

## ENSINO E PESQUISA EM GEOGRAFIA DA SAÚDE NA EUROPA, ÁFRICA E AMÉRICA LATINA

**Francisco Mendonça<sup>1</sup> & Pascal Handschumacher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Departamento de Geografia - UFPR  
Rua Cel. Francisco H. dos Santos, s/n - Centro Politécnico, Curitiba - Paraná  
chico@ufpr.br

<sup>2</sup>IRD, INSERM, UMR\_S 912, « Sciences Economiques & Sociales de la Santé et  
Traitement de l'Information Médicale » (SESSTIM), F-13385, Marseille, França.  
Aix Marseille Université, UMR\_S 912, IRD, Marseille, F-13385, Marseille, França.  
Faculté de géographie, Unistra, 3, rue de l'Argonne 67000 Strasbourg - França.  
pascal.handschumacher@ird.fr

Recebido 12 de maio de 2015, aceito 15 de julho de 2015

**RESUMO** - Este artigo é o balanço do seminário internacional “Ensino e Pesquisa em Geografia da Saúde na Europa, África e América Latina” realizado durante o VII Geosaúde – Simpósio Nacional de Geografia da Saúde, e V Fórum Internacional de Geografia da Saúde (Brasília - setembro 2015), cujo o objetivo principal foi elaborar coletivamente um estado da arte do ensino e da pesquisa em Geografia da Saúde, em dimensão internacional. A realização do seminário teve por base uma considerável quantidade de informações fornecidas pelos participantes diretos e indiretos do evento. Estas informações trazem um conjunto importante de dados acerca do estado da arte da Geografia da Saúde na contemporaneidade, especialmente no contexto da América Latina, África e Europa.

**Palavras-chave:** Geografia da Saúde, Ensino, Pesquisa, Europa, África, América Latina

**ABSTRACT** - This article reflects a balance of the international workshop “Teaching and Research on Health Geography in Europe, Africa and Latin America,” accomplished during the VII GeoSaúde - National Symposium on Health Geography and V International Health Geography Forum (Brasilia - September 2015). The workshop main objective was to develop collectively a state of the art on teaching and research in Geography Health

international dimension. The workshop generated amount of information which was provided by the direct and indirect participants in the event. This information constitutes an important contemporary data base about the health of geography around the world, especially in the context of Latin America, Africa and Europe.

**Keywords:** Health Geography, Education, Research, Europe, Africa, Latin America.

## INTRODUÇÃO

A geografia da Saúde registra um crescimento inegável nos países do Sul. Questões específicas dos países em desenvolvimento e emergentes, novas dinâmicas sociais, econômicas, políticas, independentemente das razões que embasam a geografia da Saúde nestes países, agora fazem parte de uma multiplicidade de instituições de ensino e pesquisa. Duas regiões são particularmente marcadas pela dinâmica atual, aqui colocadas em destaque, as francófonas e lusófonas da África e América Latina.

Assim, sem ser exaustivo quanto ao ensino e à pesquisa em geografia da Saúde nos países do Sul, tentamos mostrar através deste artigo como este ramo da disciplina de geografia está permanentemente colocado no âmbito acadêmico-disciplinar, ao mesmo tempo em que destacamos algumas fragilidades na sua construção. Na tentativa de fazer um balanço do “Ensino e pesquisa em geografia da Saúde na Europa, África e América Latina”, título do seminário internacional realizado durante o VII Geosaúde – Simpósio Nacional de Geografia da Saúde, e V Fórum Internacional de Geografia da Saúde (Brasília - setembro 2015), definimos como objetivo principal elaborar coletivamente um estado da arte do ensino e da pesquisa em geografia da Saúde, ousadamente de dimensão internacional.

O objetivo deste workshop foi o de promover e desenvolver a reunião de competências através de redes tanto Sul – Norte – Sul quanto Sul – Sul visando

superar o isolamento de alguns, a especialização de outros e para beneficiar a todos na partilha de conhecimento e experiência. As respostas ao nosso chamado para o envolvimento nos trabalhos foram bastante satisfatórias pela comunidade hispânica, lusófona e francófona, todavia a anglófona e as comunidades asiáticas como um todo estão ausentes de nossa análise final. Mesmo ausentes das constatações e considerações aqui registradas elas constituem interlocutores e parceiros de peso no reforço das capacidades e habilidades em geografia da Saúde que propomos aqui, certos de que em oportunidade futura estarão presentes numa nova apreciação do estado da arte do ensino e da pesquisa em Geografia da Saúde na contemporaneidade.

#### **GEOGRAFIA DA SAÚDE NA ÁFRICA E AMÉRICA LATINA - A EXPRESSÃO DIFERENCIADA DE HISTÓRIAS COMPARÁVEIS**

América Latina e África têm em comum a história de um longo período colonial sob a dominação de países europeus. Se as independências, para alguns muito velhos, permitiram a conquista da soberania nacional elas não constituíram, na maioria dos casos, uma ruptura com a antiga potência colonialista, em particular, no domínio do ensino superior e da pesquisa. Existem redes apoiando tanto a educação superior e a pesquisa, estudantes vão estudar em universidades do Norte, alunos do Norte que estão matriculados em instituições do Sul, e intercâmbios entre professores e pesquisadores são frequentes. Embora este quadro esteja ainda longe do ideal, há muitas dificuldades para desenvolver os intercâmbios em pé de igualdade. O objetivo aqui não é tanto para destacar essas dificuldades, mas, sobretudo demonstrar como as comunidades têm desenvolvido atividades em benefício da Geografia da Saúde e enfatizar as limitações que impedem a obtenção de um benefício maior.

A análise da situação da geografia da saúde nos países do Sul não pode,

portanto, fazer-se sem considerar a inclusão de um tecido que vai muito além do quadro nacional. A cooperação científica desenvolvida pelo intermédio de Ministérios e variando conforme os países, apoia a construção de novas universidades, o financiamento de programas de educação e / ou cadeiras de pesquisa dedicadas a campos prioritários, bem como ao intercâmbio de estudantes e funcionários, constituem a parte mais visível desta cooperação científica. Deve-se notar que na maioria das vezes esses caminhos estão de acordo com o sentido Sul - Norte para alunos e professores, enquanto o financiamento segue o caminho oposto. Esta imagem é, no entanto, muito simplista. Não só esta situação está a evoluir, notadamente devido à ascensão de alguns países à condição de potências emergentes do Sul, mas parte dessa colaboração, que é o terreno fértil para o desenvolvimento da geografia da Saúde está de acordo redes pessoais ou informais, e, portanto, muitas vezes invisível. Compreender o desenvolvimento atual da nossa disciplina, a sua riqueza, mas também os seus pontos fracos, não podem ser realizados sem um olhar compartilhado sobre estas especificidades nacionais e os laços que os ligam aos outros na diversidade de sua operação. Mas, além das relações iniciais realizadas muitas vezes na informalidade (que às vezes podem estar enraizadas em relações antigas antes de ser institucionalmente reconhecidas), não se pode ignorar as especificidades culturais e linguísticas que tendem a produzir “sistemas” de ensino e pesquisa da geografia da saúde independentes, herdeiros da história colonial e das ligações prioritárias das quais resultaram. Assim, apesar dos desenvolvimentos recentes, que têm massivamente introduzido o mundo de fala inglesa em redes acadêmicas da África francófona, ela tem laços estreitos com a comunidade acadêmica e de pesquisa da França. O mesmo vale para a América Latina, que tem fortes ligações com a Espanha e Portugal. Com base na descrição dessas duas esferas linguísticas e culturais, vamos ver como a comunidade de geógrafos da saúde tem construído e trabalhado, mas também o que elas feito em seus caminhos paralelos

para tentar uma reconciliação ou aproximação de habilidades e experiências.

O convite para o início da construção deste trabalho foi enviado a cada destinatário, para o qual se propôs um breve questionário\* que tinha como objetivo fornecer informações homogêneas consistentes de acordo com o contexto vivido por cada um dos entrevistados. Esta informação foi coletada a partir de 13 perguntas-chave organizadas em quatro campos. O primeiro conjunto focava a realidade do ensino da geografia da Saúde no país, universidades, unidades de formação, níveis de ensino e sobre o posicionamento dessa formação, em comparação com outros tipos de formação fornecidas no campo da geografia. O segundo procurou identificar o percentual de estudantes do terceiro nível que encontraram emprego no ano de conclusão da universidade, e as ligações entre a formação universitária e a sociedade civil. O terceiro conjunto de perguntas tratou da realização de pesquisas tanto em termos de temas prioritários como o seu financiamento, sua realização e sua valorização. Finalmente, o quarto conjunto de questões tratou da organização de eventos, passados ou futuros, no campo da Geografia da Saúde nos países dos entrevistados. 16 pessoas responderam ao questionário na esfera francesa, dos quais cinco para a França, dois de cada para Burkina Fasso (BF), Senegal e República Centro-africana (CAR) e um, respectivamente, para Madagascar, República Democrática do Congo (RDC), Congo (Brazzaville), Gabão e Camarões; quatro deles ativeram-se principalmente em apresentar o exemplo de ensino e pesquisa em seus países (Burkina Fasso, Senegal, República Democrática do Congo e França), todavia nem todos\*\* participaram diretamente do seminário, realizado durante o VII GeoSaúde, mas enviaram suas contribuições para a realização do mesmo

No que concerne aos países de língua portuguesa e espanhola, nove aceitaram nosso convite e enviaram as respostas do questionário e/ou participaram da reunião de trabalho realizada em Brasília no momento do seminário. Brasil,

Portugal e Moçambique representaram os lusófonos, sendo que Argentina, Chile, Colômbia, Cuba, México e Porto Rico representaram os países de língua espanhola da América Latina. Um país anglo-francófone, o Canadá, teve seus dados apresentados no workshop posto que o Prof. Mark Rosenberg (Queen's University – ex-presidente da Comissão de Geografia da Saúde da UGI) enviou, via eletrônica, as respostas ao questionário.

Além disso, dois pesquisadores que integram instituições internacionais de geografia apresentaram suas visões da Geografia da Saúde no mundo através do prisma da sua experiência dentro das estruturas às quais estão ligados.

### **NA ÁFRICA FRANCÓFONA, UMA HISTÓRIA IMBRICADA COM INSTITUIÇÕES FRANCESAS**

A Geografia da Saúde está presente em muitos países africanos, particularmente nos países de língua francesa, e também na África do Sul, Gana e Quênia para citar os principais centros de ensino e pesquisa na África anglófona. Neste texto iremos nos concentrar em uma descrição de pesquisa e ensino em Geografia da Saúde na África francófona, devido a uma melhor compreensão dos processos que levaram ao desenvolvimento da disciplina e sua situação atual.

A Geografia da Saúde na África francófona é praticada principalmente por pessoas, mais do que por instituições. Se olharmos para os trabalhos que são realizados, muitas publicações na geografia ou se referem a questões de saúde ou a questões de doença de populações. As doenças infecciosas predominam, em especial as doenças transmitidas por vetores, em abordagens muitas vezes resumidas como “Ambiente e Saúde”. Oferta e acesso aos cuidados é uma segunda prioridade que se destaca com a pesquisa sobre a relação entre urbanização e saúde.

Os geógrafos estão provando serem os parceiros preferenciais que são

procurados pelas disciplinas biomédicas para contextualizar o seu trabalho, descrever o ambiente de uma perspectiva social em projetos multidisciplinares cuja dimensão é cada vez mais exigida pelos financiadores em editais de concursos nacionais e internacionais. A Geografia da Saúde muitas vezes aparece como um parceiro em projetos “a serviço de”, e não como a principal disciplina de projetos interdisciplinares. De qualquer maneira, o fato é que estes trabalhos constituem a oportunidade da produção de dissertações e teses nas universidades de Dakar, Saint-Louis, Ziguinchor (Senegal), Ouagadougou (Burkina Fasso), Yaoundé, Ngoundere (Camarões), Libreville (RCA - Republica Centro Africana), Brazzaville (Congo), Constantine (Argélia) e Antananarivo (Madagáscar). Kinshasa também pode ser mencionada mesmo que a Geografia da Saúde não apareça ali como um objetivo específico, pois incentiva a consideração dos conceitos, objetivos e abordagens da disciplina como parte de uma educação interdisciplinar em saúde. Esta lista não é exaustiva. No entanto, mostra um dinamismo real que resulta na produção de documentos da academia em um campo que está provando ser atraente devido ao interesse da própria disciplina e a existência de financiamento de projetos de pesquisa, mas também provavelmente pela dinâmica dos professores e pesquisadores.

Estes profissionais atuam, contudo, geralmente isolados. Seja no Burkina Fasso, Camarões, RCA, Congo e em muitos outros países, a Geografia da Saúde na melhor das hipóteses aparece em módulos, por vezes sob a forma de aulas isoladas em cursos mais gerais sobre o meio ambiente, a biogeografia, a urbanização, etc., e resultam, por vezes, raramente é certo, devido ao fato de que os professores não tiveram uma formação em Geografia da Saúde.

Duas exceções podem, contudo, ser listadas, cuja missão é ser o motor do desenvolvimento da disciplina na África, pelo menos para a esfera dos países de língua francesa. Este é o caso do mestrado “Espaços, sociedades e

Desenvolvimento” na Universidade Cheikh Anta Diop de Dakar (Senegal) e do mestrado “Territórios, cidades, saúde” da Universidade de Constantine (Argélia). Além destes dois pode-se citar também o novo mestrado em “Ecologia de doenças infecciosas, desastres naturais e gestão de riscos” na Universidade de Kinshasa (RDC), cujo objetivo é integrar a Geografia da Saúde como parte desta formação pluridisciplinar.

Mesmo sendo através de cursos isolados ou a partir dos três mestrados mencionados acima, temos de admitir que a presença dos estudantes seja fraca e que a taxa de empregabilidade dos alunos dessas formações é, sem dúvida, baixa. Também deve ficar claro que a pequena quantidade de funcionários não permite um acompanhamento adequado após a graduação ou mesmo muitas vezes durante os estudos devido a falhas de registro decorrentes da pequena quantidade de professores. Além disso, excetuando-se o Senegal e a Argélia, os eventos abertos ao mundo exterior são ausentes, limitando-se assim aos intercâmbios científicos, dentre outros.

Entretanto, por ocasião da conferência internacional “Dinâmica Urbana e desafios da saúde”, organizado em 2013 na Universidade Paris Oeste - Nanterre, pelo LEST (Laboratório Espaço - Saúde - Território) liderado pelo professor Gérard Salém, muitos professores-pesquisadores de geografia da saúde do continente Africano compareceram, e também da França, foi decidida a criação de uma rede Africana de Geografia da Saúde. A rede realizou sua primeira reunião em setembro de 2014, no UCAD - Senegal e reúnem muitos dos professores pesquisadores citados acima, bem como colegas da África anglófona. O objetivo da rede é quebrar o isolamento e reunir os conhecimentos necessários para ajudar a desenvolver o ensino e a pesquisa em Geografia da Saúde na África, quebrando as barreiras do isolamento e fragmentação.

O fato desta reunião que viu nascer a rede ter sido localizada em Nanterre,



Região Metropolitana de Paris, e ela ter sido focada em Dakar não se deve ao acaso. Na verdade, Nanterre é o centro de treinamento em Geografia da Saúde na França e Dakar é a espinha dorsal da cooperação neste domínio de competências entre o instituto francês IRD (Instituto de Pesquisa para o Desenvolvimento) no âmbito do Ministério da Educação Superior e Pesquisa, do Ministério dos Negócios Estrangeiros francês e a universidade senegalesa, que tem a maioria dos doutores formados em Geografia da Saúde na África francófona.

A rede está, portanto, pautada no desenvolvimento de 30 anos de cooperação entre as universidades africanas, o IRD (chamado anteriormente de ORSTOM) e a Universidade Paris Oeste - Nanterre. Muitos professores-pesquisadores de Geografia da Saúde das universidades citadas acima passaram pela Universidade Paris Oeste – Nanterre e/ou fizeram o seu trabalho dentro das equipes do IRD. Esta longa cooperação constitui um bom exemplo da atual dinâmica da disciplina.

No entanto, esta relação Norte - Sul no campo da Geografia da Saúde não pode ser reduzida apenas a esses atores do Norte.

A Universidade Paris Oeste – Nanterre é a única que oferece uma formação de mestrado em Geografia da Saúde na França. Esta é também a universidade na qual está prevista a formação mais abrangente nesta área, com cursos que envolvem tanto os fundamentos conceituais e metodológicos, instrumentos de tratamento e análise de dados, quanto exemplos concretos de projetos. Este mestrado está fortemente enraizado na sociedade civil e entre os diferentes potenciais empregadores dos formandos. Desde sua criação, 29 médicos (atualmente todos professores-pesquisadores ou pesquisadores), 140 geógrafos e profissionais de saúde que trabalham nos municípios e nas agências (incluindo Agências Regionais de Saúde) cujos contratos locais de saúde foram firmados. É esta experiência que constrói uma forte cooperação com os parceiros africanos, tanto no domínio da formação (incluindo dois mestrados, um no Senegal e outro

na Argélia) quanto da pesquisa na África Ocidental e Central. Colaborações em curso sobre programas / ação de pesquisa são também desenvolvidos com a Universidade de Berkeley.

Este mestrado é muito focado em saúde nas cidades - sobre as desigualdades na saúde nas cidades, e o público atraído por esta formação é bastante heterogêneo, uma vez que encontramos de um quarto a um terço de médicos, veterinários (cada vez mais), enfermeiros, dentistas, todos praticantes da medicina.

No entanto, paralelamente a este mestrado, há uma multiplicidade de ofertas de formação mais ou menos formalizadas na França. Estas formações podem assumir diversas formas, que vão desde uma simples menção em aulas de geografia da população ou dos ensinamentos gerais da graduação, ou em módulos individualizados em Geografia da Saúde na formação da geografia, sendo essencialmente na área de geografia humana ou de biogeografia, ou dos ensinamentos técnicos em torno das ferramentas da geografia.

Além disso, uma série de formações disciplinares fora do campo da geografia (sociologia, biologia, epidemiologia, saúde pública) ou pluridisciplinares propõem, no âmbito de suas especificidades, aproximações com a geografia da saúde.

A situação francesa pode, assim, ser concebida através da imagem de um centro atual formado pela Universidade Paris Oeste – Nanterre, em torno do qual muitos satélites de vários tamanhos, incluindo, mas não exclusivamente, várias outras universidades parisienses e de Rouen, Bordeaux, Montpellier, Marselha, Lyon, Estrasburgo e nos departamentos ultramarinos da Reunião e da Guiana Francesa. Esse mapeamento atual da geografia da Saúde acontece num momento em que a disciplina foi centrada na Universidade de Montpellier e secundariamente na Universidade de Bordeaux.

O dinamismo da geografia da Saúde em uma universidade ou outra parece depender principalmente do dinamismo dos atores individuais ou pequenos grupos que as constituem, e não através de uma visão clara das necessidades na escala de uma década ou duas. Além disso, a França tem outros intervenientes no domínio da investigação, da formação e na corporação EPST (Estabelecimentos Públicos de Caráter Científico e Técnico). Dois organismos de investigação, CNRS e IRD, tem um contingente de pesquisadores no campo da geografia da Saúde que, mesmo parecendo modestos (por exemplo, o IRD tem quatro pesquisadores da Geografia da Saúde), no entanto representam uma força significativa capaz de contribuir para o enriquecimento da sua experiência como feedback em cursos universitários.

Uma verdadeira riqueza caracteriza a oferta da Geografia da Saúde na França, embora ela se mostre, sem dúvida, muito desintegrada e de importância variável fora Paris Oeste - Nanterre, para permitir uma sinergia e complementaridade das forças. Lógicas individuais e/ou instituições atuando por meio de uma rede poderia ser criada em benefício dos professores e alunos como a situação descrita na África.

A ANR (Agência Nacional de Pesquisa), agência de financiamento da pesquisa francesa parece, por agora, ainda muito favorável a abordagens apoiadas pelos conceitos e métodos da Geografia da Saúde, e é um importante motor do processo de pesquisa por causa da capacidade de nossa disciplina em desenvolver projetos integradores e interdisciplinares.

A Geografia da Saúde na França e na África francófona é parte de uma tradição quase-histórica e conta com a energia gerada pelas iniciativas centradas entorno de algumas pessoas. Esta situação, mesmo positiva, não deixa de ser frágil. Mudanças nas prioridades por parte dos financiadores (ANR), dificuldades de recrutamento em universidades e EPST, fragmentação da oferta, mas também,

em alguns casos, preeminência de uma abordagem tecnicista embasada mais numa cartografia da saúde que numa Geografia da Saúde, ameaçam a saúde da Geografia da Saúde francesa.

A geografia da saúde francesa tem, portanto, tudo a ganhar com a construção de redes incorporando não apenas os atores nacionais na escala de cada país, mas especialmente para ir além das fronteiras nacionais buscando reunir os pontos fortes, por vezes raras apesar da grande vitalidade da disciplina.

A importância das redes de intercâmbio de experiências e culturas comuns e diversas é primordial. Se a experiência recente africana é rica em perspectivas, uma verdadeira fraqueza caracterizou os vínculos da Geografia da Saúde francófona com o Sudeste Asiático e na América Latina, embora as iniciativas individuais ajudem a desenvolver projetos colaborativos internacionais.

### **NA AMÉRICA LATINA, PORTUGAL E MOÇAMBIQUE - UMA GEOGRAFIA DA SAÚDE ESTRUTURADA EM REDES NÃO FORMAIS**

Ainda sobre o continente africano, no que concerne aos países lusófonos, há que se destacar a organização, em estágio inicial, da Geografia da Saúde em Moçambique no âmbito do ensino e da pesquisa. Tópicos relacionados a esta disciplina são ensinados tanto em cursos de Geografia quando de Medicina, mas no país não há ainda a oferta de uma disciplina específica com este recorte; todavia, para o próximo ano (2016), haverá a inauguração de uma primeira disciplina a ser ofertada em nível de mestrado na área de educação na Universidade Pedagógica de Moçambique. As pesquisas neste país, no que concerne à Geografia da Saúde, também apresentam estágio inicial, sendo fortemente marcadas pela participação de pesquisadores, em parceria, de universidades de Portugal e do Brasil.

Em Portugal a Geografia da Saúde registra uma história mais solidamente desenvolvida, com grupos de pesquisa e um ensino já consolidado em várias universidades considerando-se a escala do país. A disciplina de Geografia da Saúde é ensinada em três universidades, sendo a Universidade de Coimbra aquela que mais agrega estudantes, professores e pesquisadores envolvidos com o ensino e a pesquisa; em duas universidades (Coimbra e Lisboa) ela é ofertada como disciplina obrigatória.

A Geografia da Saúde também é ensinada, em Portugal, em cursos de Mestrado e de Doutorado, sendo sustentada por várias pesquisas que recebem recursos de fontes diversas para seu desenvolvimento. No âmbito da pós-graduação há uma considerável produção que vai desde monografias de graduação a dissertações e teses, sendo que os professores-pesquisadores portugueses participam de diferentes redes de pesquisa, ensino e debates sobre saúde, tanto no âmbito português quanto no anglófono. Os professores Paula Santana e Paulo Nossa, destacam-se como dois dos principais articuladores e entusiastas da Geografia da Saúde em Portugal, ambos vinculados à Universidade de Coimbra. Estes, dentre outros professores, desenvolvem uma expressiva atuação acadêmica e também em parceria com várias instituições ligadas diretamente à saúde da população, praticando assim uma geografia da saúde aplicada, especialmente em atividades de planejamento da qualidade de vida associada à promoção da saúde.

Em 2005, no Rio de Janeiro, em paralelo ao II Simpósio Brasileiro de Geografia da Saúde, foi realizado o I Encontro Luso-brasileiro de Geografia da Saúde, com a participação de oito pesquisadores portugueses, que pela primeira vez se encontravam para discutir aspectos de pesquisa e ensino em comum da disciplina em Portugal.

A realização do I Congresso de Geografia da Saúde dos Países de Língua Portuguesa, na cidade de Coimbra (2014), contou com a participação de cerca

de 300 pessoas (Portugal, Brasil e África) e colocou em evidência uma enorme quantidade e variedade de trabalhos e temas enfocados no âmbito da Geografia da Saúde no mundo lusófono. Avanços importantes neste campo do conhecimento foram observados nos resultados dos trabalhos apresentados, mesas redondas e conferências magnas que compuseram o evento; a perspectiva de maior interação entre os participantes, e a construção de redes para o aprofundamento e dinamismo dos intercâmbios foi uma das deliberações do evento.

Os colegas portugueses têm participado, com bastante intensidade, da estruturação e desenvolvimento da Geografia da Saúde no Brasil, país que conta atualmente com um consolidado grupo de professores e pesquisadores ligados a esta disciplina. Nas duas últimas décadas, principalmente, encontram-se registrados os principais avanços da Geografia da Saúde brasileira, disciplina que é ensinada em cursos de graduação e de pós-graduação em várias universidades do país, destacando-se a UNESP (Presidente Prudente), a UFPR (Curitiba), a UFU (Uberlândia), a USP (São Paulo) e a FIOCRUZ (Rio de Janeiro).

A retomada desta disciplina no Brasil resultou do movimento de renovação da Geografia (Geografia Crítica) que marcou o final do século XX no contexto acadêmico e profissional no país. Até meados do século passado os temas afeitos à Geografia da Saúde eram desenvolvidos, sobretudo na antiga escola de medicina do Rio de Janeiro, por médicos, sob a perspectiva do higienismo, com destaque para as contribuições de Josué de Castro, Max Sorre e Carlos da Silva Lacaz. Todavia, com o acirramento das injustiças sociais na segunda metade do século XX e o consequente comprometimento dos processos de saúde-doença de populações, observa-se o clamor por uma geografia mais afeita aos problemas sociais.

Neste contexto há que se destacar o papel da AGB – Associação dos Geógrafos Brasileiros – que abriu, em meados dos anos 1990, um espaço para

a proposição e organização de temas inovadores na geografia brasileira. No contexto de criticidade, e de abertura desta ciência (para uma Geografia plural), tomam importância temáticas tanto inovadoras quanto aquelas que tiveram início no passado, mas que não haviam se desenvolvido; este é o caso da antiga Geografia Médica que agora, sob a perspectiva crítica e aplicada, avança para a abordagem da saúde das populações. A organização de mesas-redondas, grupos de trabalhos e oferta de palestras, inicialmente no âmbito dos Encontros Nacionais de Geógrafos ensejou a abertura também de um canal de interlocução junto à ANPEGE – Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Geografia – que permitiu a construção, no âmbito do ENANPEGE – Encontro Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Geografia – de um Grupo de Trabalho vinculado à Geografia da Saúde; deste período para os dias atuais a temática tem se tornado cada vez mais rica, mais complexa e agregado cada vez mais estudantes, pesquisadores e instituições.

Muitas instituições de ensino e pesquisa evidenciaram, nas duas últimas décadas, um importante trabalho no que concerne à formação e à pesquisa em Geografia da Saúde no Brasil. Trata-se de uma disciplina ensinada nos níveis de graduação e de pós-graduação no país, como disciplinas autônomas e ligadas essencialmente aos cursos de geografia, ainda que recebam estudantes de cursos como medicina, enfermagem, nutrição, farmácia e biologia, dentre outros. A disciplina é ofertada, em sua quase totalidade, como uma disciplina optativa, sendo que os alunos têm a liberdade de escolha por frequentar a mesma; o crescimento pelo número de estudantes que a procura tem revelado o interesse despertado por tal temática ultimamente. Exceção nesta regra é a situação da Geografia da Saúde dentro da FIOCRUZ (Fundação Osvaldo Cruz) que, juntamente à Escola Nacional de Saúde Pública, oferta cursos voltados para programas de pós-graduação (mestrado e doutorado) e desenvolve

pesquisas relacionadas diretamente à Geografia da Saúde, contando com uma equipe de professores-pesquisadores e também laboratórios e recursos para o desenvolvimento satisfatório de uma gama de temas importantes no campo do ensino e da pesquisa, além da sua aplicação em serviços de saúde.

Mesmo sendo ofertada como disciplina de pós-graduação em algumas universidades, como parte de cursos de mestrado e de doutorado em geografia, a Geografia da Saúde teve o primeiro mestrado (profissional) criado e aprovado pelo Ministério da Educação – CAPES neste ano de 2015. Trata-se do Mestrado em Saúde e Ambiente fundado na UFU – Universidade de Uberlândia, e que agrega profissionais tanto da geografia quanto de várias áreas relacionadas à saúde da população e à saúde pública; ele constitui-se, portanto, num tipo de mestrado multidisciplinar que agrega aspectos teóricos e aplicados neste campo do conhecimento.

Um considerável número de projetos de pesquisa é desenvolvido por professores e professores-pesquisadores da Geografia da Saúde no Brasil, recebendo financiamento de diferentes fontes brasileiras e internacionais, especialmente quando relacionados ao conhecimento e controle de doenças transmissíveis. Ainda que prevaleçam projetos mais atinentes a uma Geografia das Doenças, observa-se um crescente número daqueles vinculados aos temas das políticas públicas; estes dois grandes campos (nosogeografia e geografia dos serviços de saúde) compõem os principais sub-ramos da Geografia da Saúde brasileira, mas também se nota sinais embrionários de uma Geografia da Saúde Coletiva, envolvendo os saberes tradicionais / vernaculares derivados dos saberes não acadêmicos da população em seus cuidados com a saúde.

Considerando a construção da Geografia da Saúde no Brasil há que se ressaltar o papel crucial que tem desempenhado os Simpósios Nacionais de Geografia da Saúde no país, organizado bianualmente desde 2003, quando teve início



em Presidente Prudente (na UNESP); ele foi sequenciado pelo Rio de Janeiro (FIOCRUZ), Curitiba (UFPR), Uberlândia (UFU), Recife (UFPE), São Luis do Maranhão (UFMA) e Brasília (UNB), estando o próximo para ser realizado em 2017 na cidade de Dourados (UFMS). Agregando um público que varia entre 200 e 400 participantes, este evento envolve tanto estudantes quanto profissionais variados do campo da saúde de populações; nele são promovidos ricos debates em conferências e mesas-redondas, além de uma crescente apresentação de estudos de casos em comunicações científicas orais e pôster.

Mesmo tendo instituições acadêmicas na base da organização deste evento ele conta com uma rede não oficial que lhe dá estrutura, ou seja, um grupo de seis professores-pesquisadores trata das temáticas, convidados, organização geral do evento através de um trabalho totalmente voluntário e não hierárquico; este «colegiado» (Professores Raul Guimarães, Francisco Mendonça, Samuel Lima, Lígia Barroso, Christovam Barcellos e Jan Bitoun) constitui-se, na prática, num fórum permanente que zela pela qualidade e solidez do evento. Também denominado de GeoSaúde, ele sempre envolveu uma considerável gama de profissionais da saúde tanto ofertando palestras ou minicursos, como também apresentando ricas contribuições científicas; estas reuniões têm promovido uma parceria fundamental entre ensino e pesquisa, entre academia e práticas-profissionais dos cuidados e políticas de saúde da população. A riqueza e fortalecimento da Geografia da Saúde no Brasil tem neste evento um de seus principais pilares, através das quais várias redes de informações de pesquisa, ensino e troca de informações gerais tem sido estabelecida ao longo das duas últimas décadas.

A exemplo do GeoSaúde, e de seu sucesso, na América Latina foi inaugurado, com expressiva participação de professores-pesquisadores brasileiros, o Simpósio Internacional de Geografia da Saúde, evento do qual tem participado

inúmeros estudiosos deste campo do conhecimento acerca de uma década. Tanto neste evento internacional quanto na própria estruturação da Geografia da Saúde no Brasil toma destaque o papel agregador e incansável da geógrafa cubana Luísa Iñiguez Rojas, personalidade atuante na pesquisa e ensino cubano, no Brasil e em alguns outros países latino-americanos. O dinamismo da Geografia da Saúde brasileira teve, mesmo antes de sua estruturação nas duas últimas décadas, a expressiva e atuante participação desta geógrafa que, de longa data participava de pesquisas e formação em projetos da FIOCRUZ; ela articulou um conjunto de trabalhos aplicados sobre as mais diferentes regiões e temáticas de saúde no país, e agregou pesquisadores que logo vieram a desenvolver a Geografia da Saúde no Brasil.

A experiência da Geografia da Saúde desenvolvida em Cuba, cuja medicina diferencia-se fortemente daquela praticada na América capitalista, sobretudo por condição da ampla rede de atenção primária, coloca em destaque no seu cotidiano a importância do conhecimento geográfico na promoção da saúde. Naquele país tanto o ensino quanto a pesquisa em Geografia da Saúde encontram-se institucionalizados, fato que permite um intenso intercâmbio entre o campo da teoria e o campo das aplicações, em políticas diferenciadas de atenção à saúde das populações.

Durante a realização do seminário em Brasília também se destacou a Geografia da Saúde desenvolvida nos países hispanófonos, sendo apresentadas as situações do México, Argentina, Chile, Colômbia, Porto Rico e Equador, além de Cuba como comentado. Nos dois primeiros países o ensino e a pesquisa em Geografia da Saúde encontram-se bastante desenvolvidos, com a oferta de disciplinas tanto na graduação quanto na pós-graduação e várias pesquisas em desenvolvimento. No México sobressai-se o grupo de professores e professores-pesquisadores vinculados a UNAM – Universidade Autônoma do México, em

várias de suas unidades, que interligam o ensino às atividades aplicadas de Geografia da Saúde; foram os colegas da UNAM que articularam a realização do I Simpósio Internacional de Geografia da Saúde, evento que registra um importante crescimento nos dias atuais.

Na Argentina adquire destaque o grupo de pesquisadores da Universidade de San Jose, localizada na porção centro-ocidental do país; há, além deste grupo, também outros vinculados a diferentes universidades argentinas, como a Universidade de Lujan, onde leciona o Professor Gustavo Buzai, que tem desenvolvido pesquisas sobre desigualdades sociais e saúde nas áreas urbanas. O ensino e a pesquisa são formalmente ofertados em San Jose, sendo que o primeiro doutorado em Geografia da Saúde encontra-se em vias de ser iniciado naquela universidade, sob a coordenação do Professor Jorge Pikenheyn. O desenvolvimento das atividades deste grupo de pesquisadores-professores encontra-se bastante vinculado, em diferentes parcerias, com pesquisadores brasileiros.

Nos demais países latinoamericanos mencionados (Chile, Equador e Porto Rico) a Geografia da Saúde encontra-se em estágio bastante inicial de atividades, sendo objeto de interesse de poucos professores-pesquisadores, mas aponta um importante potencial de desenvolvimento nos próximos anos.

Um outro país franco-anglófono, o Canadá, se fez presente no evento em Brasília a partir do envio das informações pelo Professor Mark Rosenberg. Segundo ele a Geografia da Saúde canadense encontra-se bem consolidada, sendo ensinada em várias universidades pelo país e desenvolvendo inúmeros projetos de pesquisa sobre temas variados.

Ainda que se desenvolvendo de maneira autônoma no interior de cada país, a Geografia da Saúde conta, tanto na América Latina quanto em Portugal e

alguns países africanos, com expressiva dinâmica, fato decorrente de uma viva rede informal de colaboração entre professores, pesquisadores e estudantes do mundo lusófono e hispanófono. As redes são de caráter completamente informal, não apresentando nenhuma estruturação formal nem tampouco institucional ou hierárquica, fato que, paradoxalmente, parece fortalecer as expectativas de avanço do conhecimento e das práticas da própria comunidade envolvida.

### CONCLUSÃO

Nossas comunidades de geografias da saúde são fortes, diversas, mas igualmente frágeis. As aplicações são inúmeras e as questões são prementes. Nossas comunidades de geógrafos da saúde são construídas segundo redes de ordem primordialmente cultural e linguística e, eventualmente, pouco abertas a um mundo que elas conhecem, em geral, mal. Assim, mesmo que as produções sejam ricas e as formações numerosas, perdemos muita energia para refazer aqui o que se faz melhor alhures, para identificar parceiros e para adquirir conhecimento através do compartilhamento de conhecimento.

Os intercâmbios devem, então, servir ao futuro de nossa disciplina tanto quanto os reforços internos das comunidades. O papel das grandes organizações como a UGI (União Geográfica Internacional), o ICSU (Conselho Internacional para a Ciência), a ANPEGE (Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Geografia), a AGB (Associação de Geógrafos Brasileiros), etc., é essencial para reforçar esta dinâmica. Mas outras estruturas podem ser menos formais e mais flexíveis, funcionando sob o modo de reuniões por afinidades, à imagem da rede africana, que nasceu em 2013, ou das « redes informais » que estão na base da Geografia da Saúde no Brasil e América Latina.

Os novos métodos de formação por videoconferência, as redes de habilidades e de experiências, etc. permitirão enriquecer o conteúdo dos cursos de Geografia

da Saúde e facilitar a partilha de experiências no âmbito de projetos de investigação. Neste sentido, parece que a experiência de encontros nacionais (em comunidades grandes como a brasileira) e internacionais para estabelecer as modalidades e instrumentos de um companheirismo científico, além do intercâmbio de resultados e programas de pesquisa, deve ser fortemente saudada e incentivada.

A experiência inaugurada por ocasião do VII GeoSaude (Brasília, 2015), merece ser desenvolvida para construir uma Geografia da Saúde que ligue as duas margens do Oceano Atlântico, e quiçá outras terras. Mas não nos enganemos, se a ambição do projeto aqui proposto é elevada, sua realização será complicada dadas as dificuldades que levaram à criação de cada grupo identificado aqui e ali ao longo deste artigo. Problemas de linguagem complicando os intercâmbios, diferenças de horário prejudiciais às videoconferências, diferenças conceituais, questões prioritárias que diferem de acordo com os contextos nacionais, são alguns dos pontos necessários a se refletir de maneira bastante intensa.

A construção de uma rede de Geografia da Saúde não deve procurar identificar o menor denominador comum, mas a enriquecer a nossa experiência e as competências necessariamente reduzidas por aquelas dos nossos parceiros no ensino e nos programas de pesquisa comuns. A primeira pista foi levantada como a construção de mestrados internacionais do mais alto nível, muito exigentes em termos de recrutamento e organizados em torno de pequena equipe para treinar futuros líderes da disciplina do amanhã. Provavelmente estes mestrados inicialmente se organizarão em conformidade à formação focada em nossos respectivos âmbitos culturais e linguísticos. Mas eles devem ver esta fase como primeiro passo para a partilha dos conhecimentos científicos e técnicos, podendo já ser considerada uma base ad hoc através da intervenção de professores e pesquisadores de ambos os lados do Atlântico, dependendo da disponibilidade

ou indisponibilidade de habilidades.

A realização do seminário teve por base uma considerável quantidade de informações fornecidas pelos participantes diretos e indiretos na atividade. Estas informações constituem um conjunto importante de dados acerca do estado da arte da Geografia da Saúde na contemporaneidade, especialmente no contexto da América Latina, África e Europa, ainda que parcial. Elas, após análise fina, permitirão a construção de uma reflexão complementar àquela aqui apresentada, atividade que desafia os organizadores do evento a uma reflexão mais aprofundada e oportuna sobre a construção deste campo do conhecimento. Esta atividade já está inscrita na agenda dos organizadores do atelier... Oxalá sua realização ganhe luz num tempo tão breve quanto as mudanças do campo do conhecimento científico atual exigem!!!

## ANEXOS

### \* Questionário:

1. A disciplina Geografia da Saúde é ensinada em seu país? ( ) Sim ( ) Não.
2. Se sim, em quantas universidades? Em quais departamentos/institutos?
3. Em que níveis da formação universitária?
4. Favor listar os tópicos comuns nos programas da disciplina ministrados nas universidades de seu país.
5. Com relação à formação em nível de mestrado e de doutorado, qual o percentual (aproximado) de aproveitamento pelo mercado de trabalho dos diplomados na área?
6. Existe ligações entre as formações citadas e a sociedade através das estruturas responsáveis pela formação, através da realização de estágios na área, por

exemplo?

7. Há projetos de pesquisa ligados à Geografia da Saúde em teu país?

( ) Sim ( ) Não

8. Se sim, liste alguns temas de interesse destes projetos.

9. Quais são as principais fontes de financiamentos dos projetos?

10. Você participa da alguma rede de estudos / pesquisa no âmbito da Geografia da Saúde? ( ) Sim ( ) Não

11. Se sim, de qual/is?

12. No seu país são realizados eventos ligados à Geografia da Saúde?

( ) Sim ( ) Não

13. Se sim, liste-os e indique quando foram realizados.

\*\* Os destinatários dos questionários foram escolhidos de forma simples obedecendo a 3 critérios: a) Professores universitários e/ou pesquisadores do campo da Geografia da Saúde, b) Participantes de eventos internacionais do campo da Geografia da Saúde (notadamente as reuniões da Comissão de Geografia da Saúde da UGI – União Geográfica Internacional; reunião de Geografia da Saúde realizada em Havana/Cuba em 2015 durante o EGAL – Encontro de Geógrafos da América Latina; I Encontro de Geografia da Saúde dos Países de Língua Portuguesa, realizado em Coimbra/Portugal em 2014; o Fórum Internacional de Geografia da Saúde, realizado no México e no Brasil, em 2010 e 2012, etc.); e c) Contatos pessoais / institucionais dos organizadores do Atelier “Ensino e pesquisa em Geografia da saúde” no âmbito do VII GeoSaúde em Brasília (set/2015). Assim, e após contatos eletrônicos e/ou pessoais, compareceram ao seminário os seguintes colegas :

- Aminata Niang – (Université Cheikh Anta Diop) – Senegal
- Jeremi Rouamba – (Université de Ouagadougou) – Burkina Faso
- Didier Bompangue – (Université de Kinshasa) – Congo
- Gerard Salem (Université Paris X – França) – Palestrante e debatedor
- Jorge Pickenheyn – (Universidad Nacional de San Juan) – Argentina
- José Emilio Villarroel de La Sotta – (Ministerio de Salud de Chile) – Chile
- Jose Julião da Silva – (Universidade Pedagógica de Maputo) – Moçambique
- José Seguinot Barbosa (Universidad de Puerto Rico) – Porto Rico
- Luiza Iñiguez Rojas – (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales) – Cuba
- Maria Guadalupe – (Universidad Nacional Autónoma de México) – Mexico
- Myriam Graciela Bonilla – (Universidad del Atlántico) – Colombia
- Paulo Nossa (Universidade de Coimbra) – Portugal
- Raul Borges Guimarães (UNESP / Presidente Prudente) – Brasil
- Thomas Kraft (UGI) – Palestrante e debatedor