

EPIDEMIAS NO ESTADO DO AMAZONAS: HIV E AIDS EM DESTAQUE¹

Alana Emilly Palheta da Silva¹; Helen Oliveira do Nascimento²; José Geraldo Xavier dos Anjos³; Rosiane Pinheiro Palheta⁴; Lucélia Regina Pacheco Araújo⁵

¹Faculdade Martha Falcão | WYDEN, Manaus, Amazonas, Brasil.
alanapalheta@gmail.com

^{2,3,4}Fundação Hospital Adriano Jorge, Manaus, Amazonas, Brasil.

⁵Centro Universitário Luterano de Manaus- CELUM/ULBRA, Manaus, Amazonas, Brasil.
luregprinc1@gmail.com

RESUMO

Compreender o contexto e a conjectura da epidemia de HIV/AIDS no estado do Amazonas, como se propagou, seus efeitos e a atuação do Estado no período de 1950 a 2010, reunir e explorar informações sobre a história da AIDS, as consequências desta epidemia para o contexto do Amazonas e da pessoa que habitou o Estado nesse período histórico. A metodologia do trabalho teve como base metodológica a pesquisa bibliográfica que privilegiou fontes documentais revisadas e exploradas por meio de plataformas online como memória, hemeroteca e o Jornal do comércio. As manchetes desse acervo documental foram amplamente lidas, resumidos e tabulados após aplicação de um instrumento de coleta de dados dando um panorama sobre o contexto estudado. Como resultados, houve um completo desconhecimento da doença, medo, preconceito e discriminação disseminados, sobretudo contra pessoas estereotipadas como os homossexuais, o Estado não estava preparado para o enfrentamento de uma epidemia havendo muitas ações equivocadas. O Estado do Amazonas cresceu em número de casos de maneira exponencial sendo o período de 12 anos entre 1997 a 2009 ocupando a vigésima posição no ranking nacional.

Palavras-chave: AIDS, HIV, Epidemias, Amazonas, História.

1 Pesquisa realizada para o Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC), da Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ), com apoio da Fundação de Apoio à Pesquisa do Amazonas (FAPEM).

1 INTRODUÇÃO

De acordo com epidemiologista Cássia Buchalla [4], da Universidade de São Paulo (USP), a AIDS já transitava entre os seres humanos desde 1960, oriunda do vírus HIV1 (sua forma mais agressiva) e HIV2, que nos foi transmitida por meio dos chimpanzés e macaco-verde, animais responsáveis por estas mutações, respectivamente.

O objetivo principal deste trabalho é enunciar como a doença foi propagada no Estado do Amazonas, as consequências mais evidentes e o papel do poder público, particularmente o da saúde pública no combate ao HIV/AIDS. É de nosso entendimento que, para melhor compreensão de como se deu emergência da AIDS, devemos contextualizar o momento em que a epidemia percorreu o Estado bem como a forma como as autoridades se posicionaram e como tudo isso afetou e ainda afeta, até os dias atuais, a vida da população. O enfoque será no aprofundamento dos aspectos sociais da chegada da AIDS no Brasil de modo geral e no Estado do Amazonas em particular.

2 METODOLOGIA

O âmbito da produção do conhecimento requer um aprofundamento não apenas conceitual sobre o tema, sobretudo, um aprofundamento histórico uma vez que a realidade exige não apenas um mergulho nas teorias, mas um profundo conhecimento de fatos que possam agregar a produção do conhecimento.

A pesquisa foi de tipo bibliográfico [9], onde se privilegiou o levantamento em fontes documentais dos acervos bibliográficos e plataformas digitais, onde foi feito um mergulho minucioso para levantamento de dados mais aprofundados da história nas publicações sobre esse período histórico como dissertações, teses, artigos publicados em revistas científicas, relatórios de pesquisa e jornais da época que pudessem divulgar dados sobre as epidemias no Estado do Amazonas.

Foi feito um levantamento no Jornal do Comércio para identificar dados e publicações da mídia local sobre a epidemia de HIV/AIDS no período histórico estudado. O veículo de informação faz parte da história da cidade de Manaus e tem seus

116 anos marcados pela história política, socioeconômica e epidêmica da cidade de Manaus e Estado do Amazonas. Foram identificadas dez manchetes de reportagens que versava sobre a epidemia da AIDS no âmbito local.

Essas reportagens foram lidas, fichadas depois foi aplicado um instrumento de coleta de dados para extrair informações relevantes para a pesquisa. Os achados foram minuciosamente tabulados e catalogados, para facilitar a tabulação e a análise dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O autor Katsuragawa, [7], conceitua o termo epidemia como toda ocorrência de caso de uma moléstia, ultrapassando a média de incidências observadas em períodos históricos anteriores. Segundo o autor, em Manaus entre o final do século XIX e início do XX, ocorreu um intenso crescimento populacional por conta da alta movimentação migratória para exploração e fabricação da borracha, contexto no qual a cidade começou a enfrentar diversas manifestações epidêmicas. Nesta época, não existia ainda um sistema estatal para atender questões de saúde pública de maneira eficaz, o que caracteriza um período de despreparo para receber situações de epidemias, levando a ações conhecidas como socorros públicos.

Barata [1] faz uma diferenciação entre endemia e epidemia para deixar claro o conceito de epidemia, para ela:

Tradicionalmente foram classificadas como doenças endêmicas aquelas que apresentavam entre suas características epidemiológicas a variação espacial, isto é, uma distribuição espacial peculiar associada a determinados processos sociais ou ambientais específicos. Do mesmo modo eram classificadas como epidêmicas as doenças que apresentavam variações no tempo, isto é, apresentavam concentração de casos em períodos determinados, sugerindo mudanças mais ou menos abruptas na estrutura epidemiológica. (Barata, 2000: 334).

Esse vírus ataca o sistema imunológico, que é o responsável por defender o organismo das inúmeras doenças, atingindo os linfócitos T CD4+ sendo capaz de alterar o DNA dessa célula e fazer cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção. O HIV é um retrovírus, classificado na subfamília dos Lentiviridae e é uma Infecção Sexualmente Transmissível.

Quando a síndrome da imunodeficiência adquirida surgiu no mundo ocidental, a rede médica e científica recebia os estilhaços de uma bomba que acabara de explodir em suas mãos. Não havia nada que os orientasse naquele momento. Da onde vinha? Como propagava? Como tratar? Muito se especulava de todos os lados, mas a única certeza que se podia ter naquele momento era a do medo e da morte. As manchetes de jornais indicavam os milhares de infectados e mortos.

Os pacientes diagnosticados com a AIDS não sobreviviam mais de três anos com a moléstia. Cientistas acreditaram que os próximos cinco anos que viriam, a vacina contra a doença já existiria. O Dr. Jean-Claude Chermann [2], do instituto Pasteur na França, responsável por isolar pela primeira vez o HIV, até chegou a anunciar um espermicida francês que seria capaz de matar o vírus, mas foram apenas contradições, suposições sobre uma cura, vacina, e especulações de diversas naturezas que pipocavam na mídia sem a devida cura que tanto esperavam.

Pelo conhecimento que a ciência alcançou hoje sobre a AIDS, é possível compreender a dimensão do distanciamento da veracidade com que esses dados eram apresentados e como foi difícil encontrar respostas ao novo vírus e à nova doença que ele trazia. Foi assustador. Assustador para quem lê hoje e mais ainda para quem vivenciou todas as incertezas e certezas sobre uma realidade trágica naquela época e um futuro incerto. A desinformação e incerteza culminaram em histeria e paranoia.



Figura 1 - MANCHETES INTERNACIONAIS SOBRE A EPIDEMIA DA AIDS (Fonte: Jornal do Comércio, 1986)

Em Manaus de 1967, um pouco depois do ingresso do regime militar, foi implantado o projeto da Zona Franca de Manaus com o intuito de receber estímulos fiscais e fomentar a introdução de capital estrangeira no Estado, aproveitando de suas riquezas naturais. Como consequência, Manaus passa a vivenciar um aumento substancial da população em um curto período de tempo, a migração, o turismo, o êxodo rural, havia uma estimativa de que a cidade aumentaria em 8 vezes entre 1960 e 2000 [11] como indica o gráfico abaixo.

Os investimentos em infraestrutura, saneamento, saúde, moradia não acompanharam a explosão de demanda que ocorria em Manaus e todo esse choque trouxe ao governo o esclarecimento da necessidade de uma iniciativa organizada que conseguisse suprir estas necessidades. A saúde foi um dos setores que mais sofreram o impacto, visto que até mesmo a formação de profissionais estava estacionada desde a

crise da borracha, só existiam leitos filantrópicos e apenas um hospital geral (Getúlio Vargas).

Ações como a criação dos cursos da área da saúde na Universidade Federal do Amazonas através do Ofício GE-611/64 de 03 de novembro de 1964 do governador Arthur César Ferreira Reis que solicitava a instalação de faculdades de Medicina, Farmácia e Odontologia. Estas só começariam a funcionar efetivamente a partir de 1966. A criação da Secretaria Estadual de Saúde (SUSAM) em 1975 que ainda passou por profundas transformações, pelo menos cinco vezes desde sua criação até 1984, foram as que constituíram alguma mudança no cenário daquele momento.

Para descrever padrões epidemiológicos sobre uma epidemia exige a incorporação de uma visão mais ampla que seja possível compreender efetivamente de que forma a disseminação da doença ocorre. Neste caso, deve ser esclarecido como a AIDS está intimamente ligada ao surgimento e a história dos movimentos sociais, precisamos contextualizar o contexto em que o estado do Amazonas estava inserido.

“Durante toda a década de 1980 o Brasil vivia uma ressaca geral, pós “milagre brasileiro”. Como uma das consequências dessa estagnação econômica, no campo social o país viu a organização e fortalecimento de inúmeros grupos sociais: associações de bairro, sindicatos, partidos políticos, entidades profissionais e estudantis. Aliado a crise econômica que se agravava, esses movimentos foram conquistando legitimidade frente à população em geral a ponto de tornarem-se incoercíveis por parte do governo militar. Aliado a crise econômica e a crescente pressão social, ao governo não restava outra saída a não ser propor a sociedade uma abertura política gradual e segura controlada pelo Estado.” ([13]: 21)

Em meio a redemocratização e a reafirmação de direitos civis, a reforma sanitária foi instaurada após o entendimento de que saúde não se limita a questões laboratoriais, mas que sim era um direito humano básico ao qual o estado deve

assegurar ao cidadão. Em 1988 o Sistema Único de Saúde (SUS) é criado e é considerado um passo essencial para o combate a epidemia.

A implementação da Zona Franca impôs ao Estado e a população uma nova realidade, intensificou carências sociais, mudanças e abandono cultural, fluxo de pessoas em demasia, urbanização desorganizada, aumento da pobreza, ausência de movimentos sociais locais, inclusive foi nesse contexto e em meio a esse cenário, em 1986, que notificaram o primeiro caso de AIDS em Manaus.



Figura 2 - NOTIFICAÇÃO DO PRIMEIRO CASO DE AIDS AMAZONAS (Fonte: Jornal dos Sports, Rio de Janeiro, 1986)

A região Amazônica em geral e o Estado do Amazonas em particular demonstra ter maior vulnerabilidade devido a seu isolamento geográfico e pela diversidade ético-cultural da população que apresenta condições insatisfatórias de vida, de acesso a necessidades básicas e acesso aos direitos básicos e às políticas públicas.

Um primeiro ponto a ser destacado que os estudos realizados sobre a epidemia da AIDS diz respeito às políticas de saúde. Estas eram precárias, pois ainda não existiam, naquele contexto, exames laboratoriais e os diagnósticos de HIV se davam apenas por meio da observação de sintomas que comumente manifestavam sarcoma de kaposi, uma espécie de câncer de pele, a recém criada divisão nacional de dermatologia, (DNDS) que também se ocupava pelas infecções sexualmente transmissíveis (IST's), foi designada como responsável pelos casos de AIDS no Brasil e esta nomeou a fundação Alfredo da Mata como tal no Estado do Amazonas para que organizasse o programa de controle da AIDS.

Dessa maneira, o Estado ficaria encarregado de decidir quais estratégias seriam aplicadas pois ainda não existia apoio e organização a nível nacional para o combate da doença. O que acontecia era que todas as instituições responsáveis por gerir a situação e manusear pacientes sofriam com uma grave desqualificação técnica, estrutural, organizacional, informativa e tantos outros aspectos que fizeram com que o número de infectados por HIV só procurassem por atendimento quando a doença já se manifestava em estágio avançado. A maior prova do sofrível arraste que o Amazonas levava ante aos pioneiros no combate a doença foi o retardo em identificar as proporções da ameaça que a doença representava.

Casos de aids notificados no Sinan no Amazonas 1980-2010

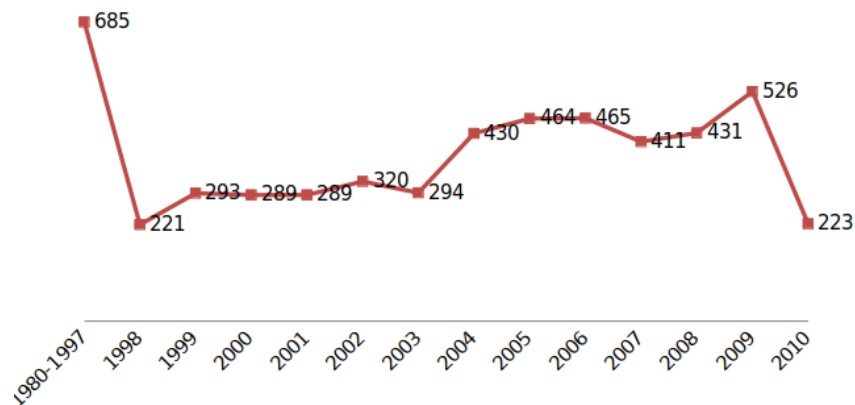


Figura 3 - CASOS DE AIDS NO AMAZONAS 1980-2010 (Fonte: Boletim Epidemiológico disponibilizado pelo Ministério da Saúde/1980-2010)

Outro ponto importante é que apenas 10% dos casos de infecção sexualmente transmissível eram tratados pelo serviço público a época em Manaus e o restante se limitava a automedicação por intermédio de alguma espécie de atendimento supérfluo nos balcões de farmácias. A cidade já registrava uma organização precária no quesito suporte às doenças venéreas e a chegada de um obstáculo como a AIDS era um indício de que seria devastador é angustiante. Alfredo da Matta fora credenciado como Centro de Referência e Treinamento para DST da Região Norte (SES, 1997).

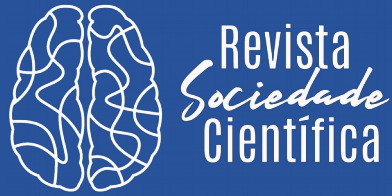
O jornal do comércio é um veículo de mídia impresso e editado em Manaus, capital do Amazonas, o qual nos serviu como fonte de coleta de dados por conter uma rica diversidade de matérias que cobriram o período histórico de interesse deste trabalho e foi de suma utilidade como fonte de informações também sobre o cenário mundial e regional durante a chegada da epidemia. Foram identificadas 10 matérias que versavam sobre a epidemia no Estado que resultaram no quadro a seguir:

Tabela 1 - MANCHETES SOBRE A AIDS NO AMAZONAS (Fonte: Jornal do Comércio, Elaborado pela autora, 2020)

PUBLICAÇÃO	MANCHETE	TEMA CENTRAL	AÇÕES DO ESTADO	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (CONTEXTO HISTÓRICO)	HOUE OBITO?	TRAJETÓRIA DE ATENDIMENTO
17/08/1986	HUGV é aparelhado para tratar AIDS	HUGV é destinado para tratamento de pacientes com AIDS	Isolamento de pacientes no hospital.	Ainda não havia casos notificados em Manaus.	Não	Hospitais de rede pública
11/11/1986	Seringas grátis para drogados	Início da política de redução de danos como política pública para combate a AIDS.	Política de redução de danos	Eleições para assembleia constituinte.	Não identificado	Unidades de saúde pública
19/12/1986	Descoberto vírus causador da AIDS.	Identificaram outro vírus além do HIV2, identificado como HTLV3, a época.	Não identificado.	China e URSS estreitavam relações. E firmavam um acordo de proteção fronteira aquática.	Não identificado.	Não identificado.
1986	Teste para AIDS aguarda verbas	Teste para AIDS aguarda verbas.	Demora do Ministério da saúde na liberação de verba para compra de testes de AIDS.	Ministério da saúde recusou a proposta de transformar em política nacional para AIDS a formação de uma piscina de testagem em massa em hemocentros.	Não identificado.	Unidades de saúde públicas
04/02/1987	A OMS calcula mais de 120 mil casos.	A organização mundial da saúde que existia mais 120 mil pessoas infectadas pelo vírus da AIDS no Brasil.	Não identificado.	Não identificado.	Sim.	Organização Mundial da Saúde.
08/02/1987	As epidemias – da Peste à AIDS – O medo coletivo da morte.	A AIDS era associada publicamente a degenerescência moral, inversão	A OMS falava em orientação e informação a população.	Não identificado.	Sim.	Organização Mundial da Saúde.

		sexual, a troca de parceiro e uma interminável lista de atos condenados pela legislação divina.				
15/02/1987	Médico crê que a vacina contra AIDS surgirá este ano	Médico norte-americano acredita que ainda em 1987 começariam os testes da suposta vacina contra o vírus HIV.	Não identificado.	Descoberto um novo anestésico por Israelenses.	Não identificado.	Não identificado.
19/02/1987	Católicos debatem a AIDS e preservativos	Discussões sobre AIDS, preservativos e métodos contraceptivos nas escolas católicas.	Incentivo a informação sexual (abstinência).	Nesta época, na América latina, vigorava a ditadura Pinochet e o banco mundial bloqueava empréstimos ao Chile.	Não identificado.	Não identificado.
Não identificado.	Saúde vai lançar manual sobre AIDS.	Cuidados higiênicos básicos para evitar propagação da AIDS constaram em manual educativo popular distribuído em todo país.	Ministério da saúde com da Educação elaboraram cartilhas destinadas a professores das escolas públicas de primeiro e segundo grau, distribuído também em laboratórios, hospitais, bancos de sangue, etc.	Não identificado.	Não identificado.	Ministérios da saúde e da educação.

A discriminação e preconceito sofridos também ficaram evidentes nas publicações. Mundo a fora, foram notificados inúmeros casos de pacientes que denunciaram a discriminação por partes dos profissionais de saúde responsáveis pelos seus atendimentos, relatando a omissão de cuidados e o manuseio com descaso, quando este existia e o que se notou é que no Amazonas, o preconceito também instruiu o comportamento daqueles que deveriam ter o comprometimento com a saúde do ser humano, “relatos apontaram que embates internos, com as religiosas que permaneciam



na gestão do Alfredo da Matta, e a falta de internamento impossibilitaram que o espaço acolhesse também os casos de AIDS” [13]. Não apenas dentro desta instituição, mas infelizmente a história do Amazonas com a AIDS carrega a cicatriz do preconceito.

É a palavra que mata mais rápido que a própria doença. Eram meses ou mesmo anos de incubação do vírus até o abatimento, ausência de apetite, febre, suores noturnos, o pavor, o diagnóstico, a humilhação e o constrangimento ao compartilhar e sentir o julgamento e condenação alheia, o abandono, e por fim a morte no isolamento. A AIDS trazia junto ao diagnóstico o escárnio moral e o isolamento social. Esses são sintomas que destroem o paciente antes que qualquer mal estar físico possa ser sentido. A palavra que mata mais rápido que a própria doença.

O entendimento de que a “população” alvo do vírus se limitava aos “homens gays” se propagou entre a população de tal maneira que as pessoas heterossexuais, crianças, mulheres, quaisquer um não estivesse dentro desta bolha de “promiscuidade” não corria em risco e eminência de se contaminarem. Em 1981 quando as notícias surgiam, os jornais e a mídia televisionada explodiam em disseminar o vírus do estigma que se perpetua até os dias de hoje. Criou-se um sentimento de vergonha, pavor, intimidação de um lado e de invulnerabilidade do outro. O Brasil mais uma vez se dividia em esquerda e direita. Mundo à fora espalhavam-se notícias preconceituosas e discriminatórias sobre a AIDS.



Figura 4 - HOMOSSEXUAIS: FLAGELO DE DEUS
(Fontes respectivas: *Jornal do comércio*, 1984, e *Site O globo*, 2020)

Fora criado um programa de controle e prevenção das DST's (terminologia da época) e AIDS na qual as instituições que tomaram frente para respostas à epidemia no Estado foram Alfredo da Matta, a Secretaria Estadual de Saúde (SES), a Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSESP), a Universidade do Amazonas (UA), a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) Manaus e o instituto nacional de assistência médica da previdência social (INAMPS).

A eficácia da implementação deste projeto enfrentou demasiados abalos como: profissionais sem qualificação, ausência de estrutura, sistema de informação inapto. após muita manifestação, cobranças e pressão externa, o hospital Alfredo da Matta junto com a Fundação de Medicina Tropical instalaram leitos aptos a receber soropositivos e mantê-los em isolamento dentro desta fundação, e diante de tantas discussões o Programa Estadual de AIDS nasce sob liderança da FUAM.

Em 1986 foi estabelecido pelo Ministério da Saúde o Programa Brasileiro de DST/AIDS (PNDST/AIDS), responsável pelo estabelecimento de um plano nacional de enfrentamento da epidemia que dentre as ações estava a produção de anti-retrovirais,

[5]. Os anti-retrovirais trabalham para impedir a multiplicação do HIV no organismo e a evitar o enfraquecimento do sistema imunológico, atuando no aumento de tempo e qualidade de vida do paciente. Foi de grande marco por sua importância e pelo pioneirismo do Brasil e do SUS em sua distribuição. Foi também um dos primeiros tratamentos aprovados contra a AIDS (AZT, anti-retroviral).

O que vale enfatizar como medidas efetivas, embora limitadas e tão somente efetivas a partir de 1995, aplicadas no Amazonas são a implementação da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus em toda a rede básica do município, a assistência a pessoas portadoras de DST com abordagem sindrômica e plano de ação com indicadores e metas estabelecidas, além de encontros coletivos regulares para monitoramento e avaliação em cada centro de saúde.

No período entre 1997 a 2009, portanto um período de 12 anos, o Estado do Amazonas figurava na vigésima posição na taxa nacional de incidência de notificação em casos de HIV sendo que a taxa tem se mostrado crescente ano a ano, [10]. De lá para cá muitas coisas aconteceram e o Amazonas não parou de subir nessa escala. Desde a descoberta da AIDS, muita coisa mudou: a ideia da sentença de morte, os testes rápidos foram disseminados, o auto-teste já é uma realidade, se descobriu que mulher casada com único parceiro também pode ser contaminada, que a AIDS não é doença de “gay”, pessoas também podem nascer com HIV dentre outras coisas, porém a discriminação e preconceito ainda permanecem e a desinformação também, porém com novas roupagens e novas feições.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ciclo do terror do HIV começou com o total desconhecimento sobre o assunto e gerou outros colaterais tão terríveis quanto a própria doença, gerou preconceito, atos discriminatórios, perseguições a categorias e classe de pessoas que sofreram com a “culpa” de carregar consigo um mal que assolou uma geração inteira.

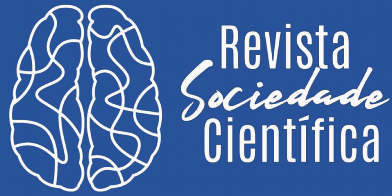
O trabalho deixou claro o quanto um desconhecido vírus pode trazer mudanças para o mundo e para a sociedade e deixou cientistas e estudiosos em constante busca por uma cura que nunca chegou e mais ainda mostraram o quanto a saúde pública teve que se reinventar, sobretudo em Estados e municípios sem estrutura e com diferentes carências humanas para um trabalho científico que ainda estava por vir.

Às pessoas comuns, restou o medo do desconhecido, o receio de ir ao posto fazer o teste, de pedir por este, de impor ao parceiro o uso de preservativos por medo da rejeição e de julgar ser portador pelo simples fato de requerer proteção. E à muitas outras, a morte, que em muitos casos foi sem saber que tinha sido vítima do vírus que evoluiu para a doença e não tiveram a opção de se tratar, de uma qualidade de vida pelo simples fato de não haver tratamento, o que é possível nos dias atuais, graças à ciência, tão rejeitada nos dias atuais. Demonstrou-se ser a AIDS, sobretudo, um distúrbio social, é uma doença que acomete a vida, as relações pessoais, a forma como o sujeito é visto e tratado, mas que também impactou âmbitos inimagináveis como a própria ética, ciência, economia e, sobretudo, a sociedade.

5 REFERÊNCIAS

- [1] BARATA, Rita Barradas. **Cem anos de endemias e epidemias**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, p. 333-345, 2000.
- [2] BARRÉ-SINOUSSE F, CHERMANN JC, REY F, ET AL. **Isolation of a T-lymphotropic retrovirus from a patient at risk for acquired immune deficiency syndrome (AIDS)**. *Science*. 1983.

- [3] BRASIL. Boletim Epidemiológico AIDS. Disponível em:
file:///C:/Users/josev/Downloads/Boletim_jul_set_2000.pdf
- [4] BUCHALLA, Cássia. COMO SURTIU A AIDS. **Mundo Estranho Saúde**, 2011. Disponível em: <https://super.abril.com.br/mundo-estranho/como-surgiu-a-aids/>. Acesso em: 17, abril de 2020.
- [5] GRECO B., Dirceu. **A epidemia da Aids: impacto social, científico, econômico e perspectivas**. Estud. av. v.22, n.64. São Paulo dez. 2008.
- [6] JORNAL DO COMERCIO, Manaus. Seção (1980-1989). Disponível em:
<http://memoria.bn.br/DocReader/docmulti.aspx?bib=%5Bcache%5Drosa_2198401324366.DocLstX&Pesq=>>. Acesso em: 20, de março de 2020.
- [7] KATSURAGAWA Et al, **Endemias e epidemias na Amazônia. Malária e doenças emergente sem áreas ribeirinhas do Rio Madeira. Um caso de escola**. Estudos avançados, 22 (64), 2008.
- [8] LIMA DA COSTA, Hideraldo. **Saúde e doenças no país das Amazonas (1850 – 1890)**. 2003.
- [9] LIMA, TELMA CRISTIANE SASSO DE; MIOTO, REGINA CÉLIA TAMASO. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica**. *Rev. katálysis*, Florianópolis, v. 10, n. spe, p. 37-45, 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802007000300004&lng=en&nrm=iso>. access on 15 June 2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>.
- [10] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico AIDS & DST**. Brasília 2010.
- [11] RIVAS, ALEXANDRE. **O impacto da Zona Franca de Manaus no desenvolvimento do estado do Amazonas: a eficácia do modelo**. Trabalho apresentado no 23. Encontro Nacional de Engenharia de Produção, 2003. Ouro Preto. 2003. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2003_TR0802_0959.pdf. Acesso em: 13, março de 2020. 2003.



VOLUME 3, NÚMERO 4, ABRIL DE 2020

[12] ROCHA DE ARAUJO EL KADRI, MICHELE; César Schweickard, JÚLIO. **A emergência da Aids no Amazonas.** Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos, vol.23, no.2, Rio de Janeiro, abr./jun. 2016

[13] ROCHA DE ARAUJO EL KADRI, MICHELE. **A participação das organizações da sociedade civil no enfrentamento à aids: história da política no estado do Amazonas.** Universidade federal do Amazonas instituto Leônidas & Maria Deane – Fiocruz Amazônia programa de pós-graduação em saúde sociedade e endemias na Amazônia. Dissertação de programa de pós-graduação. Manaus, 2013.