

## Saúde integral das populações do campo, da floresta e águas: reflexões sobre os desafios da Atenção Primária à Saúde na Região Amazônica

*Salud integral de las poblaciones de los campos, florestas y aguas: reflexiones sobre los desafíos de la Atención Primaria de Salud en la Región Amazónica*

*Comprehensive health of the populations of the fields, forests and waters: reflections on the challenges of Primary Health Care in the Amazon Region*

**Recebido:** 24 jan 2023

**Revisado:** 23 mar 2023

**Aceito:** 06 abr 2023

### Autor de correspondência

Lúcia Dias da Silva Guerra  
ludsguerra@gmail.com

### Como citar:

Guerra LDS,  
Sabino W, Cardoso AS.  
Saúde integral das  
populações do campo, da  
floresta e águas: reflexões  
sobre os desafios da  
atenção primária à saúde  
na Região Amazônica J  
Manag Prim Health Care.  
2021;13:e026.  
[https://doi.org/  
10.14295/jmphc.v15.1298](https://doi.org/10.14295/jmphc.v15.1298)

### Conflito de interesses:

Os autores declaram não  
haver nenhum interesse  
profissional ou pessoal que  
possa gerar conflito de  
interesses em relação a este  
manuscrito.

**Copyright:** Este é um artigo  
de acesso aberto, distribuído  
sob os termos da Licença  
Creative Commons (CC-BY-  
NC). Esta licença permite  
que outros distribuam,  
remixem, adaptem e criem a  
partir do seu trabalho,  
mesmo para fins comerciais,  
desde que lhe atribuam o  
devido crédito pela criação  
original.



Lúcia Dias da Silva GUERRA<sup>(1)</sup>

Wilson SABINO<sup>(1)</sup>

Andrea dos Santos CARDOSO<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA, Instituto de Saúde Coletiva – ISCO. Santarém, PA, Brasil.

### Resumo

O objetivo deste texto é contribuir para a reflexão sobre a importância de experiências locais em saúde, com enfoque na formação multiprofissional, no processo de trabalho, na atenção e assistência primária de diferentes povos do cenário Amazônico. Para isso, trouxemos elementos do campo da saúde coletiva, como diversificação cultural, territorial e social, os aspectos espaciais e organizacionais que influenciam diretamente no atendimento e na estrutura das unidades de saúde na Atenção Primária neste contexto. A Região Amazônica, especialmente, os territórios das comunidades do rio Tapajós e Arapiuns, no município de Santarém, no Oeste do Estado do Pará vão elucidar as dificuldades no acesso aos Serviços de Assistência à Saúde – SAS e os desafios ainda permanentes para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e Águas – PNSIPCFA. O modo de vida da população dessa região, que é do campo, da floresta e das águas se mostra intimamente relacionado com o ambiente e a natureza, no entanto, as contradições do pensamento econômico ultraneoliberal que avançam no setor da saúde reconfiguram as necessidades em saúde.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde; Integralidade em Saúde; Ecossistema Amazônico; Política de Saúde.

**Resumen**

El objetivo de este texto es contribuir a la reflexión sobre la importancia de las experiencias locales en salud, centrándose en la formación multiprofesional, en el proceso de trabajo, en la atención primaria y la asistencia de los diferentes pueblos del escenario amazónico. Para ello, aportamos elementos del ámbito de la salud colectiva, como la diversificación cultural, territorial y social, los aspectos espaciales y organizativos que influyen directamente en la atención y la estructura de las unidades sanitarias de Atención Primaria en este contexto. La Región Amazónica, especialmente los territorios de las comunidades de los ríos Tapajós y Arapiuns, en el municipio de Santarém, en el Oeste del Estado de Pará, dilucidará las dificultades de acceso a los Servicios Asistenciales de Salud (SAS) y los desafíos aún permanentes para la implementación de la Política Nacional de Salud Integral de las Poblaciones del Campo, Floresta y Aguas (PNSIPCFA). El modo de vida de la población de esta región, que procede del campo, la selva y las aguas, está estrechamente relacionado con el medio ambiente y la naturaleza, sin embargo, las contradicciones del pensamiento económico ultraneoliberal que avanzan en el sector sanitario reconfiguran las necesidades sanitarias.

**Palabras-claves:** Atención Primaria de Salud; Accesibilidad a los Servicios de Salud; Integralidad en Salud; Ecosistema Amazónico; Política de Salud.

**Abstract**

The aim of this text is to contribute to the reflection on the importance of local experiences in health, focusing on multiprofessional training, in the work process, in primary care and assistance of different peoples of the Amazon scenario. For this, we brought elements of the field of collective health, as cultural, territorial and social diversification, the spatial and organizational aspects that directly influence the care and structure of health units in Primary Care in this context. The Amazon Region, especially the territories of the Tapajós and Arapiuns river communities, in the municipality of Santarém, in the West of the State of Pará will elucidate the difficulties in access to Health Assistance Services (SAS) and the still permanent challenges for the implementation of the National Policy for the Comprehensive Health of the Populations of the Countryside, Forest and Waters (PNSIPCFA). The way of life of the population of this region, who are from the countryside, forest and waters, is closely related to the environment and nature, however, the contradictions of ultraneoliberal economic thinking that advance in the health sector reconfigure health needs.

**Keywords:** Primary Health Care; Health Services Accessibility; Integrality in Health; Amazonian Ecosystem; Health Policy.

A presente edição do *Journal of Management & Primary Health Care* – JMPHC segue com suas publicações em seu formato *rolling pass* convidando os seus leitores para um olhar ampliado e crítico sobre a valorização das experiências locais na gestão e na clínica para atenção à saúde na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde – SUS. Há destaque para artigos que abordam temáticas relevantes para o campo da saúde coletiva, como economia da saúde, saúde da pessoa idosa, saúde do trabalhador, as práticas integrativas e complementares. E, no editorial a seguir queremos enfatizar a importância da saúde no cenário Amazônico e os seus desafios desde a formação multiprofissional ao processo de trabalho na atenção primária para atenção e assistência dos povos ribeirinhos, pessoas com coinfeção de tuberculose e HIV, e pessoas hipertensas.

A Região Amazônica apresenta inúmeras características que a diferenciam das demais regiões do país, a exemplo, da distribuição desigual da renda, hábitos de consumo, além da **diversificação cultural, territorial e social**.<sup>1</sup> Os municípios que compõe o

território amazônico em sua maioria apresentam **baixa densidade populacional, limitações por acidentes geográficos e concentração do capital humano em cidades de grande porte.**<sup>2</sup>

Pensar saúde na Amazônia requer a consideração de todas as suas particularidades. Neste território há problemas que determinam e comprometem a saúde da população, considerando a dificuldade no acesso aos Serviços de Assistência à Saúde – SAS. O acesso aos SAS é dependente de **diversos aspectos**, tais como: **espaciais, que envolvem o deslocamento do paciente até uma unidade de saúde, a disponibilidade e o custo do transporte**, ocorrendo muitas vezes, na região, pelos rios; **organizacionais, como o tempo e estrutura das unidades de saúde** para o atendimento do paciente; econômicos, como renda *per capita*, além de fatores socioculturais.<sup>3</sup>

Essa dinâmica é um desafio para os gestores e profissionais da Atenção Primária a Saúde – APS, na Amazônia. Para além dos atributos citados, **há a persistência de doenças infecciosas e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis**, que são multifatoriais, com presença de determinantes tanto biológicos quanto socioculturais<sup>3</sup>, e **baixo acesso aos serviços de saúde e aos tratamentos**. Todavia, pode ser observado que o direito da população à saúde integral foi garantido pela Constituição Federal de 1988, ratificado pela Lei 8.080/1990<sup>4</sup>, entretanto, **esses marcos legais não foram suficientes para melhorar o acesso, por exemplo, à saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas**, necessitando para essas uma política específica (Portaria n. 2.866/2011) criada após vinte anos da regulamentação do direito à saúde. A política considera essas populações como as “[...] que **têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionado predominantemente com o campo, a floresta, os ambientes aquáticos, a agropecuária e o extrativismo**” (Art. 2º, XVI)<sup>5</sup>. Independentemente de toda base legal observou-se que **os povos da Amazônia seguem afastados da materialização do direito ao acesso à saúde integral, e ainda, permanecem ‘sem vez e sem voz’**.

As populações do campo, floresta e das águas conforme Portaria n. 2.866 de 02 dezembro de 2011,<sup>5</sup> instituída no contexto do SUS, são contempladas pela **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e Águas – PNSIPCFA**. Essa população é caracterizada como povos e comunidades que **têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados com a terra e as populações moradoras das áreas dos rios**. Inclui-se os **camponeses**, como **agricultores familiares, trabalhadores rurais assentados ou acampados, assalariados, as comunidades tradicionais, as ribeirinhas, quilombolas** e as que habitam ou usam reservas extrativistas em áreas florestais ou aquáticas e ainda as populações atingidas por barragens.

O objetivo maior da PNSIPCFA que se relaciona ao SUS, é a **promoção da equidade, a integralidade e a transversalidade**, para tender as necessidades e demandas em saúde. Embora esse propósito seja relevante, a PNSIPCFA, são marcadas empiricamente por **fragilidades no acesso aos serviços relacionados a educação, transporte e saúde, principalmente na região do Tapajós na Amazônica brasileira**. A população dessa região que vive as margens dos rios, são chamadas de ribeirinhas apresenta sérias limitações quando se refere a equidade, a integralidade e a transversalidade na atenção e assistência em saúde.

O caso das **Unidades Básicas de Saúde Fluvial – UBSF** pressupõe-se que são planejadas a partir das características do território, podendo ser o caso das populações do campo, floresta e das águas. O navio **Abaré é um desses exemplos, representa uma estratégia governamental de saúde, com o intuito de levar a Estratégia Saúde da Família (ESF) por via fluvial**. Assim, a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde, são levadas de modo mais próximo as comunidades do rio Tapajós e Arapiuns, no município de Santarém, no Oeste do Estado do Pará.

**O modo de vida da população do campo, da floresta e das águas é intimamente relacionado com o ambiente**, e conseqüentemente, com a **determinação social**<sup>6</sup> e a cultura local que se entrelaçam e se comunicam agindo no processo histórico da saúde desses coletivos. Todo esse processo, de certa forma, é significativamente influenciado pelo **pensamento econômico ultraneoliberal**<sup>7</sup> que serve como pano de fundo a esse ideário desenvolvimentista na Amazônia, e que também, segue sendo influenciador do processo formativo de egressos no campo da saúde.

Por mais difícil que seja, **é urgente romper com a formação de profissionais em saúde que respondem mais a um pensamento econômico do que propriamente à necessidade em “saúde” da sociedade**. É preciso que os profissionais de saúde compreendam a individualidade e a subjetividade dos indivíduos e coletividades, bem como **considerem o modo de vida e o ambiente em que estão inseridos como elementos socio-históricos decisivos no processo saúde-doença**. Essa compreensão é fundamental no cuidado em saúde, e ao mesmo tempo, é requer a busca por **romper com alguns paradigmas na formação profissional que continua sendo um grande desafio para os órgãos formadores e para o próprio SUS**.

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Política nacional de saúde integral das populações do campo e da floresta. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde; 2013.

2. Souza HP, Oliveira WTGH, Santos JPC, Toledo JP, Ferreira IPS, Esashika SNGS, et al. Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: aspectos para vigilância em saúde. *Rev Panam Salud Publica*. 2020; 44: e10. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.10>.
3. Silva LMV. Avaliação da qualidade de programas e ações de vigilância sanitária. In: Costa EA, organizadora. *Vigilância Sanitária: temas para debate*. Salvador: EDUFBA; 2009. <https://doi.org/10.7476/9788523208813>.
4. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde; 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2866, de 02 de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2866\\_02\\_12\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2866_02_12_2011.html)
6. Breih J. *Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.
7. Carnut L. O que o burguês faz lamentando, o fascista faz sorrindo: neofascismo, capital internacional, burguesia associada e o sistema único de saúde. *Civitas Rev Cienc Soc*. 2022;22:e41512. <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2022.1.41512>.

---

## Minicurrículos

---

**Lúcia Dias da Silva Guerra** | <https://orcid.org/0000-0003-0093-2687>  
<http://lattes.cnpq.br/8624417896750887>

**Wilson Sabino** | <https://orcid.org/0000-0002-6292-639X>  
<http://lattes.cnpq.br/6952341456850495>

**Andrea dos Santos Cardoso** | <https://orcid.org/0000-0003-0093-2687>  
<http://lattes.cnpq.br/0029782115452282>