

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

Políticas Públicas de Saúde em Comunidades Tradicionais da Resex Tapajós-Arapiuns, Amazônia Paraense

Évani Carvalho, Maria da Glória Marcondes Gohn

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.17264>

Submetido em: 2026-09-01

Postado em: 2026-09-03 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE EM COMUNIDADES TRADICIONAIS DA RESEX TAPAJÓS-ARAPIUNS, AMAZÔNIA PARAENSE

Évani Larisse dos Santos Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1807-9832>.

< evani.santos@ufopa.edu.br >

Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), Santarém, Pará, Brasil

Maria da Glória Marcondes Gohn.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5791-6114>.

<mgohn@uol.com.br>

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, São Paulo, Brasil

RESUMO

As políticas públicas de saúde voltadas às populações específicas têm contribuído para o avanço na equidade em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), mas ainda existem desafios críticos quanto à sua implementação. Na Amazônia, a crise climática vem atingindo de forma desproporcional comunidades tradicionais que dependem diretamente do território para sua reprodução social e limitam o acesso a direitos. Como resultado parcial de uma pesquisa de tese de doutorado em Políticas Públicas da Universidade Federal do ABC (UFABC), defendida em fevereiro de 2026, o objetivo desta pesquisa foi analisar os impactos das mudanças climáticas nas condições de vida e no acesso à saúde dessas comunidades, a partir das experiências e percepções dos comunitários. Fundamentado no campo das Ciências Sociais em Saúde, o estudo adotou abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, utilizando pesquisa bibliográfica, documental e trabalho de campo com observação participante. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com nove lideranças locais, priorizando suas narrativas sobre os efeitos das alterações ambientais no cotidiano. O estudo foi realizado em comunidades tradicionais da Reserva Extrativista Tapajós-Arapiuns (Resex), localizada no município de Santarém, no oeste do Pará. Os entrevistados relataram que os desafios logísticos do território amazônico têm sido intensificados em períodos de seca extrema dos rios, ocasionando isolamento das comunidades, restrição no acesso a alimentos e água potável, além de perdas na produção agrícola. Os resultados evidenciam que as mudanças climáticas acentuam vulnerabilidades históricas, aprofundando desigualdades no acesso a direitos básicos, como a saúde. Conclui-se que as mudanças climáticas atuam como catalisadoras de vulnerabilidades históricas e que políticas públicas específicas devem incorporar saberes locais e

participação social para construir estratégias de saúde mais inclusivas diante da crise climática recorrente na Amazônia.

Palavras-chave: políticas de saúde, comunidades tradicionais, mudanças climáticas, participação social, Amazônia.

PUBLIC HEALTH POLICIES IN TRADITIONAL COMMUNITIES OF THE TAPAJÓS-ARAPIUNS EXTRACTIVE RESERVE, BRAZILIAN AMAZON

ABSTRACT

Health policies aimed at specific populations have contributed to advancing equity within Brazil's Unified Health System (SUS), but their implementation still faces critical challenges. In the Amazon, the climate crisis disproportionately affects traditional communities whose social reproduction depends directly on the territory and whose access to rights is constrained by territorial inequalities. Based on a partial analysis of a doctoral thesis in Public Policy at the Federal University of ABC (UFABC), defended in February 2026, this article analyzes the impacts of climate change on living conditions and access to health among traditional communities in the Tapajós-Arapiuns Extractive Reserve (RESEX), in Santarém, Pará. The study adopts a qualitative, exploratory and descriptive approach, combining bibliographic and documentary research with participant observation and semi-structured interviews. Nine local community leaders were interviewed, with emphasis on their narratives about environmental changes and everyday life. The findings indicate that extreme drought intensifies pre-existing logistical and territorial vulnerabilities, affecting mobility, food production, water availability and access to health services. The study argues that climate change acts as a catalyst of historical vulnerabilities and that health policies in Amazonian territories need to incorporate local knowledge, social participation and territorial specificities into planning and implementation.

Keywords: health policies, traditional communities, climate change, social participation, Amazon.

INTRODUÇÃO

As mudanças climáticas constituem um dos principais desafios contemporâneos para a saúde pública, não apenas pelos efeitos associados a secas, queimadas, inundações e alterações dos ciclos hidrológicos, mas também pela capacidade desses eventos de aprofundar desigualdades sociais e territoriais. Seus impactos não se distribuem de maneira homogênea entre populações e territórios, atingindo de forma mais intensa grupos cujas condições de vida são marcadas por precariedade de infraestrutura, dependência dos recursos naturais, dificuldades de mobilidade e menor capacidade institucional de resposta.

Na Amazônia, essa problemática assume características particulares. Para comunidades ribeirinhas e outras populações tradicionais, os rios estruturam formas de deslocamento, trabalho, alimentação, sociabilidade e acesso a serviços públicos. Alterações no regime hidrológico, especialmente durante períodos de seca extrema, podem comprometer a navegabilidade, dificultar o abastecimento de alimentos e medicamentos e restringir a circulação de profissionais e serviços.

Criada em 1998, a Reserva Extrativista Tapajós-Arapiuns constitui território particularmente relevante para analisar essa relação. Possui aproximadamente 677,5 mil hectares de extensão territorial, localiza-se na região oeste do Pará, abrangendo os municípios de Santarém e Aveiro, e é banhada pelos rios Tapajós e Arapiuns, afluentes do rio Amazonas. Sua população tradicional depende de atividades como pesca, agricultura de subsistência e extrativismo, e grande parte da circulação no território ocorre por via fluvial. Estudos anteriores realizados na região demonstraram que o acesso a serviços públicos, especialmente à saúde, está fortemente condicionado às possibilidades de deslocamento entre as comunidades e os centros urbanos (Carvalho e Gohn 2024).

A construção da atenção à saúde no território é resultado também de processos históricos de mobilização. A atuação das Unidades Básicas de Saúde Fluviais Abaré I e II constitui importante adaptação da atenção básica às populações ribeirinhas. Entretanto, a existência de uma política territorialmente diferenciada não elimina as barreiras relacionadas à distância, à infraestrutura e à logística (Carvalho e Gohn, 2024).

É nesse contexto que se situa o problema deste artigo: como as mudanças climáticas, ao incidir sobre vulnerabilidades territoriais historicamente produzidas, afetam as condições de vida e o acesso às políticas públicas de saúde nas comunidades tradicionais da Resex Tapajós-Arapiuns? O objetivo é analisar esses impactos a partir das experiências e percepções de lideranças comunitárias.

Sustenta-se como argumento que as mudanças climáticas atuam como catalisadoras de vulnerabilidades territoriais preexistentes, aprofundando barreiras relacionadas à mobilidade, ao acesso à água e aos alimentos, às condições de subsistência e aos serviços públicos de saúde. Ao mesmo tempo, as comunidades desenvolvem estratégias de mobilização e articulação para enfrentar essas adversidades. Essas iniciativas, contudo, não substituem a responsabilidade estatal pela garantia dos direitos sociais.

O artigo está organizado em quatro seções, além desta introdução e das considerações finais. A primeira apresenta o referencial teórico sobre crise climática, território, vulnerabilidade e direito à saúde. A segunda discute os caminhos metodológicos. A terceira contextualiza o território da Resex e a política pública de saúde. A quarta apresenta os resultados da pesquisa de campo e realiza a discussão dos resultados à luz da literatura. Apresenta-se nas considerações finais a retomada dos principais achados e suas implicações para as políticas públicas de saúde na Amazônia.

1 CRISE CLIMÁTICA, TERRITÓRIO, VULNERABILIDADE E DIREITO À SAÚDE

As mudanças climáticas não podem ser compreendidas exclusivamente como fenômenos ambientais. Seus efeitos são mediados pelas condições sociais, econômicas, territoriais e institucionais nas quais as populações vivem. O IPCC destaca que os riscos associados às mudanças climáticas são socialmente diferenciados e que, na América Central e do Sul, secas, alterações hidrológicas e outros eventos extremos podem agravar riscos relacionados à insegurança alimentar, hídrica e às condições de vida de populações rurais dependentes dos recursos naturais (IPCC, 2022).

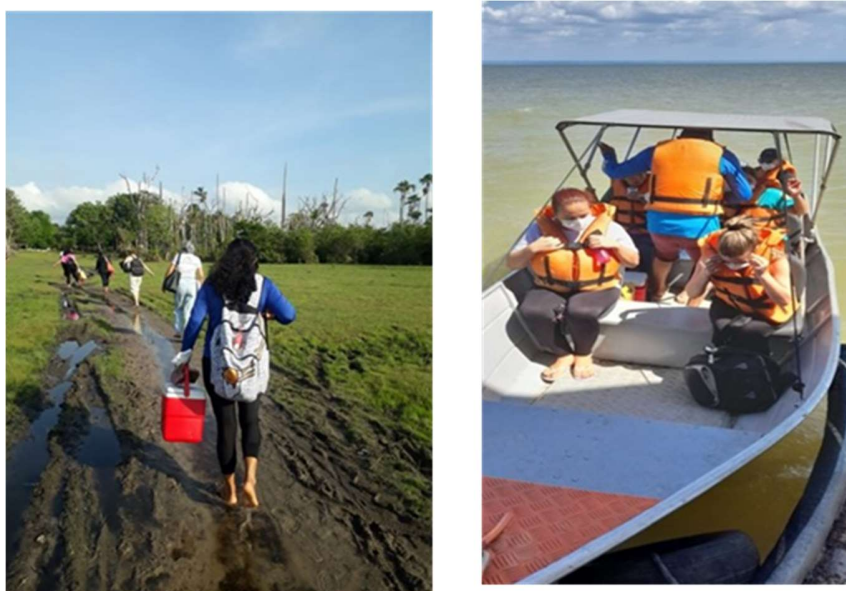
Essa perspectiva permite compreender a vulnerabilidade não como característica natural de determinados grupos, mas como resultado da interação entre exposição a riscos, condições sociais e capacidade de resposta (Chaves, 2014). No caso das comunidades tradicionais amazônicas, viver em um território fluvial não significa, por si só, ser vulnerável. A vulnerabilidade emerge quando a dependência dos rios para mobilidade, alimentação e subsistência se articula à precariedade de infraestrutura, à distância dos centros urbanos e à limitada capacidade institucional de assegurar serviços públicos de maneira contínua.

A relação entre clima e saúde também precisa ser compreendida a partir dessa dimensão social. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que as mudanças climáticas não produzem apenas efeitos diretos sobre a saúde, mas também ameaçam a capacidade dos sistemas de saúde de proteger a população, especialmente quando infraestrutura e serviços essenciais são afetados. Sistemas de saúde

resilientes precisam incorporar avaliação de riscos climáticos, infraestrutura adequada, preparação para emergências, gestão dos determinantes ambientais e programas de saúde informados pelo clima (WHO, 2023).

No contexto amazônico, essa discussão assume uma especificidade adicional: as condições ambientais podem interferir nos próprios mecanismos pelos quais as políticas públicas chegam aos territórios. Em áreas nas quais o deslocamento ocorre predominantemente pelos rios, a navegabilidade passa a integrar as condições materiais de implementação da política de saúde. A dificuldade de circulação pode atingir tanto o usuário, que precisa deslocar-se para receber atendimento, quanto a equipe responsável pela oferta do serviço.

Figura 1 – Deslocamento das Equipes de Saúde na Resex Tapajós-Arapiuns.



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

A crise climática também incide sobre a segurança alimentar e hídrica. O IPCC identifica a insegurança alimentar associada às secas e a insegurança hídrica como riscos relevantes para a América Central e do Sul e ressalta que conhecimentos indígenas e locais são importantes para estratégias de adaptação e resiliência (IPCC, 2022). Essa valorização dos conhecimentos locais é particularmente pertinente para comunidades tradicionais amazônicas, cujas práticas de manejo, produção, alimentação e organização social estão historicamente relacionadas ao ambiente.

Nesse sentido, a participação social constitui dimensão relevante da resposta às mudanças climáticas. Ela pode contribuir para identificar riscos, formular demandas, acompanhar políticas e construir estratégias territorialmente situadas. Entretanto, a participação também é condicionada pelas próprias desigualdades territoriais. Distância, custos de deslocamento, dificuldades de comunicação e precariedade de infraestrutura podem limitar a presença dos sujeitos nos espaços institucionais (Carvalho e Gohn, 2025).

Essa perspectiva orienta a análise da Resex Tapajós-Arapiuns. O interesse não está apenas em identificar se a seca produz determinados agravos, mas em compreender como eventos climáticos extremos interagem com condições territoriais preexistentes e alteram as possibilidades concretas de acesso às políticas públicas de saúde.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Este estudo constitui um recorte de uma pesquisa de doutorado em Políticas Públicas, desenvolvida a partir de abordagem qualitativa e pesquisa participante. A investigação articulou pesquisa bibliográfica, pesquisa documental e pesquisa de campo, envolvendo entrevistas semiestruturadas e observação participante no território investigado. A opção metodológica buscou compreender experiências, percepções e significados atribuídos pelos sujeitos às condições de vida, às demandas sociais e ao acesso às políticas públicas no território.

A pesquisa de campo foi realizada no território da Resex Tapajós-Arapiuns pertencente ao município de Santarém-Pa, envolvendo nove lideranças comunitárias. A aproximação inicial com o campo ocorreu por meio do acompanhamento de uma expedição da Unidade Básica de Saúde Fluvial Abaré I, realizada entre 11 e 21 de outubro de 2021. Durante a expedição, foi possível observar a dinâmica de funcionamento da unidade, o deslocamento das equipes e a relação estabelecida entre profissionais e comunidades.

As entrevistas semiestruturadas constituíram a principal fonte de dados para o presente recorte. O corpus geral da pesquisa compreendeu 15 entrevistas, das quais nove foram realizadas com lideranças comunitárias. Para este artigo, privilegiam-se as narrativas dessas nove lideranças, por permitirem analisar diretamente as percepções e experiências dos sujeitos que vivem e atuam no território.

A seleção dos participantes foi intencional e considerou a experiência das lideranças em processos de mobilização, participação comunitária e reivindicação de direitos. As entrevistas foram realizadas presencialmente e por meio remoto e posteriormente transcritas para análise. A observação participante complementou as entrevistas, permitindo registrar aspectos do cotidiano territorial, das condições de deslocamento e da organização dos serviços de saúde. Os registros foram sistematizados em diário de campo.

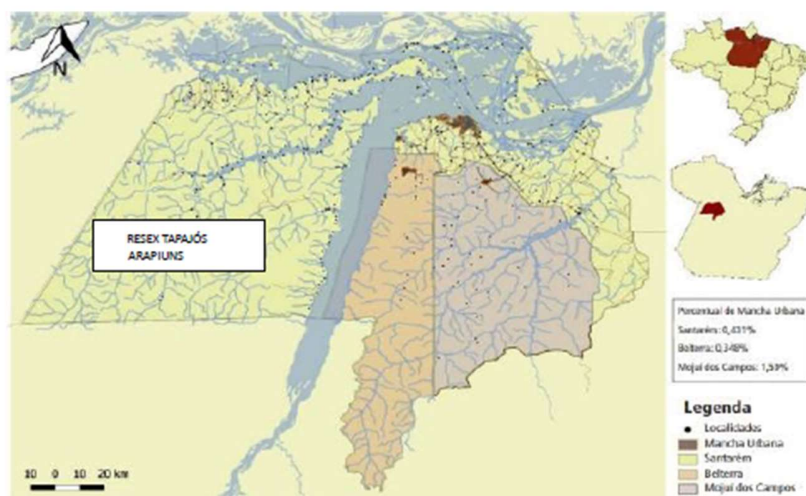
A análise do material foi realizada mediante interpretação qualitativa, com organização, classificação e interpretação das informações. O software ATLAS.ti foi utilizado como ferramenta de apoio à sistematização e codificação das entrevistas. No desenho original da pesquisa, o corpus foi organizado em categorias e códigos relacionados à participação social, demandas sociais, direito à saúde e acesso aos serviços.

Para este artigo, o material foi revisitado a partir de um novo recorte analítico, concentrado nas mudanças climáticas, nas condições de vida, nas vulnerabilidades territoriais e no acesso à saúde. Essa opção é importante para distinguir o presente estudo da investigação de doutorado em sua formulação original e dos trabalhos anteriormente publicados pelas autoras sobre participação social e direito à saúde na Resex Tapajós-Arapiuns. O presente paper utiliza dados provenientes do mesmo processo de pesquisa, mas os reorganiza em torno de uma pergunta e de uma problemática analítica distintas, centradas na relação entre crise climática, território e implementação das políticas públicas de saúde.

3 A RESEX TAPAJÓS-ARAPIUNS E AS CONDIÇÕES TERRITORIAIS DE ACESSO À SAÚDE

A Reserva Extrativista Tapajós-Arapiuns é uma Unidade de Conservação Federal de uso sustentável criada em 6 de novembro de 1998. Atualmente, o ICMBio informa que a área é de aproximadamente 677,5 mil hectares e abrange os municípios de Santarém e Aveiro no oeste do estado do Pará. A reserva está situada entre os rios Tapajós e Arapiuns e abriga populações tradicionais e indígenas cuja reprodução social está relacionada ao extrativismo, à agricultura, à pesca e ao uso dos recursos naturais (ICMBIO, 2014).

Figura 2 – Mapa da Resex Tapajós-Arapiuns.



Fonte: IBGE (2010); Google Earth (2017); Sindicato dos trabalhadores rurais de Santarém (STTR) (2016). Elaboração: Gomes et al. (2017).

A configuração territorial é fundamental para compreender as políticas públicas na região. Estudos realizados no território demonstram que muitas comunidades dependem exclusivamente ou predominantemente do transporte fluvial para acessar os centros urbanos e outros serviços. As dificuldades de acesso à saúde, nesse contexto, não resultam apenas da distância geográfica. Elas estão relacionadas à infraestrutura disponível, à disponibilidade de transporte, ao custo dos deslocamentos, à presença de profissionais e à capacidade de manutenção dos serviços nas comunidades.

A construção da atenção à saúde no território é resultado também de processos históricos de mobilização. O trabalho de organizações sociais, especialmente o Projeto Saúde e Alegria (PSA), antecedeu a institucionalização de estratégias específicas de atenção ribeirinha. A experiência do Abaré tornou-se referência para a organização da atenção fluvial na região e para a Amazônia dentro da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB).

A experiência do Abaré representa, portanto, uma importante adaptação da política pública às características amazônicas. Entretanto, como demonstrado pela pesquisa de campo, sua atuação não elimina a necessidade de infraestrutura fixa, profissionais, medicamentos, transporte para situações de emergência e acesso aos níveis de média e alta complexidade.

Os próprios entrevistados apresentam uma avaliação ambivalente da política de saúde. De um lado, reconhecem a importância e a qualidade do atendimento do Abaré e das ações articuladas entre

secretaria municipal de saúde (SEMSA), universidade federal do oeste do Pará (UFOPA), e secretaria de saúde indígena (SESAI) e organizações sociais; de outro, apontam a insuficiência da oferta, a intermitência dos atendimentos, a falta de profissionais especializados, medicamentos e dificuldades para remoções.

É sobre essa estrutura territorial e institucional que incidem os eventos climáticos analisados a seguir.

4 RESULTADOS: CRISE CLIMÁTICA, VULNERABILIDADES TERRITORIAIS E ACESSO À SAÚDE

4.1 Resultados a partir da perspectiva da pesquisa de campo no território

a) Seca, mobilidade e condições de vida

As entrevistas revelam que a seca é percebida pelas lideranças como uma alteração que ultrapassa a dimensão ambiental e interfere diretamente no cotidiano das comunidades. A redução do nível dos rios dificulta a navegação, altera as possibilidades de deslocamento e compromete atividades econômicas e de subsistência.

Figura 3- Período da Seca dos rios amazônicos na Comunidade Parauá na Resex Tapajós-Arapiuns.



Fonte: PSA, 2024.

Os efeitos sobre a pesca e a agricultura aparecem de forma recorrente nas narrativas. A redução da disponibilidade de pescado e as dificuldades de produção agrícola repercutem sobre a alimentação

e a renda das famílias. Durante o período de seca mais intensa de 2024, a dificuldade de trafegabilidade das embarcações também exigiu ações emergenciais de abastecimento, incluindo distribuição de cestas básicas por organizações sociais e pelo governo federal.

A seca, portanto, modifica as condições de funcionamento do território. Quando a navegação é prejudicada, não apenas o deslocamento dos moradores se torna mais difícil. Também são afetadas a circulação de alimentos, medicamentos, profissionais e demais recursos necessários à manutenção das atividades sociais.

Uma das lideranças sintetizou essa relação ao afirmar que a permanência das famílias no território depende da garantia de políticas públicas capazes de assegurar as condições materiais de reprodução do modo de vida tradicional (Entrevista 14, 2024).

b) Água, alimentação e saúde

A insegurança hídrica constitui outra dimensão importante dos resultados. Os entrevistados relatam situações nas quais a redução da disponibilidade de água compromete poços e sistemas de abastecimento. Em uma das entrevistas, uma liderança descreveu situações em que a estiagem faz os poços secarem e compromete o funcionamento das bombas de captação (Entrevistado 4, 2025).

A fala evidencia que a seca pode afetar inclusive infraestruturas construídas para ampliar a segurança hídrica. O problema, portanto, envolve tanto a disponibilidade natural do recurso quanto a capacidade de funcionamento e manutenção dos sistemas existentes.

A pesquisa também registra relatos sobre doenças de veiculação hídrica, como diarreias e viroses, associadas ao consumo de água não tratada e às condições precárias de saneamento. A alimentação aparece igualmente como dimensão afetada. A redução da pesca e as dificuldades na produção agrícola podem comprometer formas tradicionais de obtenção de alimentos.

Não se pretende, entretanto, estabelecer relação causal direta entre mudanças climáticas e doenças crônicas. Os dados indicam que as transformações ambientais se articulam a processos sociais e econômicos mais amplos, interferindo nas condições de produção e acesso aos alimentos. A saúde, nesse sentido, aparece vinculada às condições materiais de reprodução da vida no território.

c) Participação, Acesso à saúde e barreiras territoriais

As lideranças reconhecem avanços importantes na atenção à saúde, sobretudo na atuação das UBS Fluviais. Entretanto, também apontam limites relacionados à infraestrutura, disponibilidade de profissionais, medicamentos, atendimento especializado e remoção de pacientes.

A sistematização realizada no ATLAS.ti identificou, no universo geral da pesquisa, dimensões relacionadas à avaliação dos serviços, desafios, direito à saúde, problemas de saúde e necessidades de melhoria. Os relatos evidenciam que a distância e a logística constituem elementos centrais da experiência do direito à saúde. Em situações de emergência, a ausência de transporte permanente pode produzir consequências graves. Mais importante, contudo, é observar que a própria oferta da política pública está submetida às condições territoriais.

A experiência de campo demonstrou que a circulação das equipes depende das condições dos rios e das possibilidades de deslocamento entre as comunidades. A seca, ao reduzir a navegabilidade, pode alterar rotas, dificultar o acesso e exigir reorganização das ações.

A presença de uma UBS Fluvial, portanto, não significa que as barreiras territoriais estejam superadas. A política pública chega ao território, mas sua continuidade e alcance dependem de uma infraestrutura logística que também é vulnerável às condições climáticas.

Figura 4- UBS Fluvial Abaré I.



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

As comunidades não aparecem nos relatos como sujeitos passivos diante das dificuldades. As entrevistas demonstram capacidade de organização, mobilização e construção de parcerias com organizações sociais e instituições públicas.

Um exemplo significativo são os microssistemas de água e cisternas instalados em diferentes comunidades. Essas iniciativas resultaram da articulação entre organizações sociais, poder público e organizações representativas do território, com participação das próprias comunidades na implementação e manutenção dos sistemas.

Uma liderança entrevistada sintetizou esse papel ao afirmar que as organizações comunitárias procuram fortalecer a economia local, levar saúde e educação e criar condições para que as famílias permaneçam no território com qualidade de vida (Entrevistada 9, Turiarte).

A participação aparece, portanto, não apenas como presença em espaços formais, mas como capacidade de mobilizar recursos, articular atores, organizar ações e construir respostas às demandas locais (Gohn, 219; 2025). Entretanto, essa participação também encontra limites. As dificuldades de deslocamento para a zona urbana, os custos financeiros de transporte e alimentação, a precariedade da comunicação e o acesso limitado à internet dificultam a presença das lideranças nos espaços institucionais.

4.2 Discussão dos Resultados

Os resultados permitem compreender que a crise climática, no território estudado, não produz apenas impactos ambientais ou agravos diretos à saúde. Ela interfere nas condições materiais que sustentam a vida social e, especialmente, nas condições territoriais de implementação das políticas públicas.

Essa interpretação dialoga com o IPCC, que identifica, para a região amazônica, riscos associados às secas, à insegurança alimentar e à alteração dos sistemas de transporte, particularmente entre populações rurais dependentes dos recursos naturais. O relatório também destaca que conhecimentos locais e indígenas podem fortalecer processos de adaptação (IPCC, 2022).

O caso da Resex acrescenta a essa literatura uma dimensão específica: a forma como os riscos climáticos são mediados por uma infraestrutura territorial predominantemente fluvial. O rio não é apenas componente ambiental; é também estrada, espaço de produção, fonte de alimentos e meio de

acesso aos serviços. Quando suas condições de navegabilidade se alteram, múltiplas dimensões da vida social são afetadas simultaneamente.

A pesquisa permite observar um encadeamento de efeitos: seca, redução da navegabilidade, dificuldade de circulação, comprometimento do abastecimento e da produção, agravamento das vulnerabilidades e dificuldade de acesso à saúde. O estudo não atribui causalidade linear entre esses processos, mas evidencia sua articulação nas experiências narradas pelas lideranças.

Outro aspecto relevante diz respeito à saúde. A organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que a mudança climática ameaça não apenas a saúde da população, mas também a capacidade dos sistemas de saúde de funcionar adequadamente, sobretudo quando infraestrutura, água, saneamento, energia, cadeias de suprimentos e serviços críticos são afetados (WHO, 2023).

Essa formulação é especialmente adequada ao caso estudado. O problema não está somente em ter ou não ter uma unidade de saúde. É necessário considerar toda a rede que permite que o serviço funcione: embarcação, combustível, navegabilidade, profissionais, medicamentos, comunicação e possibilidade de deslocamento dos usuários.

Dessa forma, o estudo permite deslocar a análise do acesso formal para o acesso territorialmente condicionado. O direito à saúde pode estar formalmente assegurado, mas sua efetivação depende de condições materiais que não são distribuídas igualmente no território.

Esse achado também ajuda a compreender a importância da experiência do Abaré. A unidade representa uma inovação institucional justamente porque adapta o formato da atenção básica às características de um território fluvial. Entretanto, a adaptação da unidade não significa adaptação completa do sistema. Permanecem desafios relacionados à infraestrutura fixa, profissionais, especialidades, medicamentos e remoções.

A discussão permite, portanto, formular uma primeira proposição: a resiliência climática das políticas de saúde em territórios amazônicos depende também da resiliência das condições territoriais e logísticas que permitem sua implementação.

A questão da participação social acrescenta outra dimensão à análise. As comunidades demonstram capacidade de produzir respostas, estabelecer parcerias e mobilizar recursos. Entretanto, essa capacidade não deve ser romantizada. As próprias condições territoriais dificultam a participação

em espaços formais. Custos de deslocamento, distância, dificuldades de comunicação e ausência de infraestrutura podem limitar a capacidade de incidência política das comunidades.

A principal contribuição analítica do estudo reside, portanto, em demonstrar que a crise climática tensiona os próprios mecanismos territoriais de implementação das políticas públicas. Não se trata somente de acrescentar novos riscos sanitários a uma população já vulnerável. Trata-se de reconhecer que as alterações ambientais podem modificar as condições pelas quais o Estado chega ao território e pelas quais os sujeitos conseguem acessar seus direitos.

Essa constatação também ajuda a compreender por que políticas universais podem produzir resultados desiguais em territórios diferenciados como no caso das Resex's (Simonian, 2018). A universalidade do SUS não significa uniformidade dos mecanismos de implementação. Em contextos amazônicos, garantir equidade exige considerar distância, mobilidade, sazonalidade dos rios, infraestrutura, comunicação, características culturais e formas locais de organização. A crise climática torna essa necessidade ainda mais urgente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo analisou os impactos das mudanças climáticas nas condições de vida e no acesso às políticas públicas de saúde em comunidades tradicionais da Resex Tapajós-Arapiuns, a partir das experiências e percepções de lideranças comunitárias.

Os resultados permitem afirmar que os efeitos dos eventos climáticos extremos, especialmente das secas, não se restringem às dimensões ambientais. Eles repercutem sobre mobilidade, pesca, agricultura, disponibilidade de água, alimentação e circulação de bens e serviços, aprofundando vulnerabilidades territoriais já existentes.

A principal conclusão é que as mudanças climáticas atuam como catalisadoras de vulnerabilidades historicamente produzidas. A seca não cria isoladamente os problemas identificados no território, mas incide sobre condições preexistentes e amplia seus efeitos. A dependência do transporte fluvial, a distância dos centros urbanos, as limitações de infraestrutura e a oferta ainda insuficiente de determinados serviços públicos tornam as comunidades mais suscetíveis aos impactos dos eventos extremos.

No campo da saúde, o estudo evidencia que o acesso não pode ser compreendido apenas pela existência formal de unidades e equipes. A experiência das UBS Fluviais demonstra a capacidade de

adaptação institucional às especificidades amazônicas, mas também evidencia que a oferta do serviço depende de condições logísticas e territoriais que podem ser afetadas pelas alterações climáticas.

Nesse sentido, um dos principais achados do estudo é que a crise climática tensiona as condições de implementação das políticas públicas de saúde. A alteração da navegabilidade dos rios pode dificultar simultaneamente o deslocamento dos usuários, a circulação dos profissionais, o transporte de medicamentos e a realização das ações de atenção básica.

As comunidades, por sua vez, demonstram capacidade de mobilização e construção de respostas. As experiências de organização comunitária, instalação de sistemas de abastecimento de água e articulação com organizações sociais e instituições públicas revelam a importância dos conhecimentos e das capacidades locais. Entretanto, essas iniciativas não substituem a responsabilidade estatal pela garantia de direitos.

A participação social precisa, portanto, ser compreendida como componente da construção de políticas territorialmente adequadas, e não como mecanismo de transferência da responsabilidade pública para as comunidades. Mais ainda, os próprios resultados demonstram que as condições territoriais que ampliam a vulnerabilidade também podem dificultar a participação nos espaços institucionais.

As implicações para as políticas públicas são claras. O enfrentamento dos impactos climáticos sobre a saúde na Amazônia requer estratégias que articulem planejamento territorial, infraestrutura resiliente, mobilidade, segurança hídrica e alimentar, atenção à saúde, comunicação, preparação para eventos extremos e participação comunitária.

A adaptação não deve ocorrer apenas no conteúdo das políticas, mas também nas condições materiais e institucionais de sua implementação. Em territórios onde o rio constitui a principal via de circulação, a política de saúde precisa considerar a dinâmica hidrológica como parte de seu planejamento.

Por fim, a experiência da Resex Tapajós-Arapiuns demonstra que garantir o direito à saúde em contextos de crise climática implica também garantir as condições territoriais para a permanência e a reprodução da vida das comunidades tradicionais. A construção de respostas mais equitativas exige, portanto, a articulação entre capacidade estatal, participação social, conhecimentos locais e políticas públicas territorialmente diferenciadas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- CARVALHO, Évani Larisse dos Santos. **Participação Social e Políticas de Saúde para a população ribeirinha na Amazônia: o caso da Reserva Extrativista Tapajós-Arapiuns**. Tese de Doutorado. Programas de Pós-Graduação em Políticas Públicas. UFABC: São Bernardo do Campo, 2026.
- CARVALHO, Évani Larisse dos Santos; GOHN, Maria da Glória Marcondes. **A participação social e o direito à saúde na Amazônia: a experiência de comunidades rurais ribeirinhas do município de Santarém-PA**. Trabalho apresentado no 14º Encontro da Associação Brasileira de Ciência Política, Salvador, 2024.
- CARVALHO, E. L. S.; GOHN, M. G. Lutas Sociais na Amazônia: um relato de experiência de comunidades rurais ribeirinhas da Reserva Extrativista Tapajós Arapiuns (PA). **Cadernos CERU**, Série 2, v. 36, n. 1, p. 274-298, jun. 2025.
- CHAVES, et al. Participação popular, movimentos sociais e direito à saúde: uma experiência de educação popular em Saúde na Bahia a partir do Mobiliza SUS. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, p. 1507-1512, 2014.
- GOHN, Maria da Glória. **Metamorfoses da Participação no Brasil: Coletivos periféricos, Povos Indígenas, Juventudes Autonomistas e Conselho de Participação da República**. Petrópolis: Editora Vozes, 2025.
- GOHN, Maria da Glória. Teorias sobre a participação social: desafios para a compreensão das desigualdades sociais. Dossiê. **Caderno CRH**, Salvador, v. 32, n. 85, p. 63-81, jan./abr. 2019.
- GOMES, Taynara; CARDOSO, Ana Cláudia; COELHO, Helder; OLIVEIRA, Kamila. Santarém (PA): um caso de espaço metropolitano sob múltiplas determinações. **Caderno Metropole**, São Paulo, v. 19, n. 40, p. 891-918, set/dez 2017.
- ICMBIO. **Plano de Manejo da Reserva Extrativista Tapajós-Arapiuns**. Brasília, DF: Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade, 2014.
- IPCC. **Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability**. Cambridge: Cambridge University Press, 2022.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Operational framework for building climate resilient and low carbon health systems**. Geneva: WHO, 2023.
- PENA, Fábio; HENRIQUES, Giuliana (org.). **Almanaque da Reserva Extrativista Tapajós-Arapiuns**. Santarém: CEAPS - Projeto Saúde e Alegria, 2015.
- PROJETO SAÚDE E ALEGRIA(PSA). **Abaré- Saúde da Família Fluvial**. Disponível em: <https://saudealegria.org.br/saude-comunitaria/abare-saude-familia-fluvial/>. Acesso em: 05 mar. 2023.

SIMONIAN, L. T. L. Políticas públicas e participação social nas Reservas Extrativistas amazônicas: entre avanços, limitações e possibilidades. **Desenvolv. Meio Ambiente**, v. 48, Edição especial: 30 Anos do Legado de Chico Mendes, p. 118-139, nov. 2018.

WHO. **Building health system resilience to public health challenges: guidance for implementation in countries**. Geneva: World Health Organization, 2024.

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

O conjunto de dados de apoio aos resultados deste estudo não está disponível ao público.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES).

CONTRIBUIÇÃO DAS/DOS AUTORES/AS

Évani Larisse dos Santos Carvalho: conceituação, metodologia, investigação, curadoria dos dados, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito e revisão final. Maria da Glória Marcondes Gohn: conceituação, orientação teórica, supervisão e validação.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

As autoras declaram não haver conflitos de interesse a mencionar.

DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

As autoras declaram que utilizaram Inteligência Artificial para correções e padronização do texto final seguindo os padrões de ética em pesquisa.

DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

A pesquisa utilizou-se do instrumento de termo de consentimento livre e esclarecido aos entrevistados. A aprovação da pesquisa em comitê de ética não foi exigida na instituição UFABC onde foi apresentada a pesquisa de doutorado deste artigo.

MINIBIOGRAFIAS DAS AUTORAS DO PAPER

Évani Larisse dos Santos Carvalho: professora da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), pesquisadora na área de políticas públicas e doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do ABC (UFABC).

Maria da Glória Marcondes Gohn: professora e pesquisadora da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), com atuação nas áreas de movimentos sociais, participação social e políticas públicas.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.