

**GEOGRAFIA PARA A SAÚDE DAS
PESSOAS: UM COMPROMISSO DA
ASSOCIAÇÃO DOS GEÓGRAFOS
BRASILEIROS COM O FUTURO**

*GEOGRAPHY FOR PEOPLE'S
HEALTH: AGB'S COMMITMENT TO
THE FUTURE*

*GEOGRAFÍA PARA LA SALUD DE
LAS PERSONAS: EL COMPROMISO
DE AGB CON EL FUTURO*

Carolina Russo Simon

Coletivo de Pesquisadores Centro de Estudos
do Trabalho, Ambiente e Saúde (CETAS) e do
Laboratório de Biogeografia e Geografia da
Saúde (BIOGEOS)
carolina.simon@unesp.br

Resumo:

O texto explora a participação da autora no VIII Congresso Brasileiro de Geógrafas e Geógrafos (CBG) de 2024, onde integrou uma mesa de debate sobre Geografia e Saúde no Brasil. A autora reflete sobre a trajetória da Associação dos Geógrafos Brasileiros (AGB) e a relevância de incluir a Saúde como um tema central na Geografia, ao mesmo tempo em que desafia paradigmas tradicionais que dissociam razão de emoção e corpo de mente, saúde e doença. Suas reflexões organizam-se em quatro eixos principais, que traçam uma linha do tempo sobre o debate da Saúde na AGB. Defende a adoção de uma perspectiva geográfica feminista, vista como essencial para enfrentar desigualdades sociais e as violências de gênero, raça e classe, especialmente em tempos de crises sanitárias.

Palavras-chave: Geografia da Saúde, Geografias Feministas, Epistemologia feminista, Pandemia.

Abstract:

The text explores the author's participation in the VIII Brazilian Congress of Geographers (CBG) in 2024, where she was part of a panel discussion on Geography and Health in Brazil. The author reflects on the trajectory of the Association of Brazilian Geographers (AGB) and the relevance of including Health as a central theme in Geography, while challenging traditional paradigms that dissociate reason from emotion and body from mind, health and disease. His reflections are organized around four main axes, which trace a timeline of the debate on Health in the AGB. It advocates the adoption of a feminist geographical perspective, seen as essential for tackling social inequalities and gender, race and class violence, especially in times of health crises.

Keywords: Geography of Health, Feminist Geographies, Feminist Epistemology, Pandemic.

Resumen: El texto explora la participación de la autora en el VIII Congreso Brasileño de Geógrafas e Geógrafos (CBG) en 2024, donde formó parte de un panel de discusión sobre Geografía y Salud en Brasil. La autora reflexiona sobre la trayectoria de la Asociación de Geógrafos Brasileños (AGB) y la relevancia de incluir la Salud como tema central de la Geografía, desafiando los paradigmas tradicionales que disocian razón de emoción y cuerpo de mente, salud y enfermedad. Sus reflexiones se organizan en torno a cuatro ejes principales, que trazan una cronología del debate sobre la salud en la AGB. Aboga por la adopción de una perspectiva geográfica feminista, considerada esencial para abordar las desigualdades sociales y la violencia de género, raza y clase, especialmente en tiempos de crisis sanitaria.

Palabras clave: Geografía de la Salud, Geografías Feministas, Epistemología Feminista, Pandemia.

Introdução

Este texto nasce a partir de um convite especial: ser debatedora na mesa *“Geografia e Saúde no Brasil: desigualdades socioterritoriais frente à pandemia da COVID-19”*, realizada durante o VIII Congresso Brasileiro de Geógrafas e Geógrafos (CBG) em 2024 na Universidade de São Paulo. Um congresso simbólico, pois, nesse mesmo ano, a Associação dos Geógrafos Brasileiros (AGB) — fundada como um espaço predominantemente masculino — comemorou seus 90 anos, em uma edição marcada pela pluralidade de corpos e de vozes.

Sempre que sou chamada a ocupar espaços de poder, especialmente dentro da ciência geográfica, faço questão de me apresentar e me autodescrever. Isso se alinha ao meu entendimento de que geografiar de forma eficaz exige uma perspectiva feminista de fazer ciência situada e corporificada (Gillian Rose, 1993; Joseli Silva, 2009). Acredito que as experiências são fundamentais para a construção do conhecimento geográfico, e esse posicionamento desafia as narrativas hegemônicas.

Ao me preparar para iniciar a fala, as palavras já estavam prontas: *“Eu sou uma mulher cisgênero, bissexual, branca, de cabelos loiros compridos, olhos castanhos, 1,60m de altura, com 30 anos...”* Fui informada pelo mediador da mesa, Luiz Henrique Leandro Ribeiro, que a Reunião de Gestão Coletiva (RGC) solicitou que todas as palestrantes realizassem sua autodescrição. Esse gesto me fez refletir sobre como este poderia ser o CBG mais inclusivo nos 90 anos de história da AGB. Ao meu lado, estavam Jussara Ângelo e Mauro H. S. Silva, uma mesa relativamente jovem, que representava vozes diversas. Sorri, internamente e externamente, sabendo que um dos critérios, estabelecidos em RGC, para a formação das mesas do

congresso era justamente a valorização da juventude acadêmica e da diversidade regional.

Participar dessa mesa foi uma imensa honra, sobretudo porque reforça a urgência de aprofundar o debate sobre Saúde dentro da AGB. Quando recebi o convite da AGB nacional, confesso que me emocionei. E digo "confesso" porque a geografia brasileira ainda está profundamente marcada por um paradigma aristotélico-kantiano, que insiste em separar razão e emoção, corpo e mente, saúde e doença. Como uma recém-doutora em Geografia, que há 10 anos percorre o caminho da Geografia para a Saúde, sei que faço parte da quarta geração de brasileiras que lutam para que a Saúde seja vista como parte fundamental da Geografia, e não apenas como um conjunto de técnicas para prevenir doenças (Raul Guimarães, 2016, 2019).

Minha trajetória tem sido marcada por episódios de violência epistemológica. Não foram poucas as vezes que ouvi que "Saúde não é Geografia". Em textos anteriores, refleti sobre essas práticas de epistemicídios que se manifestam na academia, principalmente sobre práticas misóginas que podem levar ao que chamo de "femicídios epistemológicos" — o silenciamento do pensamento de mulheres, especialmente feministas (Carolina Simon, 2021).

Com essas marcas em mente, organizei minhas reflexões em quatro eixos principais: *A minha memória da AGB em busca da Saúde; A Saúde importa para a Geografia; A AGB constrói a Geografia da Saúde*, e, por fim, *O futuro do Brasil depende da geografia feminista para a Saúde*.

A pandemia da COVID-19, embora pareça um evento singular, faz parte de uma longa história de produção social de

doenças infectocontagiosas, que remonta há mais de 20 mil anos. Esse processo reflete a manipulação contínua da natureza pela sociedade, que tem gerado inúmeras doenças ao longo do tempo. Nesse contexto, o raciocínio geográfico corporificado e situado é essencial, não apenas para sobreviver, mas para vivermos de forma plena. Afinal,

[...] a produção de conhecimento é também um processo corporal de autoconhecimento. Ao pensar o que é saúde, compreendemos que a principal reflexão não seja a respeito do que é simplesmente o espaço, mas de quem somos nós, geógrafos e geógrafas da saúde. O que estamos fazendo aqui? Qual é o nosso projeto? (Raul Guimarães, 2019, p 129).

Assim, proponho demonstrar como um raciocínio geográfico renovado pelo feminismo é indispensável para um futuro cada vez mais marcado por pandemias. Precisamos de uma formação geográfica voltada para a promoção da vida e da saúde, e não apenas para oferecer informações sobre doenças.

Meu objetivo não é esgotar o debate sobre Geografia para a Saúde na AGB, mas sim provocar uma reflexão sobre a necessidade imperativa de abordar a saúde sob uma perspectiva geográfica feminista, essencial para repensarmos o futuro do Brasil e da Geografia.

Explicito que as citações incluem o primeiro nome das autoras e autores, visando aumentar a visibilidade das mulheres cientistas. Que este texto consiga expressar a emoção e a razão que têm moldado minha jornada ao longo desses anos na AGB, e que continue a consolidar a presença da saúde dentro da geografia brasileira que constrói o futuro.

A minha memória da AGB em busca da Saúde

Durante minha graduação em Geografia na Universidade Estadual Paulista (UNESP) de Presidente Prudente (2013-2017), a diretoria local da associação enfrentou grandes dificuldades de mobilização e articulação. A AGB era evocada nas aulas de professores militantes que participaram da sua construção e consolidação, como os professores Antonio Thomaz Junior, Bernardo Mançano Fernandes e Raul Borges Guimarães. As histórias eram fascinantes, mas sempre retratadas como pertencentes ao passado, aos "anos áureos" da Geografia Prudentina na construção política da Geografia Brasileira.

Não por acaso, a Seção Local de Presidente Prudente, uma das mais antigas da Associação dos Geógrafos Brasileiros (AGB), foi fundada como um núcleo em 17 de maio de 1975 e formalizada como seção local nos moldes atuais em 20 de outubro de 1983. Desde então, tem sido ativa na divulgação do conhecimento geográfico, lançando o Caderno Prudentino de Geografia (1981) e organizando eventos importantes como o I Encontro Regional de Geógrafos (1982), o IX Encontro Nacional de Geógrafos (1992) e o I Simpósio Nacional de Geografia da Saúde (2003). Desde sua fundação a seção tem contado com o apoio contínuo do Departamento de Geografia e da FCT-UNESP (Eliseu Sposito, 1983).

Comecei a me envolver com a AGB em 2017, quando ingressei no mestrado em Geografia e fui incentivada pela amizade construída com a Lorena Izá Pereira. Nesta época, a Seção Local de Presidente Prudente passava por um período de vacância na diretoria. Estudantes de graduação, mestrado e doutorado formaram um grupo de trabalho para organizar a eleição da nova diretoria.

Esse grupo visava entender como fazer a AGB funcionar e, como parte das ações pedagógicas, participamos ativamente do XIX Encontro Nacional de Geógrafos (ENG) que aconteceu em 2018 em João Pessoa, PB.

Nesse evento houve uma mesa sobre Geografia da Saúde articulada principalmente por Raisia Regala, que fazia parte da diretoria da Seção Local de João Pessoa, PB. Celebrávamos: "*é a primeira vez que a AGB vai debater Saúde!*". No entanto, durante a mesa, o Professor Raul como debatedor, nos informou que essa articulação na entidade já acontecia desde 1990. Surgiu então a pergunta: **se a saúde está na Geografia há tanto tempo, por que é tão difícil articular dentro da entidade eixos, mesas e espaços de diálogo sobre Saúde?**

Após esse evento, tivemos eleição na nossa seção local e passei a integrar a gestão da AGB de Presidente Prudente (2018-2020) como segunda tesoureira. Durante essa diretoria que homenageava a professora Bertha Becker em seu nome, o debate sobre protagonismo das mulheres¹ foi evidenciado (Mateus Pedroso *et al.*, 2019), bem como a Geografia da Saúde, enquanto disciplina e campo de conhecimento, foi considerada evidente e necessária, uma vez que a diretoria era majoritariamente composta por estudantes de graduação e pós-graduação da UNESP que já haviam tido contato com a Geografia da Saúde em disciplinas ofertada há mais de dez anos tanto na graduação quanto na pós-graduação pelo Professor Raul Borges Guimarães.

¹ Para saber mais assista a mesa redonda online de outubro de 2020: *Geógrafas que construíram a AGB Presidente Prudente/SP.* <https://www.youtube.com/watch?v=bWbYYeTuWgM>.

Em setembro de 2019, a Seção Local de Presidente Prudente sediou a 139ª Reunião de Gestão Coletiva (RGC) da AGB, com a presença de 11 seções locais que visavam construir o próximo Encontro Nacional de Geografia. Essa RGC foi histórica, rompemos o “pentateuco”² e criamos mais do que cinco eixos tradicionais que guiavam os eventos nacionais. Nós de Presidente Prudente - SP, articuladas com João Pessoa - PB, Fortaleza - CE e Vitória - ES, encaminhamos o eixo: "*Geopolítica atual e a saúde global*" e, nos Espaços de Diálogos e Práticas (EDPs), aprovamos por unanimidade a proposta "*Geografia da fome, alimentar e da saúde*". Posso afirmar, que a necessidade de (re)criar um Grupo de Trabalho em Saúde surgiu desse momento da RGC, onde se debateu exaustivamente se a Geografia da Saúde era uma disciplina, um campo, ou um conjunto de técnicas.

Envolta de indignação, mobilizei amigas e amigos AGBeanos que estavam construindo pesquisas sobre promoção e prevenção da saúde. Inspirados pelas discussões da RGC e do ENG, construiu-se um desejo coletivo de memorizar a Saúde dentro da AGB para fortalecer a Geografia da Saúde a qual se refletiu na **rearticulação do Grupo de Trabalho de Saúde em 2020**, que desde então se esforça em resgatar e sintetizar a evolução da Geografia para a Saúde no Brasil e, conseqüentemente, na América Latina.

Desta forma, a minha fala na mesa do VIII CBG, mas também este texto, está guiada por uma construção coletiva que mantém a Saúde viva no debate da AGB, há mais de três décadas!

² O Pentateuco é o conjunto dos cinco primeiros livros da Bíblia (Gênesis, Êxodo, Levítico, Números e Deuteronômio), são tradicionalmente atribuídos a Moisés e formam a base da Torá judaica e do Antigo Testamento cristão.

A Saúde importa para a Geografia

A relação entre Saúde e Geografia é de extrema importância, e essa interseção ganhou força ao longo do tempo com a evolução da Geografia Médica para a Geografia da Saúde. A transformação formal ocorreu durante o Congresso da União Geográfica Internacional (UGI) em 1976, em Moscou, quando o nome "Geografia Médica" foi oficialmente alterado para "Geografia da Saúde". Essa mudança refletiu uma ampliação paradigmática, incorporando não apenas o estudo das doenças e sua distribuição espacial, mas também o acesso aos serviços de saúde e as condições que afetam o bem-estar das populações. Assim, a nova denominação buscou dar conta de uma perspectiva mais holística e inclusiva (Raul Guimarães, 2014; Christovam Barcellos, Gustavo Buzai, 2018).

A criação da Comissão de Geografia Médica da UGI, em 1949, pós-Segunda Guerra Mundial, foi um marco importante para o desenvolvimento desse campo. Como mencionado por Paulo César Peiter (2005) e Luisa Rojas (1998), a necessidade de estudar as doenças que surgiam nos campos de batalha e a importância estratégica desse conhecimento consolidaram o valor da Geografia Médica. Durante esse período, a ênfase estava nos modelos ecológicos de doenças, que foram aprimorados e adaptados ao longo dos anos. A teoria da história natural das doenças, desenvolvida por Leavell e Clark em 1965, introduziu uma visão mais abrangente da saúde, integrando as noções de prevenção e promoção do bem-estar.

A mudança para "Geografia da Saúde" em 1976 foi mais do que uma simples alteração semântica. Ela sinalizou uma ampliação dos campos de estudo. A nova abordagem considerava não apenas os aspectos ecológicos das doenças, mas também as questões socioeconômicas e culturais que afetam a saúde das populações.

Segundo Luisa Rojas (1998), essa mudança foi impulsionada pela compreensão de que a saúde não pode ser vista apenas como ausência de doenças, mas como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1947.

A partir dos anos 1960, novas abordagens emergiram na Geografia da Saúde, com a introdução de conceitos como ambiente e qualidade de vida. Essas novas perspectivas permitiram que as geógrafas e os geógrafos considerassem não apenas os fatores naturais, mas também os sociais e culturais na análise das condições de Saúde. Conforme observado por Rojas (1998), isso refletiu uma mudança de paradigma que incorporou determinantes mais amplos nos processos saúde-doença, reconhecendo que a saúde é influenciada por uma variedade de fatores interconectados.

A Geografia da Saúde evoluiu significativamente ao longo das décadas, acompanhando as mudanças na sociedade e nos sistemas de saúde. O crescimento exponencial dos custos e investimentos no setor da saúde, juntamente com as disparidades espaciais e sociais, fez com que a saúde se tornasse um objeto de análise política e econômica. A participação de novos atores, como sociólogos e economistas, bem como a sociedade civil organizada, também ampliou o escopo dos estudos geográficos relacionados à saúde, como descrito por Daniel Dory (1990).

Finalmente, a Geografia da Saúde não se limitou mais à distribuição de doenças ou à localização de hospitais: tornou-se uma ciência aplicada à compreensão e promoção da saúde em sua totalidade. A disciplina se afastou dos métodos positivistas e abraçou uma perspectiva mais crítica e interdisciplinar, buscando compreender os processos sociais e naturais que moldam a saúde

humana. Ao fazê-lo, a Geografia da Saúde se estabeleceu como um campo vital para entender e agir sobre os problemas de saúde no mundo contemporâneo (Raul Guimarães, 2014).

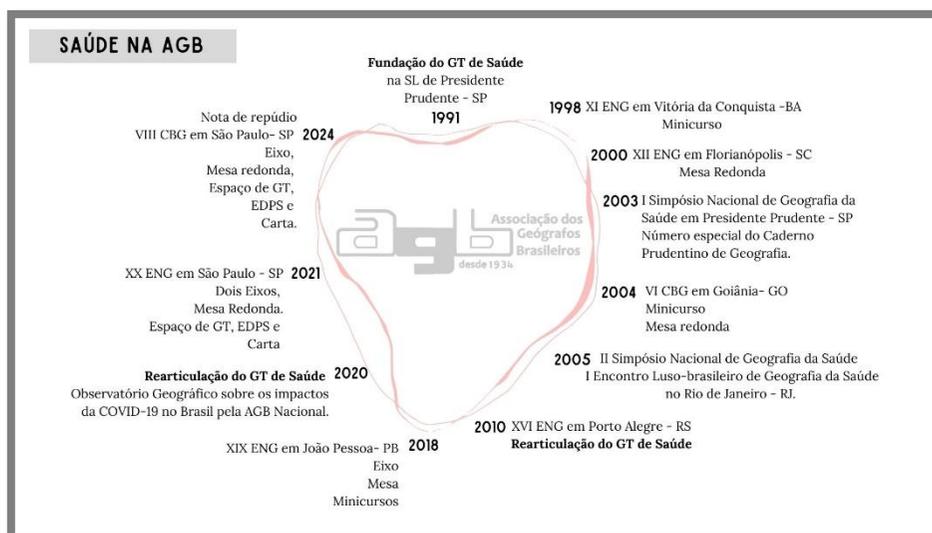
A AGB constrói a Geografia da Saúde

A consolidação da Geografia da Saúde no Brasil, tanto como campo de conhecimento quanto como disciplina, está profundamente ligada à Associação dos Geógrafos Brasileiros (AGB). Há mais de 30 anos, a AGB tem promovido e apoiado a construção de uma base teórica sólida por meio de diversos espaços democráticos, como Assembleias locais e nacionais, Grupos de Trabalho, Congressos e Encontros. Neste contexto, proponho uma atualização da linha do tempo da Saúde na AGB (figura 01), iniciada em publicação no boletim *AGB em Debate* (Carolina Simon e Raisal Regala, 2020) e adaptada na nota "Resistir para Re-Existir: GT de Saúde Presidente Prudente", publicada no *Caderno Prudentino de Geografia* em 2020.

Em 1991, na Seção Local de Presidente Prudente foi criado o primeiro Grupo de Trabalho (GT) de Saúde. Naquela época, o Brasil necessitava repensar a gestão da saúde em âmbito nacional, especialmente após a sanção da Lei Orgânica de Saúde (Lei 8.080/1990), que regulamentou ações e serviços de saúde e estabeleceu os princípios, diretrizes e objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esse mesmo grupo de trabalho, em 1998, organizou um minicurso no XI Encontro Nacional de Geógrafos, realizado em Vitória da Conquista - BA. A primeira intervenção da Saúde registrada em um evento nacional da AGB foi ministrada pelo professor Christovam Barcellos (FIOCRUZ).

Figura 1: O tempo da Geografia da Saúde na Associação dos Geógrafos e Geógrafas Brasileiros (AGB).



Fonte: Grupo de Trabalho de Saúde da AGB. Autora (org.), 2024.

Esse mesmo grupo de trabalho, em 1998, organizou um minicurso no XI Encontro Nacional de Geógrafos, realizado em Vitória da Conquista - BA. A primeira intervenção da Saúde registrada em um evento nacional da AGB foi ministrada pelo professor Christovam Barcellos (FIOCRUZ).

Em 2000, no XII ENG em Florianópolis - SC, houve uma mesa redonda coordenada pelo Professor Raul Borges Guimarães (AGB - Presidente Prudente), com a presença dos Professores Paulo Sabroza (Escola Nacional de Saúde Pública/ENSP-FIOCRUZ), Helena Ribeiro (Faculdade de Saúde Pública/USP) e Francisco Mendonça (Universidade Federal do Paraná). Este evento contou também com a presença ilustre do Professor Carlos Walter Porto-Gonçalves, então Presidente da AGB e grande incentivador da saúde dentro da entidade, como mencionado no memorial de professor titular do professor Raul Guimarães.

O primeiro Simpósio Nacional de Geografia da Saúde aconteceu em 2003, em Presidente Prudente - SP, apoiado pela AGB nacional. O evento culminou com a publicação de um número especial do *Caderno Prudentino de Geografia* (v.25), publicado em dezembro de 2003. Dos 14 artigos deste número 11 referiam-se à Geografia da Saúde.

Outro destaque foi o *VI Congresso Brasileiro de Geógrafos* em 2004 que ocorreu em Goiânia – GO, onde houve um minicurso intitulado “Da Geografia Médica à Geografia da Saúde” e uma mesa redonda sobre o mesmo tema.

No ano de 2005, aconteceu o II Simpósio Nacional de Geografia da Saúde junto ao I Encontro Luso-brasileiro de Geografia da Saúde, realizados no Rio de Janeiro, organizados pela Associação dos Geógrafos Brasileiros (AGB), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) (Christovam Barcellos, 2008).

Após esse primeiro momento do GT, foi em 2010 no XVI ENG, ocorrido em Porto Alegre – RS, a primeira rearticulação do grupo a partir de novos estudantes que, na própria proposta de nome do grupo, indicavam os caminhos que o debate teria nos próximos anos: “Geografia e Saúde: Possibilidade de Atuação do Geógrafo”. Proposto pela seção local de Recife - PE e apoiado pelas seções de Presidente Prudente - SP e São Paulo – SP, este GT incluiu geógrafos como Anselmo César Vasconcelos Bezerra, Eduardo Augusto Werneck Ribeiro, Emerson Soares dos Santos e Rafael de Castro Catão, que nesse evento participaram apenas do espaço destinado aos Grupos de Trabalho. Em 2021, esses mesmos geógrafos nos

brindaram com suas memórias em uma *live*³ no canal do *Youtube* da AGB nacional.

No XIX ENG, ocorrido em 2018 em João Pessoa-PB, houve pela primeira vez a estruturação de um eixo de Geografia da Saúde, que culminou na mesa “*Saúde pública e condições de vida no território*”, com debatedores de três gerações diferentes: Raul Borges Guimarães, Adeir Archanjo da Mota e Lucas Tavares Honorato, mediados por Martha Priscila Bezerra Pereira. Também foram propostos dois minicursos: “Os Mapas Mentais como Alternativa para Abordagens de Saúde no Ensino de Geografia” e “Geografia da Saúde: Origem, Evolução e Abordagens Contemporâneas”.

Em 2020, durante a pandemia da COVID-19, houve uma nova rearticulação do GT de Saúde da seção local de Presidente Prudente. Mais uma vez coordenada por estudantes, viu-se no dia 12 de março, após o primeiro caso confirmado de COVID-19 em São Paulo – SP, a primeira reunião presencial do novo grupo.

Sob essa nova conjuntura, a AGB Nacional organizou o *Observatório Geográfico sobre os impactos da COVID-19 no Brasil*, que foi considerado uma das ações principais para a celebração do dia da Geógrafa e do Geógrafo em 2020. O Observatório teve como intuito criar a memória da construção emergencial da Geografia, divulgando mapas, notas técnicas, notícias de jornais/revistas, *livestreams*, *podcasts* e demais produções/participações de geógrafas e geógrafos frente a pandemia.

O Observatório surgiu da necessidade de articular e fazer circular informações **verídicas e de qualidade técnica e acadêmica**, frente ao produtivismo acadêmico e a pandemia de desinformação

³ O evento foi transmitido ao vivo em 27 de set. de 2021. Para saber mais acesse: <https://www.youtube.com/watch?v=igcJRfRMTQQ>.

que vivíamos. Podemos dizer que a COVID-19, enquanto emergência real e concreta, fez com que a Geografia se despertasse para os processos de saúde e doença que se especializam e, neste momento, muitos que diziam: “a Geografia da Saúde não é Geografia”, passaram a produzir massivamente informações sobre a COVID-19, mesmo sem bases teóricas, metodológicas e ontológicas sobre Geografia e Saúde.

Diante deste cenário, a Diretoria Executiva Nacional (DEN) da AGB se mobilizou, organizaram o site e o GT de Saúde foi convocado para exercer sua função social e política. Tendo isto posto, o GT deliberou coletivamente ações para alimentar o site a partir da produção dessas pesquisadoras e pesquisadores, que mesmo antes da pandemia, já trabalham em suas pesquisas com objeto de análise a saúde.

Para o lançamento do observatório, o GT abriu a comunicação com a Rede de Geógrafas e Geógrafos da Saúde, chamada carinhosamente de “*força tarefa dos Geógrafos*”. Essa rede foi criada através do *WhatsApp* como um grupo articulado pelo Professor Raul Guimarães e pelo Professor Rafael Catão. Na época a rede foi composta por 50 pessoas, em maioria doutores e doutoras, que se encontram periodicamente nos eventos de Geografia da Saúde e que estavam produzindo, de forma emergencial, vasto material de pesquisa para auxiliar a tomada de decisão do poder público em escalas locais, estaduais e nacionais.

O XX ENG estava previsto para acontecer em 2020 e seria sediado em São Paulo, mas aconteceu de forma virtual em 2021, devido ao isolamento social imposto pela realidade pandêmica que estávamos vivendo. Como mencionado na introdução, a AGB nacional, desde 2019, já havia inserido como eixo temático a

“Geopolítica atual e a saúde global” e a área de “Espaço de Diálogos e Práticas: Geografia da Fome, Alimentar e da Saúde”. Este evento foi mais um marco para a história da entidade, reafirmando, assim, a saúde como uma questão-problema crucial para a Geografia entender e transformar a realidade.

Não posso deixar de destacar que neste ENG o GT de Saúde apresentou suas atividades e, juntamente com todos os presentes, membros e não membros do grupo, elaborou uma carta aberta para a comunidade geográfica brasileira sobre os estudos de Geografia e Saúde, que pode ser encontrada no site⁴ da Associação de Geógrafas e Geógrafos Brasileiros (AGB).

Em 2022 integrantes do GT de Saúde publicaram na revista Terra Livre uma análise detalhada dos três grandes encontros para a Geografia da Saúde brasileira: o *XX Encontro de Geógrafas e Geógrafos*, o *XIV Encontro Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Geografia* e o *X Simpósio Nacional de Geografia da Saúde*. A análise destacou os temas principais abordados nos dois anos de pandemia, com foco no enfrentamento da COVID-19. Os temas-chave incluíram Geotecnologias e COVID-19, com um total de 14 temas relacionados. O estudo também evidenciou o teor político dos trabalhos, que buscavam soluções para desafios reais (João Pedro P. C. de Lima, Pedro Henrique Rocha e Karolina Dias, 2022).

Nos últimos meses, o debate sobre os direitos reprodutivos no Brasil tem sido fortemente impactado por propostas legislativas como o PL 1904/2024, que tenta equiparar o aborto ao homicídio, com penas de até 20 anos, inclusive em casos de estupro e risco à vida da gestante. Sob esse cenário, o GT de Saúde emitiu uma nota de

⁴ Para saber mais acesse: <https://agb.org.br/carta-aberta-a-comunidade-geografica-brasileira/>.

repúdio contra esse projeto, que foi rapidamente votado sem a devida discussão⁵. A proposta ignora direitos reprodutivos conquistados há décadas e representa um grave retrocesso ao desconsiderar os contextos violentos e traumáticos vividos por meninas e mulheres, muitas vezes vítimas de estupro. Essa tentativa de restringir ainda mais os direitos reprodutivos reflete um controle opressivo sobre os corpos das mulheres, agravando as disparidades regionais no acesso a serviços seguros de aborto e saúde reprodutiva. Por esses tantos motivos, precisamos continuar nos mobilizando e avançando na pauta da Saúde e da justiça reprodutiva, como uma bandeira de luta do presente e um objeto de pesquisa para a Geografia (Gabriele Guimarães, 2020).

Essa trajetória de consolidação da Geografia da Saúde no Brasil demonstra a relevância da AGB na formação de um campo teórico sólido, **investindo no protagonismo das/es/os estudantes e na formação de profissionais voltados para a saúde, e não apenas para a doença**. Esse princípio deve sempre ser lembrado.

O VIII Congresso de Geógrafas e Geógrafos Brasileiros foi um marco nessa trajetória, consolidando o eixo "Geografia, Território e Saúde" com dois Espaços de Diálogos e Práticas (EDPs) dedicados à Geografia da Saúde. Além disso, o GT de Saúde organizou um espaço intitulado "Raciocínio Geográfico para a Saúde: AGB como espaço para construir a Geografia da Saúde no Brasil" neste espaço foi elaborada uma carta, defendendo a inclusão da Geografia da Saúde como disciplina nas universidades brasileiras. A carta enfatiza a importância do raciocínio geográfico para fortalecer a luta por saúde coletiva e equidade no país, destacando o papel do Sistema Único de

⁵ Para saber mais, acesse: <https://agb.org.br/nota-de-repudio-ao-pl-1904-2024-gt-de-saude-da-agb/>.

Saúde (SUS) como um pilar fundamental da justiça social, especialmente em um contexto de desmontes institucionais e no pós-pandemia.

A trajetória de mais de 30 anos da AGB reforça a importância da Geografia da Saúde como um campo de estudo fundamental. Desde a criação do primeiro GT de Saúde em 1991 até a mobilização em torno de temas contemporâneos como a pandemia e os direitos reprodutivos, dentro do VIII CBG, a AGB tem desempenhado um papel crucial na construção de um pensamento geográfico voltado para a saúde coletiva no Brasil.

O futuro do Brasil depende da Geografia Feminista para Saúde

A Geografia Feminista da Saúde é uma área emergente e essencial que busca aprofundar a compreensão das desigualdades de saúde, levando em conta os contextos sociais e geográficos que moldam essas experiências interseccionadas das pessoas. Desde a década de 1980, a geografia anglo-saxã tem explorado questões relacionadas à saúde das mulheres, mas a ausência de uma abordagem de gênero na Geografia da Saúde ainda é uma realidade persistente.

As críticas à ausência dos estudos de gênero na geografia médica são antigas. Em 1989, Maggie Pearson afirmou que a Geografia Médica era desprovida de uma perspectiva de gênero e "cega" para questões raciais. Posteriormente, Andrea Litva e John Eyles (1995) observaram que, embora houvesse feministas atuando na geografia médica, não existia uma geografia médica feminista propriamente dita.

Contudo, durante as décadas de 1990 e 2000, geógrafas e geógrafos ao redor do mundo fizeram contribuições significativas para a compreensão da saúde das mulheres e para o desenvolvimento de abordagens feministas. Um número especial da revista *Geoforum* (1995) foi a primeira coleção que tratou explicitamente das "geografias da saúde das mulheres" (Isabel Dyck, Nancy Davis Lewis e Sara McLafferty, 2001).

Isabel Dyck (2003) já identificava, várias semelhanças e diferenças entre a Geografia Feminista e a Geografia da Saúde. Ambas as áreas se preocupam com as dimensões sociais e culturais da saúde e da doença, analisando como estas são moldadas por fatores como gênero, raça, classe e lugar. Além disso, enfatizam a importância da incorporação de conhecimento experiencial e teoria crítica em suas análises.

No entanto, a geógrafa aponta diferenças significativas entre os dois subcampos. A Geografia da Saúde tende a estar mais alinhada com o modelo biomédico, frequentemente se concentrando no mapeamento de doenças e na prestação de cuidados de saúde. Em contrapartida, a Geografia Feminista é mais crítica, focando na construção social da saúde e da doença e nas formas como as relações de poder moldam os resultados de saúde (Isabel Dyck, 2003). Apesar dessas diferenças, há uma sobreposição significativa entre os dois campos, especialmente em seu interesse comum pelas dimensões sociais e culturais da saúde. Como destaca Dyck,

“[...]Parece que geógrafas feministas interessadas em questões relacionadas à saúde ocupam uma posição desconfortável nas margens da geografia da saúde, apesar da influência do trabalho feminista em perturbar a fronteira da geografia médica 'tradicional'” (Isabel Dyck, 2003, p.366 - tradução minha).

Essa lacuna ressalta a necessidade de integrar continuamente as perspectivas feministas nas análises de saúde, especialmente no contexto brasileiro, onde as iniquidades de gênero estão profundamente enraizadas nas estruturas sociais violentas. Como afirma Donna Haraway (2016, p. 15), as feministas buscam um projeto de ciência que ofereça uma explicação mais rica e adequada do mundo, permitindo que possamos viver bem nele. Essa perspectiva crítica, que questiona práticas de dominação e desigualdades de privilégio e opressão, é fundamental para a **Geografia Feminista da Saúde**. Assim, essa abordagem não apenas se concentra nas experiências das mulheres, mas também desafia as bases do conhecimento geográfico, promovendo uma análise que considere a complexidade das interações sociais e a dinâmica de poder que moldam a saúde e os processos da vida (Carolina Simon, 2024).

As Geografias Feministas se propõem, portanto, a ir além do "mito da ciência imaculada", conforme abordado por Joseli Silva (2009). Elas surgem como resposta à "cegueira de gênero" que permeia a Geografia e outras ciências sociais, buscando torná-las mais humanas e inclusivas (Janice Monk e Susan Hanson, 2016). Esse movimento é essencial para desconstruir epistemologias tradicionais e revelar como as desigualdades de gênero afetam diretamente a saúde das mulheres e a qualidade de vida em geral. Ao desafiar narrativas dominantes, a Geografia Feminista propõe uma análise crítica que visa transformar a realidade das mulheres em suas diversas interseccionalidades.

No Brasil, o Laboratório de Biogeografia e Geografia da Saúde (BIOGEOS/UNESP), sob a orientação do professor Raul Borges Guimarães, fundador do GT de Saúde da AGB, tem se destacado

como um espaço pioneiro no desenvolvimento de estudos em Geografias Feministas para a Saúde. Esses estudos têm contribuído significativamente para o debate sobre a vida das mulheres e pessoas LGBTQIAPN+ a partir de uma perspectiva interseccional e situada, permitindo uma compreensão mais profunda das iniquidades de saúde enfrentadas por diferentes pessoas. Isso é feito levando em consideração fatores como raça, classe social, identidade de gênero, orientação sexual, idade e localização geográfica entre outros marcadores que condicionam a qualidade de vida das pessoas.

A violência de gênero, em particular, é uma preocupação central nas pesquisas de Geografia Feminista da Saúde em todo o mundo. O feminicídio, definido como o assassinato de mulheres em razão de seu gênero, é um fenômeno geográfico que afeta profundamente a saúde pública e que, embora reconhecido recentemente, tem raízes em estruturas patriarcais históricas. A pandemia de COVID-19 apenas evidenciou a urgência de incorporar uma perspectiva feminista nas análises de saúde, destacando a necessidade de entender as dinâmicas sociais que perpetuam a desigualdade e a violência contra as mulheres, frequentemente resultando em mortes. Portanto, a Geografia Feminista da Saúde não se limita a mapear doenças que afetam mulheres, mas busca compreender as complexas relações que moldam as desigualdades em saúde vividas por essas pessoas (Carolina Simon, 2024).

Os dados alarmantes sobre a saúde das mulheres no Brasil revelam um cenário de iniquidades que clama por intervenção geográfica urgente. De acordo com o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde (2023), em 2021, foram registrados 2.946 óbitos maternos, com uma taxa alarmante entre mães adolescentes. Esses números representam apenas a ponta do

iceberg das desigualdades que persistem no acesso à educação sexual e aos serviços de saúde. A pandemia da COVID-19 acentuou essas iniquidades, revelando fragilidades no Sistema Único de Saúde (SUS) e aumentando as taxas de mortalidade materna (Carolina Simon, João Pedro Lima e Raul Guimarães, 2022).

Além disso, a violência sexual continua a ser uma questão crítica, com uma mulher ou menina sendo estuprada a cada seis minutos. Entre 2011 e 2023, a taxa de estupros cresceu 91,5%, sendo que 61,6% das vítimas têm até 13 anos (FBSP, 2023). A Pesquisa Nacional sobre Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, realizada pelo Instituto DataSenado em 2023, revelou que 3 em cada 10 brasileiras já foram vítimas de violência doméstica. A cada 6 horas, uma mulher é assassinada por feminicídio, com 63,6% das vítimas sendo negras e 71,1% adultas entre 18 e 44 anos (FBSP, 2023). Essa análise revela um regime de acoplamento entre sexo e gênero, afetando diretamente pessoas trans, que muitas vezes não são reconhecidas como vítimas de feminicídio (Tathiane Araújo, Sayonara Nogueira e Euclides Cabral, 2023).

Assim, a saúde das mulheres no Brasil é uma questão que transcende a mera ausência de doenças; ela é profundamente influenciada por contextos sociais, culturais e geográficos. Maria Minayo e Edinilsa Souza (1999) definem a violência como parte do escopo da saúde pública, englobando qualquer forma de agravo que represente uma ameaça à vida e à qualidade de vida. A Geografia Feminista da Saúde, ao considerar a violência de gênero como um problema de saúde, busca visibilizar não apenas as iniquidades enfrentadas pelas mulheres, mas também propor soluções práticas que promovam a igualdade e a justiça social.

Por fim, é crucial reconhecer que a Geografia Feminista da Saúde não é uma simples subárea da Geografia da Saúde, mas uma disciplina que enriquece e amplia nosso entendimento sobre a saúde das pessoas, não só dos homens. Ao incorporar a interseccionalidade e destacar as experiências vividas das mulheres, meninas, pessoas trans, as Geografias Feministas contribui para um futuro mais justo e igualitário na saúde. Ao promover essa abordagem, podemos avançar na construção de um mundo onde todas as pessoas, independentemente de suas identidades e contextos, possam alcançar uma vida livre da violência e das desigualdades que ainda persistem.

Considerações finais

A construção de uma Geografia Feminista para a saúde no Brasil é um projeto contínuo, mas urgente na AGB. Ela se coloca como uma alternativa crítica à Geografia Médica e da Saúde tradicional, desafiando a lógica biomédica que frequentemente ignora as dinâmicas sociais, culturais e espaciais que afetam a saúde das mulheres e outras populações marginalizadas. Para nós, geógrafas feministas, a Saúde é um campo de batalha, no qual as injustiças estruturais se manifestam de maneira tangível e muitas vezes mortal.

O futuro da geografia, especialmente no Brasil, depende de um raciocínio renovado que reconheça e enfrente as violências de gênero, raça e classe que estruturam a sociedade. **É preciso mapear não apenas doenças, mas as desigualdades que produzem a morte e a exclusão.** Somente a partir de uma perspectiva geográfica feminista, que valorize as lutas ancestrais e critique os sistemas

opressores que sustentam o modelo biomédico, poderemos construir uma geografia comprometida com a vida.

O caminho à frente requer a construção de alianças entre a academia e os movimentos sociais e a produção de conhecimento geográfico que dialogue com a realidade das pessoas. Com essa abordagem, podemos garantir que o futuro seja mais inclusivo, mais justo, e, sobretudo, mais comprometido com a Saúde, logo com a vida. Afinal, como ênfase, o futuro depende de um raciocínio geográfico feminista que coloque a vida, especialmente das mulheres, no centro de nossas preocupações. Porque a Geografia para a saúde é um compromisso com a vida, e a vida importa para a AGB!

Referências

AGB Seção Local Presidente Prudente. (2020). RESISTIR PARA REEXISTIR: GT DE SAÚDE PRESIDENTE PRUDENTE. **Caderno Prudentino De Geografia**, 4(42), 446–454. Recuperado de <https://revista.fct.unesp.br/index.php/cpg/article/view/7768>.

ARAÚJO, Tathiane Aquino; NOGUEIRA, Sayonara Naider Bonfim; CABRAL, Euclides Afonso. Registro Nacional de Assassinatos e Violações de Direitos Humanos das Pessoas Trans no Brasil em 2022. **Série Publicações Rede Trans Brasil**, 7. ed. Aracaju: Rede Trans Brasil; Uberlândia: IBTE, 2023.

BARCELLOS, Christovam (org.). A geografia e o contexto dos problemas de saúde. Rio de Janeiro: **Abrasco: ICICT: EPSJV**, 2008. 384 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Saúde da mulher brasileira: uma perspectiva integrada entre vigilância e atenção à saúde. **Boletim Epidemiológico. Brasília/DF**, 2023. ISSN 9352-7864. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos>. Acesso em: 30 set. 2024.

BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2004.

DAVIES, Megan; LEWIS, Nathaniel M.; MOON, Graham. Sexuality, space, gender, and health: Renewing geographical approaches to well-being in lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer populations. **Geography Compass**, v. 12, n. 5, p. e12369, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1111/gec3.12369>. Acesso em: 30 set. 2024.

DORY, Daniel La géographie de la santé: questions théoriques. **Revue Belge de Géographie**, Bruxelles, v.4, n.114, 1990.

DYCK, Isabel. Feminism and health geography: Twin tracks or divergent agendas? **Gender, Place, and Health**, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1080/0966369032000153331>.

DYCK, Isabel; LEWIS, Nancy; MCLAFFERTY, Sara (Ed.). Geographies of women's health. **New York: Routledge**, 2001.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, ano 18, 2024. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/publicacoes/anuario-brasileiro-de-seguranca-publica/>. Acesso em: 30 set. 2024.

GUIMARÃES, Gabriele Carvalho. **Aborto em Três Lagoas (MS) e a violência racial e de gênero**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Geografia) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Tecnologia, Presidente Prudente, 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/234946>. Acesso em: 24 set. 2024.

GUIMARÃES, Raul Borges. **Saúde: fundamentos de geografia humana**. São Paulo: Editora Unesp, 2014.

GUIMARÃES, Raul Borges. Geografia e saúde coletiva no Brasil. **Saúde e sociedade**, v. 25, p. 869-879, 2016. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016167769>.

GUIMARÃES, Raul Borges. Saúde Coletiva e o fazer Geográfico. **Caderno Prudentino de Geografia**, Presidente Prudente, n. 41, v. 1, Dossiê “60 Anos do Departamento de Geografia da UNESP/FCT, p. 119-132, jan-jun, 2019.

HARAWAY, Donna. Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective. **Feminist Studies**, v. 14, n. 3, p. 575-599, 1988. DOI: <https://doi.org/10.2307/3178066>. Acesso em: 13 out. 2024.

LIMA, João Pedro Pereira Caetano de.; ROCHA, Pedro Henrique.; DIAS, Karolina Cardozo A Geografia da Saúde e os Grandes Encontros Geográficos na Pandemia. *Terra Livre*, [S. l.], v. 2, n. 59, p. 286–336, 2023. DOI:

https://doi.org/10.62516/terra_livre.2022.2873. Acesso em: 13 out. 2024.

LITVA, Andrea; EYLES, John. Coming out: exposing social theory in medical geography. **Health & Place**, v. 1, n. 1, p. 5-14, 1995. DOI: [https://doi.org/10.1016/1353-8292\(95\)00002-4](https://doi.org/10.1016/1353-8292(95)00002-4). Acesso em: 30 set. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, p. 7-23, 1999.

MONK, Janice.; HANSON, Sussan. Não excluam metade da humanidade da geografia humana. In SILVA, J. M; ORNAT, M. J; CHIMIN JUNIOR, A. B. (Orgs) Geografias feministas e das sexualidades: encontros e diferença. Toda Palavra, Ponta Grossa, 2016.

PEARSON, Maggie. Medical geography: genderless and colourblind. **Contemporary Issues in Geography and Education**, v. 3, p. 9-17, 1989.

PEDROSO, Mateus Fachin; SILVA, Joseli Maria; ORNAT, Marcio José; CHIMIN JUNIOR, Alides Baptista; CESAR, Tamires Regina A. de Oliveira; PINTO, Vagner André Morais; SILVA, Edson Armando. Mulheres na construção do pensamento geográfico? Um encontro entre a AGB – PP ‘Bertha Becker’ e Joseli Maria Silva. **Terra Livre**, v. 1, n. 52, p. 18-61, jan.-jun./2019. Disponível em: <https://publicacoes.agb.org.br/terralivre/article/view/1600>. Acesso em: 13 out. 2024.

PEITER, Paulo César. **A Geografia da Saúde na Faixa de Fronteira Continental do Brasil na Passagem do Milênio**. Rio de Janeiro. Universidade Federal do Rio de Janeiro UFRJ Instituto de Geociências Programa de Pós-Graduação em Geografia, 2005. 334 p. Tese de doutorado em Geografia.

ROJAS, Luisa Iñiguez. Geografía y salud. Entre Historias, Realidades y Utopias. **Caderno Prudentino de Geografia**, Presidente Prudente, v. 1, n. 1, dez. 2003.

ROJAS, Luisa Iñiguez. Geografía y salud. Temas y perspectivas en América Latina. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n., p. 701-711, out./dez. 1998.

ROSE, Gillian. **Feminism and Geography: The Limits to Geographical Knowledge**. Cambridge: Polity, 1993.

SILVA, Joseli Maria. Ausências e silêncios do discurso geográfico brasileiro: uma crítica feminista à geografia eurocêntrica. In: SILVA, Joseli Maria (Org.). **Geografias Subversivas: Discursos sobre espaço, gênero e sexualidades**. Ponta Grossa: Toda Palavra, p. 55 - 92, 2009.

SIMON, Carolina Russo. **Rompendo o silêncio e o anonimato: o feminicídio como fenômeno geográfico**. 396 p. Tese (Doutorado em Geografia) - Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Presidente Prudente, 2024. Disponível em: <https://hdl.handle.net/11449/253606>. Acesso em: 24 set. 2024.

SIMON, Carolina Russo; LIMA, João Pedro Pereira Caetano de; GUIMARÃES, Raul Borges. A mortalidade materna e a COVID-19 no Estado de São Paulo (2019 a 2021). In: MARQUES DA COSTA, E. et al. **Desigualdades em saúde, desigualdades no território: desafios para os países de língua portuguesa em contexto de pós-pandemia**. Lisboa: Centro de Estudos Geográficos, 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/54578>. Acesso em: 24 set. 2024.

SIMON, Carolina Russo; REGALA, Raisia Maria de Sousa. SAÚDE-O DEBATE COM 29 ANOS (RE)EXISTÊNCIA NA AGB (2020). **AGB em Debate**. Disponível em: <https://agb.org.br/agb-em-debate/>. Acesso em: 13 out. 2024.

SPÓSITO, Eliseu Savério. Breve histórico da AGB. **Caderno Prudentino de Geografia**, v. 1, n. 05, p. 97-100, 1983; Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/cpg/article/view/6240>. Acesso em: 13 out. 2024.

Submetido em 27/10/2024

Aceito em 14/03/2025