

O florescer da educação técnica: o Hospital-Escola São Camilo e São Luís desbravando o futuro da saúde hospitalar na Amazônia amapaense.

Idelson Maciel Ferreira
Norma-Iracema de Barros Ferreira

Como citar: FERREIRA, Idelson Maciel; FERREIRA, Norma-Iracema de Barros. O florescer da educação técnica: o Hospital-Escola São Camilo e São Luís desbravando o futuro da saúde hospitalar na Amazônia amapaense. *In*: CARLI, Tassiana; RODRIGUES, Edgar Bendahan; SOUZA, Leonardo Lemos de; BRABO, Tânia Suely Antonelli Marcelino (org.). **Gênero, Cidadania e Educação**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2023. p.289-316. DOI: <https://doi.org/10.36311/2023.978-65-5954-365-6>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin derivados 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

O florescer da educação técnica: o Hospital-Escola São Camilo e São Luís desbravando o futuro da saúde hospitalar na Amazônia amapaense

Idelson Maciel Ferreira

Norma-Iracema de Barros Ferreira

INTRODUÇÃO

Marcello Candia, também chamado de “Dr. Marcelo Candia”, foi um industrial milanês e missionário leigo cuja trajetória o transformou em uma figura histórica, quase mítica. Ele ficou conhecido pela imprensa internacional como o “empresário dos pobres” por renunciar à sua fortuna em favor dos desvalidos no Brasil, especialmente no Amapá.

Sua dedicação à justiça social e ao engajamento educacional e religioso na Amazônia o tornou um caso paradigmático, tanto no campo da saúde quanto no desenvolvimento socioeconômico da região. Indicado duas vezes ao Prêmio Nobel da Paz, seu legado continua a inspirar estudos sobre solidariedade, intervenção social e empreendimentos de caráter formativo.

Em 1969, o bilionário Marcello Candia abandonou sua vida próspera, na Itália para dedicar-se aos desvalidos no Amapá e em outras regiões do Brasil. Sua decisão refletiu não apenas uma profunda convicção religiosa, baseada em preceitos dogmáticos do Catolicismo romano, como revelou um compromisso com a justiça social. Sua trajetória motiva uma análise detalhada de seu impacto no contexto socioeconômico amapaense, em particular em relação às políticas educacionais no contexto do Território Federal do Amapá (TFA).

Assim, a proposta do estudo é lançar luzes ao discutir e compreender o principal legado de Marcello Candia: sua contribuição à educação e à saúde por meio da fundação do Hospital-Escola São Camilo e São Luís. Instituição esta que combinava assistência médica e formação técnico-profissional, criando um modelo pouco presente no Brasil e ainda escassamente estudado. O Hospital-Escola não apenas reestruturou as redes locais de saúde e ensino como ampliou a presença da Igreja Católica frente às políticas sociais em uma teia envolvendo diversos agentes.

Além de preencher lacunas historiográficas sobre o tema, esta investigação busca oferecer contribuições aos campos da História da Educação e da Sociologia da Educação, apontando como práticas formativas articuladas ao cuidado médico mobilizaram elementos da superestrutura na Amazônia; reconfiguraram dinâmicas socioeducacionais e sanitárias e reorientaram as bases da organização social no Norte brasileiro.¹

Do ponto de vista metodológico, este estudo fundamenta-se no materialismo histórico-dialético, conforme os postulados de Karl Marx (2008). Essa abordagem analisa a sociedade capitalista a partir da interação dialética entre a base Infraestrutura (econômica e de produção) e a Superestrutura, entendida como o conjunto de formas de consciência social e instituições como a cultura, o Estado, o direito, a religião e a arte. Para aprofundar a compreensão das dinâmicas ideológicas que permeiam a Superestrutura, recorre-se à perspectiva de Louis Althusser (2002; 2008).

¹ Os registros indicam que, até seu falecimento, Marcello Cândia apoiava diretamente 14 (quatorze) iniciativas sociais no Brasil com recursos próprios. Seu ideário filantrópico, porém, transcendeu sua vida pois, no limiar do fim de sua vida criou a *Fundação Marcelo Candia*, entidade filantrópica que continua seu legado filantrópico-educativo financiando iniciativas em diversos países.

O autor investiga como os elementos ideológicos operam na legitimação e reprodução das relações de produção capitalista, garantindo a manutenção dos interesses e manutenção da hegemonia dos grupos detentores dos meios de produção.

Nesse contexto, propõe-se a introdução do conceito de *Aparelho Ideológico de Estado da Saúde (AIE da Saúde)*, ampliando o escopo analítico althusseriano para abarcar domínios da saúde, particularmente nas formações sociais amazônicas. Segundo Althusser (2002), a reprodução das relações capitalistas não se realiza apenas por meio da coerção, mas também, pela ação ideológica disseminada pelos AIEs, como é o caso da escola, da igreja e da família.

Com base nessa premissa, esta pesquisa propõe a inclusão do setor da Saúde como um Aparelho Ideológico, problematizando que ele também participa do processo de reprodução ideológica. Assim, a incorporação do Aparelho da Saúde ao debate teórico althusseriano permite compreender como o campo da saúde pode ser instrumentalizado como vetor de controle social, e de conformação ideológica, contribuindo para a reprodução das relações de produção. Nesse processo, o AIE da Saúde vigora por meio de uma epistemologia excludente, que privilegia o saber médico-científico, elevando-o à condição de conhecimento dominante ao passo que tenta subordinar outros sistemas de saber.

A pesquisa alia análise crítica de fontes documentais e teóricas a uma interpretação dialética das dimensões histórico-contextuais do fenômeno, estruturando-se em três pilares: desenvolvimentismo e missão civilizatória (Furtado, 2005; Freyre, 2003; Pallares-Burke, 2005); religião, laicato e desenvolvimento social (Illich, 1975; Boff, 1994) e medicalização e saúde pública (Chalhoub, 1996).

Esta investigação ganha relevância ao propor um outro olhar sobre espaços hospitalares, geralmente analisados pela literatura especializada sob o viés clínico, de procedimentos biomédicos, laboratoriais ou metodológico. Pois, ao explorar a interseção entre educação e saúde na Amazônia brasileira, espera-se alargar o entendimento sobre a operacionalização de

preceitos marxistas em educandários privados dedicados à formação de trabalhadores(a)s no campo da saúde hospitalar.

O problema desta investigação refere-se à forma como o projeto missionário do Hospital-Escola São Camilo e São Luís materializou as políticas públicas desenvolvimentistas em educação direcionadas para a Amazônia, funcionando não apenas como um espaço de formação educacional, como ainda um vetor de implementação de um AIE da Saúde? Desse modo, busca-se desvelar as implicações dessa dinâmica para as políticas públicas educacionais e de saúde na Amazônia amapaense. A hipótese central que orienta este estudo é a de que o Hospital-Escola mobilizou diversos agentes e instituições para a consolidação de uma lógica hegemônica que subordina práticas e saberes locais às normas segmentares pautadas no projeto desenvolvimentista.

TRATAMENTO METODOLÓGICO

A atuação do Dr. Marcello Candia no Amapá, emblematicamente enraizada em sua profunda vocação missionária e em uma persistência laboral caritativa, configurou-se como um catalisador de transformações no tecido social local. É imperativo destacar, nesse contexto, o papel de suas iniciativas, notadamente a fundação de um complexo hospitalar que viria a se tornar um polo de referência, no fomento à qualificação de profissionais para a saúde, com particular ênfase na formação de técnicos e auxiliares em enfermagem. A implantação de sua obra assistencial-hospitalar não apenas atendeu a prementes necessidades de saúde, mas também, dialeticamente, induziu novas dinâmicas socioeducacionais.

Ao estabelecer uma infraestrutura de formação educativa e de saúde, Marcello Candia, fomentou um ambiente propício para o desenvolvimento de competências técnicas na área da saúde. Esta demanda por quadros qualificados, intrínseca ao funcionamento e expansão dos serviços ofertados, impulsionou, progressiva e reflexivamente, a seara da educação técnico-profissional no então Território Federal.

Por este prisma, a ação de Marcello Candia transcendeu o assistencialismo, inscrevendo-se no campo da História da Educação Profissional no Amapá com pioneirismo, articulado a uma cosmovisão cristã engajada na promoção do bem-estar de grupos vulnerabilizados - frequentemente interpelados pelo “discurso da carestia” como forma de mobilização de recursos e consciências -, formando quadros de agentes de saúde-hospitalar. Tal legado, portanto, reside não somente na assistência direta, mas na indução de processos formativos que, historicamente, foram cruciais para a paulatina estruturação do campo da saúde-médica e para a qualificação de uma força de trabalho regional fundamental para o seu desenvolvimento. A análise de sua trajetória evidencia a complexa interação entre filantropia, preceitos religiosos e a emergência de novas configurações educacionais e profissionais em contextos amazônicos periféricos.

Embora seu legado seja marcado por avanços estruturais, é necessário problematizar o embate entre sua perspectiva assistencialista a negligência para com aplicação de saberes tradicionais dos moradores locais e o papel que o papel do Hospital-Escola São Camilo e São Luís, ocupou no campo da assistência médica na Amazônia brasileira. A hipótese abarca que ao priorizar modelos ocidentalizados de saúde e educação, em grande medida, o empreendimento do Dr. Marcello Candia negligenciou práticas ancestrais da comunidade local, que historicamente atuavam como guardiãs de conhecimentos integrados sobre a cura do “corpo e do espírito”.²

Nestes aspectos o objetivo da investigação é analisar a influência da atuação de Marcello Candia no desenvolvimento de iniciativas educacionais durante o exercício de sua missão no Amapá; tendo como base documental correspondências trocadas entre este bilionário e seus familiares, clérigos, apoiadores e autoridades do Brasil e do exterior. Assim, o emprego

² Os saberes tradicionais dos povos ameríndios amazônidas, baseados em suas cosmovisões, envolviam formas próprias de cuidado e tratamento de enfermidades, frequentemente desconsideradas pelo paradigma biomédico. Longe de serem práticas marginais, expressavam identidades culturais e estratégias de resistência frente às adversidades históricas. Kleinman (1980) propõe que a cultura seja central na análise dos processos de saúde e doença, oferecendo categorias como os *Explanatory Models* (EMs) e a distinção entre *Sickness, Illness e Disease* (S/I/D). Tais conceitos ajudam profissionais a compreenderem a complexidade do adoecimento e a ampliarem a qualidade do cuidado. Para o autor, a cura não se limita à intervenção biomédica, mas envolve os sentidos culturais atribuídos à experiência da enfermidade.

de biografia de Candia,³ assegurando acessar entrevistas e dados relevantes através da obra *Lettera dall'Amazzonia*⁴ de sua trajetória e de suas empreitadas, desde sua infância, passando quando atua no ramo da indústria bioquímica, destacando sua participação militar durante a Segunda Guerra Mundial, bem como informações relevantes de sua preparação administrativo-financeiro e espiritual para atuar no Brasil.⁵

Metodologicamente, a pesquisa emprega a pesquisa documental em articulação com o método materialista histórico-dialético. Essa abordagem é especificamente balizada pelos pressupostos teóricos do filósofo marxista Louis Althusser. Althusser (2008) concebe a sociedade como uma formação social complexa, estruturada em instâncias relativamente autônomas: a econômica (infraestrutura), a política e a ideológica (superestrutura). Embora reconheça a determinação em última instância pela economia, ele enfatiza como a reprodução das relações de produção depende crucialmente da atuação da superestrutura.

Motta (2014) confere que a teoria do Estado de Althusser distingue o Aparelho Repressivo de Estado, que opera primordialmente pela violência e coerção (como o governo, exército, polícia e tribunais), Aparelhos Ideológico de Estado, que funcionam sobretudo pela ideologia (como as aparelhagens educativa, religiosa, política, jurídica, familiar, cultural, de informação, entre outras). Atuando de forma articulada, esses AIEs são fundamentais para a preservação das condições de dominação da classe dirigente e para a reprodução da ideologia que mantém a coesão social sob o modo de produção capitalista.

Considerando a orientação de Poulantzas (1986), os Aparelhos de Estado são campos de luta. Significa dizer que o Hospital-Escola, embo-

³ Em dezembro de 1985, a editora italiana *De Agostini* publicou sua biografia, redigida pelo pe. Piero Gheddo. A obra, atingiu uma expressiva tiragem de 45 mil exemplares distribuídos em cinco edições, alcançando notável repercussão internacional e favorecendo o pleito de canonização de Marcello junto à Santa Sé. Pela admiração de alas do Vaticano pelo “Empresário dos pobres” e por seu destacado envolvimento no campo missionário, o Papa João Paulo II declara Candia “Servo de Deus”.

⁴ A obra foi escrita em italiano, sendo que a compilação de cartas e a organização do trabalho foi feita por Pierro Gheddo, jornalista e missionário do Pime, contanto ainda com figuras da corrente missionária e literária da missão da Amazônia como foi o caso do pe. Angelo Bubani (Pime).

⁵ As fontes garantem outros aspectos relevantes do entrelaces com o fomento de Marcello Candia na literatura missionária e de ações de saúde em diversos continentes ainda a serem aprofundados.

ra possa operar como um local de reprodução da ideologia dominante, é também um espaço onde resistências podem se manifestar. A luta por um sistema público de saúde, plural e de qualidade, as críticas ao modelo biomédico, a busca por abordagens multiprofissionais e interdisciplinares, por exemplo, representam fissuras e contrapontos à ideologia hegemônica na saúde. Embora, essencialmente o educandário de Candia foi erigido para formar profissionais de saúde com base em valores e normas ocidentalizadas, em prol de formar mão-de-obra para atender às demandas do mercado.

Althusser (2022, p. 81) argumenta que os AIEs “são múltiplos e distintos”, para ele, a escola, por exemplo, não apenas transmite conhecimentos, mas também valores e normas que preparam os indivíduos para sua posição na divisão social do trabalho. Inspirada nessa perspectiva althusseriana, esta investigação analisa esses mecanismos no contexto do Hospital-Escola, nesse aspecto, propõe-se a inclusão de um Aparelho Ideológico de Estado da Saúde.⁶

O HOSPITAL ESCOLA SÃO CAMILO E SÃO LUÍS: DO CUIDADO HOSPITALAR E À NEGLIGÊNCIA AOS SABERES TRADICIONAIS

O empenho missionário e educacional do Dr. Marcello Candia alinhou-se ao projeto do Governo Central do Brasil, ao que tange incorporar áreas estratégicas à marcha desenvolvimentista nacional do século XX, operando sob a lógica do afamado processo civilizatório do capitalismo periférico sulamericano; tecendo consolidação das fronteiras nacionais e de integração de suas populações aos preceitos de brasilidade, notadamente discutido por Coelho (2004).

⁶ Para melhor esclarecer, tratamos o AIE da Saúde como um subtipo específico de AIE, com componentes e modo de operar próprios. Ele é composto por instituições (como hospitais, conselhos de classe, escolas técnicas de saúde), por instrumentos de normatização (manuais de protocolo clínico, currículos de formação) e por práticas simbólicas (rituais de cura, linguagem médica). Estes elementos trabalham pela interiorização de uma ideologia biomédica. Diferenciam-se das funções repressivas estatais clássicas (como vigilância sanitária coercitiva ou policiamento epidemiológico) por atuarem, prioritariamente, via convencimento e naturalização de normas.

A partir de 1930, o governo federal buscou organizar as dinâmicas sociais e produtivas do Brasil fundamentando-se em uma ética do trabalho. Lobato (2018, p. 7-8) fala que essa diretriz de sociedade rechaçava o ócio e enaltece o tempo dedicado à produção, ressignificando o labor de base extrativista, desassociando o passado escravista para se vincular à ideia de progresso familiar e nacional. Já Coelho (2004), vai dizer que na Amazônia, tal perspectiva aplicava redefinir as dinâmicas sociais amazônicas pela valorização do trabalho como eixo da (re)organização territorial.

Fazendo balanço do contexto macroeconômico da região, Silva (2015) destaca que o Amapá, com sua vasta extensão territorial de 143.453,7 km², ocupando uma posição geoestratégica singular por fazer fronteiras com o estado do Pará, a Guiana Francesa, o Suriname e sua costa voltada para o Oceano Atlântico, são atributos que conferem ao território uma importância crucial nas rotas comerciais internacionais. Importante observar que, entre 1943 e 1988, o Amapá figurou enquanto Território Federal, e, portanto, maior parte diretamente administrado por governadores nomeados pelo Presidente da República. Drummond e Pereira (2007) vão dizer que essa condição administrativa de federalização do espaço e de gestão centralizada contrastava fortemente com uma população ainda reduzida e dispersa, concentrada majoritariamente em apenas alguns municípios.

Silva (2015) discute que antes e durante o período territorial a economia do Amapá permaneceu marcada por ciclos produtivos, iniciando-se com a extração de látex para borracha e castanha-da-Amazônia, que atraiu contingentes migratórios especialmente durante a Segunda Guerra Mundial, quando o Governo Federal incentivou a produção para suprir os Aliados. O declínio internacional desses mercados, acelerado pela competição asiática, levou a um hiato econômico até que, em 1950, a descoberta de manganês em Serra do Navio inaugurou o segundo grande ciclo de exploração mineral no Território. Paralelamente, a instalação de empreendimentos madeireiros (exemplificado pela atuação da empresa BRUMASA e outras tantas serrarias próximas à capital do TFA, Macapá) e de celulose (feito pela empresa internacional AMCEL) nas décadas de 1960 e 1970 deslocou comunidades rurais e expandiu a infraestrutura portuária em Santana, mas sem promover diversificação produtiva duradoura.

No plano social, o modelo de aviamento mantido pelos seringalistas perpetuou relações de trabalho precárias e endividadas, enquanto as tentativas de colonização via núcleos de pequenos agricultores, apoiadas pela Superintendência de Valorização Econômica da Amazônia (SPVEA), não tiveram sucesso em estimular o desenvolvimento agrário sustentável, resultando em uma área rural ainda ínfima quando comparada ao restante da Região Norte. Além disso, embora instituições criadas pelo regime militar a como foi o caso do Banco da Amazônia, Superintendência do Desenvolvimento da Amazônia (SUDAM) e Operação Amazônia tenham alocado recursos à região, faltou correspondência em investimentos sociais de base, mantendo baixos indicadores de desenvolvimento humano nos municípios mineradores, mesmo diante de elevados royalties da mineração.⁷ Sob a égide do desenvolvimentismo daquele panorama, o Estado visava integrar o território amapaense à economia nacional, subordinando suas dinâmicas locais aos interesses hegemônicos de expansão econômica e controle territorial de suas populações (Ferreira, 2022).

É nesse contexto que se insere a atuação de Marcello Candia no Amapá. Conforme a análise de Furtado (2005), a integração das regiões periféricas ao projeto nacional era vista como estratégica para viabilizar a acumulação capitalista. Inserido nesse panorama, o Hospital-Escola São Camilo e São Luís foi concebido não apenas como um centro de assistência à saúde e formação educacional, mas, sobretudo, como um instrumento de articulação entre três esferas: o religioso, o educativo e o sanitário, buscando promover a internalização de valores associados ao trabalho e à produtividade, em consonância com a lógica capitalista do desenvolvimentismo vigente naquele panorama.

⁷ A título de consideração, evidencia-se o vulto econômico da atividade mineradora no Amapá por meio da atuação da empresa multinacional ICOMI que, ao longo de seus 38 anos de operação (1957-1994), registrou uma arrecadação anual oriunda da extração de minério superior a 3 bilhões de dólares, destacando o peso do setor na região (Drummond; Pereira, 2007), que urgia por mão-de-obra especializada, inclusive no campo da saúde. Esse arranjo dificultava a expansão da maquinaria produtiva, além de intensificar a dependência de estruturas econômicas externas. Durante o período em que o Amapá foi Território Federal, a região foi integrada de forma forçada ao mercado nacional, principalmente por meio da exploração de recursos naturais, sem que se estruturasse uma base econômica diversificada ou políticas sociais consistentes (Silva, 2015). Essa herança socioambiental contribuiu para os desafios enfrentados nos primeiros anos do Estado. Somente a partir de 1988, com a conquista da autonomia federativa, o Amapá passou a buscar modelos de gestão e desenvolvimento mais articulados e sustentáveis.

Ao situar a atuação de Marcello Candia no contexto do então-TFA, percebe-se que o Hospital-Escola ocupava um vácuo significativo deixado pelo poder público na provisão de serviços essenciais de saúde à população, numa realidade em que Macapá dispunha de apenas um hospital público. Contudo, essa aparente “modernização” comportava ambiguidades marcantes. Se, por um lado, supria lacunas do Estado, por outro reforçava estruturas de dominação e reproduzia hierarquias sociais arraigadas. Assim, o discurso civilizatório que norteava tais iniciativas refletia ideias de ordenamento territorial excludente, como equivocadamente sustentado por Freyre (2003), ao vincular o processo “civilizatório” à dominação cultural e social.

A ênfase do projeto de Marcello Candia na disciplina laboral e na valorização da biomedicina ocidental pode ser compreendida, nesse contexto, segundo Pallares-Burke (2005) como uma estratégia de *assimilação cultural*, ainda que disfarçada sob o discurso da caridade cristã. Essa interpretação da autora encontra respaldo quando problematiza o status canônico das leituras freyrianas apontando que a obra de Gilberto Freyre, embora influente, alimentou uma nostalgia do Período Colonial e contribuiu para obscurecer as profundas contradições sociais e históricas do Brasil. Sob o olhar da autora, o filantropo italiano construiu um hibridismo pragmático, no qual princípios cristãos se entrelaçavam com demandas locais, em constante tensão com as diretrizes do projeto de modernização econômica.⁸

Diante disso, surge a indagação: quem foi Marcello Candia? Segundo suas próprias palavras, “um missionário leigo” (Candia, 1996). No contexto da hierarquia eclesiástica da Igreja Católica, tal expressão denota uma posição intermediária. Apesar de ter sido formalmente convidado a integrar o Pontifício Instituto das Missões ao Exterior (Pime), Candia não professou os votos tradicionais de pobreza, obediência e castidade, usualmente exigidos dos membros de ordens e congregações religiosas.

Natural de uma influente família milanese de farmacêuticos e empresários, Candia herdou tanto o espírito empreendedor quanto o engajamento ético dos pais. Seu pai, Camillo Candia, químico e fundador de

⁸ É importante ponderar que o Hospital-Escola não se limitava a uma mera e simples reprodução de modelos coloniais. E que, portanto, constituía-se como um espaço ambivalente, onde valores religiosos dialogavam com realidades sociopolíticas específicas, desafiando, inclusive, os contornos estabelecidos pela política estatal de desenvolvimento.

uma indústria de dióxido de carbono em 1906, foi também um opositor declarado do fascismo. Já sua mãe, Luigia Mussato, transmitiu-lhe valores cristãos e a base moral que sustentaria sua prática caritativa (Gheddo, 1984, p. 21). Após formar-se em Química (1939) e Farmácia (1940) pela Universidade de Pavia, onde se destacou academicamente, Candia já revelava, desde a juventude, uma forte inclinação para o serviço aos mais vulneráveis - frequentava prisões, distribuía sopa e conforto espiritual, ao lado da mãe, por meio da atuação na Conferência de São Vicente de Paulo.⁹

Para melhor compreender a diversificada trajetória desse personagem, apresentamos uma síntese cronológica. 1916: nascimento de Marcello Candia em Portici. 1932: uma viagem ao Mediterrâneo, aos 16 anos, expôs-o a novas realidades culturais. 1937: sua primeira visita ao Brasil (presente de um amigo) revelou-lhe um cenário impactante; a realidade das favelas do Rio de Janeiro e de São Paulo marcou-o em diversas dimensões. A imersão no cotidiano dessas comunidades foi interpretada por Dr. Marcello Candia como um *kairós* espiritual, um “magnetismo” transcendente que, em suas palavras, o vinculou irreversivelmente ao Brasil (Gheddo, 1984). Essa experiência, articulada à sua formação na Pontifícia Universidade Católica de Milão e aos ideais do pontificado de Pio XI, consolidou seu compromisso como missionário, ressignificando a caridade cristã não como gesto pontual, mas como um projeto espiritual sustentado por instituições educativas e sanitárias.

1939: Assumiu a direção da empresa Candia S.P.A. 1940-1943: Durante a Segunda Guerra Mundial, atuou como subtenente de artilharia e químico militar especializado em explosivos no Serviço Técnico de Armas e Munições (Morandi, 2017). Após o Armistício de Cassibile (1943), que resultou na ocupação alemã do norte da Itália, refugiou-se por seis meses para escapar da deportação. Essa experiência marcante, somada à sua formação humanista, impulsionou-o a se integrar a redes clandestinas de resistência, auxiliando judeus e perseguidos políticos a cruzarem a fronteira para a Suíça. Essas ações antecederam seu engajamento em iniciativas assistenciais (Gheddo, 1984).

⁹ Confraria milanesa de acolhimento a desprovidos e excluídos cuja administração estava ao encargo de amigos e de seu primeiro orientador espiritual, o capuchino Frei Genésio.

No pós-guerra, Candia direcionou recursos e influência para a estruturação do laicato missionário.¹⁰ Em 1947, fundou o Ambulatório Missionário em Milão, em parceria com seu confessor, o capuchino Pe. Genésio, oferecendo assistência médica gratuita e distribuindo medicamentos para missões globais. Em 1950, criou a Escola de Medicina e Cirurgia Missionária na Universidade Católica de Milão, pioneira na formação de enfermeiros missionários. Além disso, apoiou organizações como o Collegio Universitario Aspiranti Medici Missionari e as Auxiliares Femininas Internacionais (AFI), integrando saúde, educação e evangelização em suas iniciativas.

Ao se desvincular das responsabilidades administrativas de sua indústria, por volta da década de 1950, Marcello Candia radicalizou sua escolha ético-espiritual pelos subalternizados, mudando-se para o Brasil nos anos seguintes. No Amapá, região marcada por profundas desigualdades socioeconômicas, Candia fundou o Hospital-Escola São Camilo e São Luís. A instituição recebeu esse nome em homenagem a seu pai, Camillo Candia, e a seu avô, Luigi Candia, figuras centrais em sua formação.

O projeto, concebido como uma vanguarda entre caridade cristã e desenvolvimento social, materializava sua visão da saúde como um ato político/missionário, integrando assistência médica, formação técnica e evangelização em um cenário amapaense precário ao que tange infraestrutura de saúde-hospitalar estatal, com pouquíssimos leitos e assistência incipien-

¹⁰ Marcello Candia, antes de passar a residir na Amazônia, teve uma trajetória significativa de promoção ao laicato missionário internacional. Em 1928, iniciou seu envolvimento com o serviço a desvalidos ao se juntar aos Capuchinhos do Viale Piave. Em 1946, aprofundou seu engajamento nos organismos do laicato missionário, demonstrando um crescente comprometimento com essa causa. Em 1948, participou ativamente do primeiro Congresso Mundial do Laicato Missionário em Bruxelas, onde sua atuação ganha notoriedade. Ainda em 1º de junho de 1948, fundou a revista *La Missione*, um importante veículo de divulgação das ações de missionários ao redor do mundo. A revista, inicialmente intitulada Boletim UMMI - Centro regional da Lombardia, tinha Candia como secretário e diretor responsável, com sede na via Kramer 5, e sua publicação, inicialmente quadrimestral, torna-se trimestral a partir de 1955, contando com a colaboração de autores renomados, como De Lubac, Congar, Danielou e Monchanin, enriquecendo o debate missionário. Em 1950, apresentou a palestra *Rumo a um Secretariado Internacional dos Movimentos Missionários Leigos* no Congresso Missionário Internacional em Roma, o que o credenciou a envolver-se na criação do SILM (*Secrétariat International du Laïcat Missionnaire*) e da UCCI (*Union Catholique de Coopération Interracial*), instituições nas quais assumiu o papel de secretário, redigindo estatutos e organizando encontros internacionais. Ainda em 1950, passou a dedicar-se à coordenação internacional dos organismos do laicato missionário, ampliando seu impacto nesse campo, e no final dos anos 1960, contribuiu para o debate sobre o laicato missionário por meio da publicação de artigos e realização de conferências em diversas partes do mundo.

te diante do vasto quadro migratório oriundo de contingentes humanos deslocadas do estado do Pará, Maranhão e de outras regiões para trabalhar nas minas de Serra do Navio ou no projeto Jari do bilionário Daniel Ludwig¹¹ e de outras (des)aventuras econômicas que pouco contribuíam com o fortalecimento econômico entre as muitas comunidades espalhadas ao largo da grande foz do Amazonas.

A pedra fundamental do empreendimento técnico-profissionalizante e de saúde foi lançada em 26/01/1960, pelas mãos do bispo do Amapá, Dom Aristides Pirovano (Pime). O hospital foi inaugurado em 07/02/1969, após anos de articulações (trans)nacionais que envolveram a Prelazia de Macapá, a Ordem de Malta¹² e outros. Esse processo é evidenciado no seguinte trecho:

Após a venda da empresa, ocorrida em 1963, Candia permanece mais de um ano ao lado dos novos proprietários franceses, para ajudá-los a manter os contatos com os clientes e a se inserir no ambiente italiano. Mas, enquanto isso, ele está cada vez mais envolvido na animação missionária e no financiamento da construção do hospital, iniciada com a colocação da primeira pedra em 25 de janeiro de 1960, em um terreno doado pelo go-

¹¹ Edificado em 1967 pelo bilionário norte-americano Daniel Keith Ludwig, o Projeto Jari representou uma polêmica iniciativa econômica na Amazônia, envolvendo os estados do Amapá e Pará. Entre os objetivos estava a produção de celulose, borracha e coleta extensiva de castanha do Brasil, e sua trajetória se insere com maior vigor na história da devastação do que do desenvolvimento da Amazônia.

¹² A Ordem de Malta, oficialmente chamada de Ordem Soberana e Militar Hospitalária de São João de Jerusalém de Rodes e de Malta, é uma das mais antigas instituições ocidentais e cristãs. Tendo suas raízes nas cruzadas, a Ordem de Malta, fundada por volta de 1048 em Jerusalém como um hospital dedicado ao cuidado de peregrinos de todas as religiões, foi oficialmente reconhecida pela Igreja Católica em 1113 por meio de uma bula papal. Originalmente voltada ao serviço humanitário, a Ordem assumiu um caráter militar no século XII para proteger os peregrinos e o Reino Cristão de Jerusalém durante as Cruzadas. Composto por membros religiosos leigos, tornou-se uma ordem militar sob proteção da Santa Sé, adquirindo territórios e fortificações importantes. Após a perda dos últimos domínios na Terra Santa em 1291, a Ordem se refugiou em Chipre e depois se estabeleceu em Rodes e posteriormente em Malta. Ao longo da história, manteve sua dupla natureza: religiosa e soberana, o que lhe confere status especial no direito internacional, com diversas comunidades e priorados. Atualmente, atua em cerca de 120 países com projetos médicos, sociais e humanitários, sempre fiel à sua missão original de assistência aos vulneráveis, combinada com sua identidade espiritual e tradições históricas. Disponível em <https://www.orderofmalta.int/>. Acesso em: 19 maio 2023. A respeito da Ordem, duas obras que merecem destaques são “Portugal e a Ordem de Malta-Aspectos da Europa” (1992) contando com direção de Martim de Albuquerque e “Ordem de Malta” do historiador João Eurípides Franklin Leal, em que conta a história da Ordem de Malta no Brasil e no mundo.

vernador do Território Federal do Amapá, nos arredores de Macapá, entre uma extensão de casinhas e barracos. O hospital, por quatro anos, até a chegada de Candia à Amazônia, é construído pela missão, que o chama de Hospital Santo Antônio, porque era dedicado à Pia União do Pão de Santo Antônio e financiado em grande parte pela missão [do Pime]. Os trabalhos, que avançavam lentamente devido às dificuldades em obter material de construção, eram acompanhados pelo próprio Mons. Pirovano, pelo Irmão Carlo Lazzaro, pelo Padre Gaetano Maiello, por Fulvio Giuliano e por outros padres e irmãos do Pime (Gheddo, 1984, p. 148, tradução do pesquisador).

O fragmento descreve a transição do Dr. Marcello Candia após a venda de sua empresa, conciliando o apoio aos novos proprietários com seu crescente envolvimento na animação missionária e no financiamento do, provisoriamente intitulado Hospital Santo Antônio, posteriormente, São Camilo e São Luís. Ainda é possível perceber inúmeros agentes e instituições envolvidas na concretização do empreendimento que só teve efetivamente sua construção iniciada após a chegada de Candia ao Amapá em 1957, contando com a participação ativa do bispado de Macapá, de seu corpo clerical, de missionários leigos¹³ e de trabalhadores locais envolvidos nas trincheiras do projeto.

Profissionais da educação e da saúde como o exemplo dedicado das religiosas: irmã Dulce (freira vicentina) que “além de ser uma enfermeira altamente qualificada, com especialização em obstetrícia, administração hospitalar e pedagogia”, acumulava a função de Diretoria de Enfermagem e de Supervisão da Escola para Técnicos de Enfermagem; a italiana irmã Elisa (“sempre de hábito branco”) era responsável “pelo berçário, mater-

¹³ O prédio desenhado e arquitetado pelo missionário leigo Francesco Fúlvio Giuliano, foi construído na antiga Rua Rio de Janeiro (hoje rua Marcelo Candia), com perímetro entre avenidas FAB e Almirante Barroso no bairro Santa Rita. Tratando do nascimento do Hospital Marcelo Candia afirmou, em entrevista a Gheddo (1996) que a ideia original veio então arcebispo de Milão, Dom Montini (a posterior Papa Paulo VI - 1963 a 1978), com já havia construído um colégio em Milão para proporcionar a jovens de países do terceiro mundo fossem formados em medicina. Com o passar dos anos foi percebido que os jovens formados pela instituição de Cândia preferiam ficar na Europa e não retornavam mais a seus países de origem. Assim, Cândia justificava que isso era uma das razões para a fundação de um hospital, entre os desvalidos, no coração da selva equatorial (Gheddo, 1984, p. 166).

nidade, cirurgia e pós-operatório”; irmã Alexandra (freira alemã), “enfermeira de nível superior e se dedica ao setor pré-natal”. Entre os vários religiosos, estavam o pe. Genelli, irmã Clarisse e Maria do Socorro, além de numerosos leigos e seis médicos (Feijó, 1975, p. 131).

Com sua mudança definitiva para o Brasil em 1965, o fato entusiasmou tanto Marcello Candia que lhe rendeu, fora do país, o apelido de “Dr. Macapá”, justo pelas tantas palestras que proferia incansavelmente com o tema Macapá e seus populares (Morandi, 2017)¹⁴ Sua adesão às diretrizes vaticanas - que defendiam um laicato ativo em sociedades secularizadas manifestou-se na articulação entre fé e ação social. Boff (1994) enxergaria nisso uma “teologia encarnada”, onde espiritualidade se traduzia em infraestrutura concreta e material. Illich (1975), porém, alertava para os riscos da medicina institucionalizada: mesmo benevolente, a medicalização poderia reforçar a dependência dos sujeitos, gerando a chamada “nêmesis médica”.¹⁵ Nesse sentido, o treinamento de enfermeiros(as) no modelo biomédico tende a suplantar saberes locais com protocolos ocidentais, convertendo o corpo em objeto de controle técnico e eclesiástico - algo que dialoga com a proposta da presença do AIE da Saúde no Hospital-Escola.

¹⁴ Em 8 de janeiro de 1973, o Presidente da Câmara Municipal de Macapá concedeu a Marcello Candia o título de “Cidadão de Macapá” em reconhecimento aos seus relevantes serviços à comunidade no campo da assistência social e de saúde pública.

¹⁵ Vale destacar que Illich (1975) não advoga a extinção da medicina, mas uma radical desinstitucionalização e desprofissionalização da saúde, em que seu olhar se volta para um modelo centrado no indivíduo e na comunidade, valorizando o saber leigo, as tradições de cuidado e a influência do contexto social e ambiental.

Imagem 1 - Dr. Marcello Candia e Irmã Elisa com estudantes durante as aulas de enfermagem



Fonte: Gheddo (1984, p. 96)

A imagem revela um cenário de instrução imerso no contexto hospitalar, onde a teoria e a prática da enfermagem convergem. A presença do Dr. Marcello Candia sugere uma possível supervisão especializada ou compartilhamento de conhecimento prático com os futuros profissionais. Em contrapartida, a Irmã Elisa (professora do Hospital-Escola e responsável pelo berçário, maternidade, cirurgia e pós-operatório), evidenciando sua abrangente atuação no Hospital-Escola, assume o papel central na transmissão do saber técnico-científico essencial à profissão.

A materialidade dos pôsteres anatômicos afixa visualmente os fundamentos da ciência do corpo humano, cruciais para a compreensão e a intervenção no cuidado em saúde. A inscrição da passagem bíblica de

Mateus 13:37-43 (“a boa semente são os filhos do Reino. O joio são os filhos do Maligno. A colheita é o fim do mundo... Então, os justos brilharão como o sol no Reino do Pai”) no quadro-negro introduz uma camada interpretativa adicional. Essa escolha textual pode insinuar a integração de valores ético-morais ou uma reflexão sobre a dedicação e a retidão intrínsecas ao exercício da enfermagem, utilizando a alegoria bíblica para evocar conceitos de responsabilidade e recompensa no desempenho profissional.

No *corpus* documental é encontrado que os serviços ali oferecidos incluíam: a) Atendimento clínico-hospitalar: prestação de cuidados de saúde que variavam desde consultas básicas até tratamentos de média complexidade, com ênfase no combate às principais doenças endêmicas da Amazônia como hanseníase, malária e empaludismo. b) Formação técnico-profissionalizante: oficialmente iniciada em 1975, destinava-se à capacitação de técnicos e auxiliares de enfermagem pautados em práticas hospitalares padronizadas. c) Assistência itinerante: implementada em 1983 por meio da “Barca Sanitária São João Batista”,¹⁶ além de promover campanhas de prevenção e internação no hospital São Camilo e São Luís. Abaixo é apresentado breve descrição da estrutura o empreendimento:

tem uma largura de 442 metros e uma profundidade de 210 metros: no total, 92.820 metros quadrados. A área construída do hospital propriamente dito é de 8.315 metros quadrados (o corpo principal tem 160 metros de comprimento e 15 de largura). As outras construções dentro do recinto (3.388 metros quadrados) incluem: casa das Irmãs (de Maria Menina), casa dos Padres Camilianos, residência dos médicos com 18 apartamentos, seminário dos Camilianos, “maloca” do doutor Candia (hoje sede da Fundação Candia), depósito de material, centro dermatológico (para leprosos), necrotério, oficina de reparos e marcenaria (Gheddo, 1984, p. 165, tradução do pesquisador).

Este fragmento evidencia as dimensões espaciais do complexo, articulando o recinto destinado aos médicos residentes, a residência das freiras italianas, a casa de formação dos padres católicos e a “Maloca de Candia”, que, por alguns anos, serviu como sede mundial do que viria a se tornar

¹⁶ A Barca foi doada pela seção francesa da Soberana Ordem Militar de Malta.

a Fundação Marcello Candia.¹⁷ Importa salientar que, em 1972, Marcello convidou para auxiliar nos trabalhos os padres Dr. Angelo Pascal e Dr. Raul Matte, ambos religiosos da Ordem de São Camilo.¹⁸ Em outro relato, desta vez vindo do “padrinho” de Marcello Candia, o Papa Paulo VI, enfatiza que:

no hospital de Macapá, cerca de 50% dos pacientes tratados em um ano, globalmente mais de 10.000, recebem tratamento gratuito porque são muito pobres. Eu, como ‘presidente honorário’, comprometo-me a cobrir essas dívidas para permitir que o hospital continue nessa testemunha cristã (Candia, 1983).

A análise dos depoimentos e das fontes documentais se revela fundamental para a compreensão da gênese e consolidação do Hospital-Escola São Camilo e São Luís. Um dos relatos consultados [se possível, identifique o depoente para maior rigor] oferece um panorama esclarecedor sobre a realidade assistencial em meados da década de 1980, mais precisamente por volta de 1982. Este testemunho não apenas descreve a dinâmica dos atendimentos, mas também aponta para fontes robustas de financiamento externo que viabilizaram o projeto, destacando a crucial contribuição da Santa Sé, representada à época pelo Papa Paulo VI. Cumpre ressaltar que, mesmo antes de ascender ao papado, ainda como Cardeal de Milão, Giovanni Battista Montini figurou como um dos primeiros e mais significativos benfeitores do que então era concebido como um “educandário” - termo que sublinha a vocação formativa presente desde as etapas iniciais da obra idealizada pelo Dr. Macapá.

¹⁷ A notícia do *Vatican News*, publicada em 11 de abril de 2022, relata a audiência do Papa Francisco aos membros da Fundação Marcello Candia no Vaticano. Durante o encontro, o Pontífice reconheceu os 40 anos de trabalho da fundação com os doentes e desvalidos no Brasil, enfatizando a obra missionária de Marcello Candia no Amapá. O Papa Francisco também compartilhou os conselhos de Paulo VI a Marcello Candia, que incluíam a importância da integração à cultura local, a rejeição ao paternalismo, a colaboração com a população local e a busca pela autossuficiência nos projetos. A fundação, conforme a notícia, apoia comunidades locais e missionários no trabalho com os enfermos e necessitados, garantindo que a maior parte dos recursos financeiros seja destinada diretamente aos projetos no Brasil. Disponível em: <https://www.vaticannews.va/pt/papa/news/2022-04/papa-francisco-audiencia-fundacao-marcello-candia-brasil-2022.html>. Acesso em: 10 fev. 2025.

¹⁸ A Ordem dos Clérigos Regulares Ministros dos Enfermos ou Camilianos, é uma ordem religiosa Católica fundada em 1590 pelo italiano São Camilo de Lellis.

Em complemento a este relato, o depoimento de Dom Aristides dimensiona o vulto do empreendimento ao atestar que, nos tempos de atuação de Marcello Candia, a instituição chegou a contar com um quadro funcional superior a 200 colaboradores, o que a configurava como uma estrutura de grande porte para a região e o período. Sua complexidade ia além do atendimento clínico puro; o hospital foi concebido para abrigar um espaço propedêutico destinado à formação de educandos, além de dispor de sala de triagem, ampla enfermaria, ambulatório pediátrico, maternidade, centro cirúrgico e um núcleo dedicado à pesquisa em Doenças Tropicais.

No epicentro da instituição a capela não apenas atendia ao culto Católico diário com celebrações litúrgicas, mas também se apresentava como um espaço aberto à comunidade hospitalar e a externa, reforçando o caráter comunitário e espiritual da instituição. A edificação em si refletia essa estrutura polivalente, erguida em formato de “Y”, com dois pavimentos e blocos inteiramente avarandados, notabilizava-se pelos grandes pórticos e pela concentração de serviços e da essencial escola de enfermagem na parte central (Gheddo, 1984, p. 169). Essa arquitetura funcional comportava os 150 leitos distribuídos pelas diversas unidades, que abrangiam Maternidade, Clínica Médica, Ambulatório, Clínica Cirúrgica, Pediátrica, Pronto-Socorro, Pré-Natal e Ginecologia.

Implantado estrategicamente no coração da Amazônia setentrional – localização frequentemente destacada pelas reportagens da época –, o Hospital-Escola concebido por Marcello Candia em Macapá consolidou-se rapidamente como um marco fundamental na oferta de assistência à saúde para populações historicamente excluídas do acesso a serviços hospitalares essenciais. A dimensão do impacto social do hospital pode ser apreendida pelos números apresentados pelo próprio Candia em entrevista à revista *Manchete* (Feijó, 1975, p. 131), na qual ele revela que sua equipe atendia, em média, 300 pacientes por dia.

Este volume expressivo de atendimentos na própria estrutura hospitalar era complementado pelos numerosos “atendimentos domiciliares”, essenciais para garantir o acesso à saúde àqueles que não podiam se deslocar até o hospital. Na mesma entrevista, Marcello Candia sublinhou que,

já em 1970, com a instituição em pleno funcionamento, ele deixava de ser o “único leigo voluntário, dedicado aos leprosos do Amapá”. Este pioneirismo atraiu a adesão de outras figuras notáveis, como o Conde Roggero Caccia Dominione, Cavaleiro da Ordem Hospitaleira de Malta, que se uniu aos esforços assistenciais (Feijó, 1975, p. 131).

Há um testemunho do Conde Caccia, que descreve como conheceu Candia e foi convidado a visitar o empreendimento no Amapá: “Vim, primeiro por 15 dias, depois para passar três meses” na Amazônia. Sua participação foi além da assistência direta; o Conde destacou a organização de iniciativas formativas cruciais, como o curso sobre hanseníase ministrado pelo Dr. Paulo Borborema, renomado leprologista de Belém, destinado especificamente aos leigos que atuavam no hospital. Os resultados concretos desse trabalho especializado, provavelmente focado nas ações de controle e diagnóstico da hanseníase, foram documentados pelo Conde: “em dois meses, realizamos 67 consultas médicas, 54 pesquisas de BAAR (Bacilo Ácido-Álcool Resistente), 34 exames diferentes de laboratório, 35 controles de contato (exame de pessoas que convivem com doentes)”, dados coletados em uma população residente que, naquele contexto específico de acompanhamento, girava em torno de 100 habitantes (Feijó, 1975, p. 131).

Desses relatos observa-se um esforço para tratar a hanseníase, iniciado por Marcello Candia com ajuda de médicos e enfermeiros voluntários. Na documentação é mencionada a importância da higiene e alerta que pacientes sem recursos escondem sintomas, agravando a doença. Outros profissionais, como o Dr. Roberto Caccia Dominione e o Dr. Paulo Borborema, juntaram-se ao trabalho, recebendo apoio de freiras e recursos da Itália. Para além desses pontos observados, a análise do periódico descreve um público que espelhava as desigualdades regionais, predominantemente composto por migrantes interestaduais e residentes de periferias urbanas. Essa população, entre eles desvalidos e alguns enfermos, vivendo em condições de precariedade nas áreas longe do centro das cidades, enfrentava um contexto de insuficiência de recursos federais destinados ao então TFA, o que limitava o acesso a atendimento público-hospitalar básico. Adicionalmente, o São Camilo e São Luís disponibilizava serviços de

saúde como atendimento médico e odontológico, exames laboratoriais e controle de zoonoses (Feijó, 1975, p. 132).

Quanto à infraestrutura, o Hospital-Escola era considerado extremamente moderno para os padrões da época, com empreendimento contando com laboratórios básicos e equipamentos para investigações patológicas avançadas. Destacando-se ali o Centro de Estudos e Tratamento de Doenças Tropicais (Gheddo, 1984), figurando como referência no tratamento da lepra na Amazônia, além de rol de serviços entre eles a odontologia, laboratório, clínica médica, ambulatório, clínica cirúrgica, setor de pronto-atendimento, pré-natal, controle de zoonoses, enfermagem e unidade sanitária de vigilância. Também foi edificado um banco de leite, laboratório de prótese e órtese, e um microscópio ortoplan. (Feijó, 1975, p. 131).

Além de uma farmácia responsável pela distribuição de medicamentos e entrega de insumos após a alta hospitalar - prática incomum em uma região onde o acesso à saúde dependia amplamente de improvisações, a organização dessa assistência revelava um modelo médico singular, cujo funcionamento não se limitava à filantropia de Marcello Candia. Nossa análise indica que ele era sustentado por uma rede de parcerias internacionais, entre as quais se destacavam o Collegio Universitario Aspiranti Medici Missionari (CUAMM) e a Ordem de Malta, responsáveis pelo envio de insumos e recursos de fora do Brasil.¹⁹

Evidencia-se que as redes estabelecidas desempenharam um papel multifacetado, transcendendo o mero fornecimento de recursos e mão de obra especializada. Elas atuaram como veículos de disseminação e consolidação da ideologia de saúde hegemônica nos centros urbanos. Nesse sentido, torna-se crucial problematizar a intrínseca ligação promovida por esse mo-

¹⁹ A liberação de medicamentos e materiais arrecadas ou os comprados no exterior frequentemente enfrentava embaraços, reflexo de pressupostos por parte do governo ditatorial brasileiro em relação às intenções de Marcello Candia, que, conforme relatos do missionário leigo, era convocado repetidamente para prestar esclarecimentos exaustivos às autoridades policiais sobre suas fontes de financiamento, volumoso recebimento materiais (ferro, cimento) e maquinários. A primeira embarcação carregada de materiais de construção, proveniente da Itália e acompanhada pelo bispo Dom Pirovano, atracou na Vila de Santana em 22 de agosto de 1960. Entre os itens transportados estavam 18 toneladas de ferro, 3.000 sacos de cimento, materiais elétricos e demais insumos essenciais para obras. Materiais estes que também supriram edificação de capelas e escolas da igreja de Macapá (Gheddo, 1984, p. 170).

vimento entre a periferia amazônica e os polos de poder religioso e sanitário radicados na Europa.²⁰ Essa dinâmica encontra eco nas teses de Hollinger (2017), que se propõem a compreender a amplitude e os desdobramentos da atuação missionária protestante estadunidense no século XX.

Distanciando-se de análises focadas exclusivamente na evangelização, o autor expande o escopo para incluir a participação de uma gama diversificada de protestantes engajados no exterior, como educadores, médicos, voluntários de organizações como a YMCA e YWCA, cientistas e outros profissionais. Conforme argumento de Hollinger (2017), mesmo desprovido do objetivo primário de conversão religiosa, o fluxo missionário, inerentemente vinculado à identidade protestante, tende a impulsionar a interação com distintas culturas, religiões, sistemas políticos e manifestações da modernidade. Desse modo, o processo missionário, em sua concretude, coloca em questão as cosmovisões preexistentes dos missionários, fomentando a revisão de suas crenças e práticas a partir do contato com a alteridade.

Por este viés pode-se dizer que a atuação de missionários como Dr. Marcello Candia não era neutra, em vista que, seu “pequeno exército” de colaboradores e missionários estrangeiros (religiosos ou leigos) também resignavam sua compreensão de mundo ao manter contato com a diversificada realidade da Amazônia, já que Hollinger (2017) nos ensina que o engajamento na ação missionária não se constitui simplesmente um processo unilateral de imposição de valores patrícios ou religiosos. E que, portanto, qualifica o favorecimento de uma via de mão dupla, envolvendo interações complexas, adaptações, negociações e, por vezes, conflitos que transformaram tanto os missionários quanto as comunidades com as quais provava interação.²¹

Um aspecto fundamental a ser considerado é que o Hospital-Escola São Camilo e São Luís mostra-se por meio das fontes a dependência

²⁰ Uma obra significativa é *Missionari Italiani nel Novecento*, de Fiorenzo Fantuzzi, pois oferece uma análise abrangente lançando luz a respeito da complexa história dos missionários italianos no século XX, investigando suas motivações, os contextos de sua atuação, os desafios enfrentados e a transformação de suas práticas e filosofias missionárias em resposta às mudanças contextuais e eclesiais.

²¹ Deixamos em suspenso a seguinte questão para que interessados possam responder: em quais níveis as redes Vaticano-Ordem de Malta modularam a geopolítica da saúde no espaço amazônico?

de medicamentos importados e de financiamento externo, o que revela uma assimetria inerente às práticas humanitárias. Nesse tipo de relação, frequentemente assistência técnica e material vêm acompanhadas de dinâmicas de subordinação, nas quais os agentes locais ficam condicionados a redes globais de poder e decisão. No contexto amazônico, essa dependência implicava um desafio adicional: a imposição de um modelo biomédico que nem sempre dialogava com as realidades sociais, culturais e ambientais da região.

Nesse contexto, Chalhoub (1996) oferece uma crítica relevante ao argumentar que a ausência estatal na Amazônia não era resultado de descaso, mas parte de uma estratégia política deliberada. Ao transferir a responsabilidade pela saúde a agentes privados e missionários, como Marcello Candia, o Estado utilizava a assistência médica como um “instrumento de governabilidade indireta”. Assim, organizações religiosas e filantrópicas assumiam funções públicas essenciais, ampliando seu alcance social e político sob o disfarce da caridade. Um exemplo evidente dessa atuação foi a campanha do Hospital-Escola contra doenças como a malária. Essas iniciativas ilustram o funcionamento do Aparelho Ideológico do Estado no campo da saúde, onde ações médicas articulam interesses sanitários e políticos.

Nesse contexto, considera-se que doenças tropicais foram instrumentalizadas para legitimar intervenções biomédicas externas hierarquizando saberes curativos das populações tradicionais da Amazônia. Ao longo de séculos, essas comunidades desenvolveram práticas terapêuticas ligadas à floresta, muitas delas baseadas no uso de plantas medicinais e em rituais que transcendem o campo material, onde entidades místicas participam ativamente dos processos de cura. Frequentemente rotuladas como “supersticiosas” pela elite biomédica, tais práticas constituem, na verdade, sistemas complexos de conhecimento e cuidado. De modo que, práticas tradicionais, apesar de seu valor terapêutico e cultural, foram historicamente submetidas a processos de deslegitimação e substituição por modelos biomédicos centralizados e tecnicistas - muitas vezes apresentados como neutros, e que, portanto, marcados por visões civilizatórias e colonialistas. É nesse espaço de confronto e hierarquização de saberes que

emerge a questão da natureza “estatal” do AIE da Saúde, especialmente quando instituições privadas assumem funções públicas para o controle das classes

Levanta-se, então, um ponto crucial sobre a natureza “estatal” do AIE da Saúde. A Barca Sanitária São João Batista opera em um “vácuo” deixado pelo Estado, o que torna pertinente a sugestão de que ela “aplicasse uma governabilidade das políticas públicas no âmbito da saúde”. Althusser (2008) argumenta que a distinção entre público e privado não é o critério decisivo para definir um AIE; o que importa é como a instituição funciona sob a ideologia do Estado (que é a ideologia da classe dominante) e contribui para a reprodução social. Se a Barca, mesmo sendo uma iniciativa de uma instituição privada (assim como o Hospital-Escola São Camilo e São Luís, ligado a um grupo religioso, que tradicionalmente opera com forte carga ideológica - o AIE religioso!), atua preenchendo uma lacuna estatal e implementando uma lógica de saúde alinhada ao modelo dominante, ela funciona como um braço que estende a influência dessa ideologia para onde o Estado “formal” não chega.

Nesta dimensão, é possível dizer que ela age *em nome de* uma ordem que é, em última instância, sustentada pelo Estado capitalista. Nesse sentido, a ideia de a Barca atuar como um “braço itinerante do AIE da Saúde” ganha força, funcionando como uma extensão material (no sentido poultanziano) da ideologia dominante no campo da saúde em áreas remotas, reforçando a dependência em relação ao modelo ocidental e contribuindo para a sujeição ideológica das classes populares. Portanto, o caso da Barca Sanitária não apenas ilustra a potencial existência de um AIE da Saúde, mas também nos permite a pensar sua complexidade: operando em vácuos estatais, imerso em contradições (“paradoxo histórico”), sendo um campo onde a imposição ideológica (a “expropriação do cuidado”) encontra limites e adaptações, e envolvendo diferentes atores com suas próprias posições nessa intrincada rede de poder e saber.

Apesar disso, importante salientar que a Barca Sanitária, ao levar diagnóstico laboratorial às comunidades “isoladas”, também demonstrava uma adaptação prática, sugerindo que a hegemonia biomédica suscitada pelo AIE da Saúde não era total. Essas tensões também revelam que o le-

gado do “empresário dos pobres” e não é binário (heróico ou colonizador), mas um “paradoxo histórico” onde caridade e poder, tradição e modernidade, se entrelaçam inextricavelmente.

À medida que sentia o peso do cansaço físico e reconhecia sua fragilidade de saúde, Dr. Macapá passou a buscar, dentro e fora do Brasil, uma instituição religiosa capaz de assumir o Hospital-Escola São Camilo e São Luís. Em 1972, foi firmado um contrato de dois anos para a administração provisória da instituição pelos Camilianos. Em 13 de março daquele ano, já em estado de saúde grave, o termo de doação definitiva foi assinado por Monsenhor Aristides, por Marcello Candia e pelo padre Callisto Vendrame, Superior dos filhos de Lelis.²²

Assim, o missionário leigo Dr. Marcello Candia falece em 31 de agosto de 1983 aos 67 anos, na Itália, fruto de um infarto e de um câncer no fígado que já o consumia havia anos. Em suma, a análise do São Camilo e São Luís mostra que, entre a caridade cristã e a invisibilização de saberes locais, operou-se um complexo AIE do campo da Saúde, colaborando na internalização de valores laborais e produtivos, na imposição de um modelo de cuidado hegemônico e na reprodução de hierarquias sociais e culturais, evidenciando como iniciativas aparentemente benevolentes podem, em contextos específicos, funcionar como vetores de controle social e conformação ideológica alinhados aos interesses do capital e do Estado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo desvelou o papel do Hospital-Escola São Camilo e São Luís no Amapá, transcendendo sua vocação assistencial e educativa declarada. Adicionalmente, a análise fundamentada no Aparelho Ideológico de Estado da Saúde revela como a medicalização e a institucionalização da biomedicina ocidental foram instrumentalizadas para o controle social e a conformação ideológica na Amazônia.

²² Monsenhor Maritano auxiliou Candia na procura por um instituto religioso especializado para assumir a gestão do hospital. Era um desejo explícito de Marcello que sua obra fosse entregue à condução de padres, freiras ou irmãos religiosos.

Essa instrumentalização manifestou-se no Hospital-Escola ao impor um saber médico-científico hegemônico, negligenciando práticas de cura tradicionais dos populares. Tal abordagem revelou a face ideológica de um projeto alinhado ao desenvolvimentismo estatal, que visava integrar a região à lógica do capital e formar mão de obra qualificada para esse processo.

As redes de apoio e fomento que sustentaram o Hospital-Escola, essenciais para a concretização deste projeto, evidenciam a articulação de interesses globais e locais. Já a dependência de financiamento externo e medicamentos importados sublinha a assimetria e a subordinação da Amazônia aos centros de poder hegemônicos na saúde e economia. A aparente “ausência” estatal na oferta direta de saúde é interpretada não como inoperância, mas como estratégia deliberada, delegando funções públicas a agentes privados para consolidar a ideologia dominante. Contudo, o Hospital-Escola e suas iniciativas não se constituíram em um bloco monolítico de dominação. Como campos de luta (conforme Poulantzas), emergiram tensões e resistências. A persistência dos saberes tradicionais e as adaptações pragmáticas da Barca indicam que a hegemonia biomédica não foi total.

Quanto aos dados quantitativos, ainda persistem lacunas significativas no registro histórico. Portanto, espera-se aprofundar este debate a fim de melhor esclarecer informações concernentes aos atendimentos realizados, à abrangência da escala de alcance dos serviços e ao número de estudantes formados no período de gestão do Dr. Marcello. Não obstante, a análise realizada revela um “paradoxo histórico” inerente ao Hospital-Escola, onde a caridade cristã se entrelaçou com dinâmicas de poder e a imposição de um modelo educativo-sanitário alinhado ao capital e Estado.

REFERÊNCIAS

ALTHUSSER, Louis. **Aparelhos ideológicos de Estado**: nota sobre os aparelhos ideológicos de Estado. 14. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2022.

ALTHUSSER, Louis. **Sobre a reprodução**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

BOFF, Leonardo. **Igreja: carisma e poder: ensaios de eclesiologia militante**. São Paulo: Ática, 1994.

CANDIA, Marcello. **Lettere dall'Amazzonia**. Milano: San Paolo, 1996.

CANDIA, Marcello. **Entrevista de Marcello em La Nostra Domenica**. Bergamo, 20 fev. 1983.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COELHO, Mauro Cezar. De caboclo a brasileiro: Estado e nacionalidade no Território Federal do Amapá. **Saeculum**, n. 10, p. 141-162, 2004. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/srh/article/view/11292>. Acesso em: 11 maio 2023.

DRUMMOND, José Augusto; PEREIRA, Mariângela de Araújo Póvoas. **O Amapá nos tempos do manganês: um estudo sobre o desenvolvimento de um estado amazônico (1943-2000)**. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

FEIJÓ, Atenéia. **Marcelo Candia**: D. Schweitzer da Amazônia: herdeiro de uma grande indústria na Itália, ele vendeu tudo o que tinha e veio dedicar sua vida a um hospital-modelo para os pobres do Amapá. **Manchete**, Rio de Janeiro, n. 1213, 19 jul. 1975. p. 129-131. Disponível em: <http://memoria.bn.gov.br/DocReader/004120/152708>. Acesso em: 26 fev. 2026.

FERREIRA, Idelson Maciel. **Do altar à escola: a atuação da Igreja Católica no campo educacional amapaense (1903-1956)**. 2022. 130 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2022.

FREYRE, Gilberto. **Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal**. 48. ed. São Paulo: Global, 2003.

FURTADO, Celso. **Formação econômica do Brasil**. 32. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2005.

GHEDDO, Piero. **Missione Brasile: I 50 anni del Pime nella Terra di Santa Croce**. Bologna: Editrice Missionaria Italiana, 1996.

GHEDDO, Piero. **Marcello dei lebbrosi**. Milano: Editoriale Nuova, 1984.

HOLLINGER, David A. **Protestants abroad: from Greenland to Guam**. Princeton: Princeton University Press, 2017.

ILLICH, Ivan. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

KLEINMAN Arthur. **Patients and healers in the context of culture: an exploration of the borderlands of anthropology, medicine, and psychiatry**. Berkeley: University of California Press, 1980.

LOBATO, Sidney. Educação e desenvolvimento: inflexões na política educacional amapaense (1944-2002). **Revista Brasileira de Educação**, v. 23, e230069, p. 1-20, 2018.

MARX, Karl. **Contribuição à crítica da economia política**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

MORANDI, Flaminia. **Marcello Candia**: um uomo dal cuore d'oro. Minalo: Paoline, 2017.

MOTTA, Luiz Eduardo. **A favor de Althusser**: revolução e ruptura na teoria marxista. Rio de Janeiro: Grama: FAPERJ, 2014.

PALLARES-BURKE, Maria Lúcia Garcia. **Gilberto Freyre**: um vitoriano nos trópicos. São Paulo: Editora UNESP, 2005.

POULANTZAS, Nicos. **Poder político e classes sociais no estado capitalista**. São Paulo: Martins Fontes, 1986.

SILVA, Ana Cristina Rocha. Formação socioambiental do estado do Amapá. *In*: SIMONIAN, Ligia T. Lopes; BAPTISTA, Estér Roseli (org.). **Formação socioambiental da Amazônia**. Belém: NAEA, 2015. p. 113-176.