimento é muito pouco, os agricultores da nossa região são esquecidos até mesmo por órgãos do governo, a exemplo do Instituto de Desenvolvimento Agropecuário e Florestal Sustentável do Estado do Amazonas (IDAM), que era pra dar um grande suporte para os pequenos produtores, mas infelizmente não estão fazendo o seu trabalho, pois há quase um ano, nenhuma equipe aparece para dar orientação e ajudar esses mesmos produtores no processo de sustentabilidade da floresta, agricultura e alimentação familiar.

O nosso povo é batalhador, além de alegre e acolhedor, a equipe de saúde que por ali atua se envolve bastante com os problemas da comunidade. Por essas características, quando a equipe do projeto chegou, o povo até se animou com a novidade da presença da Fiocruz Amazônia em nosso território. E ali começava o projeto Amazônia Solidária, por meio dele eu tive a oportunidade em participar, motivo de muita alegria, especialmente porque faço parte da luta diária de se fazer saúde em minha comunidade. Quero também falar sobre a experiência e aprendizado que a nossa equipe

de saúde teve com o projeto. Podemos perceber que a comunidade ficou mais participava nos eventos e ações de saúde que estamos levando para todas as comunidades que são acompanhadas por nossa equipe. As pessoas ficaram mais curiosas sobre o nosso trabalho e com vontade de aprender mais sobre as vacinas e outras doenças que podem ser prevenidas por elas e assim se proteger e proteger todos da sua família.

Fico feliz pelas pessoas estarem procurando mais as vacinas não só quando vai para a comunidade e sim quando estão na sede do município. É gratificante ver no olhar dos moradores da minha e das outras comunidades que eles não estão esquecidos sobre a importância da vacinação como eles relataram antes do projeto. Era muito comum as equipes de saúde realizarem uma ou duas ações por ano em cada comunidade e depois das atividades do projeto Amazônia Solidária, as comunidades estão tendo mais ações de vacinação, uma vez por mês, além de atendimentos médicos e odontológico e outras especialidades como nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta e assistente social. Levando assim um melhor atendimento e mais oferta de serviços de saúde às pessoas que se sentiam abandonadas por não terem um atendimento digno.

Quero agradecer ao projeto e todos os organizadores e patrocinadores por fazerem as pessoas participarem das dinâmicas que tiveram nas oficinas, vi a comunidade interagir mais, até mesmo criarem e atuarem nas peças teatrais que estavam no roteiro das oficinas. É gratificante olhar as senhoras, senhores e crianças se doando totalmente para fazer uma ótima apresentação artística. Olhar o sorriso de cada pessoa é o que motiva cada vez mais todos nós que trabalhamos na área da saúde e ver que o simples ato de ganhar um certificado de participação do projeto Amazônia Solidária, já é um grande motivo de orgulho desses comunitários, entendendo que é somente um ponto de partida para grandes melhorias que virão, não somente na nossa comunidade, mas também em todas as outras comunidades dos municípios do nosso estado do Amazonas que tiveram a oportunidade



de participarem dessa iniciativa. De fato, não tem preço ver a alegria e o sorriso do Senhor Rivaldo Rodrigues e de Dona Maria da Conceição recebendo os seus certificados e gratos pelo resultado que está tendo a partir do projeto.



### Vacina salva a Amazônia!

A população estava muito desmotivada e desacreditada, além de estarem com dúvidas sobre o projeto, que envolveria a vacinação da comunidade. Durante o começo da pandemia as pessoas ficaram isoladas ainda mais na comunidade, o agente de saúde visitava as residências com todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) necessários para que não transmitíssemos o vírus da COVID-19, fazendo as visitas muitas vezes da beira da estrada para não ter contato com os moradores, no início era muito baixa a cobertura vacinal contra essa doença. As pessoas não procuravam a Unidade Básica de Saúde para se vacinar com medo de contrair a doença. Também estavam muito influenciadas pelas falsas informações que ouviam sobre as reações que o imunizante causaria nas pessoas. Chegando a pensarem que por exemplo poderiam “virar jacaré”, que a vacina era para matar os idosos e crianças, nossa quanta crueldade, pois infelizmente esse movimento das *fake news* ganhou força na comunidade, mas o projeto veio e nos mostrou como esse mecanismo funciona e como devemos combatê-lo.


Nos dias 26 e 27 de janeiro de 2023 foi realizada a primeira oficina do projeto Amazônia Solidária e aconteceu na residência do Senhor Barnabé e Dona Margarida que cederam o local. Assim, também fizeram parte dessa história, ajudaram a contribuir com o fortalecimento da cobertura vacinal, o projeto promoveu mudanças e muito mais que isso, a conscientização da população não somente contra o COVID-19, mas ampliou para todas as doenças que já estavam erradicadas pela força e certeza de um trabalho

fundamental realizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) no território brasileiro.

No primeiro dia tivemos a participação da facilitadora do projeto que foi designada até a nossa comunidade, a comunicadora social, a sra. Denise Rodrigues Amorim de Araújo, do sr. Júlio Pedrosa de Oliveira da Fiocruz e da sra. Laene Conceição Gadelha do Cosems-AM, também estavam presentes a vice presidente da comunidade a sra. Luz Marina Santos, a equipe de saúde ribeirinha composta pelo médico Ewerson, enfermeiro Haroldo e a técnica de enfermagem Kelly Jaqueline, além das agentes de saúde das comunidades vizinhas, a senhora Otilia da comunidade São João e Gissele da comunidade Novo Progresso, coordenadora da atenção básica do município de Tabatinga, a sra. Nara da Conceição, a coordenadora do Polo de Imunização do município de Tabatinga, a enfermeira Higia e demais moradores da comunidade.

No primeiro dia de oficina tivemos a abertura da oficina e foi falado sobre a importância do projeto e parabenizando a mesma por ser a única no alto Solimões a participar do projeto. Demos início com uma roda de conversa em que todos que estavam presentes participaram se apresentando e falando o que faziam na comunidade. **De que vivem? O que produzem? O que seria território para eles?** Pois bem, muitos responderam que “território” é onde vivem e trabalham para manter a sua família retirando os seus alimentos e agregando uma renda a mais para as despesas do dia a dia. Falaram também sobre a água da chuva que é a mais utilizada no consumo para fazer a comida e os outros afazeres, sendo tratada com o hipoclorito que o agente de saúde distribui na comunidade. **Como trabalham?** Algumas pessoas responderam que trabalham em grupos familiares e de vizinhos para facilitar e acelerar os trabalhos na roça. E outros responderam que trabalham individualmente para não se comprometer com o trabalho de outras pessoas. **Como é o transporte no território?** Bem, muitos se deslocam da comunidade





de moto ou de triciclos (carrocinha), e outra boa parte se desloca para sede do município a pé, caminhando o percurso em uma distância de 12 quilômetros, que tem uma duração em média de 2 horas e trinta minutos de caminhada.

Na comunidade, as pessoas mais influentes foram destacadas, o agente de saúde e o presidente da comunidade, pois eles têm papel fundamental de avisar o que acontece na comunidade e identificar as necessidades para melhorar a vida de todos no território. Antes do início do projeto as pessoas pouco procuravam a UBS para se vacinar e não iam no dia que o agente de saúde marcava a vacinação na comunidade. Como já tinham experiências negativas, pois mesmo as poucas vezes que a equipe de saúde comparecia com a vacinação nesses territórios, aconteciam situações que foram identificadas como barreiras de acesso à vacinação, pois por insuficiência no quantitativo de pessoas para se vacinar, quando não completavam o número total de doses frascos, a vacinação era suspensa, revoltando as pessoas que ali se faziam presentes, a justificativa da equipe é de que não poderia se perder doses da vacina contra COVID-19, pois o prazo de validade depois do frasco aberto era de poucas horas e que essas doses de vacinas estavam sendo monitoradas rigidamente. Fazendo com que nas outras vezes, essas mesmas pessoas não comparecessem mais no dia de vacinação, com certeza por ficarem com medo de não serem atendidas novamente. Ainda na primeira oficina foram desenvolvidos produtos para que ficassem na rotina das comunidades e na equipe de saúde ribeirinha que cobre toda essa população, soluções para diminuir esses problemas. A produção de ideias e estratégias de comunicação e melhorias para cobertura vacinal foram intensas, tais quais:

1. Produção de um panfleto contendo todas as vacinas que uma pessoa toma durante toda sua vida vacinal colocando a idade que ela tem que tomar e a sua indicação;

2. Foi definido um local fixo indicado na comunidade para se colocar comunicação por meio de cartaz sobre a vacinação;
3. Aviso na rádio do município da programação da vacinação na comunidade;
4. O agente de saúde deverá avisar de casa a casa a data que terá a vacinação, reforçando a comunicação em saúde;
5. A disponibilidade de vacinação uma vez por mês, em cada comunidade do território.

E assim, foi se dando a primeira oficina com muita criatividade e produção, muito trabalho para ser colocado em prática.

**Figura 01:** Oficina na comunidade Novo Paraíso no município de Tabatinga.



**Fonte:** Ariclones Souza Inuma, 2023.



**Figura 02:** Membros da comunidade mostrando a bolsa e o certificado do projeto.



Fonte: Ariclênes Souza Inuma, 2023.

A segunda oficina aconteceu em nosso território e foi bastante discutido sobre o que estava sendo feito de acordo com o que foi pactuado na primeira oficina. A população demonstrou muita satisfação com o resultado do projeto que segue sendo realizado em todas as comunidades. Falaram também sobre o aprendizado que o projeto trouxe por meio das abordagens e dos facilitadores que por ali passaram. Amaram muito os vídeos produzidos pelo senhor Júlio Pedrosa e pelos ensinamentos que foram repassados e compartilhados pela dona Denise Rodrigues e Dona Laene.

É muito satisfatório ver que uma comunidade isolada, situada no município de Tabatinga teve a oportunidade de participar de um projeto tão grandioso e importante para aqueles moradores, que são pessoas trabalhadoras e humildes, como todos os mais diferentes povos e etnias que pertencem ao tão grandioso Amazonas. Também é emocionante ver que essas pessoas adquiriram um pouco mais de conhecimento sobre as vacinas e que possam multiplicar, passando de pessoa a pessoa tudo o que aprenderam nesse projeto.

Eu, Aricles de Souza Inuma, agente comunitário de saúde da comunidade Novo Paraíso no município de Tabatinga, fico muito agradecido pela oportunidade de participar com todos da comunidade, as pessoas e entidades envolvidas neste projeto. E assim poder passar para cada morador que nós podemos muito mudar a direção dos resultados que a vacina se encontra, iniciativa como essa é muito importante para dar vez e voz para a população falar e agir sobre os seus problemas, sendo importante a sua expansão nas demais comunidades, se possível em todos os municípios do Brasil.

Encerro com a certeza que vamos ser multiplicadores de que as vacinas salvam muitas vidas. **Vacina sim, Vacina sempre!**

**Figura 03:** Equipe de saúde e Zé Gotinha.



**Fonte:** Aricles Souza Inuma, 2023.





# Saúde nos quilombos do Andirá

---

*Adriane Castro Nogueira  
Ulysses de Castro Ramos  
Wallacy Kenned de Castro Ramos*

*Olha só: as águas e a floresta do Andirá deram vida e sabedoria  
aos seus habitantes primordiais, os nossos índios.*

*Depois chegou o homem branco, filho do mar, na grande aventura lusitana.*

*Afinal, o rio da nossa infância aconchegou a força da negritude,  
que vinha de longe, lanhada pela escravidão.*

*Pois olha só: unidas num sangue novo, etnias diferentes dissolveram  
divergências e fundaram a cultura e a própria alma do povo  
de Barreirinha (Thiago de Mello).*

O território quilombola do rio Andirá, localizado no município de Barreirinha, é o maior e mais populoso do estado do Amazonas, segundo o censo 2022 (IBGE, 2023). Integrado por 05 comunidades reconhecidas

como remanescentes de quilombos, no ano de 2013, pela Fundação Cultural Palmares, possui um contingente de 1.855 pessoas, podendo ser um número maior, haja vista que muitos quilombolas migraram para outras localidades, pelas mais diversas razões, como estudos, questões de saúde, e de trabalho.

A sede do território em questão, bem como da Federação das Organizações Quilombolas do Município de Barreirinha (FOQMB), é o Distrito de Santa Tereza do Matupiri, as demais comunidades integrantes são Ituquara, São Pedro, Boa Fé, Trindade. Durante a realização da primeira oficina do projeto Amazônia Solidária, participaram ativamente, membros de todas as comunidades, também estiveram presentes membros de comunidades pretas do Paraná Ramos. Estas comunidades estão em busca de reconhecimento enquanto remanescentes de quilombos, são grupos que compreendem a importância da ação coletiva como base para a reivindicação de direitos étnicos.

**Figura 01:** Participação da comunidade na oficina.



**Fonte:** Arquivo autores, 2022.



Dentre os participantes da oficina, estiveram Agentes Comunitários de Saúde, Professores, estudantes, idosos e lideranças quilombolas, fomentando discussão proveitosa sobre o enfrentamento da Pandemia no território e os desafios gerais que há muito fazem parte do cotidiano das populações rurais amazônicas, como as dificuldades no acesso aos serviços de saúde.

A metodologia participativa dos encontros trouxe aprendizados e empoderamento aos que se engajaram na proposta do projeto. Falou-se sobre os temas território, vacinação e *fake news*. Todos os temas debatidos produziram efeitos positivos e no que diz respeito à vacinação, muitas dúvidas foram sanadas. O tema das *fake news* ajudou no conhecimento dessa estrutura perversa, que foi largamente difundida causando efeitos negativos no enfrentamento da pandemia da COVID-19.

**Figura 02:** Oficina no território quilombola do rio Andirá, município de Barreirinha – AM.



**Fonte:** Arquivo autores, 2022.

Após o debate sobre os temas mencionados acima, os participantes foram divididos em grupos e convidados a elaborar estratégias de comunicação em saúde para o aumento da cobertura vacinal nas comunidades quilombolas e adjacentes. Dentre as estratégias, surgiu a produção de cartazes informativos, de paródias, de teatro de fantoches, utilização de *motocar* (veículo motorizado com caixa de som acoplada) para divulgação das ações de saúde realizadas pela secretaria municipal de saúde de Barreirinha (SEMSA/BAE). Ressalte-se, que a SEMSA/BAE não destacou nenhum profissional de saúde para acompanhar as atividades do projeto, mesmo tendo sido convidada e prestado anuência à sua realização.

A realização da segunda oficina ocorreu em junho 2023, sete meses após a primeira, tempo importante para o amadurecimento das ideias. Nesse segundo encontro, tivemos uma participação menos expressiva. Apesar de se tratar de comunidades rurais, a rotina para a manutenção das famílias compromete a disponibilidade de tempo dos comunitários. Mesmo assim, foi possível realizar as atividades previstas na programação, com a presença de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), comunitários, jovens, alunos das escolas da comunidade Santa Tereza do Matupiri, professores e lideranças Quilombolas.

As atividades se iniciaram com uma lembrança do primeiro encontro e, posteriormente, os presentes dividiram-se em grupos. Com a formação dos grupos se deu início ao processo de produção de conteúdos e ideias para o incentivo ao cuidado em saúde e importância de manter o cartão de vacina atualizado.

A mobilização foi maior do que a coordenação do projeto esperava. Foram utilizados aspectos culturais para a produção de materiais, como a uma paródia da música “A onça te pega”, na qual o grupo se caracterizou para a gravação de um videoclipe; bem como a paródia de músicas populares, composição de Rap e outras canções, e até dramatização para a produção de um curta-metragem. Tudo isso feito em um dia e meio.



Os participantes das oficinas manifestaram sua gratidão pela oportunidade de conhecimento e aprendizado, por serem considerados importantes para o processo de cuidado em saúde no território, o que puderam mostrar por meio de suas ideias e trabalho coletivo. Em meio a mobilização na comunidade, o enfermeiro da unidade de saúde foi convidado a fazer parte do processo de criação e produção dos materiais de comunicação em saúde, e o fez muito bem, reconhecendo o potencial dos produtos para a uso nas campanhas de saúde.

Por fim, o território quilombola do rio Andirá agradece imensamente a oportunidade de ser integrado em projetos que objetivam a melhoria das condições de vida e saúde das vidas pretas da Amazônia.

**Que mais iniciativas como esta adentrem o nosso território.**

**Figura 03:** Produção da música “Quilombolinha”.



**Fonte:** Arquivo autores, 2022.

---

• **Referência**

---

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). **Brasil tem 1,3 milhão de quilombolas em 1.696 municípios.** (<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37464-brasil-tem-1-3-milhao-de-quilombolas-em-1-696-municipios>).



# Projeto radar da imunização: um relato de experiência em Mâncio Lima – Acre

---

*Ajucilene Gonçalves Mota  
Heliton Lopes do Nascimento Júnior  
Naiane Cristine  
Alberto Nogueira da Silva*

O nosso projeto *Radar da Imunização* foi criado pelo ex-coordenador de imunização do município, Alberto Nogueira, e desenvolvido pela equipe da atenção básica, na responsabilidade de minha pessoa, enfermeiro e coordenador da atenção básica, Héilton Júnior.

O projeto foi realizado no município de Mâncio Lima/AC, localizado na região Norte do Brasil, caracterizado como a cidade mais ocidental do país, com acesso terrestre, aéreo e fluvial; possuem em média 19 mil habitantes.

Em relação à gestão municipal de saúde, atualmente contam com 9 unidades de saúde, sendo 7 localizadas na zona urbana, 1 na zona rural e 1 na zona fluvial. Além disso, possui uma equipe multidisciplinar, a qual atende na academia da saúde, com fisioterapeuta, nutricionista, educador físico e enfermeiro. Também conta com um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) municipal, de modalidade tipo 1. Trabalhamos ainda, com telemedicina, no qual é ofertado sete especialidades médicas – neuropediatria, neurologia cardiologista, psiquiatra, reumatologista, endocrinologista e pneumologista; que contribuem para o atendimento da população.

Desde a época da pandemia da COVID-19, a Secretaria de Saúde comprometeu-se a levar a vacinação aos lugares mais remotos do Município, onde o acesso muitas vezes é feito somente a pé e, se o frasco for aberto ele precisa ser aplicado, o que leva nossa equipe a viajar no período da noite em busca das pessoas dos respectivos grupos da vacinação para atingirmos a nossa meta. Temos uma equipe muito comprometida, dificilmente não temos um Agente Comunitário de Saúde em campo realizando a busca ativa necessária.

Por essa razão, o Radar da Imunização entrou em ação, no qual trata-se de um projeto de estratégias de fortalecimento das ações de imunização para aumentar a cobertura vacinal. Com a identificação dos resíduos vacinais é realizada busca ativa, a partir do mês de Janeiro de 2023, com bases nos dados do quantitativo de crianças, jovens, adultos e idosos cadastradas pelos Agentes Comunitários de Saúde foi realizado o cruzamento de informações em três fontes de informações, o primeiro feito de forma estratégica em cada micro área na base do ESUS-AB, sistema do Ministério da Saúde de informações da Atenção Básica, seguido do banco de dados do Sistema de Nascidos vivos (SINAN) e nos registros de dados dos procedimentos do teste do pezinho realizado na UBS, sendo assim, teve-se como objetivo identificar as crianças que não estão sendo acompanhada e rastreada pelas equipes de Saúde da Família.







**Figura 01:** Vacinação no município de Mâncio Lima/AC.



**Fonte:** Semsma Mâncio Lima, 2023.

As principais funções do Radar foram o aprendizado e os resultados alcançados para ampliação do trabalho em rede oportunizando a vacina. Nos diversos setores do município, como por exemplo, Assistência Social; Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); Centro do Idoso; Colônia de Pescadores; Saúde Indígena e Educação, a equipe de imunização estava presente em todas as ações, contribuindo com a ampliação da cobertura vacinal e oportunizando as práticas de saúde nesses espaços. A seguir, algumas fotos do projeto. Fonte: SMS de Mâncio Lima, 2023.

**Figura 02:** Deslocamento da Equipe de Saúde por rio.



**Fonte:** Semsma Mâncio Lima, 2023.



**Poema – Pandemia e Vacinação em Mâncio Lima**

*Em 2019, veio a pandemia,  
Assustando a todo mundo.  
Era uma gripe muito forte  
Que trouxe muito assunto.  
Em 2020, chegou em Mâncio Lima  
Trouxe o maior terror,  
Fez a secretaria municipal de saúde  
Trabalhar com muito ardor.  
Uma das primeiras ações criadas  
Foi a barreira sanitária.  
Orientando e parando a população  
Para que essa doença não fosse espalhada.  
Precisávamos de um guia  
Que nos ajudasse com muita eficiência.  
Juntamos as coordenações de saúde,  
E fizemos nosso plano de contingência.  
Infelizmente, as notícias não eram boas  
Muita morte ocorreu.  
Mas as ações não pararam  
Falávamos um para o outro: o trabalho é seu e meu.  
Na unidade sentinela  
Testes rápidos eram feitos todos os dias,  
Mesmo com muito medo  
A luta era contra algo que ninguém via.  
Trabalhando com a divulgação,  
Foi criado o WebSite Portal COVID.  
Ninguém podia sair de casa,  
Mas podiam acompanhar que o trabalho existe.  
Em meio a tantos medos,  
A tão esperada vacina chegou.  
Até criaram o “mim dê, que eu tomo”, bordão abençoado*

*Que muita gente influenciou.  
Apesar de tanto empenho,  
Uma coisa preocupou toda a organização,  
Vieram as Fakes News  
Que trouxeram uma grande negação.  
Eram vacinas pra todo lado  
Vacinando de Norte a Sul,  
Pra ninguém ficar de lado  
Criamos até o driver-truh.  
Havia moradores de zona rural  
Muitos residiam em difícil acesso.  
Pessoas ribeirinhas que diziam:  
Essa vacina tomei com sucesso!  
A vacina foi a arma que tanto esperávamos  
Apesar das dificuldades, muitas vidas salvaram.  
Chegou no rio Môa e rio Azul,  
A presença era confirmada, lá eu estou.  
Foram dias de muito trabalho,  
Um dia a felicidade foi total!  
Sabendo que conquistamos  
No ranking o número 1 de cobertura vacinal.  
O projeto teve Mais Saúde e Mais Vacina  
Abriu a nossa criatividade,  
Trazer aqui, na nacional  
Nossa vivência, a nossa verdade.  
Minha terra é diferenciada  
Eu daria nota mil,  
Pra ser mais lembrada  
É a mais ocidental do Brasil.  
E para finalizar,  
Fizemos um projeto de ação,  
Levando vacina a todos  
Esse foi o Radar da Imunização.*



# Os fazeres e aprenderes da vacinação: o processo de construção coletiva em Nazaré Capanãzinho no Amazonas

*Ana Geralda Prestes da Paixão  
Alexsanderson de Souza Passos  
Teila do Socorro Jacob Laborda*



## Conhecendo Nazaré Capanãzinho

Nazaré Capanãzinho, uma terra indígena, habitada por povos que viviam da floresta, da caça e pesca, tirando leite de sorva, balata rosada, açaí, mandioca, castanha e outros frutos. Assim era a vida dos primeiros moradores da comunidade, que na época se chamava Primavera. Em 1924, a comunidade Primavera passa a ser chamada de Nazaré, devido a um festejo em honra a Nossa Senhora de Nazaré, festejada por um dos moradores da comunidade, o senhor Crispim Cardoso da Silva. O nome Nazaré Capanãzinho foi oficializado em 1973, pelos presidentes da

comunidade, o senhor José do Nascimento Prestes, e José Prestes Neto Izel, tornando assim, a maior comunidade do distrito do Capanãzinho. No ano de 1994, o presidente José Prestes Neto Izel divide a comunidade em bairros, visando fortalecer o trabalho de comunicação entre os principais líderes de cada bairro.

A comunidade de Nazaré é integrante de uma associação chamada Nova Aliança dos Castanheiros Capanaense (SONAC) que surgiu após o fim do primeiro ciclo da borracha. Foi fundada em 04 de novembro de 1924, com inicialmente 120 sócios, sendo todos comunitários do distrito de Capanãzinho. Os sócios sentiram a necessidade de diversificar a rede econômica do Distrito de Capanãzinho, assim, fundaram a SONAC, para ganhar poder de negociação com o governo, e ter acesso a serviços e produtos com preços mais acessíveis e fortalecer a rede de contatos com possíveis compradores de castanha. Além disso, a SONAC auxilia os comunitários com encaminhamento para aposentadoria e auxílio-maternidade, até o momento a associação não possui selos e títulos.

Sendo a sede do distrito do Capanãzinho, a comunidade Nazaré, distante cerca de 42 quilômetros em linha reta da zona urbana de Manicoré, contém aproximadamente 162 famílias com uma população de 570 pessoas. Recebeu em janeiro de 2022 uma equipe composta por um médico, um cirurgião dentista, um auxiliar de cirurgião dentista, dois enfermeiros, um psicólogo, doze técnicos em enfermagem, cinco microscopistas e onze Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

A equipe permanece 30 dias por mês na Unidade Básica de Saúde fixa da comunidade polo, sendo metade da equipe os primeiros 15 dias do mês e a outra metade da equipe os últimos 15 dias. A cada 2 meses com viagens de barco de cerca de 15 dias, visando a acessibilidade dos serviços para a população das comunidades pertencentes à estratégia. A comunidade também recebe e promove vários projetos ligados à área da saúde, como por exemplo o Projeto Amazônia Solidária.





## Mobilização e Produtos Desenvolvidos no Projeto Amazônia Solidária

As oficinas do projeto Amazônia Solidária, ocorreram nos dias 17 e 18 de março, e 24 de maio de 2023, na quadra poliesportiva da escola municipal Emiliano Ferreira Lopes. Visando identificar fatores que impactam no aumento da cobertura vacinal nos territórios e levantar estratégias, por meio da participação social e metodologias da Educação Popular em Saúde (EPS), para melhorar a comunicação e divulgação científica a partir dos atores sociais e institucionais da comunidade.

A equipe de saúde da UBS José Cardoso da Paixão, mobilizou a comunidade a fazer parte deste projeto convidando os comunitários por meio de entregas de panfletos para os moradores, e por mensagens de grupo nas redes sociais. O projeto contou com a participação dos facilitadores Talita Guedes, e do professor Júlio Schweickardt, o apoiador local enfermeiro Alexanderson Passos, gestores, professores e lideranças comunitárias. Durante a Oficina do Projeto Amazônia Solidária realizamos várias atividades:

1. Levantamento e realização do diagnóstico local.
2. Participação nas reuniões de orientações das atividades.
3. Apoio no planejamento das atividades nos territórios.
4. Articulação local com os atores estratégicos para adesão ao projeto.
5. Apoio na organização das atividades locais e oficinas do projeto.
6. Atuação na mobilização dos comunitários e profissionais de saúde da comunidade para participação das oficinas nos territórios.
7. Monitoramento das coberturas vacinais nos territórios.
8. Atuação e apoio na elaboração e difusão das estratégias de comunicação sobre a importância da vacinação.

As ações do projeto tiveram em média 50 participantes por dia, no qual foi possível fazer uma divisão de cinco grupos, onde foi proposto aos participantes criarem produtos que visam a divulgação e informação da imunização da comunidade. Os cinco grupos decidiram se dividir com o propósito que cada equipe elaborasse um trabalho direcionado a atingir determinada faixa etária de idade. No final da atividade, foram desenvolvidos os seguintes produtos:

**01: JOVEM DESCOLADO É JOVEM VACINADO NO TIKTOK:** criou-se um vídeo protagonizado pelos jovens da comunidade, de modo a chamar atenção dessa faixa etária de idade sobre a importância da vacinação. O vídeo produzido será disponibilizado para circulação em todas as redes sociais da comunidade, a fim de incentivar os nossos jovens a se vacinarem.

**02: BINGO DA SAÚDE:** O bingo é uma prática muito comum na comunidade. Com isso, tivemos a ideia de criar o “BINGO DA SAÚDE”, visando conscientizar, orientar e, ensinar a importância de cada uma das doses de vacina por meio das pedras cantadas durante a realização do jogo.

**03: VOZ PLIM-PLIM:** A Internet é o principal meio de comunicação da comunidade, assim, foi criado um áudio contendo “VINHETAS” em promoção de ações voltadas à vacinação, com o intuito de ser vinculada nos grupos de *WhatsApp* da comunidade.

**04: SAÚDE DO HOMEM TRABALHADOR:** O futebol é o principal meio de esporte e lazer do homem ribeirinho, dessa forma, foi criada uma estratégia para alcançar esse público masculino por meio de um torneio de futebol. Durante a realização do evento serão realizadas atividades de





saúde voltadas a saúde do homem ribeirinho como: vacina, palestras e entregas de panfletos informativos.

**05: CARTILHA DA SAÚDE:** A cartilha da saúde, foi criada para atingir o público infantil da comunidade, contendo informações, figuras e imagens ilustrativas, ensinando e conscientizando a perca do medo de vacinar-se. A cartilha será utilizada dentro das escolas de modo a promover educação em saúde ao público mirim.



## Depoimento e Percepção dos Movimentos do Projeto pelos Participantes

As oficinas foram potentes e produtivas, o que mobilizou muitos sentimentos e estímulos para o desenvolvimento de produtos e estratégias de comunicação que promovesse o fortalecimento da vacinação em nossa comunidade. Esses movimentos puderam ser sentidos por meio do registro de alguns depoimentos dos participantes desses movimentos:

O diferencial da oficina foi ser um evento que buscasse escutar a comunidade. Constantemente vemos planejamentos e materiais sendo pensados de cima para baixo, do maior para o menor, muitas vezes não conversando com a população de forma eficiente, e a estratégia que a oficina adotou de conhecermos e reconhecemos nosso território e como interagimos nele/com ele foi uma ótima ideia e me lembrou que temos que escutar mais as pessoas do local onde nós estamos para trabalharmos com ele (*Clara Guimarães Mota, médica*).


Estou muito agradada por participar deste evento tão

enriquecedor. A oficina nos mostrou que a participação social de toda população é essencial na busca pelos direitos, entre eles o da saúde. O compromisso de todos proporciona o impulso para a cobertura vacinal da nossa estratégia. Mas, antes de chegar a esse resultado, é preciso que consideremos todas as particularidades do nosso território. Com a oficina pudemos conhecer e envolver atores da comunidade nos serviços prestados pela equipe de saúde. Além desses fatores, pude acrescentar e crescer como profissional da Atenção Primária (*Maria Eduarda Souza Freitas, psicóloga*).

O Projeto Amazônia Solidária veio proporcionar para a equipe de saúde e os comunitários presentes, uma nova experiência e aprendizado sobre a importância da vacinação no território e, ajudar a entender o quanto as *fake news* produzidas por pessoas sem conhecimentos científicos são prejudiciais para o fortalecimento da vacinação. A parceria entre todos os setores da comunidade, saúde, educação e representantes da comunidade fortaleceu o desenvolvimento dos projetos apresentados nas oficinas e consequentemente ajudando a equipe de saúde a divulgar e promover a saúde por meio das campanhas de vacinação na comunidade (*Alexsanderson de Souza Passos, enfermeiro*).

Fiquei muito feliz por escolherem a equipe da estratégia de saúde do Capanãzinho para participar da oficina. Para mim, foi gratificante, pude conhecer as necessidades e problemas que a comunidade sofre com a distância, dentre elas, a locomoção das vacinas até chegar ao alcance dos ribeirinhos para todos ficarem imunizados, e, a dificul-





dade em armazenar as vacinas na temperatura correta. Teve envolvimento com as comunidades, seus presidentes e moradores, ACS, técnicos de enfermagem, médica, os enfermeiros, psicóloga, ASB e eu a cirurgia dentista, todos participaram. Teve dinâmicas, rodas de conversas para falar do território, como solucionar os problemas e as dificuldades que eles enfrentam (*Nubia Diniz, dentista*).

Minha experiência em participar do projeto MAIS VACINA, MAIS SAÚDE, do Amazônia Solidária foi colaborar e conhecer a importância da vacinação no território e, as dificuldades de locomoção das vacinas para alguns lugares como, por exemplo, a zona rural. Ao longo do projeto tivemos várias dinâmicas em prol da melhoria das vacinações no território ribeirinho. Por fim, o projeto foi enriquecedor, aprendemos bastante sobre a importância da vacinação (*Delciana de Aguiar Prestes, ASB*).


Mediante uma roda de conversa abordamos vários assuntos, mas o objetivo principal foi sobre a cobertura vacinal. Ficou bem claro que a vacina é muito importante na vida do ser humano desde o nascimento até a vida adulta, o mais incrível foi a criação de maneiras de como conscientizar a população para se vacinar, como, por exemplo: bingos, palestras, danças, músicas e teatro. A cartilha foi um dos exemplos e mostra de uma maneira sucinta o porquê devemos perder o medo de tomar a vacina. Poder levar a vacina até aquelas pessoas que não podem ir até a unidade básica de saúde já é uma grande conquista, por isso, a oficina foi, é, e sempre será importante. Esperamos que tenhamos mais

oficinas, através dela que as pessoas têm um esclarecimento mais amplo da importância que a vacina causa na vida (*Marinaldo de Souza Silva, técnico em Enfermagem*).

O Projeto Amazônia Solidária para mim, foi uma experiência incrível, onde pude aprender várias coisas, fico feliz por nossa estratégia e o Distrito do Capanãzinho ter sido escolhida para esse evento, sou grato por participar e está presente, saber a importância a qual é a Amazônia Solidária, bem agradecido por fazer parte dessa equipe e dessa estratégia (*Jarylson da Silva do Espírito Santo, técnico em Enfermagem*). A oficina veio visando desenvolver estratégias para melhorar a cobertura vacinal, por meio de iniciativa construídas de forma participativa pelas próprias comunidades, divulgar informações sobre a importância da vacinação na prevenção de doenças. Precisamos que esse tipo de atividade aconteça mais vezes, pois, são ações voltadas à prevenção e oferta de conhecimento e a multiplicação desse conhecimento dentro das comunidades (*Cristiely Doce da Silva, técnico em Enfermagem*).

Gostei muito de participar, estivemos em roda de conversa e abordamos assuntos como: vacina, território, territorialidade e a importância da vacina para a população. Conhecer o território é fundamental, pois tem suas épocas de cheia e seca, caminhos de terra para percorrer; rios para navegar, seja de canoa, voadeira e até em barcos, levando saúde para a nossa população tão parceira. O projeto teve a ideia de alcançar o homem trabalhador que passa a maior tempo na roça tirando mandioca, lenha, pescando, até no garimpo e





não acham tempo de cuida da sua saúde (*Laiana da Paixão Soares, técnico em Enfermagem*).

*Andreziana da Silva Brito (Técnico em Enfermagem):* “Participar da oficina foi de extrema relevância para nossos conhecimentos sobre a importância da vacinação. Houve uma roda de conversa com os meus colegas e decidimos falar com o público-alvo, as crianças. Pensamos em fazer uma cartilha para que as crianças não fiquem com medo de tomar a vacina e compartilhamos essa ideia com nossos outros colegas. A cartilha foi produzida com imagens ilustrativas de uma vacinadora vacinando uma criança para que as mesmas possam ver e não terem medo de tomar a vacina.”


*Wellington Paixão da Silva (Microscopista):* “Aprendi através dos olhos das pessoas mais humildes e das palavras mais simples, que a oficina é um meio de qualificar as informações para as pessoas trabalharem juntas, nesse tempo de anseios. Informação é poder, a vacinação pode nos esclarecer, e hoje volto a dizer: “- Peço sua atenção para lembra de algo que te deu muita proteção, você e eu sabemos, mas não custa lembrar, logo que nasce um bebê, os pais vão logo lhe vacinar, para proteger das doenças que podem lhe afetar, vacinas salvam vidas, a história registrou e a ciência incansável foi quem nos proporcionou descobertas e avanços que milhares salvou, ah! Se houvesse vacina para tudo que nos fazem mal: tristeza, fome, mentira e diferenças sociais. O mundo ia florescer, o amor prevalecer e a paz reinar, afinal, o jeito é se cuidar, atualizar sua caderneta, não descuidar e prezar pela vacinação.”

Particpei da Oficina Amazônia Solidária, onde tive como aprendizado muitas coisas boas, inclusive a importância da vacinação, houve rodas de conversa, onde desenvolvemos várias atividades, o bingo da saúde com o nome das vacinas e a importância de cada uma, visando levar conhecimento e a mobilização de pessoas quanto à importância da vacinação de nossa população (*Teila Laborda, ACS*).

A importância de ter uma equipe de saúde na comunidade e a chegada do projeto Amazônia Solidária, veio fortalecer o SUS dentro do distrito Capanãzinho. 100% dos moradores da comunidade necessitam do SUS, e hoje o SUS está presente na comunidade através dos profissionais da UBS José Cardoso da Paixão. Eu como representante da Associação Nova Aliança só tenho que agradecer a vinda do projeto a minha comunidade (*Raimundo Doce Prestes, Presidente da Associação Nova Aliança*).

Só temos a agradecer a todos os profissionais da saúde, a parceria, o empenho e dedicação, eles não têm medido esforços para o avanço de todos os projetos postos a desenvolverem. A oficina foi de suma importância para todos, pois a mesma nos trouxe muitos aprendizados e também uma socialização entre a saúde, educação, comunidade e os grandes profissionais da Fiocruz. Aprendemos muito e queremos aprender ainda mais, espero que tenhamos muitas outras oficinas dessas para todos. Vimos no semblante de cada participante a vontade de estar ali naquele momento, naquela oficina, desenvolvendo os projetos que era exposto para cada equipe, todos se esforçando para fazer uma





apresentação de qualidade para nossos coordenadores da oficina (*Gestor e Professores da Escola Municipal Emiliano Ferreira Lopes*).

Antes de tudo, nos sentimos felizes em estar contribuindo nesse projeto, é gratificante porque somos nós que seremos beneficiados, e essa forma de colaborar com a melhoria da nossa própria condição de saúde, tem uma importância valiosa, não é imposto por um desconhecido, é construído a partir da nossa vivência, daquilo que necessitamos. O projeto, não ajudou apenas a construir um produto, uma regra que mostre como melhorar, ele surge num momento em que a população ribeirinha enfrenta diversas dificuldades, principalmente aquelas causadas por fenômenos naturais, as mudanças climáticas. O projeto nos propôs uma forma diferente de olhar em volta de nós mesmos e perceber as necessidades, refletir sobre como estávamos nos comportando diante dos programas sociais, principalmente o de imunização. Sem dúvida nenhuma, esse projeto foi como uma janela que se abriu pra esse conhecimento, essa aceitação das vacinas, que muitas vezes, não era aceita por desconfiança e falta de informação. Diante disso, nos sentimos gratos por ajudar a construir mecanismos de informações, conhecimentos e, mais confiança a nossa população ribeirinha (*Gestor e Professores da Escola Municipal Crispim Cardoso*).

Foi ótimo participar dessa oficina, pois veio como incentivo e trouxe mais conhecimento, sobre a vacina, tirando muitas dúvidas e o medo de que uma vacina feita tão rápido fosse eficaz. Sem dúvidas as pessoas se imunizaram mais, e o

incentivo para os homens tomarem vacina e procurar se consultar mais vezes findou-se eficaz. Hoje o SUS está em nossa casa, é um privilégio e uma honra para muita gente. Só agradeço a oportunidade de ter participado desse grande evento, a oficina Amazônia Solidária (*Laelson Laborda Soares, morador da comunidade de Nazaré/Capanãzinho*).



### Conclusão

O projeto Amazônia solidária, trouxe uma abordagem com o tema “Mais Saúde, Mais Vacina” que mostrou a cobertura vacinal na Amazônia com o índice muito baixo. Ensinou o que é território e territorialidade e política de saúde na Amazônia, nos alertou o quanto as *fakes news* são perigosas e atrapalham as ações e promoções da saúde.

As ações do projeto estimularam a procura por mais vacina e, clareou muitas mentes que estavam obscurecidas pelo movimento anti-vacina. A equipe de saúde sempre pedia para os comunitários que tomassem a vacina, mas as pessoas se recusavam. A oficina veio agregar como um apoio, um socorro, que só alavancou, ou seja, abriu a mente para o entendimento, que o povo ribeirinho pode e deve se vacinar sem medo.

O Capanãzinho que vivia distante de uma realidade agora está próximo de “MAIS SAÚDE E MAIS VACINA”. A Fiocruz se solidarizou com a Amazônia através de um projeto magnífico. Somos gratos por participar e fazer parte deste projeto que trouxe uma injeção de ânimo e interesse, valorizando a importância da vacina que é para mim, para você e para todos.





**Figura 01:** 1º Oficina Projeto Amazônia Solidária.



Fonte: Arquivo Lahpsa, 2023.

**Figura 02:** Registro da oficina na comunidade Nazaré do Capanãzinho no município de Manicoré/AM.



Fonte: Arquivo Lahpsa, 2023.

## PEDACINHO DE TERRA

Isaquem Doce Lopes

*Terra de um povo guerreiro e valente  
Um tanto sorridente que segue em frente até vencer  
Daqui e de lá, uma pessoa mora nesse Capanãzinho  
Tão lindo, querido, de muitas histórias  
Esse é o nosso pedacinho de terra  
É tão doce como um doce,  
Águas tão puras, de matas tão belas  
Pessoas bonitas que todo domingo vão a capela  
Fauna e flora que vem embelezar  
Com cantos das aves de todas as cores a todos mostrar  
Esse é nosso pedacinho de terra  
É tão doce como um doce, é de amar...*



# O Percurso da antiga “EVA” pelos Novos Desafios da Vacinação: a experiência da comunidade Nova Jerusalém Alto Rio

---

*Aldenize Chaves Lemos*


*“Informar para formar cada vez mais pessoas sobre  
a importância se vacinar”.*

Rio Preto da Eva, uma das cidades mais jovens do Amazonas, primeiramente batizada de EVA (aquela que dá vida) em 1961, quando foi emancipada pela segunda vez em 1981 agregou a bela cor das águas que margeia a sua gentil cidade, ligada por estrada a capital do Amazonas, distante 80 Km de Manaus, possui 34.856 habitantes, os principais acessos para as suas comunidades e sede acontecem por estradas, muitos ramais de chão de terra batido que levam a vultosas áreas, sítios,

fazendas, ribanceiras dos rios, matas fechadas que sempre se encontra com igarapés de águas límpidas, geladas e escuras que se perdem em meio ao verde da densa floresta amazônica. Nesse cenário que se faz o encontro das paisagens e vidas rurais e ribeirinhas que vivenciamos o projeto Amazônia Solidária, uma experiência inesperada que será contada por mim, me chamo Aldenize, mas a minha família, meus amigos e meus comunitários me chamam carinhosamente de “Preta”, sou agente comunitária de saúde há mais de 22 anos, atuo na comunidade Nova Jerusalém Alto Rio, local escolhido para experiencarmos esse potente projeto de promoção da saúde por meio da vacinação, pude entender que a oportunidade de ser facilitadora local do projeto se deu pelo desenvolvimento do meu trabalho na comunidade há 13 anos, fiquei muito feliz quando fui convidada pela sra. Sylvania Boudérique que trabalha no planejamento da prefeitura do nosso município, me senti muito honrada em saber que representaria o município e a minha comunidade, além de poder ajudar ainda mais na saúde da minha comunidade.

Inicialmente, o entendimento sobre o projeto era de que iríamos realizar oficinas junto aos comunitários com o intuito de descobrir o porquê da evasão em relação à vacinação contra COVID-19, quais as queixas e dúvidas sobre a eficácia da vacina. Antes mesmo de acontecer a nossa primeira oficina, houve um encontro virtual realizado pela equipe de coordenação do projeto Amazônia Solidária, esse momento contou com a participação de todos os facilitadores locais, eram muitos municípios envolvidos, profissionais de todos os níveis de formação, que eram da saúde, educação, gestores, lideranças comunitárias, nesse momento eu começava entender a dimensão do projeto e os caminhos que iríamos percorrer. O papel do facilitador local era de apoiar em seus territórios a implementação das ações do projeto e viabilizar as questões de mobilização dos comunitários para participarem das oficinas, precisávamos apoiar os assuntos relacionados a sua realização, tais como





alimentação, estadias dos facilitadores, espaço onde seria realizado os encontros, pensar e usar os melhores meios de comunicação que iríamos utilizar para convidar a comunidade. Nossa primeira encomenda era a realização de um diagnóstico situacional da comunidade, nele existiam questões que iam além das questões de saúde e da vacinação, envolviam também descrever o cenário ambiental, social, econômico e cultural, onde busquei contar com o apoio de pessoas que atuavam na educação, na assistência social e as lideranças da comunidade.

Pela proximidade com Manaus, tivemos a oportunidade de realizar a primeira oficina em janeiro e a segunda em maio de 2023, o primeiro momento foi marcado pela abertura da oficina que contou com a participação de moradores e trabalhadores da comunidade, da secretária de saúde, vereador, assessora parlamentar, presidente da comunidade, agricultores, autônomos, artesão, estudantes, dona de casa, doméstica, auxiliar de serviços gerais, houve uma participação expressiva da Secretaria Municipal de Saúde e da Unidade Básica de Saúde Paulo Alves de Souza, Coordenador da UBS, Coordenadora de vacinação do município, o médico, o enfermeiro, os técnicos de enfermagem, dentista, microscopista e Agentes Comunitários de Saúde da equipes de saúde da família da comunidade. Contudo, o que mais nos chamou a atenção na realização da primeira oficina e necessitou de uma abordagem diferenciada foi a intensa participação das crianças da comunidade, cantando uma música que falava sobre a importância da vacina, em seguida ofertamos um belíssimo café da manhã com a presença de todos, os facilitadores da FIOCRUZ Amazônia, comunitários, profissionais de saúde e gestores, foi um momento de confraternizar diante de uma iniciativa inédita na comunidade, pois se teve um grande potencial de dialogar e buscar soluções coletivas para o enfrentamento das baixas coberturas vacinais.


A oficina foi marcada pelo reconhecimento do nosso território e das pessoas que ali vivem, a condução da facilitação das atividades possibilitou

o diálogo e expressão de ideias entre os participantes, desenvolvendo a técnica de formulação de perguntas orientadoras de forma a direcionar o desenvolvimento do trabalho. O processo participativo em que todos puderam expor sua vivência na comunidade, desde o momento do acolhimento, as apresentações de cada um e ao falar e as diferentes formas de expressar o território.

A oficina contou a participação dos comunitários e das crianças divididas em grupos, trazendo a realidade da comunidade e enriquecendo o debate sobre os conhecimentos prévios e discutindo o conceito de território como lugar de organização de vida, trabalho, sentidos e lutas. Houve muitas contribuições, reflexões-críticas a partir da leitura do texto: “Território, territorialidade e políticas de saúde na Amazônia” de autoria do professor Júlio Schweickardt. Os comentários foram intensos sobre como os serviços públicos contribuem para o desenvolvimento do território e da comunidade, mas que ainda faltam alguns serviços como: asfalto nas ruas da comunidade, o desenvolvimento do turismo e artesanato fonte de renda para o sustento da família, descarte correto do lixo, entre outros. Apesar dos comunitários morarem no território há bastante tempo, foi possível identificar que ali surgiam informações novas e interessantes. Se produzia o saber sobre como está organizado o desenho do território e de como funciona os serviços públicos.

A metodologia adotada no projeto foi o grande diferencial, pois ela é de fácil entendimento, cada pessoa falava sobre as suas dificuldades em entender o assunto e de compreender a importância sobre a eficácia da vacina contra COVID-19 e muitos questionavam os motivos da descoberta tão rápida desta vacina, foi tratado também sobre a influência da questão religiosa, apareceram relatos de que algumas igrejas não aceitavam que seus seguidores ou fiéis tomassem a vacina, o que nos ajudou entender melhor a partir da oficina sobre o movimento e mecanismos de funcionamento das *fake news*, como acontece a sua construção e dis-





seminação, chegando até mesmo em lugares mais distantes do mundo e a nossa comunidade não estava livre disso, pois também sofreu bastante no período da pandemia com a enxurrada de notícias falsas sobre a vacinação. Durante as discussões sobre a vacina contra a COVID-19, levantou-se também questões relacionadas as demais vacinas de rotina, pois também estão sendo bastante afetadas pelas *fake news* e a descrença sobre a importância das vacinas nos últimos anos.

Após o nosso saboroso almoço no primeiro dia, foi nos pedido para que cada participante apontassem quais os meios de comunicação que poderiam ser usados para fazer com que as pessoas conseguissem obter informações de fácil entendimento em relação às vacinas, foram relatadas várias sugestões, e nesse momento foi nítido a importância e potência da construção de todos pensando na importância da comunicação em nossa comunidade, dentre as sugestões estavam: o jogo da memória, *Podcasts*, *Tik Tok* e o uso de carro de som para divulgar a vacinação e falar sobre a importância da mesma.

Não podemos esquecer que as nossas crianças também participaram ativamente das oficinas e elas fizeram todos os desenhos que estariam presentes no jogo da memória, também colocamos em prática junto delas, o jogo da memória foi muito bem recebido pelas crianças e os adultos se divertiram e aprenderam muito sobre as vacinas e a sua importância na saúde da população e da comunidade. Depois de muitos debates conseguimos chegar nos meios de comunicação que seriam mais usados, tendo como principal o celular por meio das mensagens de grupo ou individuais pelo *WhatsApp*, mas que não poderíamos esquecer que também ali, existiam muitas pessoas sem acesso à internet, que esse diálogo sobre a vacinação e outras temáticas pertinentes sobre a saúde poderiam ser conversadas nos encontros da associação comunitárias em suas rodas de conversas.

Após todas essas ideias, trocas e muito aprendizado, chegou o momento de colocar em prática o que foi pensado coletivamente, na segunda oficina


foi revisitado os principais pontos e sugestões do primeiro momento, então foram realizadas as escolhas dos desenhos que iriam ser utilizados para diagramar o jogo da memória, de que maneira e qual roteiro seria usado para gravar o *Podcast* e como deveríamos divulgar as nossas estratégias de comunicação. Nesse momento a criação e concretização aconteciam, feitas pelas nossas mãos em comunhão, unindo comunidade e a gestão da vacinação, que ali se faziam presentes.

A avaliação desses momentos foi positiva, a primeira vez que ocorreu uma conversa com a presença da equipe de saúde e a comunidade, realmente percebemos que não conhecíamos o nosso próprio território, além dos métodos tradicionais, existem práticas de cuidado em saúde como os cuidadores populares. Esses momentos de troca ajudaram a comunidade com o reconhecimento do seu território, a oficina proporcionou esse espaço de encontro e trocas com todas as lideranças locais (saúde, educação e comunidade). E assim, percorremos os inúmeros desafios da vacinação, alguns novos e outros não, mas com a certeza de que a união de esforços e a construção coletiva resultaram em importantes estratégias que hoje apoiam o enfretamento de novos desafios impostos à vacinação nos últimos anos.

Concluo aqui o meu relato destacando a importância do projeto e as trocas de experiências realizadas em nosso último encontro em Manaus, foi importante encontrar os demais colegas facilitadores locais, apoiadores do Cosems/AM, os facilitadores e colegas do Acre que também tiveram a oportunidade de receber este belo projeto. Eu posso afirmar, que foi com muita alegria que conheci pessoas, que mesmo distantes fisicamente, estavam unidas em prol do mesmo objetivo sobre a valorização e importância da vacinação, poder abraçar e trocar conhecimentos. Abraçar! Atitude que por algum tempo ficamos sem fazer, mas que hoje graças à ciência e a vacinação podemos novamente nos permitir compartilhar um gesto de carinho e confraternização. Esse momento nos proporcionou conhecer o







esforço de cada um para realização das atividades do que foi proposto pelo projeto e foi muito gratificante e emocionante os depoimentos dos comunitários, as estratégias usadas para alcançar um povo tão esquecido e que precisa desse sentimento de pertencer ao seu lugar.

Aqui registro a minha felicidade por ver um dos meios de comunicação escolhido pela nossa comunidade como uma estratégia potente e o meu estado de êxtase em saber que o jogo da memória vai fazer parte do projeto e será compartilhado com as demais comunidades, municípios e outro estado da nossa Amazônia. Além de ter o rosto do nosso comunitário, o Sr. Antônio Freire estampado em todas as apresentações que estavam sendo mostradas, foi outro momento de muita emoção para mim.

Encerro com o sentimento de Gratidão a toda equipe do projeto Amazônia Solidária e a Secretaria de Saúde de Rio Preto da Eva por ter aderido ao projeto e pela oportunidade em ter sido escolhida para representar a comunidade Nova Jerusalém Alto Rio.



# Amazônia Solidária no “longe muito longe”: comunidade Monte Verde, Boca do Acre-AM

*Alisson da Silva Mendonça  
Paulo Eduardo Xavier de Mendonça  
Francisco Moreira Alves Junior  
Júlio Cesar Schweickardt*



## Introdução

Boca do Acre, apesar desse nome, faz parte do Estado do Amazonas, mas o acesso é por Rio Branco, estado do Acre. Assim, chegar nesse município amazonense nos mobiliza e nos dá a impressão de que estamos no “longe muito longe”, que é uma expressão para se referir às distâncias na Amazônia, mas que são lugares de presenças das ações da saúde (Heufemann *et al*, 2016). Saímos da sede do município, que está nas margens do Rio Purus e na boca do Rio Acre, acompanhados do enfermeiro responsável da área da Comunidade Monte Verde e três Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A viagem de lancha descendo o rio Purus, levou em torno de 30 minutos.



**Figura 01:** A equipe de saúde com a equipe do projeto nas margens do Rio Purus.



**Fonte:** Lahpsa, 2023.

Comunidade Monte Verde, uma comunidade existente à 132 anos, localizada na margem esquerda do rio Purus, a uma distância de 6 km da sede do município. Ali residem 90 famílias, cerca de 350 pessoas. Os ribeirinhos vivem numa área de terra firme, pois não alaga durante as cheias. No período em que estivemos o rio Purus estava descendo, portanto, tivemos que desembarcar e subir um barranco íngreme, numa escada improvisada. Cada centímetro que o rio desce é mais um degrau que é preso no barro do barranco.

A comunidade fica no alto e tem como característica a plantação de laranja em torno das casas. O campo de futebol, marca das comunidades

amazônicas, está no centro da comunidade. As casas estão espalhadas, sem cercas ou muros, pois todos os caminhos cruzam pelos terrenos das casas.

Cabe destacar que Monte Verde tem, atualmente, uma cobertura de 98% da população, o que significa que a os resultados do projeto foram extremamente positivos, especialmente num período de baixas coberturas vacinais.

**Figura 02:** A comunidade Monte Verde.



**Fonte:** Lahpsa, 2023.



### Os encontros nas Oficinas

A primeira oficina foi realizada em janeiro de 2023, nos dias 25 e 26 e trabalhou os temas que estavam definidos no Guia do Facilitador. As temáticas discutidas na metodologia de “círculos de cultura” foram o território, importância da vacina, as *fakes news* e a comunicação. Foi um momento para os moradores tirarem suas dúvidas sobre as vacinas.



A segunda oficina foi realizada nos dias 10 e 11 de maio de 2023, com a participação de moradores e trabalhadores da comunidade Monte Verde. Contou com a participação de 20 pessoas de diversas idades. O encontro aconteceu na igreja evangélica, que cedeu o espaço para o encontro.

Na roda de conversa inicial, relembramos os temas da primeira Oficina. A primeira palavra que apareceu foi sobre o território, como sendo o seu lugar da comunidade ribeirinha. Em seguida lembraram das *fake news*, com exemplos de algumas notícias falsas. Ainda recordaram sobre a importância da vacina e, por fim, comentaram sobre a comunicação em saúde e a necessidade de envolver a comunidade nas estratégias de comunicação.

**Figura 03:** Filmagem do vídeo na casa de farinha.



**Fonte:** Lahpsa, 2023.

Para desenvolver os produtos de comunicação, dividimos em grupos. Realizamos uma discussão sobre as possibilidades e foi levantada a ideia de trabalhar dois tipos de produtos: um com vídeos com o cotidiano da comunidade, com diálogos sobre a vacina; o segundo com gravações para *podcast* sobre as experiências de vacinas e com perguntas de usuário sobre as dúvidas da vacinação. O grupo 1 saiu para o território e o grupo 2 permaneceu no espaço da igreja.

Os vídeos foram pensados para três situações do cotidiano: forno de farinha, casa palafita e canoa no rio. Chico com as suas lentes acompanhou o grupo dos vídeos, que contou com o protagonismo dos moradores, do ACS Alisson e da ACS de outra comunidade. Discutiram o roteiro e escolheram o melhor lugar para fazer a gravação. As pessoas se divertiram porque voltaram contando as histórias da filmagem, por exemplo, quando chegaram no igarapé para a filmagem, a canoa estava furada, mas a ACS buscou barro para fechar o buraco e conseguiram colocar a canoa na água. Ainda os comentários eram que as gravações mostraram ótimos atores e atrizes.

O vídeo da palafita (Figura 04) foi realizado pelo enfermeiro, o ACS e a moradora da casa, que se aceitou participar do vídeo. A surpresa foi que a equipe ao pedir o cartão de vacina da moradora, que estava completo. Assim, o vídeo contribuiu para a divulgação de um bom exemplo de vacina. O mais importante é que não foi combinado, mas surgiu no momento do diálogo.

Os diálogos foram improvisados, mas todos sabiam que o tema era a valorização da vacina, assim, foram poucas as vezes que a cena foi repetida. Nos vídeos aparece a preocupação em informar às pessoas da comunidade sobre a vacinação, em seguida sobre a necessidade sobre a atualização do cartão de vacina em colaboração com a equipe de saúde do município.

A cena da canoa foi filmada no segundo dia, tendo como atores os



usuários e o ACS da comunidade. O grupo se deslocou até o local e ali montaram a cena, sendo que antes já tinham elaborado um roteiro. As três cenas mostram a integração do ACS com os comunitários e o envolvimento da comunidade nas atividades da Oficina e com o tema.

O grupo 2 ficou no local do encontro e gravou os áudios sobre as experiências da vacina, sendo o grupo formado pela maioria de mulheres. Ficou muito evidente nas falas o medo da vacina e as preocupações sobre as reações. As *fake news* foram os depoimentos que mais marcaram na decisão de tomar vacina, mas foi destacado que o trabalho da equipe de saúde foi bem importante para a vacinação. Os áudios foram gravados e depois escutados para verificar a necessidade de gravar novamente ou não.

**Figura 04:** Cena da casa de palafita.



**Fonte:** Lahpsa, 2023.

**Figura 05:** Imagem final dos participantes do segundo dia da Oficina, com destaque ao Chico.



**Fonte:** Lahpsa, 2023.



### Considerações Finais

Os participantes avaliaram que a Oficina contribuiu com informações importantes sobre a vacina e que, ao lado dos trabalhadores da saúde, se tornaram divulgadores da vacinação. Os moradores da comunidade ficaram felizes pelo privilégio participar de um projeto coordenado pela Fiocruz Amazônia. Por fim, ficaram felizes com os produtos que foram construídos por eles, participando de todas as etapas da produção (com exceção da edição). Avaliaram que a Oficina reforçou a importância da vacina e do envolvimento deles na produção dos materiais de comunicação.







---

• **Referência**

---

Heufemann, N.E.C., Schweickardt, J. C., Lima, R.T.S, Farias, L.N., Moraes, T.L.M. (2016). **A produção do cuidado no 'longe muito longe'**: a Rede Cegonha no contexto ribeirinho da Amazônia. In: Feuerwerker, L.C.M; Bertussi, D.C.; Merhy, E. E. (Orgs.). Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. 1. ed. Rio de Janeiro: Hexis.


# Uma experiência de comunicação em saúde no território de Cuiuanã/Anori-AM

*Daniela da Silva Vieira  
Gabriela dos Santos*

Cuiuanã é uma comunidade que se localiza ao lado esquerdo da margem do Rio Purus, pertencente ao território do município de Anori, cujo acesso se dá por meio fluvial. Cuiuanã fica à 55 km de distância de Anori em linha reta, entretanto, como não existe acesso terrestre, apenas fluvial, as distâncias são medidas de acordo com a capacidade do motor da embarcação. De Anori até a comunidade de Cuiuanã são 4h de lancha rápida, podendo chegar até 8 horas. O município de Anori fica às margens do lago Anori, afluente do rio Solimões. A distância entre Anori e a capital do estado são 195 km em linha reta, que percorrido por lancha rápida duram em média de 5 a 6 horas.

A população de Cuiuanã é de 519 habitantes compostos por crianças, adolescentes, agricultores, trabalhadores da reserva, donas de casa, profissionais de saúde e de educação. A comunidade tem a sua disposição





no território uma escola e uma Unidade Básica de Saúde (USB). Na UBS ainda não tem uma sala de vacinação, entretanto a população é atendida com esse serviço de duas formas: campanhas de vacina realizadas na comunidade ou indo até uma unidade de saúde na sede do município. Apesar da comunidade ser pertencente ao município de Anori, o município de Beruri fica na metade do caminho e muitas vezes os moradores de Cuiuanã buscam o município de Beruri para serviços de saúde, de banco e outros, pela distância e o custo que envolveria ir até a sede do seu município.

No que diz respeito aos modos de produção de vida, a agricultura e a pesca são as principais atividades desenvolvidas pelos comunitários, tendo inclusive uma reserva onde se faz o manejo de peixes.

Devido ao impacto mundial da pandemia da COVID-19, no Amazonas algumas comunidades foram selecionadas para participar do projeto que tinha por objetivo identificar fatores que impactam no aumento da cobertura vacinal nos territórios e levantar estratégias, por meio da participação social e metodologias da Educação Popular em Saúde (EPS), para melhorar a comunicação a partir dos atores sociais e institucionais destas comunidades. Isso se deu por meio da realização de duas oficinas com metodologias da Educação Popular em Saúde que visou fortalecer o protagonismo dos comunitários nas atividades e criar instrumentos de comunicação que pudessem conversar com a comunidade e dessa forma esclarecer dúvidas e aumentar a cobertura vacinal.

Para realização das oficinas foi a apoiadora local se reuniu com o presidente e o vice-presidente da comunidade para solicitar a liberação do centro social para que as oficinas pudessem acontecer nesse espaço visto ser o local que acomodaria toda a comunidade. Além disso foi necessário realizar uma visita casa a casa em toda a comunidade para convidar os comunitários a participarem da atividade.


A Oficina I foi realizada nos dias 18 e 19 de abril de 2023 e visou colaborar

com a redução das barreiras de acesso às vacinas, contribuindo no combate à pandemia da desinformação por meio da geração e socialização de informações técnicas com estratégias de comunicação acessível e popular.

Em dois dias de oficina buscamos identificar os fatores que estavam impactando a ampliação da cobertura vacinal na comunidade e para tanto a oficina utilizou-se de metodologias da Educação Popular em saúde para abordar temas como território, a importância da vacina, o impacto das *fake news* e como poderíamos, por meio do protagonismo do diálogo e a oportunidade da comunidade de discutirem e refletirem sobre esses temas, pensar em estratégias de comunicação que pudessem atender a realizada e a necessidade da comunidade para desmistificar e minimizar o impacto da desinformação e das *fake news* na comunidade.

No primeiro dia de oficina reunimos 48 comunitários, entre eles, donas de casa, profissionais da educação e da saúde, agricultores e trabalhadores da reserva. No primeiro momento foi realizada a construção de um pacto de trabalho onde foi definido o que seria feito e os horários que as atividades aconteceriam de forma conjunta que pudesse garantir a participação da maior parte dos comunitários, também foi nesse momento que foi criado um pacto de convivência onde os participantes elencaram algumas regras que poderiam facilitar e garantir que o trabalho acontecesse de forma proveitosa e respeitosa para o grupo. Após esse momento foi realizada uma dinâmica para apresentação dos participantes e dos facilitadores da oficina, onde cada um confeccionou o seu crachá e quem precisou de auxílio, esse foi fornecido pela apoiadora local e pelas facilitadoras. Com as apresentações feitas, deu-se início ao círculo de cultura para abordar a temática de território que usou como apoio o texto “Território, Territorialidade e Políticas Públicas de saúde na Amazônia” que foi lido pela facilitadora e alguns comunitários. Durante a leitura, tivemos algumas pausas para esclarecer algumas dúvidas que surgiram e para ouvir as impressões dos participantes que quiseram compartilhar.





A comunidade participou ativamente da atividade, aproveitando bem o tempo para refletir, discutir e construir juntos seu entendimento sobre o território. Após as discussões em grupos menores, voltamos ao grande grupo onde pudemos compartilhar as reflexões e os achados com todos. Foi um momento bastante enriquecedor para todos, pois trouxe memórias, principalmente dos moradores mais antigos, sobre o território da comunidade de anos atrás e todo seu crescimento até aquele momento, além de ampliar o conceito que alguns tinham sobre o tema e suas particularidades. Eles compartilharam que durante a época de cheia a comunidade fica alagada, não sendo possível trafegar andando pela única rua que existe na comunidade. Todo o transporte é feito em canoas ou na maromba (construção de pequenas estruturas de madeira elevada que permitem por exemplo, atravessar a rua, ou ir de uma casa a outra).

Falamos sobre a vulnerabilidade do território, seus pontos positivos e pontos de oportunidade de melhoria, também sobre as atividades sociais da comunidade, os festejos populares, os encontros sociais e as festas escolares. Abordamos temáticas sobre os meios de comunicação mais utilizados pelos comunitários, os locais onde as pessoas costumam se reunir, como foi a pandemia da COVID 19 na comunidade, como eles enfrentaram isso. Conforme combinado, tivemos uma pausa de duas horas para o almoço e retornamos as discussões da tarde sobre a temática da importância da vacina. Seguimos usando metodologias da Educação Popular de modo a oferecer aos participantes o protagonismo da fala e maior engajamento na atividade. Durante essa atividade e com o apoio da equipe dos profissionais de saúde, foi possível esclarecer muitas dúvidas sobre a vacinação da COVID-19 e também sobre as demais vacinas obrigatórias do calendário do Programa Nacional de Imunização (PNI). Nesse momento a comunidade relata a dificuldade de ir buscar vacinação em outra unidade de saúde, visto que na unidade da comunidade esse serviço não é oferecido durante todo o ano, sendo realizado algumas campanhas de vacinação durante

o ano, mas que de acordo com o discutido, não atende a necessidade da comunidade. Falaram bastante sobre a dificuldade de se locomover até Anori, sede do município, e que muitas vezes preferem ir até Beruri, outro município, mas de acesso mais fácil e barato.

Refletimos sobre o preconceito e o medo com algumas vacinas, o impacto positivo ou negativo que a religião pode ter nesse aspecto, a disseminação de informações não científicas e seu impacto na cobertura vacinal e conseqüentemente na segurança da comunidade. Entre uma temática e outra, os facilitadores ofereceram um café da tarde onde todos puderam aproveitar para conversar e aprofundar o vínculo entre eles, socializar, expressar suas impressões sobre esse momento e sobre as temáticas abordadas. Relataram que sentem muita falta de atividades como essas, que reúnem boa parte da comunidade, onde podem se encontrar e conversar a respeito dos acontecimentos da comunidade e chegarem, juntos, a propostas de melhoria.


Antes de finalizar o dia, foi feita uma nova dinâmica para reforçar a importância de aproveitarem a oportunidade de discutirem sobre as questões do seu território, lembrando que a oficina continuaria no dia seguinte. Nos despedimos fazendo uma breve avaliação do dia, que se mostrou bastante positiva.

No dia seguinte, a oficina iniciou com uma dinâmica de boas-vindas, a lembrança do pacto de trabalho e um convite para um almoço coletivo que seria oferecido pelo projeto.

A temática trabalhada: “O fato e a notícia: diferentes enfoques”. Esse tema foi trabalhado também através de um círculo de cultura, leitura do texto, divisão em grupos menores e apresentação das discussões para o grupo todo.

A comunidade relatou ter havido muitas situações de *fake news*, propaganda que prejudicou o processo de vacinação, mas também trazem a informação que em algumas campanhas não foi trazida vacina suficiente





para todos. Informa que existe ainda na comunidade algumas pessoas resistentes a vacina da COVID-19, mas também demonstram muito interesse e possibilidades de estratégias para melhorar a cobertura vacinal. Falam sobre a fragilidade da comunicação em saúde da comunidade que passa principalmente pela falta de meios de comunicação disponíveis. A comunidade não tem serviço de telefonia, a internet não é para todos, não existe rádio na comunidade, o serviço de fornecimento de energia é bastante precário sendo interrompido com frequência e por períodos prolongados, que as vezes chegam há meses, deixando assim a comunidade totalmente isolada de comunicação.

Ao final da discussão seguimos para o trabalho e grupo onde a eles devem pensar possibilidades de estratégia que poderia ser usada para aumentar a cobertura vacinal. Entre as ideias propostas estão a exposição de cartazes que tragam informações reais sobre a vacinação, encontros com grupos para discussão da temática vacina, especialmente com os homens que passam tempos isolados na reserva e a abordagem corpo a corpo.

O trabalho da oficina 1 foi finalizado com o almoço coletivo, confraternização, muitas fotos e risadas. Foi aplicado um instrumento de avaliação do evento, bem como assinatura do termo de consentimento de uso da imagem e a frequência do dia. Nos despedimos informando que seria realizada uma outra oficina onde desenvolveríamos e colocaríamos em utilização as estratégias de comunicação.

Para a realização da oficina 2, foi necessário retornar de casa em casa para formalizar o convite que também foi feito através de um vídeo informativo que trazia que nos dias da oficina também aconteceria uma campanha multivacinação e uma ação de saúde da mulher com a coleta de preventivo convidando toda a comunidade a participar dessa ação.

A segunda oficina aconteceu nos dias 23 e 24 de maio de 2023 e reuniu 25 participantes e teria início pela manhã do dia 23, entretanto a lancha que conduzia a equipe vinda de Anori teve um problema mecânico no

rio e o início precisou ser adiado para o período da tarde. Dessa forma, a oficina iniciou as 14 horas e diferente da Oficina 1 que foi realizada no centro social, essa oficina aconteceu na igreja próxima a Unidade de Saúde pois o centro social estava alagado devido a cheia do rio.

A oficina iniciou com a construção do pacto de trabalho seguido de uma atividade com a finalidade de lembrar a Oficina 1, porque alguns dos participantes não tinham estiveram nessa oficina. A facilitadora retomou questões chaves sobre o território, a importância da vacina e o uso de *fake news* e os comunitários foram bastante participativos trazendo informações e reflexões para a contribuição da discussão do grupo.

A comunidade trouxe questões importantes sobre o território, especialmente porque nesse momento a comunidade está alagada sendo possível o deslocamento apenas através de pequenas canoas, uma ponte de madeira que liga o lado das casas flutuantes ao lado das palafitas. Também recordamos informações sobre a importância da vacina, sempre lembrando a comunidade que na ocasião da oficina também estaria acontecendo uma grande campanha de vacina multivacinação na unidade de saúde, onde aproveitamos para reforçar o convite a toda comunidade. Sobre as *fake news* a comunidade foi unanime que elas atrapalharam o processo de vacinação que aconteceu ali. Após o recordatório da oficina 1 foi o momento de conversar sobre os meios de comunicação disponíveis e mais utilizados na comunidade. Dentre as formas de comunicação mais usadas citaram conversa e *WhatsApp*, quando a internet está disponível. Assim, fizemos uma leitura da proposta de estratégia sugerida pelos participantes da Oficina 1, que seria a criação de cartazes informativos que seriam expostos na escola, nas igrejas, no centro social e na unidade de saúde.

A facilitadora estimulou a fala e a participação dos comunitários na construção e definição do produto ou produtos que o grupo quisesse





dar visibilidade, incluindo meios de comunicação, estratégias e público-alvo. Dentre eles foram citados vídeos curtos e divertidos representando situações do cotidiano, cartazes informativos e roda de conversa.

O grupo apontou como tendo chamado mais atenção e relevante o fato de que os vídeos podem atingir a população que não sabe ler, que tem dificuldade com aparelhos eletrônicos e que a linguagem visual é muito importante e muito abrangente. Também falaram que a proposta boca a boca pode atingir pessoas que não usam celular, em especial idosos e religiosos mais tradicionais da comunidade.

**Figura 01:** Participação da comunidade na oficina 2.



**Fonte:** Acervo do Lahpsa, 2023.

A facilitadora propôs uma dinâmica para estimular a criatividade e reforçar o poder criador de todos. Refletimos sobre obras de arte e como são feitas e alguns dos pensamentos foram relacionados a ter talento, ser artista, ser criativo, saber se expressar, não ser tímido. A facilitadora então convidou a todos para se dividirem em duplas e criarem uma obra de arte usando como matéria prima o corpo do colega. Surgiram obras bastante interessantes que fizeram referência a vaidade, a caridade, gratidão a Deus, homenagem ao filho que vai nascer, empoderamento feminino, à saúde após ser vacinada.

Para finalizar a dinâmica a facilitadora apontou o potencial transformador da realidade que todos temos com nossas ações e como as ações de relacionadas a saúde podem trazer um futuro mais seguro e protegido para nossa comunidade. O grupo foi liberado com a tarefa de pensarem cada um no produto que irá produzir amanhã tendo em mente tudo que foi discutido na oficina 1 e no dia de hoje.

Na manhã seguinte os participantes foram recepcionados com café da manhã e música e antes de iniciar os trabalhos, puderam conversar sobre o dia anterior e sobre a campanha de multivacinação que está sendo oferecida na comunidade. Após o café nos dividimos em 4 grupos para colocar a mão na massa. Dois grupos criaram os cartazes, um grupo para escola e outro grupo para a unidade de saúde e os outros dois grupos foram escrever o roteiro do vídeo e realizar a gravação.

No final, todos apresentaram seus produtos para o grande grupo, já colocaram os cartazes na escola e na unidade de saúde para que esses já pudessem ser apreciados pelo alto movimento de pessoas que estava frequentando esses espaços devido a campanha de vacinação.

Os participantes da oficina relataram se sentirem importante em fazer parte de alguma das produções, ficaram orgulhosos dos produtos que criaram e relataram ter sido uma experiência única. Quando perguntado sobre as pessoas que estavam na unidade de saúde e na escola sobre o





conteúdo dos cartazes, eles disseram ser importante compartilhar informação e útil para lembrar sobre a importância da vacina.

De modo geral, a comunidade se sentiu especial e valorizada em ter participado dessa experiência, afirmam ter sido bastante relevante para a comunidade pois além da informação, tiveram a oportunidade de receber também campanha de vacinação e de saúde da mulher que eles tanto precisam, mas que pela distância eles se sentem esquecidos.



## Pelos meandros dos encontros e desencontros das gentes nas “Amazônias”

---

*Edneza Santos da Silva*

*Fernando Rangel Rodrigues Amorim*

*Gigellis Duque Vilaça*

*Jardelson Gama Gondim*

*Liliam Rafaelle S. da Silva*

A construção deste texto foi elaborada por várias mãos de forma coletiva para relatar experiências individuais vivenciadas por comunitários do território de Manaquiri e profissionais de saúde que participaram do Projeto Amazonas Solidária - USAID, a partir da parceria com Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA) e Cosems Amazonas e Acre. Nesse sentido, buscamos trazer nossas narrativas de vivências e experiência neste projeto fortalecendo a comunidade, enquanto



protagonistas do território e os profissionais de saúde para um olhar para além do cuidado. Dessa forma iniciamos as narrativas dos autores:

**Conseguimos atingir quase 100% de vacinados na minha comunidade e isso é gratificante.**

Pra mim, o projeto desenvolvido pela Fiocruz foi muito bom, porque foi bem proveitoso os ensinamentos, na nossa oficina pude adquirir mais conhecimento sobre a importância da vacina, e agora sei bem como abordar um cidadão para que ele entenda também a importância que a vacina tem na sua vida. E depois das oficinas, conseguimos atingir quase 100% de vacinados na minha comunidade e isso é gratificante *(Ednelza da Silva, apoiadora local na Comunidade Barro Alto, município de Manaquiri/AM).*

**Figura 01:** Frente da comunidade Barro Alto, Manaquiri/AM.




**Fonte:** Arquivo autores, 2023.

**Foi a forma de abordagem com que a equipe técnica de pesquisadores fez aos comunitários, uma vez que é um público carente de informações e de instruções.**

Como integrante da equipe de saúde do município de Carauari que acompanhou a equipe de pesquisadoras da Fiocruz na realização da Oficina: Educação popular e comunicação em saúde para engajamento social e fortalecimento da cobertura vacinal da população ribeirinha, quilombola e migrante na comunidade Bauana, expresso minha admiração e gratidão em contemplar e participar deste processo de construção e promoção do saber, onde foi possibilitado de maneira dinâmica e interativa junto aos comunitários a reflexão e a instigação do processo de racionalização da incontestável importância da imunização para sua saúde, provendo a possibilidade da desmitificação de inverdades disseminadas acerca das vacinas por meio de abordagem técnica, porém com didática altamente adaptada à realidade cultural dos comunitários. Sendo perceptível a satisfação dos participantes por meio do empenho destes nas atividades propostas, respeitando e considerando todos as suas experiências, principalmente medos, no período mais crítico passado pela humanidade nas últimas décadas com pandemia da COVID-19; buscando ouvi-los em suas experiências individuais e coletivas de como às informações e ações de saúde e imunização chegaram em sua comunidade considerando o fator logístico e regional amazônico, o qual foi superado por um sistema eficiente de imunização por meio de nosso programa nacional de Imunização - PNI. Tal oficina possibilitou ainda, a escuta das demandas de saúde dos comunitários que foram ouvidas e registradas pela equipe de





saúde local a ser atendidas conforme possibilidades do sistema de saúde local, assim como, o modelo de abordagem didático a ser aplicado e disseminando as demais comunidades locais de abrangência do município para avanço e manutenção da cobertura vacinal.

Dessa maneira, a experiência que ficou para mim, foi a forma de abordagem com que a equipe técnica de pesquisadores fez aos comunitários, uma vez que é um público carente de informações e de instruções e, acerca dos mais diversos temas voltados a saúde e principalmente sobre a vacinação. Por aqui nós encontramos muita resistência em algumas comunidades, não foi o caso do Bauana, mas em muitas comunidades que tem um público principalmente evangélico, e pontualmente com relação a vacina da COVID-19 nós encontramos resistência na adesão. Até por certos mitos, falsas notícias e pela nossa dificuldade de estar presente também muitas vezes essas falsas informações que deixam as comunidades mais vulneráveis e com certeza preocupa o nosso sistema de saúde, porque a gente sabe que essa população, esse indivíduo que não está vacinado ele fica vulnerável a ter uma forma mais grave da doença.

O que mais me chamou a atenção, foi a abordagem da Fiocruz Amazônia, pois é muito voltada a realidade cultural dos nossos ribeirinhos, é um processo construtivo de saber que pra mim ficou muito marcado. A forma de abordar, de interagir, de fazer com que eles sejam protagonistas desse saber. Eu até usarei essa didática em outras comunidades para a gente disseminar não somente informação sobre a vacina, mas com relação a outras temáticas da saúde que a gente pode abordar da mesma maneira, levando informação e fazendo com que

eles possam também ter mais autonomia e respaldo para reivindicar essas ações de saúde nas comunidades deles. A comunidade relatou essa falta de assistência, muitas vezes eles veem isso até como um favor. Eles não têm essa percepção de que isso é um direito deles. Então essas oficinas favorecem esse esclarecimento de cada indivíduo no processo de reivindicação aos serviços de saúde das mais diversas formas. O que eu contemplei por meio da abordagem com relação as vacinas onde a gente pode ouvir, as experiências deles, os medos dele com relação a doença, o otimismo deles com a chegada da vacina na comunidade. Foi muito bom quando ouvimos o relato deles, as queixas deles, da falta contínua de ações de vacinação na comunidade. Então tudo isso ficou assim como experiência bem-sucedida, e essa didática, a maneira de abordar e interagir com eles (comunitários) (*Fernando Amorim, enfermeiro em Carauari*).

**Figura 02:** Reunião na Secretaria de Saúde de Carauari-AM.



**Fonte:** Arquivo autores, 2023.





**Figura 03:** Filmagem do depoimento das lideranças da Comunidade Barro Alto.



**Fonte:** Arquivo autores, 2023.

### **Conhecer a realidade da população e o hábito de vida dos comunitários.**

A oficina realizada em Manaquiri na comunidade Barro Alto possibilitou conhecer a realidade da população e o hábito de vida dos comunitários. O apoio na articulação com os atores locais facilitou a participação da equipe de saúde com os moradores, líderes da comunidade, agricultores, autônomos, professores, estudantes, doméstica, comerciante. Cada participante teve a abertura de colocar suas ideias e opiniões, possibilitando a construção de um conceito em conjunto sobre a vacinação. As falas individuais e a utilização das tarjetas foram de extrema importância para externar o ponto de vista sobre cada atividade da oficina, ficando livre para todos os

participantes. Essas atividades de educação popular de forma dinâmica também contaram com muita participação de grupos, trazendo a realidade da comunidade e enriquecendo o debate sobre os conhecimentos prévios e conceito, por exemplo, sobre o território e o cuidado com a vida.

A contribuição para reflexões-críticas a partir da leitura dos textos em seguida os comentários foram intensos. A desinformação e a *fake news* que acabaram tirando a credibilidade da vacina, depois da pandemia isso agravou mais ainda o medo da vacina, conforme o entendimento e conhecimentos da coletividade. Os grupos relataram a importância de prevenir as doenças, protegendo tanto a pessoa quanto os familiares e comunitários com os seguintes materiais produzidos: Defesa contra as doenças, assim cada um cuida dele mesmo; Importância de tomar as vacinas do calendário nacional. Após leitura coletiva, a discussão do texto que chamou atenção sobre a erradicação das doenças que agora estão retornando por falta do descuido com a vacina “são mais de 20 vacinas no calendário vacinal existentes na UBS e a falta de responsabilidade do responsável pela situação vacinal da criança. Muitos levam a criança até o serviço por causa do Programa Bolsa Família”. Falta da procura pela vacina da COVID-19 é realizada busca ativa pela equipe de saúde daquelas pessoas que ainda não completaram as doses periodicamente. O que me chamou atenção foi que a desinformação ou a *fake news* ainda motiva muitas pessoas a não aceitarem a vacina e que precisa intensificar a educação popular de forma efetiva em todos os territórios que estão com baixa cobertura vacinal. Precisa também implantar as salas de vacinas nas comunidades ribeirinhas para facilitar o acesso ao serviço de saúde.




As propostas que surgiram durante a oficina foram muito importante para que cada um também se sentisse responsável e atuante para melhorar a cobertura vacinal na comunidade como: participação dos encontros com os comunitários para falar sobre saúde, implementação do Programa Saúde na Escola, considerando a existência de referência do gestor e professor da escola, participação de representação da saúde em reuniões de pais e mestres, planejamento de eventos para reconhecimento e premiação das famílias no alcance de metas de vacinação, exigência no ato da matrícula dos alunos da Carteira de Vacina atualizada, avaliação periódica das Carteiras de Vacinação dos estudantes, orientação da saúde nos grupos de *WhatsApp* da comunidade, realização de encontros de planejamento das ações voltados a vacina, rodas de conversa com as lideranças religiosas e formação de multiplicadores, implementação dos espaços de Educação popular nas comunidades, capacitações (qualificar a atuação dos ACS e equipe sobre vacina e atualização da caderneta de vacina), compartilhamento com outras equipes de saúde, controle e acompanhamento de vacinação nos territórios, realizar varredura e busca ativa com registros fotográficos ou filmagem. Uma outra forma de comunicação que pode ser muito eficiente na comunidade é potencializar a rádio comunitária com encontros regulares e cronograma com os temas relacionados à vacinação e outros temas da saúde, estimular participação de grupos de jovens influenciadores. As visitar no domicílio também é de suma importância para tentar convencer através do diálogo e comentários sobre informações benéficas da vacina, mostrar vídeos e depoimentos de pessoas que de início tinham resistência,

mas depois se vacinaram e estão saudáveis. Ouvir as pessoas que ainda não tomou vacina, perguntar o “porquê tomar vacina?” e sensibilizar sobre a prevenção de doenças e óbitos. A produção de vídeo, *podcast* com depoimentos a favor da vacina e depois mostrar para as pessoas que tem resistência em tomar vacina. De certa forma estimula outras pessoas a se vacinar, ainda mais se publicar em suas redes sociais, mostrando a importância da prevenção da COVID-19 e multiplicar as informações para a família, amigos e seguidores. Vale ressaltar que a comunidade foi muito receptível e os participantes relataram que a oficina foi extremamente importante para melhoria da vacinação, com muita informação nas apresentações das temáticas, dinâmicas relacionadas ao tema. Os participantes nos comentários demonstraram seus agradecimentos sobre a oficina, a importância da vacinação porque contou com a participação de várias pessoas de diferentes áreas e não somente da saúde. A importância da vacinação e a oportunidade de poder participar dos dois dias, aprendendo juntos, tirando as dúvidas e conscientizando as pessoas que ainda tem resistência até alcançar toda a população vacinada da comunidade, sendo que a educação popular realmente consegue trazer melhorias (*Gigellis Vilaça, apoiadora Cosems/AM*).

**Creio que se todas as pessoas tivessem essa oportunidade de participar de uma oficina como essa não se teria tanta resistência para vacinação.**

Recebi o convite pra participar do projeto e aceitei de coração porque era uma coisa nova, uma coisa diferente, e junto com





a SEMSA e apoiadora do projeto, a gente lançou o convite para as pessoas que moram na área em que eu atuo e tivemos uma aceitação muito grande.

Na primeira oficina, a gente fez todo mundo tivesse o primeiro contato com a metodologia participativa, assim conseguiram também saber quanto a vacina é importante na vida de cada um e conseguimos ter um bom diálogo entre os facilitadores, os apoiadores do projeto e todos saíram com conhecimento muito bom. Na segunda oficina, quem não tinha participado, que soube como aconteceu, veio e a gente teve mais um debate, eles descobriram que a vacina é muito importante como eu já falei e a única coisa que eles acharam que não foi bom o tempo, mas também falaram que foi muito proveitoso e da minha parte só tenho que agradecer ao projeto e a todos os apoiadores, todas as pessoas que acreditaram que esse projeto ia dar certo e eu creio que não deveria parar, porque hoje tem muitas pessoas que não tem essas informações, principalmente nas muitas comunidades isoladas que não tem esse tipo de informações, não sabem o quanto a vacina é importante e fundamental na vida de cada um. Creio que se todas as pessoas tivessem essa oportunidade de participar de uma oficina como essa não teria tanta resistência para vacinação. Vejo o trabalho da Fiocruz como importante para a gente que vive tão distante dos grandes centros (*Jardelson Gondin, apoiador local Comunidade Bauana/Carauari/AM*).

**Figura 04:** Oficina na comunidade Bauana, município de Carauari/AM.




**Fonte:** Arquivo autores, 2023.

### *A comunidade de Bauana foi uma surpresa.*

Durante minha experiência como profissional de saúde na atenção primária a saúde, tanto como na assistência quanto no apoio institucional, tive o privilégio de conhecer e atuar em vários municípios e comunidades ribeirinhas, porém, a comunidade de Bauana foi uma surpresa. Ao pensar em distância no Amazonas, as comunidades ribeirinhas são classificadas, conforme o tempo de deslocamento ao invés de quilômetros, com isso, o trajeto identifica a distância em tempo, e quando se foi organizada a viagem para a comunidade de Bauana, surgiu um grande desafio, a distância que existe entre ela e o centro urbano de Carauari.

Estando localizada a aproximadamente 18 horas de viagem





num barco médio conhecido na cidade como Chalana (meio de transporte padrão na região movido por um motor de aproximadamente 18HP com capacidade média para 20 pessoas mais comum em período de escoamento dos produtos locais para comercialização), 04 horas de viagem numa lancha rápida com motor de 60HP com capacidade de 6 a 8 pessoas tendo o custo de mais ou menos 200 litros de gasolina no trajeto de ida e volta.

O mais comum entre os comunitários é o deslocamento por canoa com motor rabeta que gasta aproximadamente 22 horas de viagem, e na tentativa de economizar com combustível, eles fazem uma adaptação para o uso de gás de cozinha nas embarcações, gastando assim um total de 04 cargas de gás no trajeto ida e volta. Para a região onde está situada essa comunidade não há embarcações de linha, como são chamados os barcos com dias fixos de viagens que fazem o traslado dos ribeirinhos para a sede da cidade, tornando assim, as viagens com um valor financeiro bem acima do que eles podem custear frequentemente, retardando a ida dessa população para a cidade apenas para casos excepcionais. Motivo esse que isola os moradores, tornando mais difícil o acesso deles aos serviços rotineiros encontrados no centro urbano.

Nesse contexto, podemos caracterizar Bauana como uma comunidade com a localização de difícil acesso, sem energia elétrica, sem serviços de internet, sem comércios e com poucos recursos de infraestrutura. Logo, o que pode parecer um lugar com tantos entraves, se torna um exemplo de organização social. A comunidade, com uma população próxima de 170 pessoas, conta com o apoio de uma escola e um agente comunitário de saúde, possui uma infraestrutura doada por

uma instituição filantrópica para o abastecimento de água tratada por meio de energia solar e tem a natureza como sua fonte de recursos financeiros, sendo a preservação o ponto alto dos comunitários. Os quais possuem suas rendas vinculadas a produção de farinha, venda de produtos naturais extraídos manualmente, coleta de sementes, manejo de pesca e preservação de quelônios. A maior parte dos produtos e serviços comercializados são organizados pela associação dos produtores rurais de Carauari e pela associação dos moradores rurais. Essa organização modela um conjunto de ações e benfeitorias que unifica o trabalho comunitários e engrandece a cultura e as tradições do territoriais garantindo facilmente a percepção de uma comunidade harmônica.

Durante a oficina, os participantes se mostraram muitos ativos e interessados pelo tema, relataram a satisfação com a metodologia aplicada e necessidade do uso semelhante para outros temas relacionados a saúde e educação. Os quais ainda possuem serviços muito fragilizados na região principalmente pela complexidade de logística e de fixação de recursos humanos nessa área. Para nossa surpresa, em relação a vacinação o fator “rejeição” não foi o destaque, ao contrário, o público presente, relatou a dificuldade do deslocamento para a sede da cidade e a demora nos mutirões de saúde para vacinação tendo em vista o tamanho do território geográfico de Carauari e a limitação dos profissionais de saúde que precisam fazer a cobertura de toda região. Evidenciando a necessidade de novas estratégias e parcerias para essa finalidade (*Lilium da Silva, apoiadora COSEMS/AM*).







## Considerações Finais

Estes relatos refletem nossas experiências individuais, em um contexto coletivo, ressaltando a importância desse tipo de iniciativa em chegarem a esses locais distantes. Entender as distintas necessidades e realidades do território e poder promover saúde, informação e comunicação junto com a comunidade. Ao compartilharmos nossas vivências individuais no contexto da saúde, procuramos construir e oferecer uma perspectiva que vai além do cuidado, explorando a complexidade desse território. Este projeto não apenas contribuiu para a compreensão do ambiente, mas também promoveu o fortalecimento na comunidade.

Assim, a jornada no âmbito da saúde na Amazônia não só enriquece a compreensão do cuidado, mas também molda e transforma seus participantes, consolidando-se como uma experiência valiosa e impactante para todos os envolvidos.



## Por uma “Amazônia Solidária”

---

*Jardelson a Gama Gondim  
Panorama da comunidade*

A comunidade do Bauana está localizada no município de Carauari, no estado do Amazonas, na Reserva de Desenvolvimento Sustentável Uacari, à margem esquerda do Rio Juruá. A comunidade é composta por 25 famílias, totalizando 117 habitantes.

O Projeto Amazônia Solidária trouxe um aprendizado muito importante para os moradores de Bauana, pois apresentando conteúdo acessível a todos os participantes, reforçou a importância da vacinação, incentivou os comunitários a se vacinarem e a compreenderem o quanto essa ação é essencial em nossas vidas.



As oficinas nos forneceram o conhecimento para distinguir o que é verdadeiro e o que é falso, pois no cenário atual, as *fakes news* circulam mesmo nos lugares mais remotos do mundo. Compreendemos que a vacina é o pilar da nossa saúde, garantindo-nos uma vida mais longa e saudável.

**Figura 01:** Mapa de Localização da Comunidade Bauana.



**Fonte:** Google Earth, 2023, organizado por Lupuna Souza.



## Logística para o deslocamento até Bauana

A comunidade Bauana está localizada a aproximadamente 73,9 milhas em linha reta da sede do município de Carauari. Para chegar à comunidade são necessárias cerca de 04 horas de viagem de lancha, utilizando um total de 200 litros de combustível (gasolina). Já os comunitários têm como transporte canoas com motor de rabeta, um motor de menor potência,

usado para o deslocamento das famílias até a cidade em diferentes épocas do ano. Durante o período da cheia, a viagem leva cerca de 10 horas, enquanto no período da seca, a duração é de aproximadamente 12 horas. Essa locomoção resulta em um gasto total de 400 reais com combustível considerando ida e volta às suas casas. Um desafio para as equipes de saúde, que é maior ainda para as famílias quando necessitam de assistência.



### Barreiras persistentes que desafiam

As dificuldades enfrentadas em nossa comunidade têm sido desafiadoras, com algumas questões cruciais afetando diretamente o acesso à saúde e à informação. A logística até o município é um entrave significativo, uma vez que a distância e falta de infraestrutura dificultam o transporte adequado de suprimentos e atendimento médico especializado. Além disso, a escassez de material didático para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) proferirem palestras na escola, vem comprometendo a disseminação de informações sobre saúde e prevenção. A demora na chegada das vacinas também tem sido uma preocupação constante, colocando em risco a saúde dos comunitários e impactando a evolução das campanhas de imunização. Além disso, a falta de comunicação eficiente entre os órgãos responsáveis e a comunidade dificulta a resolução rápida dessas questões.



### A experiência da oficina na comunidade

Por meio da oficina realizada no território da comunidade, pudemos adquirir um conhecimento fundamental sobre a importância da vacinação, compreendendo seus benefícios para a saúde individual e coletiva. Além disso, fomos orientados a desenvolver nossos próprios materiais de comunicação em saúde para incentivar as pessoas a se vacinarem.



Criamos panfletos e cartazes informativos para divulgar informações relevantes sobre a importância da imunização e seus efeitos na prevenção de doenças. O desenvolvimento dessa atividade nos qualificou como agentes multiplicadores da conscientização em relação à vacinação, pessoas confiantes e engajadas para uma comunidade mais saudável e protegida.

A troca de experiências foi um ponto fundamental tanto para nós, agentes de saúde, quanto para as lideranças comunitárias. Esse intercâmbio nos permitiu compreender as diversas dificuldades e a realidade de cada um, enriquecendo o papel de cada um. As abordagens realizadas durante as oficinas foram importantes para nossa comunidade, pois houve um compartilhamento de conhecimentos, que revelou a potência que temos para promoção do nosso cuidado e, conseqüentemente essa vivência contribuiu significativamente para o nosso trabalho local.

**Figura 02:** Primeira Oficina na Comunidade Bauana.



**Fonte:** Arquivo Pessoal, 2023.

Hoje, reconheço que nós, ribeirinhos, enfrentamos carências significativas na área da saúde, dificuldades logísticas que a região apresenta. A pandemia de COVID-19 foi um evento desafiador, pois a vacina demorou para chegar, e quando finalmente chegou, enfrentamos obstáculos, como a falta de pessoas da faixa etária necessária para abrir os frascos de vacina, o que sujeitou alguns indivíduos a se deslocarem até a sede do município para receber a vacinação necessária.

Essas experiências reforçam a importância de fortalecer nossos recursos locais e buscar soluções adaptadas à nossa realidade, garantindo uma abordagem eficiente para enfrentar questões de saúde em nossa comunidade ribeirinha. Através da colaboração e da busca por melhorias na logística e na distribuição de recursos, podemos enfrentar os desafios de forma mais eficaz, garantindo um cuidado adequado para todos os membros de nossa comunidade.

**Figura 03:** Oficina Final na Fiocruz/Manaus, 2023.



**Fonte:** Arquivo Pessoal, 2023.





## Agradecimentos

Em nome da Comunidade Bauana, expresso nossa profunda gratidão pelo convite para participar desse projeto tão significativo. Agradecemos a todos os apoiadores e colaboradores que tornaram isso possível. Em apenas duas oficinas realizadas em nossa comunidade, conseguiu-se abordar de forma clara e impactante a importância de mantermos nossa vacinação em dia. Essa conscientização é de extrema importância para a saúde e o bem-estar de todos nós, e agora estamos mais preparados para enfrentar os desafios relacionados à saúde e à imunização. Agradecemos imensamente por essa oportunidade enriquecedora e por todo o apoio que nos foi oferecido ao longo do projeto.



# “Levando Saúde – Imunização Salva vidas” e “Amazonas Solidária”: sinergia entre projetos em prol da vacinação nos territórios de Acrelândia

*Jonas Henrique Brito Chorobura*




## Caracterização da Cidade de Acrelândia no Estado do Acre

Acrelândia é a primeira cidade planejada do estado do Acre, tornando-se município através da lei estadual nº 1.025, de 28 de abril de 1992, o município possui um território de 1.811,613 km<sup>2</sup> e uma população de 14.021 pessoas segundo os dados do IBGE.

Nosso município é conhecido como a terra da banana por ser um grande produtor no estado, mas além da banana, há um destaque na







agricultura em geral e agropecuária, além de projetos de extrativismos de castanha, seringa, palmito e madeira. Diferente da maioria dos municípios do estado, Acrelândia não possui comunidades ribeirinhas e nem territórios quilombolas. Tendo uma população composta na sua maioria por agricultores que vieram principalmente da região sul do país.

Em relação a saúde, a Secretaria Municipal de Saúde, conta com uma estrutura física implantada de 06 Unidades Básicas de Saúde, 01 Vigilância em Saúde, 01 farmácia básica municipal, Rede de frio completa com câmaras de conservação de vacinas, com estrutura física e técnico-administrativa de acordo com o Programa Nacional de Imunização o que abrange: armazenamento, conservação, distribuição, transporte e manuseio dos imunobiológicos utilizados nas imunizações.



## Marcas da Pandemia

Assim como todo o país, nosso município sofreu muito no período da COVID-19, um momento de muita tristeza, questionamentos, mas principalmente esperança em dias melhores. Nesse período tivemos mais de 5.000 casos confirmados e 39 mortes pelo coronavírus, uma perda inestimável aos nossos munícipes. Os entes federativos buscavam de todas as formas uma solução para a situação, algo que não foi diferente em nossa cidade, várias ações foram tomadas pensando na contenção da doença.

A partir da chegada da vacina contra a COVID-19, várias medidas foram criadas para ter uma melhor vacinação e bons índices vacinais, e hoje podemos ver a importância dos trabalhos realizados e o que a vacinação foi a única forma verdadeiramente eficaz no combate à pandemia, havendo uma redução significativa nos casos de infecção e mortes pelo COVID-19.




## Movimentos que Estimulam a Vacinação

Pensando em melhores resultados nessa luta contra COVID-19, a Secretaria Municipal de Saúde implantou o Projeto Levando Saúde em diversos segmentos da saúde, sendo um deles o “Levando Saúde – Imunização Salva vidas” ao qual tem por objetivo a vacinação de toda população urbana e rural bem como o “Levando Saúde – Imunização Kids” que tem como objetivo principal a vacinação das crianças duas vezes ao mês em pontos estratégicos ofertando todos os tipos de vacinas, bem como a cada 15 dias é realizado em rodízio nas Unidades Básicas de Saúde e também acontece aos finais de semana e feriados, com extensões de horários até o período noturno. Outra estratégia adotada são os arrastões de vacinação casa a casa em zona urbana, divulgação e chamamento em meios de comunicações, propagação de CARD e outros.

Nas ações do Projeto Levando Saúde – A Imunização Salva Vidas, participam os profissionais da UBS que estava sendo agraciada com a ação naquele momento sendo, enfermeiros Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos de enfermagem, vacinadores, recepcionista, equipe de assistência da Secretaria de Saúde entre outros, com o intuito de realizar um amplo e completo trabalho com a integração da Atenção Básica e Vigilância em Saúde e demais parcerias. O Projeto tem como público-alvo todos os usuários que necessitem da devida vacinação, bem como a população com vacinas pendentes: crianças, adolescentes, adultos e idosos.

Nesse contexto, o Projeto “Amazônia Solidária” veio apoiar ainda mais essa estratégia, pois foram trabalhados junto aos profissionais de saúde oficinas de educação popular para promover o desenvolvimento de novas estratégias educacionais em saúde, buscando o diferencial de envolvimento e engajamento da população em relação a vacinação.





De acordo com a peculiaridades de nosso município, encontramos diversos fatores que dificultaram no avanço da aplicação de vacinas, bem como impacta em todo processo de imunização e suas metas sendo: Áreas de difícil acesso em zona rural, *fake news*, resistência dos pais e responsáveis em levar seus filhos para vacinação da COVID-19 e demais vacinas do calendário do PNI, além de outros entraves, que aumentam os desafios para ampliação do acesso informação, do ampliação da oferta em tempo oportuno das vacinas, extensão do horário de atendimento para vacinação.

Ressalto que o Projeto “Amazônia Solidária” foi muito importante para abrir a mente sobre como trabalhar em relação ao território e cada particularidade dos municípios e comunidades, vendo as possibilidades de ações que não envolvessem grandes recursos e material humano, podendo usar o que estivesse ao alcance como a massificação das informações por meio de rádio, redes sociais, carro volante, extensão de horários de atendimento, vacinação em pontos estratégicos, arrastões de casa em casa, busca ativa, distribuição de material informativo e parcerias entre Escolas, Ministério Público, Assistência Social, Igrejas, Associações e demais órgãos, envolvendo a comunidade no processo de mobilização.

Acreditamos que a junção desses movimentos e as ações desenvolvidas pelo Projeto “Levando Saúde – Imunização Salva vidas”, além das demais estratégias implementadas em nosso município, mostraram uma eficiência significativa, tendo sido registrado um aumento em 17 das 22 coberturas vacinais em referência do ano de 2021 para o ano de 2022, como demonstra os dados a seguir.

**Tabela 01:** percentual de cobertura vacinal nos anos de 2021 e 2022.

ANO 2021		ANO 2022	
Vacina	%	Vacina	%
Bcg:	44,75%	Bcg:	37,55%
HB crianças até 30 dias:	39,30%	HB crianças até 30 dias:	36,29%
Pentavalente:	69,65%	Pentavalente:	75,11%
Pneumocócica 10:	83,27%	Pneumocócica 10:	89,87%
Meningocócica Conjugada C:	78,60%	Meningocócica Conjugada C:	81,43%
Rotavírus:	75,10%	Rotavírus:	75,11%
Poliomielite VIP:	74,32%	Poliomielite VIP:	78,06%
Febre Amarela:	78,26%	Febre Amarela:	51,48%
Tríplice viral D1:	65,76%	Tríplice viral D1:	72,15%
Pneumocócica 10 1° Ref:	78,70%	Pneumocócica 10 1° Ref:	88,19%
Meningocócica Conjugada C 1° Ref:	78,99%	Meningocócica Conjugada C 1° Ref:	83,97%
Hepatite A:	62,65%	Hepatite A:	88,19%
Poliomielite vop 1° Ref:	57,59%	Poliomielite vop 1° Ref:	83,12%
DTP 1° Ref:	54,47%	DTP 1° Ref:	78,06%
Varicela:	36,96%	Varicela:	62,03%
Tríplice viral D2:	31,13%	Tríplice viral D2:	47,26%
DTP 2° Ref:	26,83%	DTP 2° Ref:	45,00%
Poliomielite bvop 2°Ref:	29,27%	Poliomielite vop 2°Ref:	60,71%
DTPa Gestante:	58,75%	DTPa Gestante:	69,20%
Dt Gestante:	53,31%	Dt Gestante:	30,80%
HB:	69,65%	HB:	75,11%

**Fonte:** Elaboração do autor.





**Figura 01:** Ações de vacinação na cidade de Acrelândia no Estado do Acre.



Fonte: Jonas Henrique Brito Chorobura, 2023.

A Organização Mundial de Saúde reforça que vacinação é a principal ferramenta de prevenção primária de doenças e uma das medidas mais bem-sucedidas em saúde pública com melhor custo-efetividade. Além disso, a imunização evita incapacidade e cerca de 2 a 3 milhões de mortes, em todo o mundo, a cada ano.

Diante das ações que já vinham sendo realizadas e dos conhecimentos adquiridos e construídos durante as oficinas do “Amazônia Solidária” fica uma análise positiva sobre a realização do projeto; ajudando na criação de novas estratégias e mostrando que a área da saúde está sempre em atualização e depende de novos métodos e planejamentos de acordo com as características de cada região. Mesmo com as inúmeras dificuldades, o SUS se demonstrou eficaz, não dependendo somente de recursos, mas de uma conexão entre todos os entes e criatividade para vencer as diversas barreiras encontradas no dia a dia.



### Agradecimentos

Fica os agradecimentos a Fiocruz Amazônia, a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), NPI Expand, SITAWI Finanças para o Bem, Fiotec e Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde do Amazonas (Cosems/AM) e do Acre (Cosems/AC). Destaco para registro, algumas fotos das ações de vacinação em nosso município.



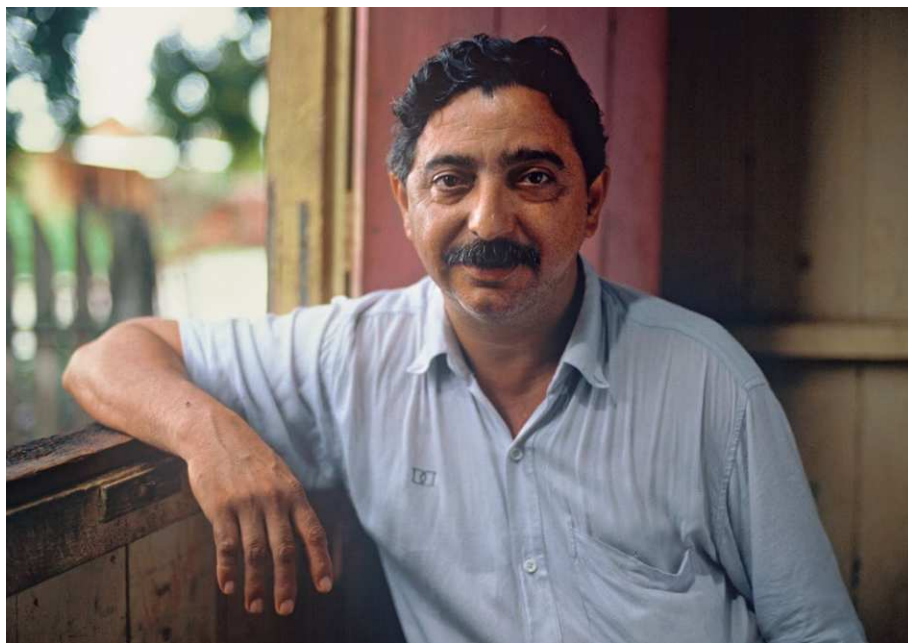
# De uma Amazônia Solidária nasce “Mais Vacina Mais Saúde” no Acre

*Antônio Valdeci Cacau Rocha*

Aqui vou narrar sobre a vacinação em minha Xapuri, conhecida como “*a princesinha do Acre*”, completou recentemente 117 anos de elevação à categoria de cidade. Distante 180 quilômetros da capital Rio Branco, o município foi palco de luta e história. Berço da Revolução Acreana e símbolo da sustentabilidade, conhecida mundialmente por ser a terra do líder seringueiro Chico Mendes.

Durante o Ciclo da Borracha tornou-se uma das principais zonas comerciais do Acre. Ocupado por autoridades bolivianas, no dia 6 de agosto de 1903, o povoado foi tomado pelas tropas do coronel Plácido de Castro (gaúcho), marcando o início da última e vitoriosa etapa da Revolução Acreana, que culminou com a anexação do Acre ao Brasil.

**Figura 01:** Líder do movimento dos seringueiros Chico Mendes.



**Fonte:** Página Exame.com, 2023.


Na minha terra vivem 18.243 pessoas, de acordo com o IBGE (2022), tendo mais de 60% de sua população habitando a zona rural do município, surgiu a necessidade de desenvolver um trabalho com o intuito de que as equipes chegassem nas localidades mais distantes, e com isso levasse prevenção e imunização a população xapuriense.

Desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde por meio da Coordenação de Imunização municipal o projeto tem beneficiado a população, contribuindo para a melhoria na prevenção e no controle de doenças erradicadas.

Há algum tempo Xapuri por meio do Programa Nacional de Imunização municipal vem desenvolvendo algumas ações visando minimizar a problemática.







Com início da pandemia da COVID-19 a preocupação aumentou ainda mais, pois no período do inverno os ramais ficam intrafegáveis e no período do verão os rios ficam com suas águas baixas, impossibilitando a passagem de barcos, apresentando lacunas no atendimento das comunidades mais longínquas.

Os principais problemas diante da baixa cobertura vacinal foram motivados por intensas campanhas de *fake news* e descrédito em relação a imunização, bem como nas dificuldades geográficas, pode-se dizer que isso se justifica com as peculiaridades da região de Xapuri.

A maioria da população vive na zona rural, para ter acesso a essas pessoas, os desafios são inúmeros, existem muitas dificuldades, condições adversas e geográficas, por se tratar de comunidades distantes e isoladas, em alguns casos só é possível por meio de barcos, quadriciclos ou a até mesmo em longas caminhadas.

A secretaria intensificou ações durante todo o ano com mais equipes de vacinas para cobrir os lugares de difícil acesso, especialmente no período em que a trafegabilidade era possível, bem como fortaleceu a busca ativa na zona urbana.

Além dessas ações, também foi realizado investimento na contratação de profissionais de vacinação e na aquisição de material de apoio, desde a caixa térmica para conservar as vacinas até os meios de transportes, sejam terrestres ou fluviais, e para vencer as condições de acesso foi necessário reforçar o transporte das equipes com quadrículos, moto e caminhonete além de uma voadeira para atender os ribeirinhos.

Diante da baixa cobertura vacinal e das dificuldades enfrentadas, muitos esforços foram somados para que se intensificassem as ações de vacinação em Xapuri, além das salas de vacinas que funcionam todos os dias na zona urbana.

A estratégia que alicerçou todas essas ações e investimentos foi a educação em saúde, pois, visando a sensibilização e conscientização sobre


a importância de se manter a vacinação em dia junto à população. Para isso foram capacitados os ACS para realizar o levantamento e leitura dos cartões de vacina, que em suas visitas identificam e orientam a população em procurar a sala de vacina mais próxima, também houve uma parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE) que tem ajudado a alcançar os alunos e ainda intensificando as buscas ativas nos públicos-alvo. Nesse sentido, o Projeto Amazônia Solidária foi importante para que ressignificássemos a educação em saúde dos nossos profissionais e da população.

O processo de trabalho dos profissionais foi revisto, sendo realinhado com as equipes de saúde para que a consulta de acompanhamento e desenvolvimento da criança seguindo o protocolo nacional de atenção básica de consultas de rotinas, assim verificando a situação vacinal das crianças e conseguindo imunizá-los dentro do período correto, sem perder a oportunidade de vacinação.

Xapuri também aumentou as divulgações em mídia sociais, que tem sido uma estratégia importante tanto na zona urbana quanto na zona rural, indo além dos locais onde as redes sociais não alcançam, com a utilização de rádios locais de longo alcance. Devido as longas distâncias, somente esse meio para se comunicar como os Seringais Boa Viagem, São José e São Francisco do Itacema, respectivamente nos limites dos municípios como Capixaba, Sena Madureira e Assis Brasil, pois são nesses lugares mais distantes que o Projeto Imuniza mais Xapuri reforçou as equipes e a estrutura, com essa intensificação tivemos resultados positivos.

Uma experiência ainda mais desafiadora é fazer saúde e levar vacina a comunidade Boa Viagem que fica no interior do município de Xapuri, por ser distante cerca de 140 km da sede do município e ainda com uma particularidade de que não tem acesso direto por Xapuri, para se chegar até a localidade, faz-se necessário passar pelos municípios vizinhos, Epitaciolândia e Brasileia entrando no km 59 da estrada





do Pacífico sentido a cidade Assis Brasil, aproximadamente 60 km de estrada de chão batido (ramal) para chegar até a comunidade. Mas é o lugar onde reside e trabalha uma de nossas agentes de saúde com seu esposo que é professor da comunidade e seus dois filhos, a comunidade é considerada pequena com aproximadamente 100 famílias e por conta do deslocamento, utilizam-se os serviços de outra cidade, chamada Brasileira, pois se tornar mais próximo o seu acesso, as equipes de Xapuri realizam atendimentos de forma itinerante, uma prática que faz parte da realidade da saúde em muitas comunidades, sejam ribeirinhas ou rurais da nossa Amazônia, contudo, mesmo com as distâncias e dificuldades de acesso, o Sistema Único de Saúde (SUS), o nosso querido e potente SUS, se faz presente promovendo saúde e vacinação para nossa população.

Minhas considerações finais são para mostrar os resultados de muito empenho e união de forças e esforços, pois, todas essas ações realizadas por pessoas e para pessoas em nosso município conseguiu melhorar os índices vacinação atingindo 78% no indicador de vacinação do programa Previner Brasil, modelo de financiamento vigente da atenção básica, o indicador é referente a proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *Haemophilus*, influenza tipo B e Poliomielite Inativada. Em determinadas unidades de Saúde como é o caso da UBS José Francisco Silva, a nota no indicador foi de 95% no último quadrimestre de 2022.

No entanto, os desafios continuam, Xapuri seguirá nessa luta, que não para. A vacina ainda é o melhor remédio contra algumas doenças, especialmente contra COVID-19.

Com muito trabalho Xapuri vem lutando no combate as *fakes news* e conseguindo imunizar a população, tornando assim a qualidade de vida do Xapuriense bem melhor.

**Figura 02:** As dificuldades de acesso às comunidades.



**Fonte:** Arquivo Pessoal, 2023.





**Figura 03:** Cuidando da saúde das pessoas na comunidade.



**Fonte:** Arquivo Pessoal, 2023.

## POEMA: A IMPORTÂNCIA DA VACINA

*Final de 2019 tudo parecia bem,  
Os indicadores da saúde cada dia a melhorar,  
Nossa cobertura vacinal pouco a pouco a aumentar,  
Mais como tudo que está bom pode um dia piorar,  
Não acreditava muito até em 2020 a COVID chegar,  
Uma doença fatal que o mundo veio a assustar,  
A partir de então muitas vidas ele veio a ceifar.  
Só no nosso Acre 2.058 mil vidas ele veio levar,  
O mundo em desespero sem saber o que fazer,  
ficar em casa nesse momento parecia o melhor a fazer.  
Agora o que fazer não existe remédio para essa doença curar.  
Mas, porém, se tratando de saúde não podemos esquecer  
O remédio é muito bom mais nem tudo pode resolver,  
A prevenção é o melhor, não podemos esquecer  
Foi por meio dela que doenças foram erradicadas no Brasil,  
Foi com esse pensamento que tudo começou a mudar  
Os cientistas a pesquisar, a solução encontrada seria o povo imunizar,  
Mais agora, o que fazer? o povo continua morrer.  
Mas graças a Deus em tempo recorde isso veio a resolver,  
Quando em 08 de dezembro de 2020 o Reino Unido  
começou a sua população imunizar,  
Como a tecnologia tá a cada dia aumentar  
Em 17 de janeiro de 2021 o Brasil também começou a imunizar,  
A partir de então a história começou a mudar,  
As mortes a diminuir e o povo a melhorar,  
Pouco tempo depois podemos as máscaras abandonar  
E com o povo vacinado a rotina pode voltar...  
Como nem tudo são flores, para imunizar o povo, muitos obstáculos se encontraram*



*Entre todos encontrados podemos destacar as fake news que muito veio atrapalhar,  
Sem falar nos obstáculos que cada município encontrou para chegar  
Aos lugares e poder imunizar.  
Não podemos esquecer as parcerias firmadas para podermos vencer,  
E a Fiocruz se destaca por sua preocupação e atitude  
Em ver toda população imunizada,  
E assim foi criado o projeto mais vacina mais saúde,  
Que leva a importância da imunização a toda população.*

---

### • Referências

---

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2022). **População residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2021.**

Exame. **Quem foi Chico Mendes e por que seu legado ainda faz diferença hoje.** Acessado em 28 de julho de 2023. (<https://exame.com/brasil/a-resistencia-dos-seringueiros-conheca-a-historia-de-chico-mendes/>).

## Negritude e militância

---


*Keilah Maria da Silva Fonseca*

Venho de uma Comunidade Negra descendente de escravizados, que chegaram em Manaus em 1890, após serem alforriados. Nesses 134 anos, minha família vem lutando pelo seu espaço, pelos seus direitos, contra a discriminação, intolerância religiosa, políticas afirmativas e acesso à saúde coerente com as nossas necessidades. Muitos direitos nos são negados por sermos quilombolas urbanos, pois a maioria são rurais.

Todas as conquistas da nossa comunidade são resultado de muito esforço. A vacina contra COVID-19 chegou no nosso quilombo através de luta, mesmo fazendo parte de grupo prioritário, o imunizante foi disponibilizado somente para as comunidades pretas rurais, indígenas e







ribeirinhas. Por meio de uma ação judicial enviada ao Ministério Público Federal, conseguimos 130 doses de vacina para atender a comunidade formada por 170 famílias, totalizando quase 950 quilombolas. A luta foi grande e para a nossa sorte, todos os nossos idosos já haviam sido vacinados, devido a prioridade de acesso pela idade. Vivemos uma situação perversa, pois tivemos que selecionar quem seria vacinado e assim tentar nos salvar dessa doença mortal que levou dezenas de conhecidos, entre amigos e parentes, e em poucos meses.

Por muito tempo usamos nossa medicina milenar, como chás, xaropes e garrafadas, que nos piores momentos da pandemia acreditamos terem servido para amenizar vários sintomas de gripe ou alergias que se assemelhavam aos sintomas da COVID-19, ou ajudavam em seu tratamento. No que diz respeito ao trabalho e renda, nossa comunidade é formada majoritariamente por trabalhadores autônomos que não tinham o que fazer para trazer o sustento e alimentos no período de *lockdown*, o desespero foi grande, fizemos várias campanhas de arrecadação de alimentos, materiais de higiene, limpeza e proteção; e com a ajuda de muitos atores da sociedade civil conseguimos apoiar 290 famílias da comunidade e do entorno do quilombo. Muitos não acreditavam na eficácia das vacinas, somente nos efeitos colaterais, devido às *fake news* que foram amplamente espalhadas por todo o Brasil.

Apesar do cenário de negação da ciência, nunca deixamos de acreditar nas vacinas, que elas salvam vidas. Com o passar dos meses, a disponibilidade da vacina passou a abranger mais grupos, mesmo assim a doença continuava ceifando vidas. Tínhamos o trabalho de bater de porta em porta para entregar álcool em gel e máscaras, mas muitos resistiam ao uso e acabavam se contaminando, a cada dia mais pessoas eram internadas e os casos se agravavam, posteriormente surgiam as notícias que ninguém queria receber, falecimentos. Hoje, acredito que esse vírus está estabilizado, continuamos a fazer as campanhas, mas muitos ainda não se conscientizaram sobre a

importância de se vacinar. Em 2022, recebi o convite da Fiocruz Amazônia para integrar um projeto para incentivo à vacinação, na condição de apoiadora local na minha comunidade.


**Figura 01:** Oficina 2 do projeto.



**Fonte:** Arquivo pessoal, abril de 2023.

Na primeira reunião tivemos algumas resistências na comunidade, pois a comunidade sofre com insegurança alimentar, isto é, as famílias não sabem se farão ao menos três refeições por dia, o que garante isso é o trabalho diário, haja vista a maioria não possuir trabalhos formais, conforme mencionado. Dessa maneira, realizar uma oficina de dois dias inteiros representa deixar de trabalhar e, conseqüentemente, deixar de obter os recursos necessários para a manutenção das famílias. Nesse





sentido, adequamos a programação para que a oficina fosse realizada no período noturno e com oferta de lanche, assim conseguiríamos realizar as oficinas I e II em três encontros, conduzidos pela Joana Maria Borges de Freitas e sua equipe super acolhedora.

Como resultado, criamos estratégias de comunicação em saúde envolvendo ao máximo possível toda a comunidade, crianças, jovens e adultos, que ficaram encantados com os materiais propostos. Os encontros expuseram informações muito úteis e serviu para o saneamento de várias dúvidas. Após as atividades do projeto, várias campanhas de vacinação e conscientização foram realizadas na comunidade, e hoje, graças a esse apoio informacional e de serviços, com o convite de porta em porta, a partir de ideias que surgiram nesses encontros, 80% da comunidade apresenta suas doses vacinais em dia, não só a vacina da COVID-19, mas também outras vacinas que fazem parte do calendário regular do Programa Nacional de Imunização.

O projeto Amazônia Solidária incentivou o meu quilombo a se manter atualizado sobre a importância de todas as vacinas, e continuará sendo fundamental para seguir com as campanhas, pois as vacinas sempre preveniram doenças e salvaram vidas, continuaremos conscientizando e informando a comunidade para que todos, cuidando de si, também cuidem dos outros.

**Figura 02:** Oficina final do projeto – Edson Campelo, apoiador local Quilombo Lago de Serpa; Joana Freitas, coordenadora do eixo Quilombo e Keilah Fonseca, apoiadora local do Quilombo Urbano.



**Fonte:** Arquivo pessoal, abril de 2023.



# Fiocruz e a saúde dos povos: um relato de experiência

---

*Raimundo João Rolim Leal  
Edson Gomes Campelo  
Ernando Soares Macedo  
Neucicléia Vasconcelos Barbosa Campelo  
Valcimar Negreiros Da Silva*

A Comunidade Quilombola Sagrado Coração de Jesus Lago de Serpa está localizada na Rodovia AM-010, no km 08, município de Itacoatiara, estado do Amazonas, Brasil. Nesta comunidade, cultura e descendência se reproduzem em torno de um lago de 12 quilômetros de extensão e cerca de 500 metros de largura, com bastante vegetação em suas margens e cabeceira de águas pretas e profundas, abrigando em todo o seu perímetro grande quantidade de espécies vegetais nativas, como as seringueiras, castanheiras, cumaruzeiros, pequiazeiros, entre outras espécies, preservadas e utilizadas como fonte de renda e de alimento para toda a comunidade.


Desde 1858, aproximadamente, famílias manifestam seus modos de vida na região. Uma região de rica biodiversidade, o que para as populações das florestas e das águas, é uma importante fonte para a subsistência. Entre as espécies animais, destacam-se pacas, cutias, capivaras, porcos selvagens e antas. A vegetação forma uma cobertura espessa que flutua nas cabeceiras e ao longo do rio. Há também uma diversidade de macacos e de outros animais, como peixes em grande quantidade e de várias espécies, como tambaquis, pirarucus, jaraquis, curimatãs, tucunarés, carás-açu, preservados pela comunidade, formada por um total de 200 famílias com expressiva consciência ecológica, desde os primeiros ancestrais.

**Figura 01:** Entrada da comunidade Quilombola, município de Itacoatiara.



**Fonte:** Arquivo pessoal, 2022.





A quantidade de pássaros é imensurável, com várias espécies, como papagaios, curicas, araras, periquitos, marrecas, patos do mato, cigana – coroca (um pássaro de pequeno porte, mas que põe ovos grandes como de galinhas), os ovos são bastante utilizados como fonte de alimento. Há também muitos quelônios, em espécies e quantidade no lago, muito apreciado pelos povos que vivem às margens de rios, apesar do consumo, não se trata de uma prática que explora e/ou expõe esses animais ao risco de extinção.

A economia da comunidade é diversificada, atualmente se produz hortaliças por meio do sistema de hidroponia, se produz mel por meio do manejo racional de colmeias de abelhas nativas, também há renda baseada no extrativismo vegetal, bem distinto de tempos atrás, quando se fornecia lenha para os navios a vapor. Quando esse fornecimento acabou, os remanescentes quilombolas passaram a fornecer carvão para cidade de Itacoatiara. Há muito tempo se domina a técnica de produção de carvão em caieiras. Outras rendas são provenientes de aposentadorias com salários-mínimos e trabalhos na prefeitura, mas maioria vive da pesca, da caça, da produção de artesanato, farinha de mandioca, entre outros derivados.

Quanto à saúde na comunidade, não temos uma unidade de saúde dentro do território quilombola, mas há uma equipe de referência. Acompanhamos o caso da compra de vacinas no governo Bolsonaro, soubemos que o Ministério Público Federal moveu ações contra o referido mandatário por suposta omissão na compra de vacinas contra a COVID-19. Nós, povos quilombolas, fizemos parte dos grupos prioritários e junto aos indígenas e ribeirinhos recebemos as primeiras doses da vacina contra a COVID-19.

A partir de novembro de 2022, a Fundação Oswaldo Cruz realizou oficinas de engajamento comunitário com objetivo de impactar no aumento da cobertura vacinal em comunidades amazônicas. As oficinas fizeram parte das atividades do projeto “Amazônia solidária” sob o tema “Educação

popular e comunicação em saúde para engajamento social e fortalecimento da cobertura vacinal da população quilombola”.

A primeira oficina aconteceu no dia 19 de dezembro de 2022, com início às 08h30, sendo realizada na casa do líder da comunidade quilombola, Sr. Ernando Soares. As atividades foram conduzidas pela coordenadora do eixo quilombola, Joana Freitas, que contou com o suporte do apoiador local da comunidade- Sr. João Rolim, do apoiador do Conselho de Secretarias Municipais do Amazonas (Cosems/AM) - Cláudio Pontes e da agente de comunicação - Camila Silva. Deu-se início às atividades com uma breve fala do Sr. Ernando e a construção do pacto trabalho, na sequência foi feita uma dinâmica para que todos pudessem se apresentar. A dinâmica consistia em cada um dizer o nome de quem estava ao lado, bem como falar das qualidades que sabia sobre essa pessoa, sendo um momento de descontração e importante para que todos pudessem se sentir à vontade. Ficou evidente a importância de cada pessoa e o seu papel na comunidade.

**Figura 02:** Oficina 1 do projeto.



**Fonte:** Arquivo pessoal, dezembro de 2022.





Na sequência, as atividades consistiram em círculos de cultura, uma metodologia participativa, na qual os presentes puderam compartilhar suas concepções acerca dos temas abordados - Território, Vacinação e *fake news*. A pergunta “O que é território para você?” suscitou muitas reflexões no grupo, especialmente pelas intervenções da facilitadora da oficina. No que diz respeito ao tema vacinação, a pergunta “Por quê vacinar é importante?” contou com intervenções da equipe de saúde, que participou ativamente da problematização, trazendo as principais dificuldades que o serviço enfrenta para imunizar a população. De um modo geral se pode dizer que a comunidade compreende que “vacina é saúde” e que nossas vidas, desde quando nascemos, também dependem disso, pois as vacinas previnem as principais doenças que podem nos acometer em todas as fases da vida.

**Figura 03:** Oficina 2 do projeto: participantes.



**Fonte:** Arquivo pessoal, 2023.

No segundo dia de oficina foi discutido no círculo de cultura - “O fato e a notícia, diferentes enfoques”. Assunto que foi bastante envolvente e as discussões bem esclarecedoras, por exemplo, questionou-se sobre as *fakes news* em relação às vacinas e os prejuízos causados à saúde pública. Discutiu-se sobre a negação da ciência no último governo e a impacto da disseminação de notícias falsas sobre a pandemia de COVID-19 e as vacinas, resultando em mais de 700 mil mortes no país.

A presença da equipe da Fiocruz no quilombo trouxe bons questionamentos que continuam a repercutir, gerando reflexão e manifestações acerca do acesso e da oferta de serviços no município de Itacoatiara. Compreendemos que há uma certa má vontade dos gestores para com o povo preto, e esse racismo institucional produz iniquidades em saúde e vulnerabiliza a nossa gente. Percebemos que o projeto Amazônia Solidária, desenvolvido em parceria com a comunidade, trouxe vários benefícios para os quilombolas do lago de Serpa. No que diz respeito aos direitos dos povos tradicionais, muitas dúvidas foram sanadas e entre os resultados destacamos a colaboração da Secretaria de Saúde do município de Itacoatiara, o que aproximou mais da equipe de saúde. Dessa maneira, observa-se que a gestão do município passou a promover mais ações de saúde, mobilizando equipes compostas por médicos, enfermeiros, bem como campanhas para a atualização dos cartões de vacinação dos quilombolas.



# Na pequena Florisbela: uma experiência sobre a vacinação contra a COVID-19 no meio da floresta

---

*Sergionei Marques Venancio Junior*

A minha narrativa é para falar sobre uma importante experiência que aconteceu em Codajás, na estrada Ozias Monteiro, nessa região fica situada a comunidade Florisbela, local de pessoas trabalhadoras e acolhedoras, a comunidade tem aproximadamente 236 habitantes e teve a oportunidade de receber as oficinas do Projeto Amazônia Solidária. Mas que oficinas eram essas? No início existiam muitas dúvidas e curiosidade para saber sobre o que seria esse projeto em nossa comunidade, a mobilização foi feita, mas devido os afazeres dos comunitários nos períodos da oficina, a adesão não foi como esperávamos, mesmo assim, a pequena parte da população da comunidade que participou das oficinas, recebeu a atividade com bastante entusiasmo.

As oficinas foram dirigidas pela facilitadora Sônia Lemos com o apoio de Ariane Guerreiro, de Flávia Abtibol, do colaborador Francisco e o do voluntário Hugo Nepomuceno. A abertura da oficina contou com a presença do subsecretário de saúde do município, o Sr. Ruggery Antunes, do Agente Comunitário de Saúde (ACS) Osmiro Paz, do presidente da comunidade Jhonei Gonçalves e de uma equipe de vacinação da Secretaria Municipal de Saúde de Codajás (Sems Codajás), o que demonstrou a importância dessa iniciativa em nossa comunidade, em prol da vacinação.

Iniciamos falando sobre o Território, “O que é território para você?”, apesar de parecer uma pergunta simples, ela gerou muitos pensamentos e visões diferentes sobre o que esse território representa para cada pessoa, então após todos os diálogos e discussões, tivemos o antes e o depois, o que mais chamou a atenção foi a mudança de perspectiva de um território individual e de propriedade particular para um território coletivo que representa as especificidades local e da Amazônia.

Da temática sobre o território partimos para falar e pensar sobre a vacinação, esses momentos coletivos foram preciosos para falar sobre a sua importância e como se apresenta o cenário nacional e local dela junto aos comunitários, nas oficinas pudemos ter o entendimento do que é cobertura vacinal. Após a leitura dos dados de poliomielite e sarampo, refletiu-se sobre a volta dessas doenças que já estavam erradicadas pela vacinação, sobretudo no município de Codajás. O que mais chamou a atenção foi verificar que os índices caíram mesmo com o aumento de informações e mídias sociais a respeito das vacinas. Merece destaque, o reconhecimento do trabalho desenvolvido pela equipe de saúde em relação a vacinação, contudo esse trabalho eficiente, que transformou o país em uma referência de imunização pode ser perdido por apenas alguns anos de descuido com a cobertura vacinal e isso se dá pela forte atuação das *fake news*, e muitas vezes replicadas por líderes religiosos. Houve narrativas que refletia uma história mal contada (como o exemplo de virar jacaré),



a forma que influenciava as pessoas a terem medo de se vacinar. Hoje as pessoas ainda têm medo de tomar as vacinas, especialmente contra a COVID-19. Levantou-se o fato de que algumas pessoas desconfiam das vacinas pela velocidade em que a vacina da COVID-19 foi desenvolvida, e deu-se a explicação da globalização como principal fator de aceleração da produção de vacina, sobretudo a comunicação entre os cientistas do mundo inteiro.

**Figura 01:** Discussão sobre território na oficina.



Fonte: Autoria própria, 2023.

E como foi forte a discussão sobre a vacinação e os motivos que levaram as quedas de suas coberturas, então foi nítido que as *fakes news* foram responsáveis pelas baixas coberturas vacinais e que impediram diversas pessoas de se vacinarem. A vacina contra COVID-19 foi rodeada por estigmas e medos como: virar jacaré, medo de morrer e das reações das vacinas. Na comunidade existem pessoas que propagam e reforçam esses fatores, que estão ligadas em aspectos políticos e religiosos. Na coletividade fomos discutindo estratégias de comunicação e enfrentamento das baixas coberturas vacinais e a comunidade foi pensando e criando soluções, a exemplo da realização de oficinas como essas do Projeto Amazônia Solidária, palestras e busca ativa são estratégias que foram apontadas para melhorar essa situação e especificamente nesta comunidade, acontecem mutirões de vacinação realizados pelas equipes de saúde do município, a cada três meses, e durante esse intervalo, os comunitários procuram a UBS fluvial para atualizar a caderneta de vacinação. O que precisamos é mobilizar e levar informações de qualidade para mostrar a importância da vacinação para os comunitários.

As oficinas foram consideradas excelentes, pois serviu para esclarecer as dúvidas que a população e a comunidade no eu coletivo tinham sobre a vacinação, principalmente sobre a vacina contra a COVID-19. Algumas perguntas, no sentido de esclarecimentos dos inúmeros questionamentos: “como foi feita a vacina para combater a COVID-19, e o porquê, em tão pouco tempo, pode ser produzida, se algumas outras vacinas demoraram muito mais tempo?”. Essas e várias outras dúvidas foram sendo esclarecidas pela Prof<sup>a</sup> Sônia Lemos. Como apoiador local do projeto pude perceber junto aos comunitários que a falta de informações e a forma como eram repassadas, muitas vezes carregadas de inverdades, o que prejudicou a vida não apenas de uma pessoa, mas de milhares, a exemplo das *fake news* transmitida por meio das mídias sociais cometeram muitos danos e continuam prejudicando muita gente, pelo fato de não querer ser vacinado por medo adquirido com base nessas informações mentirosas.



**Figura 02:** Momentos Vividos durante as Oficinas.



**Fonte:** Autoria própria, 2023.

**Figura 03:** realização do círculo de cultura.



**Fonte:** Autoria própria, 2023.

Durante as oficinas na comunidade, foi possível compreender e fixar o aprendizado com a didática utilizada pela facilitadora, utilizando de textos e dinâmicas para que todos os presentes se envolvessem de forma a compartilhar suas experiências e também compartilhar seus conhecimentos. Assim foram criados os produtos para maior adesão da população às vacinas, os produtos desenvolvidos foram um *podcast* entrevistando pessoas da comunidade para compartilhar suas experiências com as vacinas, também foi feito um panfleto para ser impresso e compartilhado por meio das mídias sociais, acompanhado de um áudio explicativo, e por fim uma poesia no intuito de incentivar as pessoas a se vacinarem.

Entre as duas oficinas foi possível perceber um resultado efetivo pois foram esclarecidas as dúvidas dos participantes que acabaram se tornando agentes multiplicadores de informações sobre a vacinação, divulgando aos seus familiares, vizinhos e amigos sobre a importância de se imunizar contra a COVID-19 e atualizar seu cartão de vacina, conforme a recomendação do Programa Nacional de Imunização. Foi muito importante poder fazer parte deste projeto tão relevante para saúde da nossa população, apesar das dificuldades encontradas pelos facilitadores em diversos locais de difícil acesso, foi muito valioso toda esse compartilhamento de conhecimento e a partir das necessidades das pessoas que vivem nesses territórios, podemos identificar bons resultados, com o aumento do número de pessoas vacinadas nos locais que aconteceram as oficinas. Este projeto poderia ser estendido para outras cidades, sendo uma ótima ideia para as secretarias de saúde de cada município em apoiar iniciativas como essa, atuar na propagação das informações verídicas e em novos conhecimentos para a população sobre a vacinação, de forma a aumentar o número de pessoas imunizadas, pois a vacina é uma responsabilidade do coletivo e representa vida nos territórios. Por todo esse movimento de solidariedade eu me sinto honrado de contribuir no projeto Amazônia Solidária.







**Figura 04:** vacinação durante as Oficinas.



**Fonte:** Autoria própria, 2023.

# Vacinação, agir para mudar: um relato de experiência e esperança em Santana do Uatumã no Amazonas

*Sinara Lúcia Miranda dos Santos  
Niely Miranda Paes*

A comunidade de Santana está localizada na Zona Rural do município de São Sebastião do Uatumã que fica no estado do Amazonas, localidade pacata, ainda muito dependente das ações governamentais, um povo alegre e hospitaleiro, desfrutando a vida e tudo que a natureza pode oferecer. Além de muitas qualidades de frutas e de pescado que é sem igual, existe um manancial de coisas boas que atraem os olhos de qualquer turista e passageiro. Suas lindas praias, o vento sempre constante, se junta ao cheiro das matas que ainda existem ao redor e as margens do grande rio Uatumã. Foi aqui neste lugar, que a Fiocruz estendeu suas ações de conscientização sobre a importância da vacina, por meio do Projeto Amazônia Solidária. Para tanto, o pátio da Escola Armando Mendes se transformou



em oficina, para dois encontros entre a equipe de saúde, educação e a população formada por pessoas de todos os seguimentos sociais, dentre eles agricultores, parteiras, pastores evangélicos, adolescentes, professores, alunos e a importante parceria com a UBS - Álvaro Braga que deu todo apoio e suporte para que as reuniões acontecessem.

**Figura 01:** Comunidade de Santana em São Sebastião do Uatumã no Amazonas.



**Fonte:** Prefeitura de São Sebastião de Uatumã, 2023.

No primeiro encontro foi normal a desconfiança, visto que são muitos os comentários sobre a vacinação, e a taxa de pessoas que não se vacinaram por algum motivo, era alta, e algo precisava ser feito para motivá-las a mudarem de ideia. Então nos dias 03 e 04 de fevereiro de 2023 aconteceu a primeira oficina, trazendo as novidades e o empenho da equipe do projeto em dar andamento nas atividades que envolviam toda uma mobilização e

## AMAZÔNIA SOLIDÁRIA

união de esforços pela vacinação. Houve muitos debates, todos puderam e quiseram falar, realização de muitas dinâmicas com a participação dos alunos da Escola inteirando com a comunidade, a escola foi uma das grandes parceiras, pois a Gestora, queria ver as coisas mudarem, Sinara Miranda deixou todos bem à vontade, as oficinas pareciam dias de festa por lá, alunos e professores se envolviam e estavam bem-motivados a participarem de cada momento.

**Figura 02:** Oficinas na Comunidade Santana.



**Fonte:** Sinara Miranda, 2023.



Quando falamos sobre vacinação, o levantamento foi apresentado e os resultados das coletas de informação foram alarmantes, pois aparecia que somente 62% dos santanaenses tinham sido vacinados contra a COVID-19, mas o que será que estava acontecendo, por que tantas pessoas não estavam se vacinando? Então a Fiocruz e seus novos aliados começaram todo um trabalho com a comunidade de diálogos e conscientização sobre a importância da vacinação junto a essa população, ali tínhamos uma missão de juntos buscarmos caminhos para adesão dos que ainda faltavam se vacinar. Em abril, especificamente nos dias 17 e 18 de abril, por ocasião da segunda oficina notamos que houve uma resposta positiva da população e o percentual de vacinados aumentou, segundo a secretaria Municipal de Saúde de Santana do Uatumã – SEMSA, agora seriam 94% dos Uatumaenses vacinados, o que nos trouxe orgulho e felicidade. Esse é um ponto positivo em se tratando de vacinação. Resta-nos agradecer essa entidade, a Fiocruz e a todos os parceiros, por essa ajuda na prevenção, na imunização do povo de Santana do Uatumã. Rogamos a Deus por essa equipe e seu trabalho magnífico em nosso favor, pois Santana é uma comunidade que há muito tempo esperava por esse tipo de projeto que mobilizasse a população em pensar em Vida e Saúde por meio da vacinação.

**Figura 03:** Oficinas na Comunidade Santana.



**Fonte:** Sinara Miranda, 2023.

**Figura 04:** ACS levando orientações de casa em casa por meio de bicicletas



**Fonte:** Sinara Miranda, 2023.

Para a ACS Reginela, que trabalha diretamente com as famílias, fazendo justamente esse trabalho de conscientização: “essa ação da veio ajudar em muito ao nosso trabalho, pois as pessoas têm em mente que ‘Santo de casa não faz milagre’, e dificilmente aceitam os conselhos e orientações que nós passamos, agradecemos a Fiocruz por essa iniciativa que veio colaborar com nosso trabalho e a saúde da população”. Também a Enfermeira da UBS Álvaro Braga, disse ser bastante positiva e válida essa iniciativa do projeto Amazônia Solidária, em vir *in loco* realizar esse trabalho de aproximação dos comunitários que as vezes até por ausência de informações corretas, não participam das campanhas de vacinação que o Ministério da Saúde promove. Mas como sabemos, todos saem perdendo, principalmente quem não se imuniza, o que contribui para disseminação de doenças para toda população”. Portanto, reforçamos a importância de iniciativas como essa, de trazer à luz do conhecimento com base na ciência e foco nas pessoas, o tema da vacinação para comunidade de Santana, dissipando a escuridão da ignorância em relação a tomar ou não a vacina contra a COVID-19.



**Figura 05:** Enfermeira Responsável da UBS Álvaro Braga.



**Fonte:** Sinara Miranda, 2023.

Concluimos por aqui, pois enquanto educadora que atua em parceria com a saúde, percebo que os profissionais de saúde ficaram bastante contentes, pois, todo esse movimento promovido pelo projeto e suas ações no distrito de Santana, vieram fortalecer a equipe que luta dia a dia na conscientização da população para mitigar os efeitos da pandemia sobre nossas vidas e a importância de estarmos vacinados, imunizados contra os efeitos maléficos da COVID-19. Portanto, o sentimento é de gratidão,

pois vieram de longe e somarem com pessoas simples, mas que tem muito para ensinar e aprender, que criaram estratégias que mudaram a forma de combater o preconceito da população diante das campanhas de vacinação, RESULTADO POSITIVO, não poderia ser de outra forma, nos trouxe esperança de mudanças. Nosso ranque de aproximadamente 62% foi para 96% de pessoas vacinadas, isso graças a essa junção de esforços por meio do Projeto Amazônia Solidária.

Poesia desenvolvida nas oficinas do Projeto Amazônia Solidária de autoria dos Santanienses:

### VACINA UATUMÃ!!!!

Sol, praia, natureza, vento, tempestade, história de caçador  
Que o poeta inspira, nas águas do Uatumã, curamos a dor.  
Agora vem você dizendo, que vamos morrer com um bichinho assim  
Mas sei que ainda existe esperança, este mundo não tem fim.  
Ó Uatumã, tu precisas vacinar, contra o bichinho, que tu não vêes.  
Não diga isso, pois bem sei que um dia de fadiga vou morrer.  
Uatumã, tens que vacinar, imunizar o teu corpo, mas força  
Vou não sinhô... já tô velho, tenho vergonha na fuça.  
Olha, ele vem com calafrio, febre, dor de cabeça, pensa,  
Tem jeito não, vacina é pra quem já tá meio capenga.  
Tá bom não insisto não, pena que só você não vê isso,  
Vais espalhar contaminação, escuta logo esse aviso.  
De repente, tem reunião ali, na escola, projeto Amazônia Solidária,  
Vão dar alguma coisa, é bem político com aquela história!!!  
Não, parece negócio sério, de interesse do povão...  
Então vamos logo correndo ver essa ostentação!!  
Reunião com gente diferente, gente alegre que sabe explicar e veio escutar





Parece que é eles que fabricam a vacina, que querem me aplicar.  
Toma logo Uatumã, deixa de ser resistente,  
Por causa de ti, muita gente está doente!  
Então, Uatumã se vacinou, e o filho dele também.  
Um tal de Santana, que ficava de vai e vem.  
Agora sim, graças a FIOCRUZ, podemos viver em paz  
Pois estamos vacinados, contra um mal tão voraz  
Obrigado Fiocruz por não nos deixar sozinhos  
Na luta contra essa peste, que hora nos acomete,  
Vacinados direitinhos, pode vir o tal bichinho  
Que a gente te mata à CACETE.

**Figura 06:** Povo feliz e vacinado de Santana, recebendo certificado de participação nas oficinas do Projeto Amazônia Solidária.



**Fonte:** Sinara Miranda, 2023.

**Figura 07:** Entrega de certificado de participação nas oficinas.



**Fonte:** Sinara Miranda, 2023.



# PARTE 3

## Arte nas comunidades



# Vem vacinar minha gente!

---

*Ana Maria Mendes Pinheiro  
Osmiro Paz de Oliveira  
Sergionei Marques Venancio Júnior*

A vacina é para mim,  
a vacina é para você  
Preste atenção que você irá entender  
A vacina foi criada para toda a humanidade  
Para proteger da COVID-19 a sua comunidade.

A bivalente é uma vacina  
que só toma quem é valente  
Para você ver como é, ninguém virou jacaré  
Pode ser homem, pode ser mulher,  
todos devem se vacinar.

Pode ser sua mãe, seu pai,  
seus irmãos, seus bebês também  
Se você quer ser valente venha tomar também  
Cuide de você para proteger quem você quer bem.





A vacina é individual, mas a proteção é mundial  
A vacina salva vidas, Homens, mulheres, crianças  
todos vacinados, para o bem geral  
A vacina é para mim, a vacina é para você.

---

**Composta no dia 03 de maio de 2023, na oficina de Educação Popular e comunicação em saúde para engajamento social e fortalecimento da cobertura vacinal da população ribeirinha, quilombola e migrante, da Frente 3. Oficina 2 na Comunidade Florisbela – Codajás.**



## Criança e vacinação

---

*Ivanilde Nascimento de Andrade*

Criança inteligente  
Faz sempre o seu dever  
Quer atenção e carinho  
Saúde e bem querer  
O cartão atualizado  
Para que todos possam ver.

Pequenos fiquem atentos  
É hora de vacinar  
Pois criança que é feliz  
Pula, roda quer brincar  
Faz barulho e algazarra  
Chama os pais para vacinar.

Sem grito e choradeira  
Também sem punição

Vamos encarar de vez  
Essa imunização  
Procurando uma UBS  
Levando o seu cartão  
Um adulto responsável  
Segurando a sua mão.

---

**Composta no dia 18/04/2023.**



# Idoso vacinado

*Ivanilde Nascimento de Andrade*

O idoso está feliz  
É hora de celebrar  
A vacina da COVID veio para salvar  
O vírus destruidor fez muita gente chorar.

A vacina é segura  
Disponível em todo lugar  
Em qualquer UBS o idoso pode chegar  
Se não puder, fique quieto  
Pois, não tem problema  
Um parente pode ligar.

A equipe entra em ação  
Indo em sua casa  
Fazer a vacinação.

Agora é só sorriso  
Assim eu posso dizer  
Minha família imunizada  
Isso dá gosto em dizer.

Quero aqui, fazer um pedido  
Ouça com muita atenção  
Vacinar é importante  
Faz bem à população.

# Vacinar é importante

---

*Ivanilde Nascimento de Andrade*

Vacinar é importante  
Ouça com muita atenção  
Criança, jovem e idoso  
Não, pode ter medo não.

Desde muito cedo  
Temos que vacinar  
A BCG é a primeira  
Para poder se imunizar  
Dando vez logo às outras  
Até o COVID chegar.

População brasileira  
Tem, vacina em todo lugar  
Respeitando a cultura  
Não, vamos desistir não  
Se você não vem ao posto  
Vamos atrás do cidadão.





# Seguindo em frente

*Ivanilde Nascimento de Andrade*

Houve muita mudança,  
Tempo de reflexão  
A pandemia veio  
Nos deixou uma lição.

Ficamos até separados  
Usando a comunicação  
Precisando um do outro  
Era só apertar um botão  
Nossos olhos, que falava  
Mantendo a expressão.

Era por segurança  
O álcool sempre na mão  
A sociedade atenta  
Esperando a vacinação.

Agora com a retomada  
Temos que comemorar  
As vacinas funcionando  
Mas, não podemos relaxar.

Sempre que for sair  
Cuidado e atenção  
Em qualquer lugar que for  
Manter a higienização.

# A chegada da vacina

*Ivanilde Nascimento de Andrade*

No início da pandemia  
Ouve muita falação  
Uns dizia que a vacina  
Matava a população  
As notícias corriam  
Igual faísca no chão  
Até o jacaré  
Era o assunto em questão.

Os remédios milagrosos  
Começaram a aparecer  
No ambiente virtual  
Podia qualquer um ver,  
Mas logo os noticiários  
Não foi adiante, não.

Alguém disse com cuidado  
Preste muito atenção

As informações são falsas (*fake news*)  
Pra confundir o cidadão.

Como em todo caso  
Tem, sempre uma solução  
A ciência evoluída  
Os cientistas em ação  
Foram dias de estudo  
Para uma aprovação.

O imunizante pronto  
Foi muita celebração  
A comunidade toda  
Esperando a vacinação.



# Diante dos desafios

*Ivanilde Nascimento de Andrade*

Diante dos desafios  
No caminho a encontrar  
Tem poeira, chuva ou sol  
O cidadão para vacinar.

Às vezes o carro atola  
Não, tem guincho no lugar  
Aparece uma mão amiga  
E o jeitinho popular.

Saindo do atoleiro  
Seguimos nossa missão  
Ainda temos vacina  
Não, podemos parar não.

A demanda tem sido grande  
Aguardando a população

Chega final do dia  
Só temos a agradecer.

O dever foi cumprido  
Com tamanha emoção  
Em um gesto de amor  
Levando informação  
Todos vacinados  
Com o seu cartão na mão.

## Fiocruz

---

*Ivanilde Nascimento de Andrade*

O projeto Amazônia Solidária  
Veio para somar  
Agradecemos todo apoio  
Que a FIOCRUZ veio nos dá.

E, a todos os coordenadores  
Que estava a ajudar  
Dando orientação  
Para a oficinas funcionar.

Foram dias memoráveis  
Com muitas informações  
Troca de conhecimentos  
Sobre vacinação  
Cada comunidade  
Teve sua participação.

Um convite interessante  
Chama toda atenção  
Na igreja e comércio  
Chamando a população.

Estamos todos de parabéns  
Pela imunização.



## Sobre as autoras e os autores

---

### **Adriana Lopes Elias**

Enfermeira graduada pela UFAM, doutoranda em Saúde Coletiva pela UFSC, mestre em Gestão de Tecnologia e Inovação em Saúde pelo IEP/HSL, especialista em Epidemiologia de Campo – EpiSUS/Fiocruz DF, especialista em Análise de Situação de Saúde UFG, especialista em Processos de Aprendizagem Educacionais em Saúde pelo IEP-HSL e em Processos Educacionais na Saúde com Ênfase em Avaliação de Competência pelo IEP/HSL. Experiência em Gestão em Saúde, Vigilância em Saúde, Atenção Primária e Educação Permanente e Popular em Saúde.

### **Adriane Castro Nogueira**

Formação técnica em enfermagem básica e primeiros socorros pela Computron. Formação técnica em auxiliar em Agroecologia pelo IFAM. Artesã, Ativista Quilombola, Amante da Cultura Quilombola, natural do Quilombo do Santa Teresa do Matupiri, no Município de Barreirinha/AM.

### **Ajucilene Gonçalves Mota**

Formada em Administração em Gestão Ambiental pelo IEVAL, Pós-graduação

em Gestão Pública pela FARO. Servidora pública estadual desde 2017, secretária Municipal de Saúde do Município de Mâncio Lima - AC.

### **Alberto Nogueira da Silva**

Formado em Técnico de Enfermagem pela Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha. Com especialidade em Saúde Mental pela Faculdade de Ciências Médicas e atualmente servidor da Secretaria Municipal de Saúde na Coordenação de Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental (VigiÁgua, VigiSolo, VigiAr).

### **Aldenize Chaves Lemos**

Agente de Saúde comunitária da Comunidade Nova Jerusalém do Município de Rio Preto da Eva/ AM.

### **Alexsanderson de Souza Passos**

Enfermeiro Ribeirinho da Comunidade Nazaré Capanãzinho de Manicoré/AM.

### **Alisson da Silva Mendonça**

Ensino médio completo. Atividade de técnico em Agente Comunitário de Saúde na comunidade de Monte Verde no município Boca do Acre/AM.

### **Ana Maria Mendes Pinheiro**

Comunitária de Florisbela, no município de Codajás/AM.

### **Ana Geralda Prestes da Paixão**

Agente comunitário de saúde da comunidade Nazaré Capanãzinho de Manicoré/AM.

### **Antônio Valdeci Cacau Rocha**

Diretor de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Xapuri, no Acre.



**Ariane Guerreiro**

Graduada em Nutrição pela Universidade Nilton Lins, Pós-graduada em Planejamento e Orçamento Público em Saúde; Processos Educativos em Educação Permanente na Gestão Regionalizada do SUS do AM, ambas pelo Instituto Leônidas e Maria Deane, Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde pela Faculdade Federal Fluminense. Atuou como Secretária Municipal de Saúde em Careiro da Várzea. Atualmente, está como Apoiadora Regional do COSEMS-AM no Projeto Rede Colaborativa.

**Ariclens Souza Inuma**

Agente Comunitário de Saúde (ACS) da Comunidade Novo Paraíso, no município de Tabatinga/AM.

**Cristiano Fernandes da Costa**

Assessor Técnico em Vigilância em Saúde, Biólogo, Sanitarista e Mns em Biologia Urbana com Ênfase em Doenças Emergentes e Reemergentes.

**Daniela da Silva Vieira**

Formação Técnica em Atendente de Farmácia (Cetam). Moradora da Comunidade Nossa Senhora do Rosário de Fátima (Cuiuanã), Município de Anori/ AM.

**Denise Rodrigues Amorim de Araújo**

Comunicadora Social (FACHA/RJ), MBA em Administração de Marketing (UniNilton Lins), Especialista em Processos Educacionais na Saúde, com ênfase em Facilitação de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (Instituto Sírio e Libanês de Ensino e Pesquisa – IEP/HSL), Mestre em Saúde Pública (Instituto Leônidas e Maria Deane – Fiocruz Amazônia). Educadora Popular, Servidora Pública da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, Gerente de Ensino da Escola de Saúde Pública de Manaus.

### **Edneuzza Santos da Silva**

Servidora pública da Secretaria Municipal de Saúde do Manaquiri como agente comunitário da saúde (ACS) da comunidade Barro alto no município de Manaquiri/AM.

### **Edson Gomes Campelo**

Membro da comunidade quilombola Sagrado Coração de Jesus do lado do Serpa município de Itacoatiara/AM.

### **Ernando Soares Macedo**

Coordenador geral da Associação Comunitária Quilombola do Sagrado Coração de Jesus do Lago de Serpa, Itacoatiara/AM. Agricultor, remanescente Quilombola, bisneto de escravo livre. Tem 74 anos de idade. Viúvo de Lorivalda Macedo, com quem teve 12 filhos.

### **Fabiane Vinente dos Santos**

Antropóloga, técnica em saúde pública e pesquisadora do Laboratório de História e Políticas Públicas de Saúde na Amazônia (LAHPSA) no Instituto Leônidas & Maria Deane (ILMD/Fiocruz).

### **Francesca Bigliardi**

Trabalha no domínio do planeamento social, da promoção do voluntariado e das redes de movimentos sociais no CSV Emilia, em Parma. Desde sempre se envolveu no interculturalismo com a associação Kwa Dunia através de dispositivos metodológicos narrativos e lúdicos baseados na procura de formas de “presença” e de ressonâncias com o contexto. Vive ao lado da casa-oficina da associação, uma encruzilhada de encontros e trocas de experiências onde realiza oficinas residenciais. Atualmente, desenvolve actividades de investigação-ação com a Universidade de Parma no domínio da planificação participativa das políticas sociais.





**Francisco Moreira Alves Junior**

Autor/roteirista de novelas, diretor e produtor de cinema, diretor de fotografia e arte. Pioneiro na teledramaturgia angolana. Autor de textos para webseries, webnovel e teatro de guerrilha. Nascido em Manaus/AM.

**Fernando Rangel Rodrigues Amorim**

Coordenador de Atenção Primária à Saúde (SEMSA Carauari), bacharel em enfermagem pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE), especialista em Saúde do Trabalhador pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Servidor público da Secretaria Municipal de Saúde de Juruá/AM e da Secretaria Municipal de Saúde de Carauari/AM.

**Gabriela dos Santos**

Fisioterapeuta pela Universidade Bandeirante de São Paulo, especialista em Metodologia do Ensino Superior (UFAM), Planejamento e Gestão em Saúde Pública (TAHIRIH), Gerontologia (UEA). Servidora pública da Secretaria Municipal de Manaus e da Secretaria de saúde do Estado do Amazonas.

**Gercicley Rodrigues dos Santos**

Graduada em Engenharia Ambiental pelo CEULM/ULBRA, Especialização em Saúde Ambiental pelo Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane – ILMD/FIOCRUZ-AM e Pós-Graduação Lato Sensu em Meio Ambiente e suas Tecnologias pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas - IFAM/CMDI. Mestranda em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia – PPGCASA/UFAM.

**Gigellis Duque Vilaça**

Mestre em Enfermagem Profissional pela UFAM. Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde pela UFRN. Especialista em Formação Integrada Multiprofissional em Educação Permanente em Saúde pela UFRGS. Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência e em Unidade de Terapia

Intensiva pelo UNICEL. Graduação em Enfermagem pela UEA. Atualmente trabalha no COSEMS AM e participa do Projeto Rede Colaborativa. Integrante do Núcleo de Estudos em Saúde das Populações Amazônicas (NESPA/UFAM).

### **Heliton Lopes do Nascimento Júnior**

Enfermeiro pela Universidade Federal do Acre, especialista em Urgência e Emergência pela FAVENI. Servidor do Hospital Regional do Juruá e da Secretaria Municipal de Mâncio Lima como Chefe de Departamento de Atenção Básica.

### **Ivanilde Nascimento de Andrade**

Agente Comunitária de Saúde. Distrito de Saúde Rural. Comunidade Nova Canaã, Conselheira Ada Rodrigues Viana, Manaus/AM.

### **Jardelson Gama Gondim**

Agente Comunitário de Saúde da Comunidade Bauana. No município de Carauari/ AM.

### **Jean Ricardo Ramos Maia**

Especialista em Gestão da Responsabilidade Social e Sustentabilidade pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), formador e militante nas áreas de Economia Solidária e Sociobiodiversidade na Amazônia.

### **Joana Maria Borges de Freitas**

Mestre em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas. Doutoranda no Curso Saúde Pública na Amazônia pelo Instituto Leônidas e Maria Deane em associação com Universidade Federal do Amazonas e Universidade do Estado do Amazonas.

### **Jonas Henrique Brito Chorobura**

Coordenador Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, graduando em Engenharia Civil. Acrelândia-AC.





### **Júlio Cesar Schweickardt**

Graduado em Ciências Sociais, Mestre em Sociedade e Cultura na Amazônia, doutor em História das Ciências e da Saúde. Pesquisador do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA) do Instituto Leônidas e Maria Deane – ILMD/ Fiocruz Amazônia. Coordenador do Mestrado Profissional Saúde da Família – PROFSAÚDE/ILMD.

### **Keilah Maria da Silva Fonseca**

Graduada em Gestão Pública. Presidente da Associação Crioulas do Quilombo do Barranco de São Benedito. Mulher, Negra, Quilombola, Militante da Causa Negra e Líder Comunitária. 10 Quilombo Urbano no Brasil, certificado em 2014 pela Fundação Palmares.

### **Wallacy Kenned de Castro Ramos**

Escultor, Artesão, Pintor, Artista Quilombola, nascido e criado no Quilombo Santa Teresa Matupiri, no rio Andirá. Apaixonado pela cultura Quilombola, pioneiro em artes Quilombolas no município de Barreirinha/ -AM.

### **Liliam Rafaelle Souza da Silva**

Fonoaudióloga, especialista em Gestão em Saúde e, Saúde Pública ambas pela Fiocruz Amazônia, com aperfeiçoamento em apoio matricial e gerência de UBS, gestão da clínica e do cuidado.

### **Lupuna Corrêa de Souza**

Pós-Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Cartografia Social e Política na Amazônia pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Especialista em Saúde Coletiva. Doutora em Sociedade e Cultura da Amazônia e Mestre em Geografia, ambos pela UFAM. Graduada em Licenciatura e Bacharel em Geografia pela UNIVAP. Pesquisadora Doutora no Laboratório de História Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA/FIOCRUZ AMAZÔNIA) e professora da rede estadual de ensino no Amazonas.

### **Naiane Cristine**

Formada em Língua Portuguesa pela Universidade Federal do Acre (UFAC). Servidora pública da Secretaria Municipal de Saúde de Mâncio Lima/AC, atuando como coordenadora municipal de imunização e rede de frios.

### **Neucicléia Vasconcelos Barbosa Campelo**

Técnica em Agente Comunitária de Saúde ACS, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Técnica de Enfermagem pela Instituição Guarany. Quilombola da comunidade Sagrado Coração de Jesus do lago de Serpa, município de Itacoatiara/ AM, Brasil.

### **Niely Miranda Paes**

Enfermeira pela Universidade Nilton Lins, Pós-graduanda em Ginecologia e Obstetrícia, e Saúde Pública ambas pela SINGULAR EDUCACIONAL. Enfermeira da UBS Álvaro Braga, Distrito de Santana no município de São Sebastião do Uatumã/ AM.

### **Osmiro Paz de Oliveira**

Agente Comunitário de Saúde – ACS.

### **Paulo Eduardo Xavier de Mendonça**

Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, mestre em Clínica Médica e Doutor em Medicina pelo programa de Clínica Médica da UFRJ. Experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Planejamento e Gestão. É professor de Saúde Coletiva da UFRJ e docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva do IESC, participando da Linha de Pesquisa de Políticas de Saúde e Epidemiologia. É Coordenador de Gestão da Atenção Hospitalar da EBSEH. Membro do Conselho Deliberativo da ABRASCO.

### **Paulo Roberto Bonates da Silva**

Farmacêutico Bioquímico, Especialista de Análises Clínicas pela Universidade



Federal do Amazonas (UFAM) e Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Biologia da Interação Patógeno Hospedeiro – ILMD/FIOCRUZ.

### **Raimundo João Rolim Leal**

Secretário da Associação Comunitária Quilombola do Sagrado Coração de Jesus do Lago de Serpa, no município de Itacoatiara/ AM.

### **Sergionei Marques Venancio Júnior**

Comunitário de Florisbela, município de Codajás/AM.

### **Sinara Lúcia Miranda dos Santos**

Professora da rede estadual de ensino (Seduc-AM). Licenciada em Letras pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Atua na Escola Estadual Deputado Armando Mendes, distrito de Santana no município de São Sebastião do Uatumã/AM.

### **Thalita Renata O. das Neves Guedes**

Graduação em Serviço Social. Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia. Doutorado em Saúde Pública na Amazônia – ILMD/Fiocruz Amazônia. Assistente Social na Secretaria Municipal de Saúde de Manaus. Pesquisadora do LAHPSA/ILMD - Fiocruz Amazonia.

### **Teila do Socorro Jacob Laborda**

Agente comunitária de saúde na comunidade Nazaré Capanãzinho/Acadêmica de enfermagem da Unicessumar/RO.

### **Ulysses de Castro Ramos**

Ativista Quilombola, nascido e criado no Quilombo Santa Teresa do Matupiri, rio Andirá. Auxiliar administrativo na Federação das Organizações Quilombolas do Município de Barreirinha (FOQMB). Formação técnica em auxiliar de Agroecologia (IFAM).

### **Valcimar Negreiros Da Silva**

Membro da Associação Comunitária Quilombola Sagrado Coração de Jesus do lago de Serpa, da Coordenação Estadual da CONAQ no Amazonas, do Programa de Proteção de Defensores de Direitos Humanos, e participa do curso de Formação de Jurista Popular pela CPT com intercâmbio entre AM, AP e RR.

### **Vanessa Ramos Cardoso**

Graduação em Psicologia pela Universidade Nilton Lins, especialista em Gestão de Pessoas pela Faculdade La Salle. Atuação como psicóloga clínica, consultora empresarial e integrante do grupo de pesquisa do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia - LAHPSA do Instituto Leônidas e Maria Deane - Fiocruz Amazônia.





A **Editora Rede UNIDA** oferece um acervo digital para acesso aberto com mais de 200 obras. São publicações relevantes para a educação e o trabalho na saúde. Tem autores clássicos e novos, com acesso **gratuito** às publicações. Os custos de manutenção são cobertos solidariamente por parcerias e doações.

Para a sustentabilidade da **Editora Rede UNIDA**, precisamos de doações. Ajude a manter a Editora! Participe da campanha "e-livro, e-livre", de financiamento colaborativo. Acesse a página <https://editora.redeunida.org.br/quero-apoiar/> e faça sua doação.

Com sua colaboração, seguiremos compartilhando conhecimento e lançando novos autores e autoras, para o fortalecimento da educação e do trabalho no SUS, e para a defesa das vidas de todos e todas.

Acesse a Biblioteca Digital da Editora Rede UNIDA  
<https://editora.redeunida.org.br>

**E lembre-se:** compartilhe os links das publicações, não os arquivos. Atualizamos o acervo com versões corrigidas e atualizadas e nosso contador de acesso é o marcador da avaliação do impacto da Editora. Ajude a divulgar esse ideia.

[editora.redeunida.org.br](https://editora.redeunida.org.br)







mais  
vacina  
mais  
saúde



Série Saúde & Amazônia, 28



ISBN 978-65-5462-070-3



9 786554 620703 >

