Construção coletiva de um livro de epidemiologia: Uma experiência na Nicarágua

Collective Construction of an Epidemiology Textbook: An Experience in Nicaragua

Stela Nazareth Meneghel[1]; Alcindo Antonio Ferla[2]

[1] Universidade Federal do Rio Grande do Sul; stelameneghel@gmail.com; 0000-0002-7219-7178

[2] Universidade Federal do Rio Grande do Sul; alcindoferla@gmail.com; 0000-0002-9408-1504

Historia editorial

Recibido: 21-04-2025

Aceptado: 15-01-2026

Publicado: 29-10-2026

Palabras clave

Nicarágua; Revolução Sandinista; Epidemiologia crítica; Pesquisa participante

Resumo

Este texto é um relato de experiência que apresenta dois temas principais interrelacionados. O primeiro é uma síntese histórica da Revolução Sandinista que aconteceu na Nicarágua e tem por objetivo reavivar os fatos de um evento histórico marcante para os países do Sul Global, muitas vezes distorcido pelos países colonialistas. O segundo tópico é um relato de experiência protagonizada pelos estudantes da Pós-graduação em Saúde Coletiva de uma universidade situada na Nicarágua. Estudo qualitativo realizado por meio de oficinas pedagógicas, nas quais foram discutidos temas chave da epidemiologia social. Neste relato apresentam-se alguns desses conteúdos abordados durante a formação em epidemiologia, na qual os estudantes partilharam a descrição de eventos sanitários, sociais e ambientais ocorridos na Nicarágua, produzindo coletivamente a atualização e adaptação de um livro de epidemiologia, pensada em uma perspectiva social e crítica. A narrativa agrega densidade histórica à compreensão da determinação social da saúde.

Keywords

Nicaragua; Sandinist Revolution; Critical epidemiology; Participant research

Abstract

This text is an experience report that presents two main themes interrelated. The first is a historical summary of the Sandinista Revolution that took place in Nicaragua and aims to revive the facts of a landmark historical event for countries in the global south, often distorted by colonialist countries. The second topic is the report of an activity led by students of the Postgraduate Program in Public Health at a university in Nicaragua. This qualitative study was conducted through pedagogical workshops, in which some key themes of social epidemiology were discussed. This report presents some of the themes addressed during the epidemiology training, in which students shared descriptions of health, social and environmental, events that occurred in Nicaragua, collectively producing an update, and adaptation of an epidemiology textbook, conceived from a social and critical perspective. The narrative adds historical depth to the understanding of social determinants of health.

Meneghel, Stela Nazareth & Ferla, Alcindo Antonio. (2026). Construção coletiva de um livro de epidemiologia: Uma experiência na Nicarágua. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, *26*(3), e3846. https://doi.org/10.5565/rev/athenea.3846

Apresentação

Este texto partiu do desejo de trazer para a discussão do campo da saúde a presença e o protagonismo de alguns dos movimentos libertários que surgiram na Centroamerica, es-

pecialmente a Revolução Sandinista na Nicarágua. As Américas hispânica e portuguesa foram palcos de inúmeras revoltas, rebeliões e movimentos de emancipação. Esse legado histórico, na maioria das vezes, é pouco visibilizado pela historiografia oficial, que privilegia os colonizadores e tem descurado a formação dos profissionais das áreas da saúde, despolitizando um tema que deveria ser incorporado nos currículos, já que a medicina nada mais é que a política em grande escala, como já haviam conceituado os médicos sociais do século XIX (Rosen, 1976/1980). Essa pretensa neutralidade ou objetividade, que privilegia os aspectos técnicos do campo da saúde, faz com que se invisibilize a noção de saúde/doença na sua integralidade, assim como a determinação social da saúde e a perspectiva que entende a medicina como prática social. Mais do que isso, nega a dimensão histórica da produção da saúde nos territórios.

Historicamente, os Estados Unidos (EUA), de acordo com a teoria Monroe, consideram as Américas como possessão dos norte-americanos e trataram os países da América Central como se fossem áreas de sua ingerência. Dessa maneira, o território das Américas Central e do Sul foi ferozmente ocupado e explorado, palco de inúmeras intervenções e apoio a ditaduras sanguinárias.

Na América Latina a luta contra as doenças quarentenáveis, ancilostomíase, malária e febre amarela, que constituíam um perigo para as populações e para o comércio exterior, foi o ponto de partida para o desenvolvimento das ações de saúde pública.

No século XIX, empresas norte-americanas, como a United Fruit, entraram em diferentes países centroamericanos — Guatemala, Honduras e Nicarágua, dentre outros — em um movimento que iniciou com a expulsão de populações autóctones, seguido de desmatamento e ocupação de terras para o cultivo de frutas tropicais a serem exportadas para os países centrais. Esse processo significou exploração dos camponeses, condições precárias de trabalho e, no século XX, um enorme saldo de intoxicações e mortes devido aos venenos usados nas plantações, já que a monocultura é propensa a intensificar as pragas e o consumo de pesticidas.

A Fundação Rockefeller iniciou suas atividades na Nicarágua em 1915, participando da criação do Departamento Nacional de Salubridad Pública, durante o governo conservador de Adolfo Diaz (1911–1917), integrado por uma elite de pecuaristas e comerciantes. Ainda sob a ingerência norte-americana, foi criado o Departamento de Ancilostomíase (Uniciaríasis) visando tratar os operários e camponeses que trabalhavam para empresas norte-americanas, principalmente a Nicarágua Sugar States Limited, exportadora de açúcar e licores, ligada financeiramente aos conservadores. Os grupos liberais, que representavam os produtores cafeeiros, queriam que o Estado centralizasse as atividades sanitárias, porém não havia na época um órgão encarregado do cuidado da saúde da população (Wheelock, 1975).

No início do século XX, foi criada a Organização Pan-americana de Saúde (OPS) que atuava sob a perspectiva da medicina tropical, cujo objetivo era controlar as doenças in-

fecciosas e realizar o controle dos portos para evitar a exportação dessas doenças. Médicos militares atuavam contra a(s) doença(s) que acometiam as populações locais atingindo os camponeses que trabalhavam nas plantações e os trabalhadores que abriam canais, construíam ferrovias e portos com o objetivo de escoar a produção para os países do norte (Garcia, 1984).

O imperialismo norte-americano foi responsável pela incorporação de grandes fatias do território da América Central territorial e insular, por meio de intervenções militares destinadas a estabelecer controle em zonas estratégicas. Dessa maneira, esses países transformaram-se, durante o primeiro terço do século XX, em cenários para alcançar os objetivos econômicos e militares dos EUA. O saneamento e a luta contra as doenças transmissíveis entrelaçaram-se às atividades econômicas para facilitar a circulação de mercadorias e a produtividade dos enclaves, enquanto as atividades militares mantinham o controle de zonas estratégicas e reprimiam possíveis insurgências da população (Garcia, 1984). A lógica de combater doenças e isolar os doentes ocupou o lugar da produção da saúde.

Essa medicina colonialista constituiu um projeto de dominação, expropriação e submissão, operando nas «zonas de contato» de modo que o corpo do colonizador era isolado e preservado, enquanto o colonizado, sob a ótica da superioridade racial, era segregado e usado até o limite de suas forças, tendo em vista a maximização de sua utilidade econômica (Biehl, 2016; Nunes, 2023).

Eduardo Galeano (1970/2006, p.17) escreveu um texto denúncia sobre os quinhentos anos de ocupação das Américas, mostrando a exploração do continente, o genocídio dos povos originários, o papel secundário dos países colonizados condenados ao extrativismo e à primarização dos produtos para exportação, o trabalho em condições de escravidão, as desavenças políticas forjadas para manter a opressão e a promoção do endividamento dos países abaixo do rio Grande.

> La división internacional del trabajo consiste en que unos países se especializan en ganar y otros en perder. Nuestra comarca del mundo, que hoy llamamos América Latina, fue precoz: se especializó en perder desde los remotos tiempos en que los europeos del Renacimiento se abalanzaron a través del mar y le hundieron los dientes en la garganta. Pasaron los siglos y América Latina perfeccionó sus funciones. Este ya no es el reino de las maravillas donde la realidad derrotaba a la fábula y la imaginación era humillada por los trofeos de la conquista, los yacimientos de oro y las montañas de plata. Pero la región sigue trabajando de sirvienta. Continúa existiendo al servicio de las necesidades ajenas, como fuente de reservas del petróleo y el hierro, el cobre y la carne, las frutas y el café, las materias primas y los alimentos con destino a los países ricos que ganan consumiéndolos, mucho más de lo que América Latina gana produciéndolos.

A ideia deste texto, portanto, foi trazer alguns aspectos da Revolução Sandinista, mesclando os fatos históricos com o relato de experiência vivida pelos autores e autoras. Narramos, então, o trabalho de educação e saúde coletiva realizado na Nicarágua e para falar da Nicarágua não se poderia deixar de reavivar a memória da Revolução Sandinista, pouco conhecida e muitas vezes intencionalmente distorcida pelos atores alinhados aos interesses dos países imperialistas. A perspectiva histórica é fundamental para compreender a produção da saúde, suas possibilidades e limites em cada território.

Itinerário metodológico

A proposta metodológica inicial deste texto é a de apresentar uma breve revisão da literatura histórica sobre a Revolução Sandinista, que ocorreu na Nicarágua, a partir de 1979. Denominou-se essa revisão de síntese histórica, porque não se tata de um texto extenso sobre o tema, mas suficiente para entender o sistema de saúde atual vigente no país, pois é fundamental conhecer os antecedentes históricos da construção do Sistema Nacional de Saúde realizado pelos sandinistas. Uma breve arqueologia que permite compreender tanto o caráter universal sobre o qual o sistema opera quanto o sentido ampliado da saúde.

A revisão histórica permitiu adensar o cenário para o relato de experiência. Relatos de experiência podem ser entendidos como pontes sobre os hiatos que desafiam a história, constituindo uma versão de algo que aconteceu, com embasamento teórico e documental e habilidade de convidar à experimentação, mesmo que imaginativa, de um passado que precisa ser preservado (Ferla et al., 2021). A perda das experiências e das histórias acarreta outros desaparecimentos, como o esquecimento das narrativas incrustradas na tradição das histórias orais (Benjamin, 1994) e a supressão das marcas em uma sociedade em que a regra de ferro é apagar a memória e não deixar rastros (Gagnebin, 2004; 2009).

Esta narrativa refere-se a uma experiência pedagógica realizada no Programa de Mestrado e Doutorado em Saúde Coletiva (PGG Saúde Coletiva) da Universidade Católica Redemptoris Mater, sediada em Manágua, na Nicarágua, no período de 2023 a 2024. Trata-se do itinerário de uma disciplina de epidemiologia social, pautada em uma perspectiva crítica, participativa e inspirada na educação problematizadora de Paulo Freire. A atividade foi desenvolvida no formato de oficinas, de modo que a cada tema que fazia parte do programa de epidemiologia, ocorria uma intensa participação dos estudantes, apresentando aspectos geográficos, culturais, políticos e sociais do país, entremeados com relatos de eventos epidemiológicos e sanitários, aos quais se transversalizavam debates sobre as políticas de saúde, a organização dos serviços, a participação social e comunitária, incluindo eventos ligados à Revolução Sandinista, como a Cruzada Nacional de Alfabetização. Assim, a conexão entre epidemiologia, sociedade e saúde caracterizou as atividades formativas.

Oficinas são práticas de intervenção psicossocial, focadas em uma questão central e em um contexto social (Afonso, 2002). Dispositivos de trabalho grupais estimulam a au-

tonomia dos participantes através da dialogicidade, da reinvenção do cotidiano, da aprendizagem compartilhada e da reflexão, com o objetivo de construir coletivamente o conhecimento e alavancar mudanças práticas (Barros, 2007/2013; Jeolás e Ferrari, 2003). As oficinas podem ser pensadas como catalizadoras da construção de territórios existenciais ou de mundos nos quais as pessoas conquistam autonomia (Moraes e Meneghel, 2009; Meneghel, 2014; Rauter, 2000). Constituem estratégias metodológicas que permitem operar numa lógica que horizontaliza a aprendizagem, abrindo o pensamento à complexidade e ao diálogo com os territórios (Luz, 2023).

As oficinas centram-se na realização de atividades práticas, em que o modo de fazer, além de ser transmitido artesanalmente de algumas pessoas a outras, tem um sentido de compartilhamento e de valorização das experiências e do coletivo. Espaços de criação, expressão, transformação, humanização, experimentação e convivência, as oficinas podem operar mudanças subjetivas nos e nas participantes (Alvarez et al., 2008, p. 305).

O trabalho presencial teve a duração de uma semana, com aproximadamente 30 horas de atividades na modalidade de oficina, realizadas em agosto de 2023. Após, foram realizados encontros virtuais durante um ano calendário, havendo novas discussões e reflexões, atualizações e acréscimo de dados e materiais. Participaram do itinerário, incluindo a tradução final para o espanhol, três professores brasileiros e 23 estudantes nicaraguenses, profissionais de saúde atuando no sistema nacional de saúde da Nicarágua e em organismos internacionais.

A elaboração conjunta dos capítulos do livro foi organizada segundo os temas e capítulos da obra *Epidemiologia: exercícios indisciplinados* (Meneghel, 2015), realizando a inserção, nos capítulos já existentes, de narrativas e dados epidemiológicos, sociais e sanitários. Os textos foram redigidos individualmente ou em pequenos grupos, após apresentados, discutidos e incorporados aos capítulos do livro. Houve diferentes espaços de participação nos capítulos, alguns deles foram quase que completamente refeitos, outros incluíram relatos de surtos ou epidemias, séries históricas de morbidade e/ou mortalidade, além de relatos de problemas ambientais e estudos de caso. A escrita coletiva possibilitou pensar, construí e reconstruir grupalmente um livro de epidemiologia social e crítica (Meneghel et al., 2024), voltado para a realidade sanitária da Nicarágua, mas com potência para ser estendido a outros países da Centroamérica.

As reflexões teóricas foram emergindo sem fazer parte de um esquema linear ou de uma demanda específica, adensando as narrativas dos casos e dos eventos epidemiológicos e sanitários, sendo agregadas à escrita sobre o perfil epidemiológico, sanitário e social do país. Textos de epidemiologistas sociais como Jaime Breilh (2024) e Naomar de Almeida Filho (2025) foram lidos e debatidos. Além deles, estiveram presentes vozes de sanitaristas latino-americanos, Juan Cesar Garcia (1984), Sergio Arouca (Tambellini, 2010), Emerson Mehry e Tulio Franco (2003).

Orientadas pelo pensamento de Paulo Freire (1968/1983), as oficinas constituíram espaços de ação dialógica e partilha de vivências e de saberes, sem dissociar teoria e prática, buscando a ressignificação e inovação do conhecimento por meio da educação libertadora, que promove a emancipação e a transformação social.

Ocorreu, portanto, uma prática participativa, em que os temas epidemiológicos e de saúde foram discutidos numa perspectiva social e atualizados nessas oficinas de trabalho, nas quais os alunos do PPG Saúde Coletiva/UNICA compuseram, total ou parcialmente, a escrita dos diversos capítulos do livro, contribuindo com a narrativa de eventos sanitários, ambientais e epidemiológicos ocorridos no país, entremeando esses conceitos com a perspectiva de raça, gênero, classe social e, ainda, literatura, cinema, poesia, arte e revolução. E assim como entremeamos dados epidemiológicos, indicadores, estudos de caso, narrativas, fotos, fatos e poesias, escrevemos este texto parte em português e parte em espanhol, nos alinhando com a língua presente nas referências e histórias.

Contexto histórico e político da experiência: a Revolução Sandinista

Ainda que não me falte um pouco de imaginação, se alguém me tivesse dito um mês atrás que eu iria entrar na Nicarágua a bordo do jato que pertenceu a Somoza, eu lhe teria dito como bom portenho: «Andale, cantale a Gardel»[1], escreveu Julio Cortázar (1984/1987) acerca dos primeiros tempos da Revolução.

Em janeiro de 1980, os sandinistas completavam seis meses de poder, o aeroporto havia ganhado um nome novo: Augusto Cesar Sandino e o letreiro Bienvenidos à Nicarágua Libre, saudava os viajantes. Naquele janeiro, era impossível dar dois passos em Manágua sem encontrar jovens sorridentes, a maioria em uniformes verde-oliva e havia uma indisfarçável e contagiante atmosfera de alegria. Esse relato é de Eric Nepomuceno (1985, p. 13), jornalista brasileiro que acompanhou o processo revolucionário nos seus primórdios.

Em termos históricos, a Nicarágua foi incorporada na divisão internacional do trabalho como uma economia exportadora primária, baseada na produção do café e na criação de gado. A cobiça das grandes potências relacionava-se à possibilidade de um canal interoceânico em seu território e os Estados Unidos tinham interesse em controlar geopoliticamente a região. Em 1907, ocorreu uma rebelião de caráter conservador que triunfou graças à intervenção militar norte-americana, a partir da qual a soberania do país foi usurpada por mais de 20 anos e a Nicarágua passou a ser administrada por banqueiros estrangeiros, que se apoderaram das riquezas do país, e usaram o território nicaraguense como base para a ocupação do Haiti e de El Salvador.

1 «Vá contar para outro otário!»

Assim, a Nicarágua durante um quarto de século foi um protetorado norte-americano com tropas de ocupação e caudilhos — Adolfo Diaz, Emiliano Chamorro, José Moncada — que se submeteram ao jugo estrangeiro, escondendo-se sob uma retórica pretensamente nacionalista (Rodriguez et al., 1986).

Nesse cenário, surge Augusto Cesar Sandino, menino pobre, jovem camponês, operário, mecânico e mineiro. A constatação da miséria e injustiça fez com que passasse a sentir um profundo patriotismo e antiamericanismo. Sandino iniciou, então, a organização da luta nacionalista, aglutinando um grupo de homens para atuar na guerrilha no norte do país. Ação contraposta à repressão violenta desencadeada pelo governo estadunidense, que cometia massacres, deslocamentos forçados de camponeses, prisão em campos de concentração e bombardeios.

Sandino era um obrero de extracción campesina con bajo nível cultural, pero con inspiración poética y mesiánica, explica Bayardo Arce Castaño, participante da Direção Nacional da Frente Sandinista de Liberação Nacional, em entrevista realizada após a vitória da revolução:

> La documentación científica de Sandino no era muy rica, pero, estudiamos teoría y le dimos teoría a su pensamiento, pero la esencia está en Sandino. Muchos desconocen que este pensamiento tuvo influencia afuera de Nicaragua. Leíamos que en la insurrección de Shangai, en 1929, hubo un retrato de Sandino, que en esta época estaba luchando aquí contra el imperialismo. El coronel Santos López, que combatió en las filas de Sandino desde los 14 años, uno de los sobrevivientes de la casa donde mataran todo el grupo que andaba con Sandino y fundador del Frente Sandinista, fue entrevistado en la década de los 50 por los vietnamitas en Cuba. Fueron 45 días de entrevistas sobre la estrategia militar de Sandino, como hacia emboscadas, como planificaba los asaltos. La esencia está en Sandino, tomemos como ejemplo una frase suya: solamente los operarios y los campesinos irán hasta el fin, ellos garantizarán la victoria. Algunos marxistas leninistas ortodoxos querían que negásemos Sandino porque él no era comunista. Pero no se puede ser revolucionario en Nicaragua sin ser sandinista. De la misma manera que en Cuba hay que ser martiano y en La Unión Soviética hay ser leninista. (Ceberio et al., 1986, p. 14)

Em 1927, foi criado sob a direção de Sandino o Exército Defensor da Soberania Nacional da Nicarágua com um efetivo de 6000 homens, composto por camponeses e artesãos. A guerra iniciou na região do Atlântico Norte, território Miskito e o objetivo era arrasar as instalações das companhias mineiras norteamericanas. A força e organização do Exército Defensor foi aumentando e ocorreu apoio internacional, de modo que os ianques recuaram. Em 1928, ocorreu uma eleição fraudulenta, na qual o liberal Moncada tomou posse. Os marines continuaram na Nicarágua e Sandino manteve a guerra de liberação nacional

de caráter anti-imperialista, com amplo apoio de setores da população (Rodriguez et al., 1986).

As eleições de 1932 ocorreram com supervisão dos Estados Unidos e foram aceitas por Sandino em troca da retirada estadunidense do país. Porém, apesar da vitória, os EUA deixaram Anastácio Somoza, pessoa de confiança dos norte-americanos, com a direção da Guarda Nacional. Somoza iniciou, então, ações de extermínio das forças sandinistas desarmadas e, em seguida, sequestrou Sandino e generais revolucionários, assassinando-os, em fevereiro de 1934. Mediante um golpe de estado, tomou o poder em 1936 e instaurou uma ditadura que vigoraria no país por 43 anos, até a vitória da Revolução Sandinista (Sader, 1992).

A ditadura de Somoza possuía dois pilares: apoio dos Estados Unidos e da oligarquia local, mantendo o poder por meio da articulação da Guarda Nacional com o aparelho do Estado e com empresas privadas, mesclados aos interesses da família Somoza, que de posses modestas acumulou um imenso patrimônio, recebendo grandes somas em concessões para empresas estrangeiras, contrabando e em atividades como jogos de azar, fabricação clandestina de álcool e prostituição. Nos anos 1960, a mão de obra no campo estava praticamente toda proletarizada e, em 1977, mais de um milhão de pessoas (a metade da população do país) tinham uma renda per capita menor que 25 dólares mensais. O terremoto, ocorrido em 1972, deixou milhares de mortos e feridos, 50 mil pessoas perderam os empregos e 250 mil precisaram ser transferidas. Os recursos internacionais foram apropriados em grande parte pelo clã Somoza, aumentando o descontentamento da população (Sader, 1992).

Nesse cenário, os grupos opositores ao regime se alinhavam ao legado de Sandino e a Frente Sandinista de Libertação Nacional (FSLN), fundada em 1961, começou a preparar ações armadas contra o Estado somozista. Em 1974, a FSLN realizou sua primeira ação de grande repercussão, um ataque a somozistas em uma festa em homenagem ao embaixador dos EUA. Nessa ação, libertaram vários dirigentes presos, obtiveram um milhão de dólares e a publicação nos jornais de um comunicado sandinista. Em 1977, a frente projetou uma ofensiva que foi derrotada militarmente e Somoza, acreditando ter liquidado a FSLN, restabeleceu as garantias constitucionais. Surgiu, então, Chamorro, diretor do jornal mais importante do país, como alternativa para a substituição pacífica de Somoza. Porém, o ditador articulou a morte do adversário, fato que desencadeou uma greve de grandes dimensões. Nesse cenário, a FSLN se colocou como o substituto de Somoza, mas contra um somozismo sem Somoza, ou seja, contra a Guarda Nacional e o clã somozista. A ofensiva final iniciou em março de 1979 e depois de quatro meses de ações em todo o território nacional, as forças da FSLN entraram vitoriosas em Managua, dois dias depois da fuga do ditador, que levou tudo o que conseguiu carregar (Sader, 1992).

O relato da vitória, a chegada à Managua com adesão maciça da população, no dia 19 de julho de 1979 — o dia da vitória da Revolução — é emocionante:

> La concentración en la plaza de la Revolución duele, es dolorosa, es una mezcla de dolor y felicidad. La concentración en la plaza de la Revolución es como un parto. Nicaragua naciendo. La gente, la sociedad está naciendo. Es cierto que sociedades nacen, que pueden nacer nuevas sociedades con nuevos hombres. Los hombres mejores engendran sociedades mejores. (Cabezas Lacayo, 1997, p. 384)

O governo sandinista resultou de um processo insurrecional que derrubou uma ditadura apoiada pelos Estados Unidos e instaurou um poder revolucionário democrático e nacional que propôs um sistema político multipartidário, uma economia mista e uma política internacional de não alinhamento frente às superpotências. A estátua equestre do ditador Somoza foi derrubada pelo povo no dia 19 de julho de 1979 (Figura 1).

Figura 1: O cavalo do ditador. Nicaraguenses derrubam estátua equestre do ditador Somoza



Nota. Acervo do Ortiz Guardian Art Center, León, Nicaragua

Durante os primeiros cinco meses do governo revolucionário, o projeto sandinista tomou medidas sociopolíticas e econômicas importantes em benefício da população. Muito rapidamente o Gobierno de la Reconstrución Nacional entregou 2400 manzanas[2] de terra a 10 mil camponeses e iniciou a campanha para alfabetizar 650 mil nicaraguenses. Foi criado o Sistema Nacional de Saúde para cuidar da saúde da população em todo território nacional e se promulgou o Estatuto sobre os Direitos dos Cidadãos (Font, 2009). Destaca-se a participação de Sergio Arouca (Tambellini, 2010), sanitarista brasileiro, na construção do Sistema Nacional de Saúde.

2 Manzana é uma medida de superfície que equivale a 7.000 m^2

Percurso coletivo de construção do livro: uma oficina de escrita entre nicaraguenses e brasileiros

A experiência de construção coletiva de um livro de exercícios em epidemiologia ocorreu durante a disciplina Epidemiologia Crítica ministrada aos estudantes do Pós-grado em Salud Coletiva, realizado na cidade de Manágua, em agosto de 2023. A ideia inicial era apresentar e discutir os tópicos que fazem parte de um programa de epidemiologia, abrindo a discussão para ouvir as experiências dos estudantes. Porém, o curso foi assumindo a característica de oficina, na qual os estudantes participaram intensamente e para cada conceito ou tema, além da discussão, eles traziam exemplos, narrativas, reflexões, dados epidemiológicos, sanitários, sociais, jornalísticos e mesmo pessoais, referentes ao seu país. Assim, as oficinas e a escrita produziram sínteses não lineares, onde técnica e prática, história e contexto produziam tensões recíprocas que necessitaram inventar diversas formas de suporte e de estética ao texto (Luz et al., 2013).

Dessa maneira, as oficinas foram sendo construídas sem um roteiro prévio, a partir de conteúdos que emergiram nas discussões e reflexões inspiradas em temas geradores (Freire, 1968/1983) nos mobilizando como trabalhadores de saúde coletiva. O debate intenso e acalorado, que iniciou presencialmente, manteve-se durante todo o itinerário da produção do manuscrito.

Nos momentos iniciais houve relatos acerca do trabalho no campo da saúde e expressamos o desejo de saber mais sobre a Nicarágua e, então, o grupo de estudantes nos apresentou o país. Eles relataram como foi organizado e como funciona o Sistema Nacional de Saúde criado imediatamente após a vitória da Revolução. Falaram de Sandino e da Revolução Sandinista, dos atos políticos e da consigna de saúde para todos.

Mostraram os mapas, a localização geográfica da Nicarágua, a divisão do país em três grandes regiões: Pacífico, uma planície com terras férteis devido ao solo vulcânico; Central, um território que possui bosques densos e onde se cultiva principalmente o café; e Atlântica, local das grandes regiões autônomas, territórios especiais onde vivem as populações indígenas.

Os e as estudantes apresentaram dados sobre o perfil epidemiológico das doenças vigentes no país, a organização de um sistema de vigilância da saúde e a rede de atenção primária à saúde que, mesmo com as dificuldades e escassez de recursos, abarca todo o território nacional. Explicaram o funcionamento do Sistema Nacional de Salud, organizado em 19 SILAIS (sistemas locales de atención integral de salud), sedes administrativas do Ministério da Saúde, localizadas em cada um dos 15 departamentos nacionais, o que permite o acesso das comunidades mais distantes aos locais mais resolutivos de atenção à saúde.

Mostraram-se mobilizados na defesa do território nicaraguense, trazendo, por exemplo, a discussão acerca do território ocupado pelos grandes lagos interconectados que

propiciaram olhares cobiçosos dos países imperialistas frente à possibilidade de traçar um canal unindo o Atlântico ao Pacífico, o que significaria destruição de biomas e ocupação do território indígena, cujas terras foram reconhecidas e regularizadas durante o processo revolucionário.

Ainda se referindo a uma geografia que, como apontada por Milton Santos (1982/2012), inclui o homem, eles falaram sobre o Corredor seco:

> Una región geográfica que se extiende a lo largo de varios países de Centroamérica, incluyendo Nicaragua. Clima semiárido y condiciones ambientales desafiantes han impactado la vida de sus pobladores. Uno de los desafíos más apremiantes es el persistente problema de la desnutrición infantil y las sequías que afectan sus cosechas y ganados. El trabajo de los agricultores para obtener alimentos y sustento de sus familias se vuelve una lucha constante para alimentarse y sobrevivir. (Gómes Rodriguez, 2024, p. 86)

Saúde e ambiente foi outro tema que mobilizou o grupo e foram muitos relatos de violações e crimes ambientais. O uso do praguicida Nemagon, organoclorado usado nas produções de banana pela United Fruit, produziu mortes e efeitos adversos em um grande número de trabalhadores rurais e em suas famílias. A Ley Especial para la Tramitación de Juicios Promovidos por las Personas Afectadas por el Uso de Pesticidas Fabricados a Base de DBCP foi acionada contra a Shell Oil Company, Dow Chemical Company, Occidental Chemical Corporation, Standard Fruit Company, Dole Food Company y Chiquita Brands International a favor de 600 camponeses afetados, porém as companhias não reconheceram o delito (Aragón Hernández e Rocha Molinares, 2024).(Ver figura 2).

Figura 2: Mortes pelo pesticida Nemagon



Nota. Fotografia do Environmental Justice Atlas.

Após descrever o território, eles trouxeram dados sobre enfermidades, pautando-se nas atividades que desenvolvem nas diferentes regiões do país. Apresentaram os indicadores de saúde utilizados em saúde pública e, para fundamentar a discussão, elaboraram séries históricas de morbidade e mortalidade, incluindo as principais causas de morte, as

taxas de mortalidades infantil e materna que têm apresentado tendência decrescente e patamares baixos.

A discussão sobre morbidades incluiu as referências sobre as principais enfermidades que afetam a população e o aparecimento de doenças novas, como a Grisis siknis (Locura de la selva), una síndrome culturalmente ligada à etnia Miskito que afeta especialmente a las mujeres jóvenes y que puede ser debida a las contradiciones entre las culturas ancestrales y las actuales. Si Grisis siknis es una enfermedad sociocultural para la cual no se han podido determinar las causas específicas y alternativas de cura (desde la medicina occidental), las comunidades afectadas han sido muy resilientes en términos de su enfoque colectivo, tradicional y humano (Gonzáles Oband, 2024, pp. 134–138).

No capítulo referente à mortalidade foram descritos eventos sanitários, apresentando as principais causas de óbito no país, incluindo indicadores clássicos como mortalidade infantil e materna e realizando a discussão crítica dos indicadores, sem omitir as dificuldades na produção dos dados. Para relatar a ocorrência de epidemias e surtos, descreveram um evento sanitário de alta letalidade ocorrido na cidade de León, no ano de 2006, devido à intoxicação por metanol. Foram 823 pessoas intoxicadas e 51 mortes. A maioria das pessoas afetadas havia ingerido um licor caseiro de cana de açúcar adulterado com metanol roubado de um carregamento que chegou ao país em 19 de agosto de 2016. No processo de diluir e envasar o licor, as mortes começaram a ocorrer. No dia 8 de setembro entraram em vigência medidas proibindo a venda de licor engarrafado de maneira caseira e autorizando o descarte da bebida aprendida. Em novembro de 2006, sete pessoas foram condenadas. Na descrição deste evento sanitário, percebe-se a rapidez com que as ações da vigilância sanitária foram adotadas e a pronta elaboração de lei e punição aos infratores (Quintanilla Cárdenas et al., 2024, pp. 153-155).

Em relação às doenças infecciosas, foram construídas séries temporais de algumas das enfermidades endêmicas no país, atualmente apresentando baixa incidência e tendência decrescente: leishmaniose, doença de Chagas, leptospirose, histoplasmose e malária (Martínez Coronado et al., 2024, pp. 210-216).

A violência, percebida do ponto de vista social e como agravo de saúde pública gerou discussão e sensibilizou o grupo. No texto que define os diferentes tipos de violência (Cerda González et al., 2024, pp. 357-370), os/as estudantes elaboraram a narrativa *Manos que sufren*, fazendo referência a uma idosa que precisou ser hospitalizada devido à queimadura química.

Ainda em relação ao ambiente, os desastres, furacões, terremotos e erupções vulcânicas são algumas das catástrofes que atingem o país e as orientações preventivas estão descritas no capítulo *¿Qué hacer frente a desastres naturales em Centroamérica?* (Masis Muñoz e Martinez Coronado, 2024).

A experiência histórica nicaraguense em relação à vigilância da saúde significou o rompimento com as velhas estruturas burocráticas e o protagonismo dos brigadistas de saúde, profissionais com características semelhantes ao agente comunitário de saúde brasileiro e ao seu similar cubano. O brigadista conhece a população, palmilha o território da comunidade, identifica situações de vulnerabilidade, encaminha as pessoas aos serviços de saúde e realiza atividades de educação em saúde e cuidados primários em saúde. No capítulo *¿Que vigilancia queremos hacer?* (Quiñónez Zelaya et al., 2024, p. 277), descrevem-se as ações dos brigadistas:

> Como parte del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAF), la figura del brigadista de salud es un catalizador de los procesos contemplados en la Atención Primaria en Salud (APS). Ellos participan activamente en la identificación de las necesidades de salud de la población así como en la detección de factores de riesgo ambientales ocupacionales y sociales, por medio del reporte a las autoridades de la existencia de basureros ilegales, de expendios ilegales de alcohol o drogas y otras fuentes de contaminación. También pueden reportar casos de mujeres, niños y adultos mayores en riesgo social u abandono para que puedan ser atendidos por el Ministerio de la Familia, el Ministerio de Salud y la Policía Nacional. Son agentes de cambio y facilitadores en los procesos de educación en salud (Figura 3).

Figura 3: Brigadista de salud, Managua



Nota. Reproduzido de Unicef (22 sept 2022)

El Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAF) constituye una ruta para lograr la equidad en el sector, un reto que obliga a garantizar el acceso a los servicios de salud y reducir las brechas de atención a los grupos más excluidos socialmente. Este Modelo se sustenta en la estrategia de APS, que consiste en establecer el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, mediante su plena participación, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación, llevan-

do lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, constituyéndose en primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria, función central del desarrollo social y económico global de la comunidad (Ministerio de Salud, 2007).

E, finalmente, quando perguntamos: *Y entonces: ¿para qué sirve esa tal epidemiología?* Carlos Manuel Telles Ramos e Edith Janelki Gómes Rodriguez (2024, pp. 385–396) citaram a Cruzada Nacional de Alfabetização:

> Todos sabemos que en Nicaragua en los años 80 se llevó a cabo la Cruzada Nacional de Alfabetización (Figura 4) que involucró a muchos sectores de la sociedad para erradicar el analfabetismo. Este hecho produjo un antes y un después en la historia de nuestro país porque significó una lucha conjunta que generó beneficios. Cabe señalar que la gran Cruzada Nacional de Alfabetización tuvo como principal objetivo combatir los problemas sociales derivados de la crisis que nos legó la dictadura somocista que por décadas azotó al país. También y gracias al apoyo del personal sanitario del Ministerio de Salud hubo una disminución de los casos prevalentes de malaria y un control del vector. Cabe destacar que la Cruzada estuvo fuertemente asesorada por el pedagogo brasileño Paulo Freire y por otros consejeros pertenecientes a la UNESCO.

Figura 4. Cruzada nacional de alfabetização



Nota. Reproduzido de Herrera, s.d.

Los esfuerzos despendidos en la lucha contra el analfabetismo se pueden visualizar con la declaración de Bayardo Arce, uno de los dirigentes de la Revolución (Ceberio et al., 1986, p. 61):

> El primer gran esfuerzo masivo que hicimos después del triunfo fue la Cruzada Nacional de Alfabetización. Alfabetizar supone que el pueblo pueda desarrollar todas sus posibilidades culturales. Para nosotros democracia es haber hecho la alfabetización, que la filosofía educativa se

> haya discutido con 50 mil nicaragüenses, que la salud sea obra de 90 mil brigadistas y que 18 mil maestros voluntarios se encarguen de educar 150 mil adultos sin recibir un sueldo. Lo que rechazamos es que se absolutice el proceso electoral como la única expresión de la democracia.

Aprendizados, desafios e implicações para a epidemiologia crítica

O trabalho aqui apresentado alinha-se ao pensamento de epidemiologistas sociais e sanitaristas latino-americanos. Esses pensadores sinalizam a necessidade das universidades latino-americanas romperem a cumplicidade histórica com a colonialidade, necessitando, para isso, tornarem-se mais abertas, envolvidas socialmente, comprometidas e engajadas politicamente e, desta maneira, contribuir para uma virada contra colonial e alavancar mudanças em países do Sul Global (Almeida Filho, 2025). Essa posição reforça a importância da política e da participação no enfrentamento das desigualdades sociais, das relações coloniais, do racismo e da injustiça de gênero, apostando na emancipação, em detrimento da alienação (Saviani, 2017).

O processo dialógico que alavancou a produção do livro de epidemiologia por meio do trabalho articulado entre professores e o conjunto de estudantes produziu uma atitude de cooperação, que pode ser pensada como resultante da educação problematizadora desenvolvida em um plano de totalidade e não como algo petrificado e morto, de modo que a compreensão resultante do desafio tornou-se crítica e desalienada. A educação problematizadora é futuridade revolucionária, um meio que permite educadores e educandos se fazerem sujeitos do processo, trabalhando juntos e em comunhão, como assinalou Paulo Freire (1968/1983, p. 80).

A cooperação entre os e as oficineiros/as aconteceu durante todo o processo: nas discussões, reflexões, leituras e produção de dados. Essa conduta de fazer juntos rompe com o modus operandi do trabalho pós-graduado muitas vezes solitário e individualista, bem como das práticas de ensino em epidemiologia que prezam o domínio de técnicas, a validade dos instrumentos e a possibilidade de generalização dos achados de pesquisa, privilegiando a objetividade, a neutralidade e o não envolvimento dos pesquisadores.

Neste trabalho, buscando sustentar a opção metodológica da construção coletiva ou do fazer juntos, nos inspiramos no conceito de cartografia e de pesquisa participante (Kastrup e Passos, 2013, p. 266), ao sinalizar que nesse tipo de investigação não é mais possível a fixação de fronteiras separando saberes e disciplinas (o que é desse saber e não de outro) e dos participantes (esse é pesquisador, aquele é pesquisado; esse é cego, aquele é vidente; esse é usuário, aquele é trabalhador do SUS; esse é aluno, aquele é professor), funcionando como zona de indiscernibilidade que não pertence exclusivamente a nenhum dos domínios específicos ou grupos de interesse implicados na pesquisa, mas diz respeito à complexidade da realidade investigada.

Assim, a pesquisa participante — e pode-se considerar a construção do livro alinhada a esse tipo de prática — é sempre uma intervenção, uma rede, um fazer coletivo, um fazer COM, mantendo a condução participativa e inclusiva, a comunicação entre singularidades e a orientação coletiva, procurando potencializar saberes excluídos e desfazer as diferenças entre os participantes da investigação (Kastrup e Passos, 2013).

Em tal rede estamos todos incluídos: diferentes sujeitos, objetos e instituições, territórios e países, cabendo, portanto, ao coletivo da pesquisa conduzir o plano que articula, conecta e agencia essa diversidade. O grupo implicado na construção coletiva de uma pesquisa ou de uma ação educativa é mais do que um conjunto de pessoas reunidas e, na medida em que a cartografia compõe esse plano amplo, diverso e heterogêneo, ela concorre para a construção de um mundo comum.

Portanto, a escrita, partilhada segundo a perspectiva freireana e realizada durante a formação em epidemiologia na Nicarágua, permitiu a emergência de temas históricos e sociais, além da discussão sobre as questões sanitárias e sociais do país. Houve espaço para que os e as nicaraguenses participassem ativamente no processo, o que distingue esse tipo de metodologia de cursos convencionais que privilegiam a exposição de conteúdos a serem assimilados pelos estudantes. Mesmo assim, o fato de trabalhar com uma pedagogia emancipatória orientada por uma epistemologia dialógica, ao mesmo tempo em que afirma os direitos fundamentais da população, pode fazer emergir contradições, como, por exemplo, entre a postura anticolonial e o desejo de migrar, posição manifesta pelos jovens que vivem em países do Sul Global e desejam melhorar suas condições de vida. Porém, a pedagogia participativa permite adensar as discussões, lidar com as críticas e as contradições e situar o conhecimento produzido. A pedagogia emancipatória produz marcas e afetos, embora permaneçam desafios para experiências futuras com outras gentes em outros territórios.

Enfim, este processo pedagógico propiciou um diálogo, construído durante a construção do projeto, entre uma epistemologia crítica, a pedagogia freireana e uma epidemiologia social gestada no Sul Global e afinada ao ideário da saúde coletiva. Ocorreu uma aproximação entre a prática educativa e a produção coletiva de conhecimento ancorada na tradição da educação popular latino-americana e em experiências de emancipação. Significou um esforço para ressignificar a epidemiologia como campo aberto à crítica e à participação social, contrapondo-se ao paradigma biomédico e quantitativista que impregna o campo da saúde. Reconheceu a centralidade de contextos históricos e políticos e das relações de poder na configuração da epidemiologia como ferramenta de trabalho da saúde coletiva. E conferiu validade à dimensão narrativa da experiência como forma legítima de produção de conhecimento, inclusive o epidemiológico, rompendo a linearidade da escrita científica tradicional.

No itinerário das oficinas, a literatura, o cinema e a poesia tiveram lugar de destaque, já que oito em cada dez nicaraguenses escreve poesia (Nepomuceno, 1985, p. 9) e este fato ocorre desde a Revolução, pois además de las primeras medidas para una revolución en

un país subdesarollado, como la campaña de alfabetización y vacunación contra la poliomielitis, ¡se enseñaba al pueblo a hacer poesia! (Invernizzi, 1986, p. II).

Então para encerrar o relato desse encontro de saberes entre sanitaristas do Sul Global, ainda uma poesia, uma saudação a Sandino e à Revolução, esse patrimônio dos nicaraguenses:

> Para qué despertar a Sandino de su sueño inmortal.
> Para qué buscarlo muerto en un palmo de tierra
> a él que vive en el corazón de todo un pueblo.
> Remover sus huesos de Hombre
> es profanar su muerte que es parte de su gloria,
> es romper la leyenda que lo envuelve.
> "El hombre que de su patria no exige un palmo de tierra para su sepultura,
> merece ser oído".
> Dejémosle allí, perdido con todos los heroicos mártires, que como él, no tienen una tumba;
> ¡porque no necesitan una tumba los que no han muerto nunca!
> (Anónimo,1979)

Contribuição de autoria

Stela Meneghel: Escrita

Alcindo Antonio Ferla: Escrita

Referências

Afonso, Lúcia. (2002). *Oficinas em dinâmica de grupo: Um método de intervenção psicossocial.* Edições do Campo Social.

Almeida Filho, Nahomar. (2025, 24 de setembro). Adeus, Cabanis: Colonialidade da universidade brasileira. *Outras Palavras*. https://outraspalavras.net/descolonizacoes/para-descolonizar-a-universidade-brasileira/

Alvarez, Ariadna Patrícia; Passos, Eduardo; Carvalho, Helena; Cesar, Janaina Mariano; Gonçalves, Laura, & Benevides, Regina. (2008). As oficinas como espaço de protagonismo dos sujeitos no processo de avaliação. Em Rosana O. Campos, Juarez Furtado, Eduardo Passos, & Regina Benevides (Orgs.), *Pesquisa avaliativa em saúde mental. Desenho participativo e efeitos da narratividade* (pp. 300–320). Aderaldo & Rothschild.

Anónimo. (1979). *Sandino. El rebelde de América* (2.ª ed.). Ediciones Monimbo.

Aragón Hernández, David Ernesto, & Rocha Molinares, Grace Noelia. (2024). Nemagón: Una tragedia con un inicio, pero sin un fin. Em Stela Nazareth Meneghel, Alcindo

Antonio Ferla, & Alexandre Florencio (Eds.), *Epidemiologia: Ejercicios indisciplinados* (2ª ed., pp. 117–122). Rede Unida.

Barros, Regina Benevides. (2007/2013). *Grupo: A afirmação de um simulacro* (3ª ed.). Sulina/ UFRGS.

Benjamin, Walter. (1994). *Obras Escolhidas* (vol. 1). Editora Brasiliense.

Biehl, João. (2016). Theorizing global health. *Medicine Antrophology Theory. 3*(3), 127–142. https://doi.org/10.17157/mat.3.2.434

Breilh, Jaime. (2024). *Epidemiologia crítica e a saúde dos povos: Ciência ética e corajosa em uma civilização doentia*. Hucitec.

Cabezas Lacayo, Omar. (1997). *Canción de amor para los hombres libres*. Editorial Nueva Nicarágua.

Ceberio, Jesus; Invernizzi, Gabrieli, & Pisani, Francis. (1986). *Sandinistas. Entrevistas a Humberto Ortega Saavedra, Jaime Wheelock Román y Bayardo Arce Castaño*. Ed. Vanguardia.

Cerda Gonzáles, Vilmaricia; Urrutia Marin, Xochilt; Rivas Ramos, Yaoska Bellabia, & Rivera Matus, Laura Daniry. (2024). Cómo identificar e intervenir en la relación a la violencia. Em Stela Nazareth Meneghel, Alcindo Antonio Ferla, & Alexandre Florencio (Eds.), *Epidemiologia: Ejercicios indisciplinados* (2ª ed., pp. 333–356). Rede Unida.

Cortázar, Julio. (1984/1987). *Nicarágua tão violentamente doce* (1ª ed.). Braziliense.

Environmental Justice Atlas. (2006). *Afectadas por el DBCP.Nemagón.* Nicaragua. https://ejatlas.org/conflict/afectados-por-elnemagon-nicaragua

Ferla, Alcindo Antonio; Bueno, Denise; Machado, Frederico, & Pereira, Maria das Graças. (2021). Relatos de experiência e as articulações ente ensino, pesquisa e práticas profissionais. *Saúde em Redes, 7*(2), 5–9. https://doi.org/10.18310/2446–4813.2021v7n2p05–09

Font, Fabian Escalante. (2009). *Nicaragua Sandinista. Un conflicto de baja intensidad?* Editorial de Ciencias.

Freire, Paulo. (1968/1983). *Pedagogia do Oprimido* (13ª ed.). Paz e Terra.

Gagnebin, Jeanne Marie. (2004). Memória, história, testemunho. Em Stella Bresciani & Marcia Naxara (Orgs.), *Memória e (re)sentimento: Indagações sobre uma questão sensível* (pp. 85–94). UNICAMP.

Gagnebin, Jeanne Marie. (2009). *Lembrar, escrever, esquecer* (2ª. ed.). Ed. 34.

Galeano, Eduardo. (1970/2006*). Las venas abiertas de América Latina* (26ª ed.). Editorial Siglo XXI.

Garcia, Juan. (1984). Estado e políticas de saúde na América Latina. Em Abrasco (Org.), *Textos de Apoio. Ciências Sociais 2* (pp. 13–100). Abrasco.

Gómes Rodriguez, Edith Janelki. (2024). Corredor seco y la salud nutricional en la población infantil nicaragüense. Em Stela Nazareth Meneghel, Alcindo Antonio Ferla, & Alexandre Florencio (Eds.), *Epidemiologia: Ejercicios indisciplinados* (2ª ed., pp. 86–89). Rede Unida.

Gonzáles Oband, Victor. (2024). El grisis siknis, una nueva enfermedad? Em Stela Nazareth Meneghel, Alcindo Antonio Ferla, & Alexandre Florencio (Eds.), *Epidemiologia: Ejercicios indisciplinados* (2ª ed., pp. 131–138). Rede Unida.

Herrera, Eduardo Lopes. (s. d.). *Celebrando 39 años de la Gran Cruzada Nacional de Alfabetización.* https://www.unan.edu.ni/index.php/articulos-de-opinion/celebrando-39-anos-de-la-gran-cruzada-nacional-de-alfabetizacion.odp

Invernizzi, Gabriele. (1986). Presentación. Em Jesus Ceberio, Gabrieli Invernizzi, & Francis Pisani. *Sandinistas. Entrevistas a Humberto Ortega Saavedra, Jaime Wheelock Román y Bayardo Arce Castaño* (pp. I–V). Vanguardia.

Jeolás, Leila, & Ferrari, Rosângela. (2003). Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: Espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. *Ciência e Saúde Coletiva, 8*(2), 611–620. https://doi.org/10.1590/S1413–81232003000200021

Kastrup, Virginia, & Passos, Eduardo. (2013). Cartografar é traçar um plano comum. *Fractal Revista de Psicologia, 25*(2), 263–280. https://doi.org/10.1590/S1984–02922013000200004

Luz, Madel Terezinha. (2023). *Racionalidades e instituciones médicas: Aportes teóricos y metodológicos a la investigación y al pensamiento en salud colectiva*. Porto Alegre: Ed. Rede Unida.

Luz, Madel Terezinha; Sabino, Cesar; Mattos, Rafael; Ferla, Alcindo Antonio; Andres, Barbara; Dall Alba, Rafael; Machado, Anderson, & Assimos, Richard. (2013). Contribuição ao estudo do imaginário social contemporâneo: Retórica e imagens das biociências em periódicos de divulgação científica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 17*(47), 901–912. https://doi.org/10.1590/1807–57622013.0661

Martinez Coronado, Eddy; Castillo Reyes, Francis Carolina, & Masis Muñoz, Daysi. (2024). Enfermedades transmisibles en Nicaragua. Em Stela Nazareth Meneghel, Alcindo Antonio Ferla, & Alexandre Florencio (Eds.), *Epidemiologia: Ejercicios indisciplinados* (2ª ed., pp. 210–227). Rede Unida.

Masis Muñoz, Daysi, & Martinez Coronado, Eddy. (2024). Que hacer frente a desastres naturales en Centroamerica? Em Stela Nazareth Meneghel, Alcindo Antonio Ferla, & Alexandre Florencio (Eds.), *Epidemiologia: Ejercicios indisciplinados* (2ª ed., pp. 358–370). Rede Unida.

Mehry, Emerson Elias, & Franco, Tulio. (2003). Por uma Composição Técnica do Trabalho em Saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecnoassistenciais. *Revista Saúde em Debate, 27*(65), 316–323.

Meneghel, Stela Nazareth. (2014). Contadores de histórias – uma experiência com grupos de mulheres. *Athenea Digital, 1*4(4), 113–128. https://doi.org/10.5565/rev/athenea.1326

Meneghel, Stela Nazareth. (2015). *Epidemiologia: exercícios indisciplinados*. Tomo Editorial.

Meneghel, Stela Nazareth; Ferla, Alcindo Antonio, & Florencio, Alexandre. (2024). *Epidemiologia: ejercicios indisciplinados* (2ª ed.). Rede Unida.

Moraes, Silvia Cristine Cezimbra, & Meneghel, Stela Nazareth. (2009). Oficinas de contos e narrativas: Produções discursivas de cuidado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). *Mal-Estar e Subjetividade, 9*(4),1303–1322. https://ojs.unifor.br/rmes/article/view/4911

Ministerio de Salud. (2007). *Gobierno de reconciliación y unidad nacional. marco conceptual del modelo de salud familiar y comunitario (MOSAFC)*. (2ª ed.). MINSA.

Nepomuceno, Eric. (1985). *Nicarágua – um país acossado*. LPM Editores.

Nunes, João. (2023). Reescrever saúde global. *Saúde e Sociedade, 32*(3), e230316pt. https://doi.org/10.1590/S0104–12902023230316pt

Quintanilla Cárdenas, Gladys; Alemán Cruz, Isamara; Hernandez González, Ivett, & Sahory Colleman, Solimar. (2024). Cuantos mueren? Em Stela Nazareth Meneghel, Alcindo Antonio Ferla, & Alexandre Florencio (Eds.), *Epidemiologia: Ejercicios indisciplinados* (2ª ed., pp. 148–174). Rede Unida.

Quiñónez Zelaya, Ashley Carolina; Castillo Castillo, Cindy Junieth; Leyton Padila, Ivonne Desirée; Machado Quintero, Franklin, & Rodríguez Salgado, Alexandra. (2024). Que vigilancia queremos hacer? Em Stela Nazareth Meneghel, Alcindo Antonio Ferla, & Alexandre Florencio (Eds.), *Epidemiologia: Ejercicios indisciplinados* (2ª ed., pp. 277–313). Rede Unida.

Rauter, Cristina. (2000). Oficinas para quê? Em Paulo Amarante (Org.), *Ensaios: Subjetividade, saúde mental, sociedade* (pp. 267–278). FIOCRUZ.

Rodriguez, Mirtha Muro; Céspedes, Rafael Dausá; Cruz, Jorge León, & García, Mercedes Armas. (1986). *Nicaragua y la revolución Sandinista*. Editorial de Ciencias Sociales.

Rosen, George. (1976/1980). *Da polícia médica à medicina social. Ensaios sobre a história da assistência médica*. Graal.

Sader, Emir. (1992). *Cuba, Chile, Nicarágua. Socialismo na América Latina* (6ª ed.). Atual.

Santos, Milton. (1982/2012). Pensando o espaço do homem (5a ed.). USP.

Saviani, Demerval. (2017). Democracia, educação e emancipação humana: Desafios do atual momento brasileiro. *Psicologia Escolar e Educacional, 21*(3), 653–662. https://doi.org/10.1590/2175–353920170213000

Tambellini, Ana Maria. (2010). Arouca, meu irmão: Uma trajetória a favor da saúde coletiva: Um legado também para o campo da saúde ambiental brasileira. *Tempus. Actas De Saúde Coletiva, 3*(4), 158. https://doi.org/10.18569/tempus.v3i4.755

Telles Ramos, Carlos Manuel, & Gómes Rodriguez, Edith Janelki. (2024). Y entonces: ¿Para qué sirve esa tal epidemiología? Em Stela Nazareth Meneghel, Alcindo Antonio Ferla, & Alexandre Florencio (Eds.), *Epidemiologia: Ejercicios indisciplinados* (2ª ed., pp. 385–400). Rede Unida.

UNICEF. (2022, 22 de setembro). *Nicaragua: brigadistas voluntarias del MINSA impulsan la vacunación contra la covid-19*. https://www.unicef.org/nicaragua/historias/brigadistas-voluntarias-del-minsa-impulsan-la-vacunaci%C3 %B3n-contra-la-covid-19

Wheelock, Jaime. (1975). *Imperialismo e ditadura*. Siglo XXI.