

Territórios da gestão socioambiental e saúde na Amazônia

Territories of social-environmental management and health in the Amazonia

Samia Feitosa Miguez¹, Rayssa da Conceição Brito de Souza², Roseni Pinheiro³

DOI: 10.1590/2358-28982024E18734P

RESUMO As Unidades de Conservação (UC) constituem domínios territoriais estratégicos para a gestão socioambiental na Amazônia. Neste estudo, questiona-se como os moradores e gestores de uma UC definem seus territórios de sustentabilidade para a Amazônia, especificamente, em atenção à saúde. Para isso, foi realizada pesquisa de campo em uma comunidade localizada na Reserva de Desenvolvimento Sustentável do Rio Negro. Para a coleta de dados, foram utilizadas técnicas, como entrevistas, diário de campo e observação direta. Como resultados, destaca-se que grande parte das famílias possuía sustento baseado em uma unidade de produção familiar, cuja renda média mensal é abaixo de um salário mínimo, e gerada principalmente na agricultura e pesca. Dadas as condições de vida e saúde na reserva, gestores e moradores entrevistados problematizam os pressupostos sustentáveis que definem os atuais modelos de UC na região amazônica, visto que não apresentam ações estratégicas para o efetivo desenvolvimento humano e social de suas famílias. A noção de saúde na Amazônia está imbricada no controle coletivo sobre esses territórios, e se ela não é suficientemente ampla para compreendê-los, precisa ser reelaborada.

PALAVRAS-CHAVE Gestão ambiental. Saúde. Áreas protegidas. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT Conservation Units (UCs) constitute strategic territorial domains for social and environmental management in the Amazonia. In this study, we question how residents and managers of a UC define their sustainability territories, specifically, in health care. Field research was carried out in a community located in the Rio Negro Sustainable Development Reserve. For data collection, techniques such as interviews, field diary and direct observation were used. As a result, their empirical data show that a large proportion of families had a livelihood based on a family production unit, with an average monthly income below the minimum wage, and generated mainly in agriculture and fishing. Considering the living and health conditions in the reserve, managers and residents interviewed problematize the sustainable assumptions that define current models of UC in the Amazonia, since they do not have strategic actions for the effective human and social development of their families. The notion of health in the Amazon is embedded in collective control over these territories, and if it is not broad enough to encompass them, it needs to be redefined.

KEYWORDS Environmental management. Health. Protected areas. Primary Health Care.

¹Universidade do Estado do Amazonas (UEA) – Manaus (AM), Brasil. smiguez@uea.edu.br

²Secretaria de Estado da Educação e Qualidade do Ensino do Amazonas (Seduc-AM) – Manaus (AM), Brasil.

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.



Introdução

As Unidades de Conservação (UC) são representativos territórios da gestão socioambiental na Amazônia hoje. Entende-se por gestão socioambiental a participação das populações tradicionais na governança de áreas de proteção ambiental de uso sustentável. Garantir a governabilidade dos territórios tradicionais para os povos da Amazônia é garantir a reprodução de suas vidas em todos os aspectos, afinal, os aspectos sociais, culturais, econômicos e ambientais são indissociáveis da noção de território¹. Portanto, ter saúde e bem-estar na Amazônia é ter capacidade de controle coletivo sobre o território.

No entanto, o que esse controle coletivo pode representar efetivamente? A elaboração concertada dos planos de gestão? O manejo regulado de suas zonas e recursos naturais? O ofensivo desmatamento da Amazônia tem afetado diretamente as condições de vida e saúde das famílias que residem nessas áreas, gerando quadros de insegurança alimentar, agravos sociais e insustentabilidade ambiental. Analisar esses cenários envolve uma complexidade característica da região amazônica, afinal, indicadores sociais e humanos que enfocam a renda revelarão sempre um cenário de pobreza e desigualdade social, visto que, para alguns povos tradicionais da região, cuja renda média mensal é relativa, não cabe associar a ideia de qualidade de vida aos ingressos monetários que uma família ou grupo social possa ter. A maioria da população que vive em áreas rurais sobrevive com renda mensal de menos de um salário mínimo, isto é, abaixo da linha da pobreza².

Grande parte dos quadros conceituais que retratam povos tradicionais e indígenas da Amazônia não permite uma abordagem honesta devido a suas especificidades territoriais. É preciso reconhecer que as cosmovisões locais são fundamentais para a avaliação e a elaboração de políticas de desenvolvimento voltadas para a saúde e o bem-estar de povos tradicionais da Amazônia¹. Dessa forma,

é apresentado o Indicador de Bem-estar Humano para Povos Tradicionais (IBPT), cuja proposta envolve uma concepção auto-declarada de bem-estar para esses povos. O IBPT está apoiado em cinco grandes capacidades: controle coletivo sobre o território; agenciamento cultural autônomo; garantia de autonomia alimentar; construção de um ambiente tranquilo para se viver; e autocuidado e reprodução.

Apontar esse caminho já é um primeiro passo para a discussão pretendida aqui: como garantir que essas capacidades sejam desenvolvidas nos diversos territórios amazônicos? Pensando particularmente no objeto de análise deste estudo, as UC, essas capacidades são contempladas em suas gestões socioambientais? Esta pesquisa, realizada conjuntamente pelo Núcleo Interdisciplinar Saúde e Ambiente na Amazônia (Nisa) da Universidade Estadual do Amazonas (UEA) e pelo Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde (Lappis) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), escolheu como unidade de investigação a Reserva de Desenvolvimento Sustentável (RDS) do Rio Negro para debater, com seus moradores e gestores, o modelo de gestão socioambiental e suas demandas sanitárias e de saúde.

A pesquisa foi realizada em 2021 e 2022, mediante a realização de excursões para uma das comunidades localizadas na área da reserva. Essa comunidade foi escolhida por assumir uma posição estratégica na UC, concentrando os serviços de saúde, atividades turísticas e de gestão. Tratou-se, portanto, de uma modalidade de pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, que combinou as técnicas de entrevistas semiestruturadas, mapeamentos e observação direta. Foram entrevistadas 23 famílias e 5 lideranças (gestor da RDS, vice-gestor, dirigente da igreja, profissional de saúde e professora).

Os tópicos abordados com as 23 famílias entrevistadas foram acerca de suas condições de vida e saúde. As entrevistas foram realizadas em suas próprias casas, por meio da utilização

de diário de campo e roteiro semiestruturado, além da utilização dos mapas da RDS nas entrevistas realizadas com os gestores e profissionais da saúde, permitindo a indicação de aspectos característicos, demandas e desafios da gestão na reserva.

Ao final, buscou-se problematizar aspectos fundamentais que envolvem a gestão socioambiental desses territórios, suas principais controvérsias e perspectivas. Sem dúvida, as UC têm se constituído no mais eficaz modelo de sustentabilidade ambiental para a Amazônia, afirmando cada vez mais a sua validade diante dos processos de reestruturação produtiva do capital. Contudo, a ineficiência das políticas sociais e econômicas tem produzido um quadro socioeconômico instável, marcado por desigualdades sociais e baixa qualidade de vida. Tal como foi destacado por um dos entrevistados, a representação da UC não pode ser apenas a de ‘uma linha imaginária’.

Material e métodos

A área escolhida para o estudo foi a RDS do Rio Negro, que está situada entre os municípios de Iranduba, Manacapuru e Novo Airão, no estado do Amazonas. Existem aproximadamente 1.544 residências construídas na reserva, 90% das quais se localizam nas glebas do estado; 1%, na gleba da União; e 9% não estão inseridas em glebas³. A reserva está localizada à margem direita do Rio Negro, compondo o Corredor Ecológico da Amazônia Central e o Mosaico Áreas Protegidas do Rio Negro. Possui 19 comunidades rurais em uma área de 102.978,83 hectares (ha), sendo que 81.867,86 ha (80%) estão localizados no município de Iranduba, 16.613,91 ha (16%) no município de Novo Airão, e 3.696,15 ha (4%) fazem parte do município de Manacapuru³. Há 622 famílias residindo na área da reserva. A sua criação foi demanda do poder público e dos moradores da área após a construção da ponte sobre o Rio Negro, pois a ponte aumentou o acesso à reserva via Rodovia AM 070³.

Tratou-se de uma pesquisa de campo⁴, com abordagem qualitativa dos dados, que combinou técnicas como: entrevista com roteiro semiestruturado, observação-direta e mapeamento. Para sua realização, selecionou-se a comunidade sede da RDS para a coleta de dados, na qual estão concentrados os serviços de saúde, educação e residência dos gestores da reserva. Quanto aos sujeitos da pesquisa, 73 famílias residem na comunidade, das quais 23 foram entrevistadas. Foram utilizados roteiros de entrevistas com questões fechadas e abertas sobre suas condições de vida e saúde, renda, principal ocupação, escolaridade, lazer e demandas. Utilizou-se também um roteiro com questões semiestruturadas com as principais lideranças da comunidade, particularmente com os gestores da reserva e profissionais da saúde. As entrevistas foram realizadas após esclarecimentos sobre a pesquisa seguido da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEA, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 56840222.0.0000.5016, sob Parecer nº 5.303.492. Além disso, obteve autorização da Secretaria do Estado do Meio Ambiente/ Departamento de Mudanças Climáticas e Gestão de UC (Sema/Demuc) para realização da pesquisa e outras atividades dentro da UC no período de realização da investigação.

Resultados e discussão

Controle coletivo territorial em Unidades de Conservação na Amazônia

Embora nunca tenha saído de pauta, o tema da regularização fundiária dos territórios tradicionais volta ao centro do debate com o expressivo desmatamento na Amazônia, estimado em 10 mil km² apenas entre os anos de 2018 e 2019⁵. Analisando especificamente a

situação das terras destinadas e não destinadas de cada estado brasileiro, essa questão torna-se bastante problemática quando o assunto é reconhecer áreas de terras tradicionalmente ocupadas como regularização fundiária, como é o caso das UC.

De acordo com estudo⁵⁽¹²⁾, “28,5% do território amazônico não possui informações sobre sua destinação fundiária”. Então, não há informações públicas esclarecedoras sobre a destinação dessas áreas, se existem cadastros, títulos ou qualquer tipo de registro. Os títulos ou registros emitidos antes de 2002, quando o georreferenciamento passou a ser obrigatório, não foram sistematizados, o que dificulta o levantamento histórico do imóvel e, portanto, a sua regularização. Observa-se que a indefinição fundiária dessas áreas gera sobreposições no uso, ocupação e direito à terra. Atualmente, 40% das terras desmatadas na Amazônia estão localizadas em áreas com indefinição fundiária, e mesmo nas áreas que supostamente apresentam definição, como as UC, há pendência de regularização.

O primeiro aspecto da saúde levantado aqui, que diz respeito à capacidade de controle coletivo sobre o território, já está ameaçado. O principal instrumento para selar o pacto pela conservação da biodiversidade é o Contrato de Concessão de Direito Real de Uso (CCDRU), previsto na Lei nº 9.985, de 18 de julho de 2000, que institui o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza⁶. Esse contrato concede às comunidades tradicionais a gestão dos territórios de uma UC, desde que assegurada a proteção do patrimônio natural local, mediante seus modos de vida sustentáveis.

O Amazonas possui 42 UC estaduais, sendo 34 de Uso Sustentável e 8 de Proteção Integral, das quais 16 são RDS. Do total, 36 possuem planos de gestão publicados, e apenas 15 possuem o CCDRU. Apesar da regularização fundiária ser um pressuposto para a sua implantação, muitas são implantadas sem que suas situações dominiais sejam entendidas e resolvidas, consequência disso é a expansão

das UC em áreas de sobreposições de terras públicas, privadas e comunidades rurais⁸.

Cerca de 60% das terras do Amazonas são destinadas à conservação da biodiversidade: 27,07% de terras indígenas, 16,97% de UC federais, 12,13% de UC estaduais e 1,13% de UC municipais. Quem faz a gestão das UC estaduais no Amazonas é a Secretaria de Estado do Meio Ambiente (Sema). Segundo dados da secretaria, há 26.431 famílias em 1.030 comunidades⁷. No ato de criação da UC, o primeiro passo é a elaboração do Plano de Gestão, documento que estabelece áreas de zoneamento ecológico-econômico e normas de uso. Este possui validade máxima de cinco anos, devendo sempre, em cada reelaboração, contemplar novas estratégias e demandas para a gestão do seu território³.

O Brasil inovou com a criação de novas modalidades de UC, que compatibilizam a presença humana com o controle e a regulação estatal das áreas, as quais foram divididas em dois grupos: unidades de proteção integral e unidades de uso sustentável. A RDS Mamirauá foi a primeira proposta de proteção ambiental que buscou conciliar a conservação da biodiversidade e a habitação humana⁸.

Entre o final dos anos de 1990 e as primeiras décadas do ano 2000, houve um salto na expansão das UC em todo o território nacional. De acordo com o Cadastro Nacional de Unidade de Conservação, 18,4% da área continental brasileira está protegida por diferentes categorias de UC, sendo

28,5% da Amazônia, 7,8% da Caatinga, 8,7% do Cerrado, 10,3% da Mata Atlântica, 2,8% do Pampa, 4,6% do Pantanal e, desde 2018, aproximadamente 25% da área marinha⁹⁽⁹⁾.

O bioma Amazônia é o que mais possui UC, com 316 UC federais e estaduais, aproximadamente 1,4 milhão de km², distribuídos em 234 UC de uso sustentável e 82 UC de proteção integral⁹.

Nos últimos anos, o Brasil tem sofrido uma ofensiva no sentido de reduzir ou extinguir

suas UC. No governo Bolsonaro, por exemplo, não foram criadas UC; pior que isso, houve esforço na sua gestão para a desestruturação de órgãos responsáveis pelo processo de implementação das políticas ambientais no País, em particular, o Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe) e o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama)¹⁰. Sem efetividade na fiscalização dos órgãos ambientais, as áreas que possuem sobreposições de terras e imprecisão da situação dominial são as mais afetadas, como é o caso das UC de uso sustentável. A modalidade da RDS, por exemplo, abriga o regime híbrido público-privado, isto é, permite a conciliação com propriedades privadas em seu território⁸.

De acordo com os dados do Instituto do Homem e Meio Ambiente da Amazônia (Imazon), no ano de 2022 (janeiro a dezembro)¹¹, o desmatamento na Amazônia foi de 10.573 km², sendo considerada a maior destruição dos últimos 15 anos. A Amazônia perdeu o equivalente a quase 3 mil campos de futebol por dia. De 2019 a 2022, atingiu 35.193 km² desmatados, área que supera o tamanho de dois estados brasileiros juntos, Sergipe (21 mil km²) e Alagoas (27 mil km²). Os estados com recordes em áreas desmatadas foram Pará (3.874 km²), Amazonas (2.575 km²) e Mato Grosso (1.604 km²). O caso mais grave foi no Amazonas⁴, onde a devastação cresceu 24% em comparação com o ano anterior, quando foram derrubados 2.071 km².

A efetividade do modelo socioambiental de conservação da biodiversidade é fato incontestável e inegociável. Contudo, o aspecto controverso ainda está na forma restrita com que as pessoas são percebidas dentro dele. Será que a concepção de ser humano está sendo suficientemente ampla para a compreensão que se tem da sustentabilidade, do desenvolvimento e do ambiental? Para Amartya Sen, é preciso investigar se a cidadania que tem acompanhado as políticas de meio ambiente é puramente instrumental ou se realmente essa cidadania configura parte do que se pretende sustentar¹².

No que diz respeito à RDS do Rio Negro, seus moradores e gestores chamaram a atenção para as poucas mudanças que são engendradas em sua modalidade de UC. Destacaram que, nos últimos cinco anos, não obtiveram apoio suficiente ou parcerias estratégicas para dinamizar a gestão da reserva e garantir melhorias de vida para as suas famílias. Diante disso, um questionamento feito por uma dessas lideranças ecoou nas discussões deste estudo: ‘Que garantias nós temos para viver em unidade de conservação?’. Quando questionado sobre o que uma UC representava para ele, a resposta foi: ‘uma linha imaginária’. Uma linha que estabelece regulamentações e sanções para o uso dos recursos naturais, porém, que não tem oferecido garantias e contrapartidas para a gestão ambiental e sustentável realizada por esses sujeitos.

A questão da saúde na gestão socioambiental da RDS do Rio Negro

Um aspecto controverso é que a região que concentra a maior diversidade biológica e social do País é também uma das regiões com maior desigualdade social. De acordo com o Índice de Progresso Social (IPS) Amazônia 2023, elaborado pelo Instituto Imazon, o IPS Amazônia 2023 é de 54,32, inferior à média nacional de 67,94 desde 2014. Componentes como nutrição, cuidados médicos básicos, moradia, saúde e bem-estar apresentaram avanços, mas indicadores como acesso à educação superior, acesso à informação e direitos individuais permanecem estagnados¹³. Uma breve avaliação das condições de vida na região Norte mostra um cenário bastante desanimador: somente 31,1% da população total possui esgotamento sanitário por rede coletora ou fossa ligada à rede geral, pior indicador de todo o Brasil – além de 40% desses habitantes não possuírem abastecimento de água por rede geral e de 24,8% não terem coleta de lixo por serviço de limpeza¹⁴.

No âmbito da saúde, esses aspectos precisavam ser interrelacionados e problematizados.

Para Garnelo et al.¹⁵⁽⁸²⁾, o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) é comprometido diante da reprodução de desigualdades regionais e oferta de serviços de saúde, dada a “elevada concentração de profissionais e ações de saúde nos espaços urbanos”. A região Norte é a que concentra os piores índices nessa distribuição regional, tendo um médico a cada mil habitantes. O Amazonas, por exemplo, apresenta o menor percentual de médicos atuando no interior (6,9) enquanto Manaus, sua capital, concentra 50% de todos os estabelecimentos de saúde do estado.

Diante desse cenário, na pandemia da covid-19, o sistema de saúde do Amazonas entrou em colapso em abril de 2020, início da primeira onda, crise que se espalhou por todos os seus municípios quando o total de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) foi esgotado. Manaus protagonizou o pior cenário pandêmico do País, já que concentra 58% do total de leitos e 91% do total de leitos de UTI, evidenciando a precária regionalização dos serviços de saúde e redes de assistência do estado¹⁶.

Adentrando o contexto da RDS do Rio Negro, esses dados tornam-se ainda mais consistentes, uma vez que mostram o quadro corriqueiro das condições de vida e saúde na Amazônia. Das 23 famílias entrevistadas na pesquisa, a maioria possui renda média mensal abaixo de um salário mínimo (64%), advinda da agricultura, da pesca e do serviço público, visto que professores, profissionais da saúde e gestores também foram entrevistados. Por se tratar de uma comunidade de várzea, a renda média mensal é afetada pela sazonalidade, fevereiro a julho (enchente) e agosto a janeiro (vazante). No período da enchente/cheia, as famílias não conseguem produzir, já que suas produções são da olericultura (ciclo curto) e em áreas de várzea.

Em 2023, o Amazonas registrou a maior seca histórica do estado em 121 anos. Seus 62 municípios ainda estão em condição de emergência na estiagem, afetando mais de 630 mil pessoas. No período de janeiro a outubro, foram

registrados 17.691 focos de calor no estado. Nesse contexto, Manaus viveu um quadro de pressão por acúmulo de fumaça e calor intenso por dias consecutivos. Esse quadro repercutiu em situações de isolamento para as famílias ribeirinhas, sem meios de subsistência e sem atendimento de necessidade humanas básicas¹⁷. O panorama de uma vida de abundância com rica biodiversidade e recursos naturais dá lugar a um cenário de incertezas e escassez. Nessa lógica, um bem-estar fundamentado na abundância só é possível com a construção de um ambiente tranquilo para se viver¹.

Essas condições de vulnerabilidade social foram percebidas *in loco* na RDS do Rio Negro e relatadas por seus moradores. Várias famílias entrevistadas destacaram quadros persistentes de insegurança alimentar, dadas as dificuldades de produção agrícola e extrativista. Esse quadro de instabilidade na geração de renda deve-se, em parte, à localização da reserva na área metropolitana de Manaus, o que gera maior pressão antrópica, especulação fundiária e atração turística em seu território. Antagonicamente, a beleza cênica da comunidade pesquisada contrasta com as precárias condições de vida e moradia de suas famílias. A maioria vive em casas de palafitas sem esgotamento sanitário, rede de encanamento de água e fossas sépticas; utiliza água de poços artesianos coletivos (80,8%) ou coleta diretamente do igarapé (19,2%), sem qualquer tipo de tratamento para o consumo. Por fim, a demorada na coleta pública do lixo (15 em 15 dias) estimula sua queima e acumulação.

No contexto dos eventos climáticos extremos, os riscos sanitários tornam-se mais severos para populações que estão em condições de vulnerabilidade social na região amazônica. Diante do aumento no número de dias e noites quentes, ondas de calor e focos de incêndio, há maior risco de insolação, doenças circulatórias e respiratórias. De forma similar, as mudanças na temperatura, umidade e índices pluviométricos aumentam o risco de doenças transmitidas por alimentos, água e vetores¹⁸.

Ao relacionar esses cenários com a baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) na Amazônia, o horizonte de uma governança regional fica improvável. O entrave está na desigual distribuição da rede de assistência entre áreas urbanas e rurais, justificada por uma visão determinista que associa as dificuldades de operacionalização à “configuração dos espaços naturais-geográficos amazônicos”¹⁹(1225).

Na RDS do Rio Negro, por exemplo, há uma única Unidade Básica de Saúde (UBS) para atender as 19 comunidades de toda a reserva, com área aproximada de 102.978,83 ha. Às terças-feiras, a equipe de Saúde da Família Riberinha (eSFR), composta pelo médico, cirurgião-dentista, técnico de enfermagem e técnico de saúde bucal, chega à comunidade. Nesse dia, o atendimento acontece na própria UBS. Já nas quartas-feiras, a equipe se desloca para outras comunidades da reserva, e, após o atendimento, volta para suas casas em sedes municipais. Nos outros dias da semana, a UBS é administrada pela enfermeira e pela Agente Comunitária de Saúde (ACS) que residem na comunidade. A UBS conta com uma equipe de 10 ACS distribuídos nas 19 comunidades da RDS.

Os ACS constituem um importante interlocutor para as famílias dessas comunidades, afinal, ao longo dos dias, são eles que oferecem algum tipo de assistência e cuidado, inclusive nas comunidades mais distantes da UBS. Quando a equipe da eSFR chega a uma das comunidades da reserva, o ACS já tem em mãos um levantamento de dados, indicando as principais demandas e especificidades de cuidado. De acordo com uma ACS entrevistada, o seu trabalho é prejudicado pela falta de infraestrutura logística.

Um das demandas das comunidades na prestação dos serviços de saúde é que existe a dificuldade na logística para os ACS, e todos os meses têm uma reunião aqui, aí tem reclamação sobre a logística das visitas domiciliares, porque essas comunidades do Rio Negro ficam muito distantes para chegar.

E o Agente Comunitário de Saúde usa uma embarcação própria e pequena, e só é liberado para ele 15 litros de gasolina para usar o mês todo. Eles precisam de mais gasolina!

O maior desafio da gestão socioambiental na Amazônia é modificar o cenário de ineficácia de políticas públicas que ainda não contemplam as dinâmicas de cada território. No âmbito da saúde, o provimento e a fixação de profissionais em áreas remotas e de difícil acesso constituem o maior obstáculo para garantir o acesso universal a todos os níveis da saúde pública¹⁹. Em particular, na APS, um panorama da RDS do Rio Negro revela urgência na ampliação da sua rede física e profissional, de modo que as distâncias sejam encurtadas e que o acesso seja garantido para todas as 19 comunidades de sua abrangência. A agenda de atendimento médico de dois dias, um na UBS e outro nas demais comunidades, não é suficiente. Ademais, os moradores entrevistados relatam dificuldades de adaptação com a alta rotatividade de profissionais e suas formas diferenciadas de atuação.

Revisitando modelos de sustentabilidade socioambiental para a Amazônia

O modelo de gestão proposto para as UC de uso sustentável, baseado no princípio do socioambientalismo²⁰, pressupõe o exercício de uma governança territorial. No âmbito das agendas ambientais globais, governos assumiram o compromisso de criar e expandir UC em todos os países. Sob a égide do desenvolvimento sustentável, essas áreas protegidas seriam pautadas em uma governança territorial de ações concertadas entre sociedade civil, poder público, organizações não governamentais e movimentos sociais. Apesar dessa governança sugerir um caminho interativo na gestão, com pautas negociadas, sanções e regulações discutidas, há muitas controvérsias nos entendimentos sobre as responsabilidades e as corresponsabilidades de cada setor²¹.

No caso da saúde, parece consensual que a responsabilidade no acesso aos serviços desse setor não pertence à gestão da UC, e, sim, aos municípios e suas secretarias de saúde. De acordo com os gestores da RDS do Rio Negro, é responsabilidade da gestão somente o levantamento de necessidades, demandas e problematizações. O estudo de Medeiros et al.²², sobre as competências e as responsabilidades na atenção à saúde de populações ribeirinhas em áreas de UC, aponta que há dificuldades no diálogo interinstitucional e na cogestão política, o que prejudica, seriamente, a elaboração de uma agenda pública para a gestão socioambiental desses territórios.

Essa gestão deveria ser assegurada pelo Estado, mas, na prática, suas ações e estratégias são realizadas por organizações públicas não estatais,

constituídas por um rico portfólio de ações e produtos, que vão desde pesquisas, fiscalizações e intervenções em infraestrutura até pagamento por serviços ambientais²²⁽⁷⁾.

Não há o desenvolvimento de novas competências e responsabilidades, e as iniciativas existentes em pouco alteram a estrutura social dos grupos sociais mais vulneráveis nessas áreas. Aliás, é um contrassenso uma política ambientalista que não inclui o cuidado com a saúde como eixo prioritário, pois os problemas na atenção à saúde não podem ser separados da gestão do território.

Na RDS do Rio Negro, os moradores expõem a necessidade de planejamento e ação inter-setorial para atender demandas na área da saúde. Destacam a necessidade de fixação dos profissionais na área, de ampliação dos serviços médicos, de maior disponibilidade de infraestrutura para deslocamento dos ACS e de existência de ações específicas para atender demandas de pessoas que residem na reserva. Para um dos entrevistados, as ações voltadas para a saúde precisam estar articuladas com o modelo de gestão socioambiental da UC, que deve ser paradigmático na produção de formas sustentáveis de uso e ocupação do território.

Eu pensei, a RDS é uma possibilidade de estratégia ambiental. Se tem uma RDS, tem que ser modelo do estado, então, se tem uma UC que tem condições de ser modelo [...] porque isso aqui significa reforma agrária. A unidade de conservação é a política fundiária hoje do estado, eleita por excelência, e a única forma de garantir que tenha o acesso a essa área aqui, sem ser uma área de problema, e as pessoas não podem entrar dentro de uma área de conservação e fazer o que querem, desmatar, pescar sem permissão.

Na compreensão de gestores e moradores da RDS do Rio Negro, a localização estratégica da reserva, próxima da cidade de Manaus, permite o desenvolvimento de projetos e de políticas que a colocariam em uma condição paradigmática. No entanto, o que observam é o abandono das políticas e pautas ambientais nos últimos anos, além de imensa pressão antrópica em áreas potenciais para o turismo e especulação fundiária.

O que está faltando é o Estado. É uma questão de política de Estado. O Estado precisa entender que nós queremos essa configuração de unidade de conservação. Porque não é só espalhar UC por todo o estado, porque expandir UC estadual e federal é espalhar UC com tudo. Uma unidade de conservação é um pacote fundiário, porque isso aqui é terra que de certo modo foi regularizada, que se transformou em unidade de conservação, e quem está aqui dentro tem concessão do uso dessa área e vai viver aqui a vida toda. Agora falta o quê? Política pública, política social... porque de certo modo, estão fazendo essa política ambiental acontecer, com as sanções, com as regulações... Se você tem sanção e uma série de regulamentações para não desmatar, para não ter impacto e está sendo guardião, como eles queriam no projeto, 'Guardião da Floresta', aí você tem que ter política pública.

A gestão de uma UC é determinada pelo Plano de Gestão, que deve ser reelaborado a cada cinco anos. Ele deve estabelecer regras para o uso sustentável dos recursos naturais e criar programas para a sua manutenção.

O Plano de Gestão da RDS do Rio Negro foi elaborado conjuntamente em 2016 pela Sema, pelo Instituto de Conservação e Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (Idesam) e pelos comunitários locais. Entre os seus programas, destacam-se o Programa de Apoio às Comunidades e o subprograma de Melhoria da Qualidade de Vida. Há três tópicos na matriz desse subprograma: o primeiro fala sobre a criação de uma comissão para tratar qualquer assunto relacionado com a área da saúde; o segundo, sobre a manutenção das ambulâncias (ambulâncias fluviais); e o terceiro, sobre capacitações de profissionais da área da saúde. Nesse subprograma, há destaque para a necessidade de articulação institucional entre gestores da reserva e secretarias de saúde e ambiente³.

Para um dos entrevistados, o plano não apresentou nenhuma proposta específica para atender demandas na área da saúde, “*ele só apresentou o estado físico no qual se encontrava a saúde naquele momento em que foi levantado as informações, só foi realmente isso*”. De fato, em termos de ações estratégicas, o setor da saúde é pouco discutido nos planos de gestão. Em geral, são coletados dados acerca das condições de vida e saúde das famílias, principais doenças, formas de cuidado e tratamento, além da caracterização dos serviços de saúde oferecidos na área. Entre as principais críticas, está a dificuldade de articulação intersetorial para fortalecer ações voltadas para a saúde de forma associada à questão ambiental, estabelecendo um planejamento estratégico para todos os níveis da saúde.

Machado et al.²³ destacam que compreender a interface entre a dimensão territorial e o campo da saúde é o primeiro passo para proposição e implementação de políticas públicas eficientes e eficazes nesse setor. Desconsiderar especificidades territoriais é produzir políticas de desenvolvimento incapazes de gerar algum impacto, já que o território produz transformações e é transformado por dinâmicas locais e globais. Vivências presenciadas nesses territórios, como o da RDS, são

objetos de análise representativos da saúde coletiva, pois constituem a base sobre a qual um conjunto de relações sociais se projetam e determinam processos saúde-doença²³.

Considerações finais

Nos últimos anos, o Brasil viveu um desmonte em suas políticas públicas voltadas para o meio ambiente, registrando-se o maior retrocesso na sua trajetória histórica de segurança e proteção aos recursos naturais. Em meio a esse cenário, as UC assumiram e assumem posições estratégicas para a redução de danos causados pela irracionalidade capitalista, pois estão fundamentadas na justiça ambiental, na sustentabilidade dos recursos naturais e no desenvolvimento socioeconômico das famílias que vivem em suas áreas territoriais. Além disso, a organização da gestão responsável pela UC deve trabalhar em atendimento das necessidades locais, na perspectiva da inclusão social e humana, promovendo a participação de seus moradores na construção de suas demandas políticas, sociais, ambientais, culturais e de direito.

Este estudo se constituiu em uma possibilidade de diálogo entre afins: de um lado, pesquisadores que se lançam na incursão epistemológica de pensar no campo de conhecimento da saúde coletiva na Amazônia, relativizando e ampliando noções preestabelecidas para novos espaços sociais, repletos de ambivalências e ambiguidades; de outro, sujeitos que adicionam novas dimensões do ‘mundo da vida’ ao ‘mundo sistêmico’ da saúde. Portanto, um dos maiores desafios para estudiosos da Amazônia no século XXI é a desconstrução de pressupostos etnocêntricos e colonialistas que sustentam grande parte dos projetos de desenvolvimento econômico e social lançados para os seus múltiplos territórios. A região que abriga a maior diversidade biológica e socio-cultural do País reivindica, permanentemente, a leitura e o respeito de suas singularidades, inclusive, na saúde.

Colaboradoras

Miguez SF (0000-0003-4781-3140)* contribuiu para coleta, análise e interpretação dos dados, redação e análise crítica do manuscrito. Souza RCB (0000-0002-4281-6417)*

contribuiu para coleta, análise e interpretação dos dados, e redação do manuscrito. Pinheiro R (0000-0001-8745-9209)* contribuiu para interpretação de dados e revisão crítica da versão final do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante. ■

Referências

1. Lacerda LFB, Acosta LE. Indicadores de bem-estar humano para povos tradicionais: o caso de uma comunidade ribeirinha na fronteira da Amazônia brasileira. *Ciênc Soc Unisinos*. 2017;53(1):100-11. DOI: <https://doi.org/10.4013/csu.2017.53.1.10>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2022 [acesso em 2023 jun 10]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101979.pdf>
3. Amazonas (BR). Secretaria de Estado do Meio Ambiente. Plano de Gestão da Reserva de Desenvolvimento Sustentável do Rio Negro. Manaus: IDESAM/SEMA; 2016.
4. Deslandes S. Trabalho de campo: construção de informações qualitativas e quantitativas. In: Minayo MC, Assis SG, Souza ER, organizadores. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. p. 157-184.
5. Brito B, Almeida J, Gomes P, et al. Dez fatos essenciais sobre regularização fundiária na Amazônia [Internet]. Belém: Imazon; 2021 [acesso em 2023 jun 13]. Disponível em: <https://imazon.org.br/wp-content/uploads/2021/04/10FatosRegularizacaoFundiarria.pdf>
6. Presidência da República (BR). Lei nº 9.985, de 18 de julho de 2000. Regulamenta o art. 225, § 1º, incisos I, II, III e VII da Constituição Federal, institui o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 19 Jul 2000.
7. Amazonas (BR). Secretaria de Estado do Meio Ambiente. Planilha de informações gerais das unidades de conservação estaduais do Amazonas. Manaus: Sema; 2021.
8. Miguez SF. Razão ambiental do direito à terra na Amazônia: dilemas da ordenação fundiária na ALAP BR-319 [tese na Internet]. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2015 [acesso em 2023 jun 13]. 296 p. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/5500?mode=full>
9. World Wide Fund. PADDD em unidades de conservação na Amazônia: mapeamento e análise das tendências de redução, recategorização e extinção de unidades de conservação no bioma [Internet]. São Paulo: WWF; Brasil; 2019 [acesso em 2023 jun 15]. Disponível em: https://d3nehc6yl9qzo4.cloudfront.net/downloads/padddunidadesconservacaoamazonia_final.pdf
10. Fonseca IF, Bursztyn M, Lindoso DP, et al. A desconstrução organizada da política florestal no Brasil: estratégias de desmantelamento e de resistência. In:

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

- Gomide AA, Silva MSS, Leopoldi MA, organizadores. Desmonte e reconfiguração de políticas públicas (2016-2022). Brasília, DF: Ipea; 2023. p. 125-155.
11. Instituto do Homem e Meio Ambiente da Amazônia. Amazônia perdeu quase 3 mil campos de futebol por dia de floresta em 2022, maior desmatamento em 15 anos [Internet]. Belém: Imazon; 2023 [acesso em 2023 mar 20]. Disponível em: <https://imazon.org.br/im-prensa/amazonia-perdeu-quase-3-mil-campos-de-futebol-por-dia-de-floresta-em-2022-maior-desmatamento-em-15-anos/>
 12. Sen A. As pessoas em primeiro lugar: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado. São Paulo: Companhia das Letras; 2010.
 13. Santos D, Lima M, Wilm M, et al. Índice de Progresso Social na Amazônia Brasileira: IPS Amazônia 2023 [Internet]. Belém: Imazon; 2023 [acesso em 2023 dez 12]. Disponível em: <https://imazon.org.br/publicacoes/ips-amazonia-2023/>
 14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Características gerais dos domicílios e dos moradores 2022. PNAD Contínua. Rio de Janeiro: IBGE; 2023.
 15. Garnelo L, Lima JG, Rocha ESC, et al. Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. Saúde debate. 2018;42(esp1):81-99. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S106>
 16. Salino AV, Ribeiro GMA. Análise da oferta de hospitais e leitos hospitalares no estado do Amazonas ante a pandemia da Covid-19. Saúde debate. 2023;47(136):200-214. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313613>
 17. Amazonas (BR). Governo do estado do Amazonas. Boletim da estiagem [Internet]. Manaus: Agência Amazonas; 2023 [acesso em 2023 dez 13]. Disponível em: <https://www.agenciaamazonas.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/BOLETIM-ESTIAGEM-13.12.pdf>
 18. Silva MA, Xavier DR, Rocha V. Do global ao local: desafios para redução de riscos à saúde relacionados com mudanças climáticas, desastre e Emergências em Saúde Pública. Saúde debate. 2020;44(esp2):48-68. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E204>
 19. Garnelo L, Sousa ABL, Silva CO. Regionalização em Saúde no Amazonas: avanços e desafios. Ciênc saúde coletiva. 2017;22(4):1225-1234. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.27082016>
 20. Santilli J. Socioambientalismo e novos direitos: proteção jurídica à diversidade biológica e cultural. São Paulo: Peirópolis; Instituto Internacional de Educação do Brasil; 2005.
 21. Chaves MPS, Barros JF. Governança territorial na política de proteção em áreas protegidas: estudo comparativo entre Brasil e França. Inclusão [Internet]. 2022 [acesso em 2023 dez 12];15(2):143-162. Disponível em: <https://revista.ibict.br/inclusao/article/view/5895>
 22. Medeiros MS, Augusto LGS, Costa AM, et al. A Reprodução Social como perspectiva metodológica para análise contextualizada das condições de vida e de saúde. Cad Saúde Pública. 2022;38(10):e00150320. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT150320>
 23. Machado JMH, Martins WJ, Souza MS, et al. Territórios saudáveis e sustentáveis: contribuição para saúde coletiva, desenvolvimento sustentável e governança territorial. Com. Ciências Saúde [Internet]. 2018 [acesso em 2023 dez 12];28(2):243-249. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/245>

Recebido em 15/05/2023

Aprovado em 23/02/2024

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: o presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (Fapeam-Brasil) pelo auxílio-pesquisa do Programa de Apoio à Pós-Graduação - Posgrad/Fapeam 2023/2024 - nº do Processo: 01.02.016301.01928/2023-40 (Resolução nº 002/2023); e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Brasil (Capes) - Código de financiamento 001

Editoras responsáveis: Adriana Miranda de Castro e Bruna Drumond Silveira