

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DO AMBIENTE E
SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA - PPGCASA
CENTRO DE CIÊNCIAS DO AMBIENTE – CCA**

JOANA MARIA BORGES DE FREITAS SILVA

**TERRITÓRIO E REDES VIVAS DE SAÚDE NUMA AMAZÔNIA
QUILOMBOLA**

**MANAUS/AM
2019**

JOANA MARIA BORGES DE FREITAS SILVA

**TERRITÓRIO E REDES VIVAS DE SAÚDE NUMA AMAZÔNIA
QUILOMBOLA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia para obtenção do título de Mestre em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia.

Orientador: Prof. Dr. Júlio Cesar Schweickardt.

**MANAUS – AM
2019**

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S586t Silva, Joana Maria Borges de Freitas
Território e redes vivas de saúde numa Amazônia quilombola /
Joana Maria Borges de Freitas Silva. 2019
77 f.: il. color; 31 cm.

Orientador: Júlio Cesar Schweickardt
Dissertação (Mestrado em Ciências do Ambiente e
Sustentabilidade na Amazônia) - Universidade Federal do
Amazonas.

1. Amazônia. 2. Território. 3. Quilombo. 4. Ambiente. 5. Redes de
saúde. I. Schweickardt, Júlio Cesar II. Universidade Federal do
Amazonas III. Título

JOANA MARIA BORGES DE FREITAS SILVA

**TERRITÓRIO E REDES VIVAS DE SAÚDE NUMA AMAZÔNIA
QUILOMBOLA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia como requisito para a obtenção do título de Mestre em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia.

Aprovada em 31 de maio de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Júlio Cesar Schweickardt, Presidente.
Universidade Federal do Amazonas

Prof. Dr. Alcindo Antonio Ferla, Membro.
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof. Dra. Katia Helena Serafina Cruz Schweickardt, Membro.
Universidade Federal do Amazonas

Prof. Dra. Maria Magela Mafra de Andrade Ranciaro, Membro.
Universidade Federal do Amazonas

Ao meu amor maior, meu filho Salomão.
À minha mãe Darlete e irmãs Jordana e
Júlia, uma por todas e todas por uma.
A todos os negros e quilombolas que
construíram este País.

AGRADECIMENTOS

Ao meu querido orientador e amigo, **Prof.º Dr. Júlio César Schweickardt**, pela oportunidade e por acreditar na minha capacidade, assim como pelos ensinamentos compartilhados desde a minha inserção nas pesquisas do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia – LAHPSA/FIOCRUZ. Eterna gratidão.

Aos quilombolas do rio Andirá, na pessoa de **Maria Amélia**, mulher intrépida que tive o privilégio de conhecer, conviver e de aprender com seus saberes e história de vida. Que esta pesquisa seja uma singela contribuição às pessoas que abrem seus territórios de vida para grupos de pesquisa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade- PPGCASA/UFAM e seu corpo técnico e docente.

Aos colegas que ingressaram no PGCASA no ano 2017, pela vivência, amizade e troca de saberes.

Aos queridos **Luís e Tijolo** (secretaria do PPGCASA) pela valiosa atenção e gentileza dispensadas.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico- CNPq pela bolsa, importante contribuição para o desenvolvimento de recursos humanos para a Ciência, ameaçado pelo asfixiamento na educação promovido pelo atual Governo.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM pelo apoio à realização da pesquisa por meio do financiamento do projeto de pesquisa “Acesso da população ribeirinha à rede de urgência e emergência no Estado do Amazonas” no âmbito do Programa Pesquisa para o SUS- PPSUS, Chamada Pública n. 001/2017.

Ao meu querido amigo **Nicolás Heufemann** pelas valiosas contribuições para a construção desta dissertação.

Às queridas **Fabiana Mânica, Izi Caterini e Laura Landau** pelo compartilhamento da vivência no território quilombola rio Andirá.

A todas e todos os colegas que constituem o grupo de alunos do LaHPSA/FIOCRUZ, especialmente **Camila Soares, Milene Neves, Denise Amorim, Ana Paula Portela, Brena Santos** pelo auxílio por meio do compartilhamento de suas experiências.

Aos meus queridos amigos **Danilo Areosa e Evelin Campos** pelo estímulo e escuta atenciosa de minhas angústias e dissabores, assim como compartilhamento de alegrias.

*Tem lugares que me lembram
Minha vida, por onde andei.
As histórias, os caminhos
O destino que eu mudei.*
Rita Lee

RESUMO

Esta pesquisa versa sobre a produção de saúde numa comunidade tradicional da Amazônia e sua relação com o ambiente, cujo objetivo central foi analisar as redes vivas de saúde produzidas na comunidade Santa Tereza do Matupiri, localizada no rio Andirá, Município de Barreirinha, região do Baixo Rio Amazonas. Trata-se de uma comunidade remanescente de quilombos reconhecida no ano 2013 a partir do movimento organizativo para reivindicação e materialização de seus direitos territoriais, a referida comunidade é sede do território quilombola rio Andirá, composto inicialmente por cinco comunidades. O método utilizado foi a abordagem cartográfica, caminho metodológico que permite a construção do conhecimento a partir do envolvimento e mistura do pesquisador com o campo. Desse modo, foi possível conhecer os processos que conformam os modos de vida quilombola do rio Andirá, permitindo conexões com as redes vivas, bem como a compreensão da noção de territorialidade, identidade social e práticas de cuidado em saúde, tanto por métodos tradicionais, quanto pelos serviços disponíveis no sistema público de saúde.

Palavras-chave: Amazônia. Território. Ambiente. Quilombos. Redes de Saúde.

ABSTRACT

This research deals with health production in a traditional Amazonian community and its relationship with the environment, whose main objective was to analyze the living health networks produced in the community of Santa Tereza do Matupiri, located in the river Andirá, in the municipality of Barreirinha, in the region of Baixo Amazon river. It is a remnant community of quilombos recognized in 2013 from the organizational movement to claim and materialize their territorial rights. The community is home to the Quilombola River Andirá, initially composed of five communities. The method used was the cartographic approach, methodological path that allows the construction of the knowledge from the researcher's involvement and mixture with the field. In this way, it was possible to know the processes that conform the quilombola way of life of the river Andirá, allowing connections with the living networks, as well as the understanding of the notion of territoriality, social identity and health care practices, both by traditional methods and services available in the public health system

Key words: Amazon. Territory. Environment. Quilombos. Health Networks.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01- Localização da Comunidade Santa Tereza do Matupiri.....	19
Figura 02- Equipe de pesquisa no Porto do furo o Pucu.....	21
Figura 03- Vista do por do sol na Comunidade São Pedro.....	27
Figura 04- Quelônio sem vida.....	29
Figura 05- Folhas de “tabaco de lagarta”	32
Figura 06- Encurtando caminhos.....	42
Figura 07- Mapeamento social do território quilombola rio Andirá.....	44
Figura 08- Família descascando mandioca para a produção de farinha.....	46
Figura 09- Família preparando cipó para produção de vassouras.....	47
Figura 10- Produção de utensílios de cerâmica.....	47
Figura 11- Procissão de São Sebastião.....	50
Figura 12- Família tomando banho rio em Santa Tereza do Matupiri.....	52
Figura 13- Ambulância da Comunidade Santa Tereza do Matupiri.....	61
Figura 14- Unidade Básica de Saúde inacabada.....	63
Figura 15- Descrição da obra da UBS.....	64
Figura 16- ACS no caminho para visitas domiciliares.....	65
Figura 17- Remoção de comunitário para a sede do Município.....	68

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CCDRU	Contrato de Concessão de Direito Real de Uso
CNE	Conselho Nacional de Educação
FCP	Fundação Cultural Palmares
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FOQMB	Federação das Organizações Quilombolas do Município de Barreirinha
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILMD	Instituto Leônidas e Maria Deane
INCRA	Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária
LAHPSA	Laboratório de História Políticas Públicas e Saúde na Amazônia
OMS	Organização Mundial de Saúde
PBQ	Programa Brasil Quilombola
PNCSA	Projeto Nova Cartografia Social da Amazônia
PPGCASA	Programa de Pós- Graduação em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia
SEMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SEPPIR	Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFAM	Universidade Federal do Amazonas

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
PARTE I- CARTOGRAFIA COMO PROCESSO DE DESTERRITORIALIZAÇÃO DO “EU”	17
PARTE II- TERRITÓRIO QUILOMBOLA: CONTEXTO HISTÓRICO- SOCIAL E MODOS DE VIDA	34
2.1 Novas etnias	34
2.2 Das políticas para populações quilombolas	36
2.3 Quilombos do rio Andirá: constituição e organização política	38
2.4. De ribeirinhos a quilombolas	40
2.5 Vidas no Andirá de cima	42
2.5.1 Caminhos da Produção e Reprodução Social da Vida	45
2.5.2 Caminhos da educação	48
2.5.3 Caminhos da devoção	49
PARTE III- AMBIENTE E CUIDADO EM SAÚDE NO TERRITÓRIO QUILOMBOLA	51
PARTE IV- REDES E PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE	56
4.1 Caminhos do cuidado numa Amazônia ribeirinha quilombola.....	65
CONCLUINDO PARA CONTINUAR A CONVERSA.....	71
REFERÊNCIAS.....	73

INTRODUÇÃO

Apresentamos nesta dissertação, a partir de uma cartografia sobre o território quilombola rio Andirá, os modos de vida de atores sociais que produzem e se reproduzem numa “territorialidade específica”¹.

Conhecer os diferentes territórios e suas redes existenciais é um desafio para as pesquisas de caráter social e ambiental, visto que “a Amazônia é muito diversa e heterogênea, com histórias e territorialidades que revelam ‘amazônias’ distintas com suas características geográficas, culturais, sociais e históricas” (FREITAS et. al., 2019)². Nessa totalidade complexa chamada Amazônia, em meio a diversidade de grupos étnicos e populações tradicionais que nela existem, suas gentes estabelecem relações, entre si, e com a natureza numa base física denominada território, possibilitando às populações tradicionais sua produção e reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica.

Na perspectiva das comunidades tradicionais amazônicas, a análise da categoria território constitui elemento de grande relevância para as investigações que tem por objetivo conhecer grupos sociais e suas relações a partir de suas especificidades e singularidades. As diversas existências produzidas nos territórios constantemente fazem conexões, sendo conexões existenciais que se constituem como momentos ricos de produção e troca de saberes, ou seja, formam redes vivas.

A Amazônia descrita nesta dissertação é uma amazônia singular que generosamente permitiu por meios de seus atores sociais ser campo de uma pesquisa que teve como objetivo central analisar as redes vivas de saúde e a relação com o território em uma das comunidades quilombolas do rio Andirá, área pertencente ao município de Barreirinha/AM, região do Baixo Amazonas.

Como estratégia metodológica lançamos mão da cartografia, método que busca compreender o intermediário, ou seja, compreender as relações e inter-

1 Expressão designada por Almeida (2008, p. 29) para tratar das delimitações físicas de determinadas unidades sociais que compõem os meandros de territórios etnicamente configurados, resultado de diferentes processos sociais de territorialização, delimitando dinamicamente terras de pertencimento coletivo que convergem para um território, como é o caso das comunidades remanescentes de quilombos.

2 Produção referente a esta dissertação publicada em capítulo de livro da Série Saúde & Amazônia da Editora Rede Unida.

relações que conformam as redes (PASSOS & BARROS, 2015), sendo um caminho metodológico no qual a construção do conhecimento acontece no envolvimento, na mistura do pesquisador com o campo.

Na cartografia o olhar do observador se além ao objetivo de descrever o território e seus movimentos, seja ele conhecido ou desconhecido, para tanto é necessário desterritorializar para a construção de uma nova territorialidade dos sentidos, que se faz a partir da relação e do encontro com o outro. Neste sentido o exercício cartográfico foi importante para conhecer os processos que conformam o modo de vida quilombola do rio Andirá, permitindo conexões com as redes vivas e compreensão da noção de territorialidade, da identidade social e das práticas de cuidado em saúde, tanto por métodos tradicionais, quanto pelos serviços disponíveis no sistema público de saúde.

No imaginário da sociedade brasileira está marcada a ideia que as comunidades quilombolas são redutos de negros pobres que habitam lugares distantes dos centros urbanos, sem contato com a “civilização” e necessitando de “assistência” para saírem de tal situação (CARDOSO, 2010). Algumas pesquisas acadêmicas contribuem com essa ideia de fragilidade e vulnerabilidade das comunidades quilombolas, destacando o cenário da falta e da precariedade. No entanto, nos propomos a direcionar o olhar às potencialidades do modo de vida quilombola no seu território.

Grande parte dos estudos acerca de populações quilombolas trata das lutas desse grupo social para obter o reconhecimento enquanto remanescentes de quilombos e da demarcação de seus territórios. Esta pesquisa buscou explorar e descrever o modo de vida dos residentes das comunidades quilombolas do rio Andirá tentando gerar informações sobre os diferentes atores sociais da região amazônica que possam servir como subsídio para a discussão de políticas públicas na Amazônia para a melhoria das condições de vida da população quilombola.

De um modo geral, a eficácia das políticas públicas para a Amazônia depende fortemente do conhecer e compreender os sujeitos e grupos sociais que manifestam sua existência nos diversos territórios e contextos históricos e socioambientais. Segundo Schweickardt et.al. (2016, p. 109) o território amazônico constitui um espaço geográfico de múltiplas relações sociais e de poder, o que “exige uma gestão

e uma produção de cuidado que se movimenta como os banheiros e as águas, pois o rio nunca é o mesmo quando se tem o olhar atento e perspectivo”.

Pesquisar uma comunidade ribeirinha e quilombola traz desafios importantes para a pesquisa, para gestores e outros agentes, porque cada lugar traz em si uma especificidade e, ao mesmo tempo, traz a complexidade da região amazônica. Para demonstrar o percurso que me permitiu a construção desta dissertação, a mesma foi organizada em 04 (quatro) partes.

Na primeira parte discorreremos sobre meu processo de desterritorialização para uma reterritorialização dos sentidos que me permitiu conhecer os modos de vida, as demandas, os problemas, bem como as potencialidades de ser quilombola na Amazônia, bem como a expressão de minha identidade. Na segunda fazemos uma contextualização histórico-social sobre comunidades remanescentes de quilombos e o território quilombola rio Andirá, na qual descrevo a história de construção dos quilombos, organização política, produção e reprodução da vida social, educação e religião. A terceira parte trata da produção de saúde no território a partir da relação com o ambiente sob a perspectiva dos sujeitos da pesquisa e sua compreensão sobre o que é saúde, o que não é saúde e a influência do território sobre a saúde dos mesmos. Na quarta parte discorreremos sobre as práticas de saúde e redes vivas produzidas no território quilombola rio Andirá, bem como faço uma descrição das formas de acesso aos serviços de saúde do sistema público.

Quanto aos aspectos éticos e legais, esta pesquisa está respaldada enquanto parte de um projeto maior intitulado “Acesso da população ribeirinha à rede de urgência e emergência no Estado do Amazonas”, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM, no âmbito do Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde – PPSUS-AM, Chamada Pública FAPEAM/SUSAM/DECIT-MS/CNPq N° 001/2017, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o registro CAAE 99460918.3.0000.520.

PARTE I

CARTOGRAFIA COMO PROCESSO DE DESTERRITORIALIZAÇÃO DO “EU”

No processo de desterritorializar para reterritorializar em mim, enquanto pesquisadora, conclui precipitadamente que o processo começou enquanto cursava uma disciplina no primeiro ano do mestrado. Especificamente por uma simples pergunta feita por um professor, “você é quilombola?”, apesar de meio desconcertada, respondi que não sabia, no entanto, a referida pergunta mobilizou afetos e atração pelo objeto investigado. O sentido da pergunta, certamente está relacionado com a razão pessoal para afinidade com o tema ou objeto que se investiga, assim como sugestiva por se tratar de uma pesquisadora afrodescendente com interesse em populações quilombolas, mas vale ressaltar que não tinha até então percepção de que minha identidade estava em análise.

Ainda julgando importante saber o momento em que tudo começou, percebi durante a escrita da dissertação, quase 01 (um) ano depois da pergunta feita pelo professor, que a conclusão foi precipitada porque minha (des) territorialização teve início com a inserção no Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA) do Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD/FIOCRUZ) em meados do ano 2014, logo após a conclusão da graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas. A partir daí iniciou uma total transformação de interesses profissionais, pois os estudos e ações do LAHPSA propõem contribuir com as instituições e a sociedade na construção de referenciais científicos que influenciam direta e indiretamente na qualidade de vida e da saúde das populações da região Amazônica.

No campo existencial também ocorreram transformações importantes, o que se deu no ano 2017 a partir do ingresso no Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia (PPGCASA) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) para desenvolver um projeto com a temática Territórios e Redes Vivas na Amazônia. Tudo foi se interligando, a inserção no LAHPSA, o ingresso no PPGCASA, a pergunta e o percurso para a execução da pesquisa.

A pergunta feita pelo professor acionou gatilhos que dispararam reflexões sobre minha própria existência. A pergunta precisava ser respondida com base no

mínimo de investigação, e nesse processo foi despertada a negritude, ato de se assumir negra, ter consciência dessa identidade e do que representa, e principalmente solidariedade à causa quilombola. As informações buscadas e fornecidas pela memória coletiva de familiares confirmaram inicialmente o que já era sabido, meus avós e bisavós paternos e maternos tem ancestralidade portuguesa, peruana e negra e revelaram fatos que indicam a possibilidade de que eu também seja quilombola.

A pista que sugere a identidade quilombola é um bisavô negro, Francisco Rodrigues de Freitas, casado com Joana Rodrigues Torres, minha bisavó, filha de peruanos, meu nome foi uma homenagem da minha mãe para sua avó. Infelizmente não conheci meu bisavô, pois faleceu antes do meu nascimento, soube que ele era neto de ex-escravos e seus pais eram do Maranhão, Estado brasileiro que apresenta o maior número de comunidades remanescentes de quilombos, com mais de 600 (seiscentas) comunidades reconhecidas pela Fundação Cultural Palmares (FCP).

Munida de informações concebidas em referências estudadas para a realização desta pesquisa, bem como do sentimento de pertencimento e identidade que antes não faziam parte do meu corpo, inicia-se a abertura do mesmo para as afetações da pesquisa em uma parte da Amazônia que é ribeirinha e quilombola. E que cenário é esse afinal?

O cenário foi a Comunidade Santa Tereza do Matupiri, a mesma fica localizada à margem direita do rio Andirá, zona rural do município de Barreirinha, ponto de referência histórica dos quilombos do rio Andirá por ser a comunidade em que aportou o primeiro quilombola e foi escolhida para esta pesquisa por se tratar da comunidade sede do território quilombola rio Andirá, formado por um coletivo de 05 (cinco) comunidades reconhecidas pela FCP, Santa Tereza do Matupiri, Boa Fé, Ituquara, São Pedro. Segundo dados da SEMSA com base nas informações repassadas pela Agente Comunitária de Saúde (ACS) do território, em Santa Tereza do Matupiri vivem 141 famílias, totalizando 519 (quinhentas e dezenove) pessoas.

Figura 01 – Localização da Comunidade Santa Tereza do Matupiri



Fonte: Google Earth, 2018.

Como pesquisadora “in- mundo” embarquei para uma viagem onde mundo e vida se conectaram com o objeto investigado. A noção de pesquisador “in-mundo” é uma produção de Abrahão et., al. (2014, p. 157) na qual o pesquisador emaranha-se, mistura-se, afeta-se com o processo de pesquisa, diluindo o próprio objeto, uma vez que se deixa contaminar com esse processo, e se sujando de mundo, é atravessado e inundado pelos encontros. Nessa perspectiva nos “in-mundizamos” para conhecer os modos de vida, as demandas, os problemas, bem como as potencialidades de ser quilombola na Amazônia.

Apreensiva e ao mesmo tempo empolgada pela vivência na pesquisa, embarquei no dia 07 de outubro de 2018 com meu orientador e uma pesquisadora do grupo de pesquisa para a primeira viagem ao campo, o referido dia foi marcado pela tensão, pois se tratava do primeiro turno das eleições, o resultado da apuração das urnas foi acompanhado até o último minuto antes da decolagem no voo que partiu às 19h00 de Manaus para Parintins.

Chegando em Parintins descobrimos que haveria 2º turno, aliviados com a notícia seguimos para as afetações do campo (o alívio infelizmente durou pouco). Parintins é conhecido como capital nacional do Boi Bumbá devido ao Festival Folclórico realizado anualmente, a cidade é também sede da Região de Saúde do

Baixo Rio Amazonas, lugar de articulação e encontros. Aproveitando que passaríamos a noite no município nos reunimos com amigos para jantar e trocar impressões sobre as eleições e, claro, falamos também sobre o que nos levou à região. Todos conheciam o rio Andirá e foram unânimes em falar sobre a beleza das águas escuras e praias brancas. Entretanto, pouco expressaram sobre a existência de um complexo de comunidades remanescentes de quilombos reconhecidas naquele território, o que ainda hoje me causa estranhamento, pois se trata de um patrimônio cultural. Entendo que para reconhecer, antes temos que conhecer.

No dia seguinte, segunda-feira, cedo estávamos prontos para seguir viagem. De Parintins embarcamos numa lancha que após 1h30 de viagem pelo rio Amazonas e Paraná do Ramos chegou à Barreirinha, onde fomos acolhidos pela articuladora das comunidades quilombolas, Maria Amélia dos Santos Castro, também conhecida como Lourdes.

O município de Barreirinha é conhecido como princesinha do rio Paraná do Ramos e está localizado na região do Baixo Amazonas, tendo como limites ao Norte, o município de Parintins, ao Sul Maués, ao Leste o estado do Pará e a Oeste Urucurituba. Atualmente estima-se que Barreirinha tenha um contingente populacional de 31.593 (trinta e um mil, quinhentas e noventa e três) pessoas, deste número, mais de 50% vive na zona rural. De acordo com o último censo (realizado em 2010) das 27.355 (vinte e sete mil, trezentas e cinquenta e cinco) pessoas que compunham o município, 14.939 (quatorze mil, novecentas e trinta e nove) eram residentes na zona rural. Com uma população predominantemente rural, Barreirinha apresenta populações distintas e esparsas em seu território de abrangência, dentre as quais estão as comunidades remanescentes de quilombos.

Na sede do referido município tomamos um triciclo³ que nos conduziu pela via principal da cidade até o Porto do furo⁴ do Pucu, percurso proveitoso para conhecer um pouco dessa cidade peculiar que por estar localizada entre os rios Andirá e Paraná do Ramos, a cada 06 (seis) meses fica vulnerável ao fenômeno da enchente. “A dinâmica cultural, social e econômica do município é marcada pelo ciclo das águas, que traz desafios para a gestão do trabalho e para as modelagens de atenção básica” (KADRI & SCHWEICKARDT, 2016, p. 198).

3 Veículo que consiste numa bicicleta adequada para o transporte de pessoas e cargas.

4 Pequeno curso d'água que comunica naturalmente dois rios ou um rio e uma lagoa de várzea (lagoa formada na época da cheia do rio).

No Porto do furo do Pucu estava a voadeira⁵ que nos levaria pelas águas do caudaloso rio Andirá⁶ até o cenário desta pesquisa, Santa Tereza do Matupiri. O rio Andirá corta a região do Baixo Amazonas, formando belas paisagens com suas águas esverdeadas que ora se agitam e ora ficam tranquilas, como se ditasse as regras de sua navegabilidade. Arrisco dizer que este é o rio mais bonito do Amazonas, os ribeirinhos o conhecem e respeitam porque, afinal, produzem e reproduzem suas vidas em torno dele.

Figura 02 – Equipe de pesquisa no Porto do furo o Pucu



Fonte: A autora (2018).

O acesso à comunidade sede dos quilombos, assim como para todas as outras, se faz por via fluvial. No interior do Amazonas a distância é medida pelo tempo de deslocamento, influenciado pela potência do motor e regime das águas⁷.

5 Embarcação movida a motor de popa com estrutura e casco de metal, geralmente alumínio.

6 Andirá ou Andira é um nome de origem Tupi-Guarani que significa “grande morcego”, o Rio recebeu esse nome em virtude da ocorrência desses mamíferos na região.

7 Ciclo dividido em cheia e seca, o primeiro período inicia com as chuvas de novembro até o mês de julho, quando as águas começam a descer; o segundo período do ciclo inicia a partir de agosto, com menos chuvas, e termina em janeiro, com o início da cheia.

Partindo de Barreirinha, numa voadeira com motor de potência 15 Hp, o tempo de deslocamento é de 40 minutos até Santa Tereza do Matupiri, isso se o “rio” permitir, pois quando há vento na região as águas ficam agitadas de forma que fica impossível realizar a travessia, problema para o acesso à saúde nos casos de urgência e emergência. Entendi de forma prática o que Ferla et. al. (2016) quis dizer com “a pesquisa tem que entender-se e ajustar-se a esses outros modos de levar a vida”.

Decorrida uma hora de viagem, nossa anfitriã apontou para a margem esquerda e disse: “Olha! Ali tudo é território quilombola”. Infelizmente não consigo descrever, pelo menos não o que mereceria, o que senti, mas a informação passou pelo meu corpo com uma sensação de calor na face, emoção e incredulidade. Eu estava mesmo ali? Sim! Era real e eu estava ali para 04 (quatro) dias de prospecção, de encontros e de afetações. Ferla et. al. (2016) afirma: “decididamente, não se faz pesquisa sem o corpo!” A pesquisa entra no pertence do corpo e o faz vibrar com uma grande diversidade de sensações e vivências.

Nesta viagem tivemos a oportunidade de conhecer as 06 (seis) comunidades quilombolas, o que foi importante para observar como se articulam e atuam coletivamente, mesmo o local da pesquisa sendo a comunidade sede dos quilombos, Santa Tereza do Matupiri. A primeira visita ocorreu antes mesmo de nos acomodarmos, a comunidade visitada, São Paulo do Açu, fica distante de Barreirinha 1 hora de voadeira com motor de potência 15 HP e é famosa pela produção de artefatos de cerâmica. Nossa chegada foi uma surpresa para os comunitários, parece que houve falhas na comunicação, mas nossa anfitriã, muito imbricada no movimento organizativo dos quilombos valoriza a coletividade e desta forma tudo que articula faz questão de englobar todas as comunidades. Assim, mesmo aparentemente sem um comunicado prévio, conseguimos reunir os moradores que foram chegando aos poucos no centro comunitário, dentre os participantes da roda de conversa estiveram presentes líderes comunitários, professores e ACS.

O plano metodológico inicial previa a aplicação individual de um roteiro de entrevista semiestruturado aos sujeitos considerados chave, como lideranças comunitárias, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), professores, dentre outros, mas acabamos por realizar primeiramente rodas de conversa disparando de forma ampla, bem como reelaboradas, as questões contidas no roteiro, método que se

mostrou bem produtivo, pois desta forma conseguimos abrir as rodas para a participação de atores para além dos pré-definidos. O caráter participativo e compartilhado foi o tom desta pesquisa e base de ricas trocas de saberes, considerando cada participante, pesquisadores no processo.

Conduzida inicialmente pela articuladora do grupo, a conversa girou em torno da apresentação de nossa equipe e da pesquisa, atentos às falas, chamou nossa atenção o discurso de uma professora formada em História. Nesse momento a questão identitária emergiu com força, trazendo a importância do pertencimento. A referida professora é quilombola e graduou-se pela Universidade do Estado do Amazonas, pesquisadora na área da História tem noção da importância de saber a origem do povo quilombola. Para ela, a identidade de um povo não está necessariamente associada a cor da pele.

Após o primeiro contato com o território vivido e exaustos pelo calor do mês de outubro, seguimos viagem para Santa Tereza do Matupiri, onde ficaríamos hospedados precisamente na casa de nossa anfitriã. Antes disso, fizemos uma parada para almoçar na casa do Presidente da Federação das Organizações Quilombolas do Município de Barreirinha, pois já eram 14h30 e estávamos famintos. Nos deleitamos com peixe frito, arroz e farinha. O peixe estava tão fresco que nem senti falta de limão, uma refeição simples que me trouxe a memória a cultura ribeirinha que faz parte do meu corpo e que há tempos não se manifestava. Lembrei de uma época em que nos períodos de férias escolares experimentava sabores e saberes ao visitar meus avós maternos na Amazônia em que nasci, Carauari, município localizado no rio Juruá, que é um rio totalmente diferente.

Satisfeitos com a refeição que nos alimentou para além das necessidades biológicas prosseguimos para casa onde repousamos durante a primeira viagem de campo. No mesmo dia tentamos fazer uma roda de conversa, mas não foi possível em virtude de uma atividade na igreja católica. Assim marcamos para às 7h30 do dia seguinte. Chegamos no período que a comunidade festeja o dia de sua padroeira, Santa Teresinha do menino Jesus.

Os festejos em comemoração aos seus santos mobilizam toda a comunidade que trabalha limpando e roçando as vias, fazendo reparos e ornamentando as Igrejas. Uma leve sensação de decepção passou pelo meu corpo quando perguntei se havia religião de matriz africana ali e a resposta foi negativa.

Os quilombolas do rio Andirá são predominantemente católicos e adventistas do sétimo dia.

Em um dado momento, a falta de sinal de rede de telefonia móvel e internet pareceu ser sinal de que algo não estava certo, no entanto, não passava da dependência naturalizada destes recursos. Meu *smartphone* foi ressignificado, convertido em instrumento apenas para registros fotográficos e gravação de áudios, sendo que a telefonia funciona apenas por meio de telefones rurais. Nesse pedaço da Amazônia o processo de comunicação se dá essencialmente pelos encontros e falas nos diversos espaços, seja pelos rios no cruzar de embarcações, seja pelos momentos de socialização nas portas das casas, assim como tantos outros.

No segundo dia da pesquisa de campo, o barulho da lenha sendo cortada e o cheiro de fumaça nos despertava para levantar e colaborar com o café da manhã preparado no fogão de barro, comum nas casas quilombolas, apesar de haver fogões a gás, entretanto, cozinhar usando lenha é mais econômico e também porque não há recargas de gás na comunidade, apenas na sede de Barreirinha. Todos os dias nossa anfitriã preparava o café no fogão de barro, o que a fazia levantar-se antes do sol nascer para cortar lenha e por fogo, sendo que, algumas vezes, o fogo era emprestado do vizinho. Diante de minha refeição favorita do dia, senti uma leve repulsa que não compartilhei, imaginando que o café teria gosto de fumaça, o que logo se desfez quando experimentei aquele café saboroso preparado de forma tão trabalhosa, senti vergonha. No decorrer dos dias o cheiro da lenha sendo queimada misturada com outros cheiros marcou meu corpo pela simplicidade e cumplicidade dos projetos de vida.

Seguimos para o barracão, centro cultural da comunidade, para realizar a roda de conversa. A organização administrativa e política nos chamou a atenção, a abertura da conversa foi feita pelo presidente da Federação das Organizações Quilombolas do Município de Barreirinha (FOQMB) que falou sobre a importância de instituições como a Fiocruz e pediu desculpas por não haver muitos comunitários, os mesmos estavam em um puxirum⁸ por conta do festejo na comunidade. Pediu que cada morador presente multiplicasse a informação para que todos que não puderam participar tivessem ciência do que foi conversado, estavam presentes o líder

8 Esforço coletivo para solução de uma necessidade, normalmente um dia.

administrativo da comunidade e um secretário com um livro elaborando uma ata referente àquele encontro.

Quando a palavra nos foi passada falamos um pouco sobre a intencionalidade da pesquisa e da sua relação com as políticas públicas sob a perspectiva de que conhecer os modos de vida, as demandas, os problemas, bem como as potencialidades de cada território traz contribuições importantes para os modos de fazer política. Como forma de "quebrar o gelo", fizemos uma dinâmica de apresentação, em que cada pessoa teve que dizer seu nome e fazer um gesto que em seguida era repetido por todos, gerando muitas risadas, momento descontraído que deixou todos mais a vontade, inclusive eu. A metodologia foi sendo delineada em ato e ao invés de aplicar um roteiro semiestruturado aos atores pré- definidos, decidimos dividir os comunitários em grupos para discutir sobre as questões que envolvem a saúde.

As respostas mostraram que há um entendimento da saúde para além da ausência de doença, assim como também revelou nesta comunidade o que vimos na primeira que conhecemos, uma noção de identidade permeada pelo pertencimento, resistência, respeito, organização e gratidão ao meio ambiente.

Findada a conversa em Santa Tereza do Matupiri, nos deslocamos para Trindade, a comunidade mais distante, levamos cerca de 40 minutos até chegar lá. O ritual de apresentação seguiu com nossa anfitriã falando que é articuladora do grupo quilombola em Manaus e reforçando a importância da coletividade na luta e resistência para a garantia de seus direitos. Nesta comunidade fizemos a conversa numa escola com paredes e cobertura de palha, a primeira da comunidade, como muitos comunitários estavam trabalhando na roça, realizamos a roda com quem se apresentou, dentre estes, alguns professores e a liderança administrativa da comunidade. A ACS desta comunidade não participou, segundo informações de seus familiares, a mesma tinha ido para uma praia.

Trindade tinha apenas 03 (três) casas, segundo o relato de um antigo morador a mesma cresceu quando foi reconhecida como remanescente de quilombos, o que sugere que ser quilombola é mais interessante que ser apenas ribeirinho considerando as políticas públicas direcionadas para populações quilombolas. Nesta comunidade fomos convidados para almoçar a casa do líder administrativo, casa avarandada com muitos armadores para redes onde

descansamos após a refeição, na casa também funcionava um comércio e tinha um telefone rural instalado na varanda, sugerindo uso coletivo. Enquanto esperava a ACS acabei cochilando, a mesma não se sentiu a vontade para participar da roda de conversa e saiu da comunidade para tomar banho no rio, sua residência ficava próxima a do líder comunitário que é seu tio. A esposa do líder, que também exerce influência na comunidade, pediu que fossem chamar a ACS porque considerava uma obrigação, a referida Agente conversar conosco.

Em atendimento ao chamado, a ACS não demorou mais e aceitou conversar conosco, conversa esta que foi truncada, pois a Agente estava realmente desconfortável, certamente por não se sentir segura, afinal de contas, estava na função há apenas 25 dias. Nesta comunidade notamos que há uma estratificação social mais evidente que nas outras. Exaustos após mais um dia de vivência e muito calor no território quilombola rio Andirá, retornamos para Santa Tereza do Matupiri e recarregamos as energias para o próximo dia com peixe frito, arroz, farinha e uma noite de sono.

Na comunidade Ituquara, logo que chegamos nos deparamos com homens trabalhando na obra da igreja da comunidade sob a supervisão do Padre, um italiano com residência no alto de um barranco da região. Esta comunidade apresenta o menor número de famílias, 26 (vinte e seis) no total e como muitas pessoas estavam ausentes em virtude do trabalho em suas plantações e outras atividades, não conseguimos realizar a roda de conversa, o que não representou improdutividade na produção de dados, pois conversamos com uma professora que estava em atividade na escola e com a ACS da localidade, que para surpresa nossa, era pura rede viva de saúde com vasto conhecimento no uso de plantas medicinais. No quintal de sua casa há uma verdadeira farmácia natural e seu pai é um artesão que trabalha com teçumes, conhecido não apenas entre as comunidades, mas também na região do Baixo Amazonas, sendo requisitado para expor seu trabalho em eventos promovidos por universidades.

Saindo de Ituquara fomos para São Pedro, última comunidade a ser visitada no dia. O líder da comunidade já nos aguardava e quando chegamos o sino da igreja foi tocado, sinal de convocação para os comunitários. A comunidade fica num barranco do rio Andirá. As primeiras construções avistadas são a escola e a pequena igreja ao lado. Estas instituições têm papel fundamental nas comunidades, a

presença da Igreja Católica é marcante, o que pode ser constatado pelos nomes das comunidades, boa parte são reconhecidas por nomes de santos da fé católica.

A roda de conversa aconteceu no centro comunitário, e assim como nas outras, seguiu-se o ritual de apresentação, o diferencial nesta comunidade foi a dinâmica de apresentação, em duplas as pessoas conversaram um pouco para se conhecerem melhor e depois um apresentar o outro. É comum a ideia de que nas comunidades todos conhecem as “vidas” uns dos outros em detalhes, mas não se pode generalizar, na verdade todos são “conhecidos”. Nesta comunidade não tinha ACS desde dezembro de 2017, segundo a liderança, o maior problema causado pela ausência desse profissional era a dificuldade para o cumprimento às exigências do Programa Bolsa Família, muito importante por contribuir para a manutenção das famílias beneficiadas.

E assim, após mais um dia nesse cenário de beleza exuberante, própria da Amazônia, voltamos para Matupiri e chegamos com o sol baixando no horizonte e nas águas esverdeadas do rio Andirá.

Figura 03 – Vista do por do sol na Comunidade São Pedro



Fonte: Júlio Schweickardt (2018).

No último dia visitamos Boa Fé, a comunidade quilombola mais próxima de Santa Tereza do Matupiri e assim como nas outras, escola e igreja estão sempre localizadas em área da comunidade que se avista antes mesmo da chegada em terra. No trajeto para a comunidade um homem fez uns gestos compreendidos apenas pelo condutor da voadeira e por nossa anfitriã, era o líder da comunidade que chegou logo em seguida. Como já foi mencionado, a comunicação nessa amazônia se dá primordialmente nos espaços, até mesmo no rio. Nos reunimos num lugar apenas com cobertura, uma dádiva, o calor que era quase insuportável foi amenizado. Nesta comunidade residem 36 famílias e a metodologia seguiu como nas outras, após o ritual de apresentação, no qual Amélia aproveita para reforçar seu compromisso como articuladora, cada comunitário se apresentou e falou o que entendia por saúde. As pessoas deram ênfase às plantas medicinais, todos tinham algum conhecimento, uns mais que outros, sendo os mais velhos, referência para os mais novos.

Após 04 (quatro) intensos dias de muitos encontros, afetações, troca de saberes e muito calor, a primeira parte da pesquisa de campo chegava ao fim. Todo o movimento de acolhida, atenção dispensada à equipe por aquelas pessoas que deixaram suas atividades diárias para compartilhar suas vidas, dificuldades, necessidades e esperança, me atravessaram deixando marcas de empatia e sobretudo de compromisso pessoal com o grupo.

Grande parte das atividades da pesquisa já havia sido realizada, mas ainda faltava uma, como parte da experiência cartográfica, não poderíamos voltar para Manaus sem experimentar um banho de rio naquele território, o que foi uma aventura, sem nosso condutor e sua voadeira, empregamos muito esforço para chegar à cabeceira⁹ da Campina, lugar de águas tranquilas, transparentes e gélidas que fizeram valer a pena carregar um motor de rabeta¹⁰ que emprestamos para satisfazer o desejo surgido desde Parintins quando ouvimos falar sobre o rio Andirá e que ganhou força com as águas convidativas da região e claro, com o calor.

Após muitas risadas e ouvir histórias de D. Lourdes da época em que viveu na cabeceira da Campina, retornamos na velocidade do motor de rabeta. Fizemos uma parada no percurso para conhecer o terreno pertencente a D. Lourdes, no qual

9 Lugar onde se inicia um curso d'água.

10 Motor de 4 ou 5 hp que tem como característica um eixo de ferro longo, comumente usado em comunidades ribeirinhas por ter um custo baixo.

plantou caju, abacaxi, cupuaçu e outras frutas. O local parece abandonado, D. Lourdes mudou-se para Manaus para estudar Agroecologia, oportunidade oferecida pelo Instituto Federal do Amazonas (IFAM). Saindo do local vimos que peixes se debatiam num fragmento de rede que ficou preso numa árvore submersa, ao retirar o fragmento encontramos dois jaraquis e um filhote de quelônio já sem vida. A bióloga instituída em mim pela graduação analisou o bicho e não encontrou nenhum sinal de ataque de predadores, o que sugeriu que sua morte ocorreu em virtude da impossibilidade de vir a superfície para respirar. Segurar o quelônio filhote sem vida, me fez refletir sobre o quanto é importante que as ações, sejam quais forem, considerem as manifestações de vida que ocorrem nos diversos territórios da Amazônia, pois entre seus impactos, pode estar a produção de morte.

Figura 04 – Quelônio sem vida



Fonte: A autora (2019).

Nos despedimos do território quilombola rio Andirá, já com uma agenda para retorno que ficou marcada para além de uma mera data no calendário em virtude da de uma fala de comunitário de Boa Fé: “Eu me senti feliz com a presença de vcs e eu desejo que vcs tenham saúde e que retornem à nossa comunidade”.

Analisando os dados produzidos pelos encontros e rodas de conversa, assim como anotações do diário de campo, recordei que durante o retorno no voo de Parintins para Manaus passamos por uma turbulência que causou pânico em algumas pessoas, inclusive em mim. Naquele momento pensei que não veria mais minha família, que não daria mais continuidade aos meus projetos de vida, dentre os quais tinha acabado de incluir as pessoas que conheci e com quem assumi um compromisso. Refleti que talvez o desejo daquele comunitário sem idade, pois já viveu e viu muito, emanou a energia que nos fez chegar a salvo nos nossos lares e esperar o dia de retornar.

Em Manaus mantive permanente contato com a articuladora do grupo quilombola. Combinamos que o retorno para a realização da segunda parte da pesquisa de campo seria no dia 17 de janeiro de 2019. Desta vez a vivência duraria 10 (dez) dias e acompanhada de 02 (duas) colegas da academia interessadas em desenvolver suas pesquisas de mestrado no mesmo cenário.

Como D. Lourdes atualmente reside em Manaus em virtude do curso que iniciou no IFAM, embarcamos juntas para o município de Barreirinha. Desta vez não foi num avião, mas num barco de linha que saiu de Manaus às 12h do dia 17 de janeiro de 2019 e chegou ao destino no dia seguinte, por volta das 12h30.

No município de Barreirinha, antes de seguir viagem para Santa Tereza do Matupiri, acompanhamos D. Lourdes numa conversa informal no Fórum da cidade para esclarecer o processo eleitoral de escolha da presidência da FOQMB. O dia da votação seria num sábado e as pessoas que seguem a religião adventista do sétimo dia sentiram-se prejudicadas e acionaram o Ministério Público. No entanto, de forma prática a situação foi resolvida e o horário de votação foi estendido até às 19h.

Após tudo estar esclarecido, compramos mantimentos e seguimos para o Porto do furo do Pucu, onde como da outra vez, uma voadeira nos aguardava. Chegamos em Santa Tereza do Matupiri ao final da tarde e fomos direto para a casa da nossa anfitriã. Nos instalamos no mesmo quarto que foi cedido na primeira viagem e apesar de haver uma cama de casal, preferimos dormir em nossas redes, que todas as noites embalavam nossas conversas sobre o dia vivido.

Nesta viagem não teve aquele cheiro de lenha sendo queimada, pois pensando em ter autonomia para cozinha e não demandar tanto D. Lourdes, que acordava antes do sol nascer para cortar lenha, levamos uma recarga de gás.

Também não teve peixe todos os dias, no período de janeiro o rio está cheio e os peixes se deslocam para outras regiões, o que diminui a disponibilidade desse item para a produção de vida do grupo. Nos alimentos com pescado apenas um dia, nos demais comemos carne de caça (veado), pato, galo e os alimentos que levamos.

Chegamos na véspera da eleição para a presidência da FOQMB que aconteceria no dia 19 de janeiro. Neste dia havia grande movimentação na comunidade, tanto pela eleição como pelos preparativos do festejo em comemoração ao dia de São Sebastião, 20 de janeiro. Com tantos rostos e personalidades já conhecidas, me senti bem acolhida como se há anos conhecesse e fizesse parte do grupo. Essa proximidade permitiu uma maior abertura para “entrar” no cotidiano de vida dos moradores, observar e até experimentar suas redes vivas de saúde.

Nesta parte da pesquisa de campo e com o auxílio de minhas colegas foi realizada uma roda de conversa com os comunitários que aceitaram compartilhar seus saberes e práticas tradicionais de saúde. O resultado dessa conversa apontou para potencialidade das práticas tradicionais de saúde por meio do uso de plantas medicinais, principalmente. Nos demais dias, enquanto minhas colegas conheciam as demais comunidades, permaneci prioritariamente em Santa Tereza do Matupiri, observando, realizando anotações em diário de campo e conversas-entrevistas, gravadas em meu *smartphone* novamente ressignificado, com a liderança da FOQMB, professores, gestor da escola e ACS.

Acompanhar o cotidiano de trabalho da ACS foi uma das vivências mais marcantes que tive nesta pesquisa. Observar na prática e participar do caminhar para a realização do cuidado em saúde foi além de revelador, realizador. As pessoas abrem suas casas e vidas para esse profissional. Pude constatar as referências sobre esses agenciadores de saúde começam falando da potencialidade que o mesmo representa. A cada casa visitada, novas descobertas, além de situações singulares como conflitos familiares que atribuem ao ACS também a função de mediador, pude observar o que não imaginava, áreas periféricas numa comunidade tradicional revelando uma estratificação social.

Entre as sensações que atravessaram meu corpo e nele permaneceram, por alguns dias nesse caso, está a coceira, principalmente durante as noites, o que me causou sofrimento e desejo de voltar para Manaus. Diferente das minhas colegas de

campo, tive meu corpo, com destaque para as pernas, invadido por mucuins¹¹, mesmo com a administração de ivermectina¹² sugerida por uma amiga que viveu situação semelhante no trabalho de campo e muito óleo de andiroba, este sugerido pelos comunitários como forma de evitar o mucuim.

Os medicamentos que levei comigo, como pomadas e comprimidos antialérgicos, pareciam não ter efeito sobre esses inconvenientes microscópicos. No limite do desespero me dei conta de que estava pecando contra meu objeto de investigação, as redes vivas de saúde da comunidade Santa Tereza do Matupiri. A rede viva acionada foi D. Lourdes que conhecia uma planta chamada “tabaco de lagarta”.

Figura 05 – Folhas de “tabaco de lagarta”



Fonte: A autora (2019).

Muito cuidadosa, D. Lourdes foi até seu terreno localizado fora da comunidade para coletar as folhas. Ao retornar, as lavou e extraiu o sumo esmagando com suas mãos e na sequência passou nas minhas pernas. O resultado

11 O mucuim ou mecuim é um nome popular dado a larva de um ácaro pertencente à família *Trombiculidae* que ataca humanos e outros vertebrados, causando dermatite e reações alérgicas graves.

12 Substância que atua contra alguns vermes (anti-helmíntica) e contra ectoparasitas (ácaros, carrapatos, larvas de moscas e piolhos).

foi o alívio quase que imediato da coceira. Um viva aos recursos que a natureza oferece e aos saberes das redes vivas.

No último dia da pesquisa de campo, alguns comunitários e comunitárias, em sua maioria mulheres, nos emocionaram demonstrando um pouco de suas manifestações culturais por meio das danças carimbó e lundun. Em seguida houve a apresentação de um grupo de alunos da comunidade que tocam flauta doce sob a coordenação do professor de Artes. Por este dia e acumulação nos demais, o sentimento de gratidão tomou conta de nossas existências.

Depois de tantas afetações, o dia de retornar para Manaus chegou. Despedimos-nos de Santa Tereza do Matupiri no dia 27 de janeiro de 2019, às 7h00, no intuito de evitar o mau tempo que poderia se formar. Felizes pela experiência e novidades no pensamento embarcamos ansiosas pelo café da manhã no mercado municipal de Barreirinha. Infelizmente não conseguimos tomar café, pois ainda estávamos no cenário da pesquisa e desta forma suscetíveis às afetações pelo mesmo.

Vivenciamos a dificuldade dos quilombolas quando necessitam se deslocar para Barreirinha e o rio Andirá “não permite”, como mencionado, este rio apresenta águas que ficam tão agitadas pelos ventos que torna impossível a travessia, obrigando as pessoas a atracarem em alguma “beira” e aguardar o rio acalmar. Os banzeiros eram tão intensos que a voadeira saltava e começou a entrar água, momento em que comecei a ficar tensa preocupada principalmente com os dados armazenados que subsidiariam a análise desta pesquisa. O condutor muito experiente nos informou depois que percebeu uma nuvem de pânico sobre nossas cabeças, que teríamos que parar e esperar. Assim passamos 2 horas deitadas sobre nossas bagagens e com fome, imaginando as situações de urgência e emergência naquela eventualidade.

Recordando o episódio com o filhote de quelônio sem vida, percebi o quanto é importante que as eventualidades e os modos de vida nos territórios da Amazônia tenham o olhar atento para que as ações e políticas impactem de forma positiva as vidas que conformam os territórios.

PARTE II

TERRITÓRIO QUILOMBOLA: CONTEXTO HISTÓRICO- SOCIAL E MODOS DE VIDA

2.1 Novas etnias

As Terras de Preto, Terras de Santo, Mocambos, Terras de Pobre, entre outros congêneres do termo Quilombo, inicialmente representavam lugar de refúgio de escravos fugitivos, imagem que segundo Freitas, et. al (2011) é diversamente reconstruída a cada novo momento, para reafirmar a luta de uma minoria étnica.

Surgidos em um triste período da história brasileira, os quilombos passaram de refúgio de negros escravizados fugitivos, a lugar de estabelecimento de negros libertos do regime escravocrata, marginalizados por serem vistos como símbolo do não desenvolvimento e da não-civilização, o que reflete até os dias atuais exclusão, desigualdades e racismo institucionalizado. De acordo com López (2012) esse tipo de racismo atua de forma difusa no funcionamento cotidiano de instituições e organizações, provocando uma desigualdade na distribuição de serviços, benefícios e oportunidades aos diferentes segmentos da população do ponto de vista racial.

A partir de 1988 o Estado brasileiro reconhece oficialmente as comunidades quilombolas e afirma seus direitos territoriais por meio do Artigo 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) (FREITAS, et al. 2011), o termo “quilombo” teve seu conceito ampliado de modo que na atualidade é considerado toda área ocupada por comunidades remanescentes dos antigos quilombos. De acordo com o conceito utilizado pelos Ministérios e pelo INCRA por meio do Decreto 4887/2003: “consideram-se remanescentes das comunidades dos quilombos, para os fins deste Decreto, os grupos étnico-raciais, segundo critérios de autoatribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida”.

Hoje, o termo quilombo não se refere a resíduos ou resquícios arqueológicos de ocupação temporal ou de comprovação biológica, também não se trata de grupos isolados ou de uma população estritamente homogênea, da mesma forma, nem

sempre foram constituídos a partir de movimentos insurrecionais ou rebelados mas, sobretudo, consistem em grupos que desenvolveram práticas cotidianas de resistência na manutenção e reprodução de seus modos de vida característicos e na consolidação de um território próprio (O'DWYER, 2002, p. 18).

O INCRA, órgão brasileiro responsável pelo primeiro eixo (acesso à terra) da política quilombola, estima que existam no Brasil mais de 3.000 (três mil) comunidades quilombolas, localizadas em 24 (vinte e quatro) estados da federação, sendo a maior parte nos estados do Maranhão, Bahia, Pará, Minas Gerais e Pernambuco. Os únicos estados que não registram ocorrências destas comunidades são o Acre e Roraima, além do Distrito Federal.

Na Amazônia, os quilombolas estão entre os grupos sociais que compõem os povos tradicionais existentes, configurando-se como uma “nova etnia”. O antropólogo Alfredo Wagner Almeida (2011, p. 82) conceitua as “novas etnias” como uma tendência de grupos se investirem, num sentido profundo, de uma identidade cultural com o objetivo de articular interesses e reivindicar medidas, fazendo valer seus direitos, face aos aparatos do Estado. Os territórios reconhecidos são unidades sociais que foram resultados de lutas mobilizatórias engendradas pelo movimento organizativo, resultando na configuração do espaço físico designado para os remanescentes numa “territorialidade específica” (ALMEIDA, 2008).

Segundo Rocha e Corrêa (2018) há cerca de vinte anos vem ocorrendo no Estado do Amazonas movimentos de lutas por direitos étnicos, territoriais e inclusão social. Como resultado desse “fenômeno quilombola no Amazonas”, ocorreu o reconhecimento como comunidades remanescentes de quilombos pelo Estado Brasileiro, o quilombo Tambor dos Pretos, no Município de Novo Airão; Quilombolas do rio Andirá, no município de Barreirinha; Quilombo urbano do Barranco, na cidade de Manaus e recentemente, o quilombo do Lago Serpa, no município de Itacoatiara.

Cabe ao Incra, por força do Decreto 4887/2003, titular os territórios quilombolas localizados em terras públicas federais ou que incidem em áreas de particulares. A Secretaria de Patrimônio da União – SPU também é responsável por expedir título ou Contrato de Concessão de Direito Real de Uso (CCDRU) às comunidades quilombolas localizada em áreas de sua gestão. O título é coletivo, pró-indiviso e em nome da associação dos moradores da área, registrado no cartório de imóveis, sem qualquer ônus financeiro para a comunidade beneficiada.

No município de Barreirinha, região do Baixo Rio Amazonas, das vinte e três comunidades rurais que ficam às margens ou nas enseadas do rio Andirá, cinco são quilombolas: Ituquara, Boa Fé, Santa Tereza do Matupiri, São Pedro e Trindade (RANCIARO, 2016). As referidas comunidades foram certificadas como remanescentes de comunidades de quilombos no ano 2013¹³ e ainda aguardam a titulação do território. Na relação das populações quilombolas com o território vê-se que não se trata de uma questão puramente fundiária e sim do valor material e simbólico que esses espaços representam em virtude de sua história.

Quem hoje vê os negros e negras rindo no dia a dia, não imagina que vivemos 350 anos de escravidão no Brasil. E quando fomos libertados [...] nos foi negado a terra, o emprego e o pão. Quem vê nossas crianças brincando livres por esse chão nem imagina o quanto nossos antepassados tiveram que lutar para garantir essa terra onde a gente hoje festeja nossos santos, faz nosso batuque, celebra nossos casamentos e enterra nossos mortos. [...] A terra pra gente é tudo, sem ela não somos nada, não temos nada, nem história, nem pátria. [...] Nossa história e nossa terra são nosso maior bem (Cristina Almeida, Superintendente no INCRA-AP, 2005, p. 04).

2.2 Das políticas para populações quilombolas

Nos anos 2000, a partir do olhar de um governo democrático e da necessidade de ações afirmativas, seguimentos de populações específicas passaram a fazer parte da pauta nacional para elaboração de políticas públicas. No contexto quilombola foi lançado no dia 12 de março de 2004 o Programa Brasil Quilombola (PBQ) com o objetivo de consolidar os marcos da política de Estado para os territórios quilombolas, a partir de um conjunto de medidas estruturadas em quatro eixos: 1) Regularização Fundiária; 2) Infraestrutura e Qualidade de Vida; 3) Inclusão Produtiva e Desenvolvimento Local e 4) Direitos e Cidadania, a saber:

Regularização Fundiária – execução e acompanhamento dos trâmites necessários para certificação e regularização fundiária das áreas de quilombos que constituem título coletivo de posse das terras tradicionalmente ocupadas;

Infraestrutura e Qualidade de Vida – consolidação de mecanismos efetivos para destinação de obras de infraestrutura (saneamento, habitação, eletrificação e vias de acesso) e construção de equipamentos sociais

13 As certidões de autodefinição foram exaradas pela Fundação Cultural Palmares (FCP) através da Portaria N. 176, e publicada no D.O.U em 25 de outubro de 2013.

destinados a atender as demandas notadamente as de saúde, educação e assistência social;

Inclusão Produtiva e Desenvolvimento Local- apoio ao desenvolvimento produtivo local e autonomia econômica, baseado na identidade cultural e nos recursos naturais presentes no território, visando a sustentabilidade ambiental, social, cultural, econômica e política das comunidades;

Direitos e Cidadania- fomento de iniciativas de garantia de direitos promovidas por diferentes órgãos públicos e organizações da sociedade civil, junto às comunidades quilombolas considerando critérios de situação à água e/ou energia elétrica e sem escola (BRASIL, 2013).

O PBQ enquadra-se como uma política que, nos seus eixos de atuação, principalmente a regularização fundiária, expõe toda a complexidade da articulação entre novos sujeitos de direitos, o poder público e movimento social (RODRIGUES, 2010). A partir do decreto presidencial de 2003 a questão quilombola deixa de ser vista como tema exclusivamente cultural para ser incorporada na larga variedade de políticas de responsabilidade pública, especificamente (ARRUTI, 2009).

No que diz respeito a saúde, as comunidades quilombolas foram referidas também na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, em 2009, e na Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, instituída pela Portaria nº 2.866 de 2011.

O reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde tem subsidiado a construção do campo da saúde da população negra. Fruto da luta do Movimento Negro por meio de ações como a Marcha Zumbi dos Palmares ocorrida em 1995 foi criado o Grupo de Trabalho Interministerial para a Valorização da População Negra, o que para Cavalcante (2011) marcou o início do processo de maior relação do Estado com o Movimento Negro no Brasil.

Entre as conquistas do Movimento Social Negro está a criação da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), pela Lei nº 10.678, de 23 de março de 2003, como órgão de assessoramento direto da Presidência da República, com *status* de ministério (BRASIL, 2013). A referida secretaria tem como atribuição institucional promover a igualdade e a proteção dos direitos de indivíduos e grupos raciais e étnicos, por meio do acompanhamento e da coordenação das políticas de diferentes ministérios, dentre os quais o da Saúde, e outros órgãos do Governo Brasileiro (BRASIL, 2003).

Apesar dos dispositivos legais e das políticas públicas, se observa entraves na execução de tais políticas na realidade de vida das populações quilombolas. Canto (2008) explica que além da não aplicação dos recursos, outro universo de fatores conspira para a plena (não) materialização das políticas públicas: falta de acesso a informação pelos quilombolas, entraves burocráticos (exigência de documentação que a comunidade não possui), problemas operacionais (setorização e fragmentação), falta de recurso humano qualificado, falta de interlocução entre instâncias de governo, recursos demoram a chegar no quilombo, baixa execução orçamentária e, considerando-se que são políticas recentes, requerem constante ajuste e monitoramento.

2.3 Quilombos do rio Andirá: construção e organização política

A Comunidade Santa Tereza do Matupiri, segundo a memória dos mais velhos, foi fundada após a chegada do ex-escravo Benedito Rodrigues da Costa ao lago do Matupiri entre o final do século XIX e início do século XX, tais informações, de acordo com Ranciaro (2016) têm como referência a memória coletiva, o que baliza e sustenta as reivindicações no que concerne o direito ao território. A história contada por Benedito Pereira de Castro, neto de Benedito Rodrigues da Costa, representa a origem do processo de construção de uma identidade que é caracterizada pela luta e resistência.

[...]Papai contava que meu avô, veio de Angola, da África, como escravo dos portugueses. Então, esse meu avô, por parte de pai, era Benedito Rodrigues da Costa que veio nos navios africanos pra servir os portugueses. Ele tinha três irmãos, uma irmã, a tia Maria e mais dois irmãos: o tio Francisco e tio João, tendo estes três partido para lugares ignorados, ninguém sabe pra onde. Nessa época iam pro Pará e outros lugares; não sabemos pra onde eles foram. Papai contava que os irmãos do vovô eles não se acostumaram com o clima porque era muito quente. Essa fase já era a época da Abolição, estava acabando a força da escravidão, isso já tinha terminado. Então, sendo o primeiro negro a chegar e permanecer na comunidade do Matupiri, no Rio Andirá, vovô parou numa casa de festa e ali conheceu uma mulher indígena, viúva, e seu nome era Gerônima, filha da indígena Júlia Sateré. Benedito prometeu a ela que se um dia fosse liberto da escravidão, voltaria para casar com ela. Cumpriu a promessa, voltando tempos depois. Dessa união com Gerônima, como mesmo sobrenome Rodrigues da Costa, vieram cinco filhos: Manoel, Silvério, Pedro (meu pai), Cristina e Francisco. Benedito também foi pai de Maria Tereza Albina de Castro, uma filha, fruto de uma união fora do casamento com Maria Albina. (Benedito Pereira de Castro) (ALMEDIA et al, 2014, p.3).

Segundo dados do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária-INCRA, o território quilombola Rio Andirá, ocupa uma área de 27,8 mil hectares, possuindo 558 famílias quilombolas cadastradas e uma população de cerca de 2,7 mil pessoas. O referido território é formado por 05 (cinco) comunidades reconhecidas como remanescentes de quilombos no ano 2013, Santa Tereza do Matupiri, Boa Fé, São Pedro, Ituquara e Trindade.

O quilombo do ponto de vista político – para além de ser somente um espaço social de vivência cotidiana – passou a ser interpretado, por um forte sentimento e consciência de pertencimento. As lutas pelo reconhecimento do território diante do Estado, também contribuíram para a formatação de uma representação político-administrativa permanente (RANCIARO, 2016).

O movimento organizativo dos quilombos do rio Andirá se faz representar por 04 (quatro) segmentos: a Representação Distrital; as Comunidades de Base, vinculadas à Igreja católica; as Associações Comunitárias de cada comunidade e a Federação das Organizações Quilombolas do Município de Barreirinha (FOQMB) (RANCIARO, 2016). Destes, apenas a Representação Distrital e a FOQMB tem caráter coletivo, ou seja, representam as comunidades quilombolas.

Fundada em 16 de fevereiro de 2009, a FOQMB expressa maior representatividade de força política. De acordo com seu Estatuto, tem por finalidade congregar as organizações quilombolas sediadas no Município de Barreirinha contribuindo para que as mesmas alcancem os objetivos referentes a titulação das terras quilombolas e políticas públicas de saúde, educação, lazer e o etnodesenvolvimento específico às comunidades e famílias quilombolas. A estrutura organizacional é representada pelo Presidente, cujo mandato dura 24 (vinte e quatro) meses, Vice-Presidente, Secretários, Tesoureiros, membros da Coordenação Executiva e pelo Conselho Fiscal, seu Conselho Diretor é composto por três membros de cada comunidade.

A partir da expressividade do movimento organizativo, as populações antes denominadas ribeirinhas assumem e são oficialmente reconhecidas por autodefinição, como remanescentes de quilombos. As ações mobilizatórias desses atores sociais, como a própria fundação da FOQMB, teve o apoio de importantes agentes, como os pesquisadores do Projeto Nova Cartografia Social da Amazônia

(PNCSA)¹⁴, que contribuíram para o levantamento do território das comunidades por meio da realização de oficina de mapeamento social e curso de GPS, o que viabilizou os encaminhamentos à FCP para o reconhecimento das comunidades.

Os sujeitos sociais das comunidades quilombolas reivindicam romper com o silêncio, para o qual foram colocados historicamente, buscam das mais variadas formas construir processos identitários coletivos frente a seus problemas atuais, por exemplo, o acesso e uso legítimo das terras tradicionalmente ocupadas (ALMEIDA, 2008).

Quanto ao processo de reivindicação em busca de legitimação, a tese de Ranciaro (2016) apresenta-se como terreno fértil para reflexão, a referida autora usa a metáfora do “cadeado” para discorrer sobre os enfrentamentos desse grupo social aos marcos regulatórios e obstáculos para serem reconhecidos como remanescentes de quilombos, que vão se apropriando das “chaves” a medida em que constroem seu protagonismo.

2.4. De ribeirinhos a quilombolas

O reconhecimento como remanescentes de comunidades de quilombos no ano 2013 não alterou o modo de vida da população quilombola do rio Andirá, antes categorizados como ribeirinhos por viverem às margens do referido rio. Entretanto, considerando que território e identidade traduz em duas palavras o que é ser quilombola, a articulação para regularização fundiária fortalece o processo de construção identitária deste grupo social, antes invisibilizado que passa a assumir protagonismo enquanto sujeitos de direitos étnicos na reivindicação pela posse titulada de seu território “usurpado” por fazendeiros na década de 1980.

Segundo relatos de comunitários, a falta de regularização também dificulta a reprodução dos modos de vida do grupo.

[...] Nós não podemos mais entrar na mata pra tirar o breu, o cipó, tirar a madeira, fazer a nossa casa, preparar a nossa moradia. A gente não pode

14 O PNCSA tem como objetivo dar ensejo à auto-cartografia dos povos e comunidades tradicionais na Amazônia. Com o material produzido, tem-se não apenas um maior conhecimento sobre o processo de ocupação dessa região, mas sobretudo uma maior ênfase e um novo instrumento para o fortalecimento dos movimentos sociais que nela existem.

mais pescar, a gente chega num local e lá já topa com o caseiro do fazendeiro. Quer dizer que nós vamos ficando com um espaço curto, nós vamos ficando espremido [...] Hoje nós estamos numa luta, vendo se a gente consegue a nossa terra de volta. Nosso povo precisa, é difícil! Então, nós não temos o espaço livre, não temos não! É uma escravidão porque nós somos livres, mas, viver é ter a nossa terra [...] Os grandes titularam as nossas terras, tiraram tudinho (Mizael de Castro Rodrigues) (ALMEDIA et al, 2014, p.8).

[...] Até o povo daqui da comunidade de Matupiri precisa tirar o sustento dessa mata. E hoje a gente já não pode tirar nem o cipó, não pode tirar um ambé porque eles vêm proibir [...] Não são remanescentes de quilombo. Quando eles entraram aí as famílias quilombolas já existiam nessa área, só que nesse tempo a gente não sabia o valor que nós, os quilombola, tinham (Maria Amélia dos Santos Castro) (ALMEDIA et al, 2014, p.8).

Território é uma das principais noções da disciplina geográfica, tanto como conceito, quanto como categoria que orienta a abordagem e a discussão de problemáticas socioespaciais; na maior parte das vezes, associada aos estudos da Geografia Política em relação aos Estados-Nação. No entanto, outra perspectiva de território sempre esteve latente: aquela concernente a pequenos grupos ou ao indivíduo, constituindo territórios em função da dimensão vivida do espaço (PAULA, 2011). O espaço é definido por Raffestin (1993) como anterior ao território e que é ao se apropriar de um espaço concreto ou abstratamente que se territorializa o mesmo.

Pelos relatos dos atores sociais fica evidente a importância e necessidade da titulação de seu território, o mesmo é importante para a identidade do grupo como lugar de pertencimento, significando mais que simples espaços; a terra além de garantir a produção e reprodução social da vida, tem importância histórica e cultural, pois é onde acontecem as transmissões dos valores éticos e morais, dos conhecimentos definidos pelas manifestações, pelas tradições e pelo respeito à ancestralidade (MOURA, 2012).

A noção de identidade do grupo está relacionada com o pertencimento, e a resistência e a organização. Hall (2015, p. 12) explica que a identidade é definida historicamente, e não biologicamente e que nos projetamos em identidades culturais e internalizamos seus significados e valores, tornando-os “parte de nós”. Fato concernente aos remanescentes de comunidades de quilombos do rio Andirá, pois a noção de identidade do referido grupo foi se construindo a partir do movimento político de reconhecimento da área e sua história de conformação.

2.5 Vidas no Andirá de cima

As comunidades remanescentes de quilombos do território rio Andirá estão entre as 18 (dezoito) comunidades rurais situadas na região do referido rio denominada Andirá de cima. Rural é entendido como envolvimento das diferentes realidades da população amazônica, que vive em comunidades e em consonância com a floresta, independente da sua localização (FERLA et., al., 2016).

A paisagem da comunidade Santa Tereza do Matupiri é composta por árvores e nenhum muro, dentre as poucas cercas, a que mais chama a atenção é a do Centro Comunitário, possivelmente pela cor verde. Apesar das ruas, se transita tranquilamente pelos quintais uns dos outros, no intuito de encurtar caminhos.

Figura 06 – Encurtando caminhos

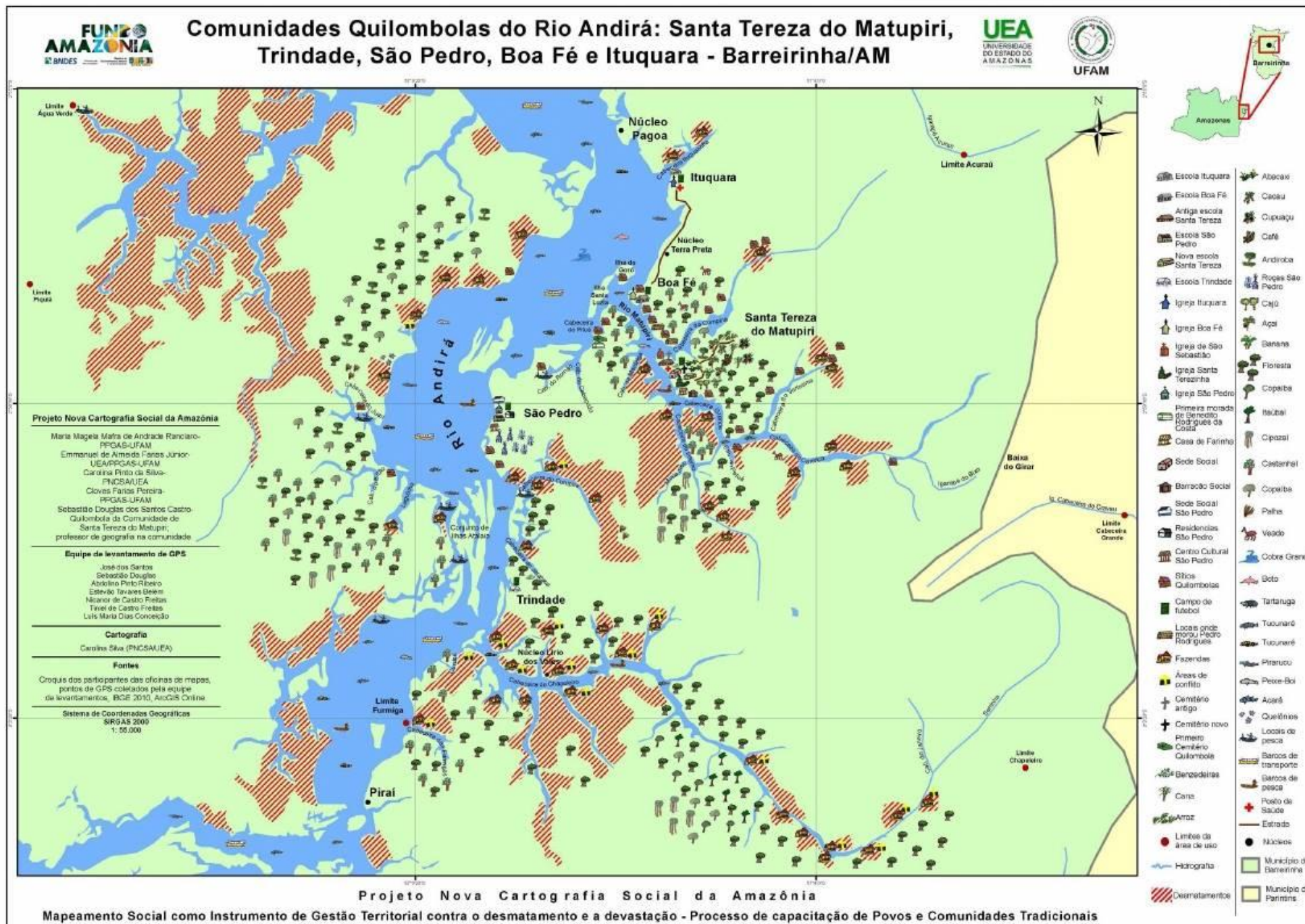


Fonte: A autora (2018).

Os caminhos levam para a casa de um parente, as relações de parentesco são uma das principais características das comunidades; levam para o trabalho, seja na roça ou na floresta extraindo recursos para atividades diversas, ou ainda para um

puxiram; levam para a escola; levam para o cuidado em saúde seja pelas redes vivas do território ou pela rede de serviços; levam para pesca; para a igreja e para tantos outros lugares por diversas razões. Caminhos são trilhados sempre em busca de algo.

Figura 07- Mapeamento social do território quilombola rio Andirá



Fonte: Fascículo N. 04 “Quilombolas do Rio Andirá- Barreirinha/AM” (ALMEIDA, RANCIARO, FARIAS JÚNIOR et. al., 2014)

2.5.1 Caminhos para a Produção e Reprodução Social

A manutenção da vida nessa parte da Amazônia passa pela ocupação e uso da terra, sendo praticado pelos remanescentes de comunidades de quilombos o uso comum, não havendo, portanto, divisão em lotes individuais. Sobre esse tipo de uso, Almeida (2011, p. 50) explica:

[...] que as chamadas “terras de uso comum”, não correspondem “terras coletivas”, no sentido da intervenção deliberada de aparatos de poder, e tampouco correspondem a “terras comunais” no sentido emprestado da feudalidade. Correspondem, sim, uma constelação de situações de apropriação e combinações [...] diferenciadas entre o ‘uso privado’ e o ‘comum’, perpassadas por fatores étnicos, de parentesco e de sucessão, por fatores históricos, político-organizativos e econômicos, consoante prática e sistema de representações próprios.

O principal fator observado são os laços de parentesco, quando os membros de famílias nucleares vão constituindo novas famílias é comum dividir a terra com estes, de forma que possam além de construir moradias também cultivar para produção e reprodução da vida, o que tem sido dificultado em virtude da ocupação e exploração do território quilombola pelo agronegócio, por essa razão o movimento para obtenção do título da terra é fundamental para assegurar a reprodução dos modos de vida.

Os processos de produção e reprodução de vida do grupo se dão pelo extrativismo, agricultura, pesca e caça. Na agricultura destaca-se a produção de mandioca, matéria-prima para produção da farinha, um dos principais alimentos da estrutura dietética de populações amazônicas, sua produção assim como outras, é um processo que envolve toda a família. Os comunitários plantam também cará, banana, maracujá, jerimum, milho, cupuaçu e abacaxi.

Figura 08- Família descascando mandioca para a produção de farinha



Fonte: A autora (2019).

Quanto ao extrativismo, base da economia, os quilombolas coletam castanha, breu, fibras, argila e madeira. Todas as coletas são realizadas com muito respeito ao meio ambiente e sua preservação (RANCIARO, 2016). Além da comercialização de seus produtos, outra fonte de renda provém de aposentadorias e de benefícios do Governo Federal como o Programa Bolsa Família. A comercialização por intermédio de atravessadores, meio mais rápido de escoar os produtos, causa certa indignação nos produtores, pois subvaloriza a produção.

[...] nós estamos subordinados ao atravessador e gente precisa ter uma voz pra ser o dono do que produzimos, nós não temos voz pra vender nossa banana, pra vender nossas vassouras, nossos paneiros, nossas peneiras, nada, quem dá o preço são os atravessadores (Articuladora dos Quilombos do Andirá).

As matérias-primas extraídas da floresta são transformadas em artefatos como vassouras, tipitis, peneiras, cestos e diversos utensílios de cerâmica.

Figura 09 – Família preparando cipó para produção de vassouras.



Fonte: A autora (2019).

Figura 10- Produção de utensílios de cerâmica.



Fonte: A autora (2019).

Quanto às atividades de pesca e caça, estas são praticadas de maneira artesanal e apenas para a manutenção das famílias, com a implantação do “Programa Luz para Todos”, do Governo Federal, a conservação desses alimentos deixou de ser realizada unicamente pela salga, técnica feita à base de sal, pois a eletricidade permitiu que as famílias adquirissem não só refrigeradores, mas outros bens importantes para a melhoria da qualidade de vida.

2.5.2 Caminhos da educação

No ano 2012 foi inaugurado o prédio novo da Escola Municipal Santa Tereza do Matupiri, mais amplo e estruturado com ambientes climatizados, dispõe de 05 salas de aula, secretaria, despensa, cozinha e banheiros. O prédio antigo foi transformado em anexo do novo, naquele funcionavam as turmas de maternal, entretanto, por apresentar problemas de infraestrutura foi desativado e como estratégia para que os alunos não ficassem sem aula, a gestão transferiu as turmas para a escola nova e criou um horário intermediário no turno matutino.

No horário intermediário funcionam as turmas de 1º ao 5º ano de 7h00 até 9h30 e as turmas de maternal de 9h45 até 11h00 em virtude do número de salas da escola. No período vespertino funcionam turmas de 6º ao 9º ano e no período noturno, ensino médio por mediação tecnológica. Para um dos professores o horário intermediário dificulta o processo de ensino-aprendizagem pela redução da carga horária das aulas, por essa razão trabalha os conteúdos de forma interdisciplinar.

A maioria dos professores é oriunda da comunidade, o que torna a discussão sobre a identidade como necessária. A escola como espaço privilegiado para diversas práticas é um cenário ideal para intervenções e uma potencialidade para o êxito das atividades pedagógicas relevantes para o quilombo. Apesar das histórias contadas pelos membros mais antigos da comunidade, a construção da identidade ainda é um processo em desenvolvimento, por essa razão os professores quilombolas, ainda que não se sintam preparados, pois também se trata da construção de suas identidades, se colocam a frente do trabalho contínuo de construção e valorização dessa “velha” identidade que se tornou nova com a política de territorialidade.

[...] a gente sempre frisa esse lado, nós somos quilombolas a gente passa para os nossos alunos e às vezes explicamos para eles o quê que é ser quilombola, eu tenho esse cuidado de passar para eles, porque tudo é novo, é algo novo que não tá, o município não tem um projeto em cima disso educação quilombola específica. Então na verdade nós professores, a maioria, não tem esse conhecimento, não tá preparado para repassar pros alunos isso, mas eu trabalho em cima disso tem a professora de história também que sempre trabalha, bate na mesma tecla. (Professor de Santa Tereza do Matupiri).

Sobre a necessidade apontada pelo Professor, fica evidente mais um “cadeado” ainda trancado pelos entraves que dificultam a implementação das ações previstas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Escolar Quilombola, homologada pela Resolução N. 08/2012 do Conselho Nacional de Educação (CNE). Esse marco regulatório define que a Educação Escolar Quilombola requer pedagogia própria, respeito à especificidade étnico-racial e cultural de cada comunidade, formação específica de seu quadro docente, materiais didáticos e paradidáticos específicos.

O relato do professor mostra também a resistência; resistência esta que mesmo sem o amparo ou materialização das políticas, se trabalha para a afirmação e fortalecimento de “ser quilombola”. Entre os projetos realizados pelos professores está o resgate das danças como manifestação da cultura quilombola dessa Amazônia, como das pastorinhas, da garcinha, do boi-bumbá Trinca- Terra, do lundun, da onça-te-pegas e da jaçanã. O resultado é apresentado para apreciação de todas as comunidades no Festival Quilombola do Rio Andirá realizado no dia da Consciência Negra, 20 de novembro com danças e comidas típicas. Aqui o caminho da educação também se revela como o caminho para a manutenção da cultura.

2.5.3 Caminhos da devoção

Em Santa Tereza do Matupiri há duas igrejas, a capela de Santa Teresinha do Menino Jesus e a capela de São Sebastião, sendo predominante o Catolicismo na comunidade. Segundo Ranciaro (2016) uma imagem de Santa Teresinha do menino Jesus foi comprada por Maria Tereza Albina de Castro, filha do ex-escravo Benedito Rodrigues da Costa. Praticante do catolicismo, Maria Tereza com a ajuda de todos

do povoado, construíram uma capela para praticarem suas devoções, e desde então a Comunidade recebeu o nome oficial de Santa Tereza do Matupiri.

Devido à predominância dessa religião destacam-se, entre os festejos de Santa Tereza do Matupiri, as comemorações aos dias de São Sebastião comemorado no período de 10 a 20 de janeiro, Santíssima Trindade no período de 05 a 08 de maio e Santa Teresinha do Menino Jesus, Padroeira oficial da Comunidade, sendo comemorado no período de 05 a 15 de outubro. Estas manifestações mobilizam toda a comunidade, que trabalha em puxiruns para preparar os festejos, roçando e limpando as vias, fazendo reparos nas igrejas, ornamentando, arrecadando donativos e outras atividades.

Aproximando-se da comunidade Santa Tereza do Matupiri, avista-se a capela de São Sebastião, que é considerado pelos moradores como o padroeiro dos quilombolas. Na referida capela é celebrada a missa em comemoração ao seu dia, sendo uma festa de pretos, não é celebrada pelo Padre e sim pelo líder da comunidade de base. “A festa de São Sebastião segue as tradições negras e indígenas, como levantar o mastro no início das festividades e sua derrubada no encerramento, com músicas de gambá, leilão, novena, procissão, arraial e festa dançante ao povo em geral” (RANCIARO, 2016). Para além de rituais de devoção, estas manifestações da cultura afirmam a memória e a identidade.

Figura 11– Procissão de São Sebastião



Fonte: A autora (2019).

PARTE III

AMBIENTE E CUIDADO EM SAÚDE NO TERRITÓRIO QUILOMBOLA

Quando se trata de investigações com foco em comunidades tradicionais, a categoria território tem grande relevância, principalmente quando se objetiva conhecer os grupos sociais que as constituem, assim como compreender suas relações entre si e com o ambiente.

Buscando compreender a categoria território, as referências consultadas mostraram que essa categoria é múltipla. Milton Santos, geógrafo brasileiro, entre suas abordagens, define território como “conjunto indissociável do substrato físico, natural ou artificial, e mais o seu uso, ou, em outras palavras, a base técnica e mais as práticas sociais” (SANTOS, 2002, p. 87). De acordo com os autores Lima e Yasui (2014) constitui uma inseparabilidade estrutural, funcional e processual entre a sociedade e o espaço geográfico. Nessa perspectiva, Haesbaert (2007) aponta que território, desde a origem, nasce com dupla conotação, material e/ou funcional e simbólica, sendo material porque tem a ver com a dominação da terra e simbólica porque expressa o sentimento de apropriação, de identificação. Ainda de acordo com o referido autor, a distinção entre essa dominância funcional e essa dominância simbólica do território é feita por aqueles que o constroem, sejam eles indivíduos, grupos sociais/ culturais, o Estado, empresas ou instituições, como a Igreja.

Partindo das significâncias referenciadas, aqui abordamos a categoria território pela face da dimensão vivida, que em sua multiplicidade também é referenciada entre outros termos, como território simbólico ou subjetivo. Cada grupo social se configura numa “territorialidade específica”, esta ocorre no território e caracteriza-se pela apropriação, desenvolvimento de identidades, sentimento de pertencimento e de um modo mais geral, pode-se dizer que trata das relações das pessoas com o território onde vivem, como se organizam e dão significado ao mesmo. Schweickardt et., al. (2016) diz que território é lugar de produção dos modos de vida e das condições de existência para as populações que compartilham histórias.

. Para entender a relação da saúde com o ambiente na comunidade investigada, partimos da ideia que os territórios devem ser compreendidos como amálgamas entre as ações humanas (determinantes e condicionantes) e os ecossistemas preexistentes (situação ambiental), resultando daí as condições de vida e saúde (SCHWEICKARDT et.al., 2016, p.116).

Figura 12 – Família tomando banho no rio em Santa Tereza do Matupiri.



Fonte: A autora (2018).

Na perspectiva da Ecologia, ambiente é entendido por Art (1998) como o conjunto de condições que envolvem e sustentam os seres vivos na biosfera, como um todo ou em parte desta, abrangendo elementos do clima, solo, água e de organismos. No entanto, essa definição parece insuficiente quando o enfoque está na relação de grupos humanos com o ambiente, ainda que estes estejam incluídos na biosfera, por essa razão se fez necessária uma definição mais epistemológica, como a de Leff (2001) que explica: “O ambiente não é a ecologia, mas a complexidade do mundo; é um saber sobre as formas de apropriação do mundo e

da natureza através das relações de poder que se inscreveram nas formas dominantes de conhecimento”.

Ainda de acordo com o mesmo autor, ambiente é mais que um objeto complexo, é objetividade e subjetividade, exterioridade e interioridade, imperfeição em ser e imperfeição de saber, que não acumula nenhum conhecimento objetivo, um método sistêmico ou uma doutrina totalitária, mas está integrado pelas identidades múltiplas que configuram uma nova racionalidade, a qual acolhe diversas racionalidades culturais e abre diferentes mundos de vida (LEFF, 2009).

Por entender que cada lugar traz em si uma especificidade e simultaneamente a complexidade da região da qual faz parte, se buscou compreender a partir dos atores sociais, como a relação com o ambiente produz saúde no território da comunidade quilombola Santa Tereza do Matupiri.

O caminho metodológico revelou que a noção de saúde dos atores sociais desta comunidade está relacionada à produção de vida se mostrando equiparada à definição de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) e dos princípios do SUS, que considera a saúde não como ausência de doenças, mas também o bem-estar físico, mental, social e espiritual, conforme respostas às perguntas- quem são vocês? o que é saúde? e o que não é saúde?.

Somos remanescentes dos quilombos, parteiras, pescadores, administradores, artesãos, caçadores, curandeiros e, muitas vezes, somos discriminados pela sociedade (Comunitário de Santa Tereza do Matupiri).

Saúde é estar de bem com a vida, com os colegas da comunidade, ajudar as pessoas que precisam, brincar, dançar, estar disposto para o trabalho, ter uma boa alimentação, se sentir sempre alegre, se tem alegria, tem saúde (Comunitário de Santa Tereza do Matupiri).

Saúde é estar saudável para trabalhar, praticar esportes, fazer caminhadas e todas as atividades importantes para nossa vida e também aqui na nossa comunidade para ter uma vida saudável precisa ter bastante medicamento, água portátil pra população, ter uma UBS pra nossa comunidade, no nosso entender é isso que é saúde (Liderança da FOQMB).

Não é saúde poluir os rios, destruir a natureza com queimadas, doenças, má alimentação, não ter onde morar, não ter o que comer, jogar lixo na mata, se sentir mal, indisposto, incapaz de trabalhar (Comunitário de Santa Tereza do Matupiri).

É possível afirmar que os quilombolas têm uma noção ampla de saúde, balizada pelos condicionantes sociais que interferem diretamente nos modos de vida da população. A saúde está relacionada com um grupo bem organizado, com a luta pela garantia da terra, com o combate aos tipos de violência que são produzidos, como o racismo e o preconceito, que comumente refletem na falta e/ou má distribuição de renda e acesso aos serviços de saúde e educação.

Uma expressiva consciência ambiental também é manifestada, entendida aqui como a noção de que é necessário conservar os recursos naturais, elementos indispensáveis para o sistema produtivo da comunidade, bem como para a reprodução da vida. Cuidar do seu ambiente é preservar sobretudo, sua saúde. Ainda que essa consciência não represente o todo é possível verificar que há uma noção de que as ações que incidem sobre elementos como a água, o ar e o solo têm efeitos sobre a saúde.

Durante a investigação junto aos comunitários para saber como viver no território influenciava na saúde dos mesmos, os entrevistados foram unânimes em apontar inicialmente os problemas de saúde mais comuns, mesmo demonstrando terem uma noção ampliada do conceito de saúde, o que causou inicialmente a impressão de que viver nesse território significa estar suscetível a problemas de saúde, impressão desfeita ao perceber que a influência do ambiente sobre a saúde das pessoas se dá pelas eventualidades do lugar.

Tomando como base a elaboração de Massey (2008), entendemos no contexto desta pesquisa, que eventualidades são transformações que ocorrem no espaço (território amazônico) e no tempo (ciclos naturais) que produzem efeitos sobre a vida das pessoas. Desta forma, viver nesse território é estar suscetível a depender das eventualidades do lugar, a exemplo, o ciclo das águas, sendo comum nos períodos de seca e cheia do rio, surgirem doenças gastrointestinais, cujos principais sintomas são diarreia e vômito.

As referências sobre a relação entre saúde e ambiente apresentam essencialmente, discussões em torno de problemas ambientais que interferem direta ou indiretamente na saúde das pessoas. De fato, diversos fatores ambientais, como os mencionados no parágrafo anterior, interferem no processo saúde-doença, mas não necessariamente podem ser denominados de problemas ambientais. A localização do território, por exemplo, não configura um problema ambiental, mas

pode interferir na saúde das pessoas, como nos casos em que há necessidade de acesso os serviços de saúde, especialmente aos de urgência e emergência.

Apesar dos relatos iniciais versarem sobre os problemas de saúde que ocorrem no território como diarreia, febre e vômito, comuns por ocasião da seca e cheia do rio, bem como a intererência na saúde pela localização geográfica e ainda, sobre os recursos disponíveis para deslocamento quando se necessita de acesso aos serviços de saúde na sede do município, os comunitários entendem que viver num ambiente diferente dos centros urbanos representa maior qualidade de vida: “Pra gente ter uma vida saudável na natureza é muito fácil aqui [...] Menos poluição, respira o ar puro mesmo”(Liderança da FOQMB).

A qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas e que eles não têm negadas oportunidades para atingir a felicidade e a plenitude, com relação ao status físico de saúde, ou as condições sociais ou econômicas (PELICIONI, 1998). Assim, como o conceito de saúde proposto pelo SUS, a definição de qualidade de vida proposta por Pelicioni representa um horizonte, o ambiente esquadrihado nesta pesquisa, mesmo apresentando eventualidades que geram intercorrências no processo de produção de saúde é visto pelos comunitários como fonte de produção de vida e saúde.

PARTE IV

REDES E PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE

A palavra rede tem vários significados, e origina-se do latim *retis*, que demonstra um entrelaçamento, uma organização formal e não formal que possibilita dar vida aos processos sociais, construindo formas de conexão e flexibilidade às demandas produzidas (CARVALHO e FRANCO, 2015). Os mesmos autores inferem que atualmente o conceito de redes tem importância fundamental na nossa sociedade, na qual podemos considerar “rede” um dispositivo social que ajuda o sujeito na sua vida produtiva e nas suas relações. As redes sociais constituem valioso patrimônio de distintos grupos sociais, muitas vezes elas assumem maior importância na vida das pessoas que as redes técnicas, suprindo carências conjunturais e remediando as estruturais, e são, também, formas de apropriação do território (MONKEN et., al. 2008)

Todos nós fazemos parte de uma complexa rede de relações, uma rede que segundo Araújo (2017) é viva e plural. As redes que interconectam diversas existências, aqui representadas por sujeitos, produzem uma rica troca de saberes a partir dos encontros. Para Merhy (2014) os sujeitos são redes vivas que estão o tempo inteiro produzindo movimentos, elaborando saberes, construindo e partilhando cuidados. As redes vivas se referem às pessoas e aos seus modos de produzir as suas existências nas dimensões material e simbólica (HEUFEMANN et. al., 2016. p. 335).

Os saberes passam pelo conhecimento, que de acordo com o dicionário Aurélio significa a ação de entender por meio da inteligência, da razão ou da experiência. Desta forma as práticas passam previamente pelo conhecimento que se constitui a partir do modo que cada grupo social compreende o mundo, significa e ressignifica suas vivências. O conhecimento que as populações tradicionais detém, tem como base as experiências vividas e as relações tanto sociais, quanto com o ambiente.

A produção da saúde na comunidade investigada baseia-se principalmente nas práticas tradicionais de saúde, utilizando-se prioritariamente as plantas

medicinais. Muitas sociedades tradicionais ou autóctones possuem uma vasta farmacopéia natural, em boa parte proveniente dos recursos vegetais encontrados nos ambientes naturais ocupados por estas populações, ou cultivados em ambientes antropicamente alterados (AMOROZO, 2002).

O que a gente tem no nosso dia a dia são os remédios caseiros, as ervas, por exemplo. Assim, uma dor de estômago, usa uma tal erva. Isso serve muito pra nós que mora no interior porque, muitas das vezes, não tem como ir na cidade comprar um remédio rápido. Então a gente tem no nosso dia a dia, nos fundos dos nossos quintais as ervas medicinais (Professor e Líder Comunitário).

O protagonismo do cuidado a partir dos saberes tradicionais vem principalmente de parteiras, rezadores, benzedores e puxadores de ossos. Esses importantes atores identificados nas comunidades são pontos da rede de acesso e de produção de saúde existente no território quilombola. A construção do saber tradicional possui inúmeras peculiaridades, trata-se de um saber alicerçado na vivência dos indivíduos, nas suas relações pessoais, sociais e também com o ambiente. Pode-se afirmar que o conhecimento tradicional é fruto do trabalho e das descobertas de um grupo, o que justifica sua riqueza e diversidade (FRAXE *et al.*, 2007, p. 96).

Quanto aos partos, apesar de haver parteiras, as mesmas não partejam mais, pois as gestantes são encaminhadas para a maternidade do hospital de Barreirinha quando se aproxima o período do nascimento. No entanto, identificamos que há casos em que o parto acontece na comunidade com auxílio de parteira e familiares, conforme relatado por uma ACS, esses casos ocorrem quando a gestante por não ter feito pré-natal, não sabe o período do parto. As parteiras não têm envolvimento no pré-natal, mas quando são procuradas pelas gestantes, realizam práticas como “pegar a barriga”, ato de examinar a gestante, para saber se o bebê está encaixado e se está na posição correta. Por outro lado, temos experiências em outros territórios sobre a inclusão das parteiras no processo de trabalho da equipe (AZEVEDO *et al.*, 2019; SCHWEICKARDT *et al.*, 2019).

A transmissão do conhecimento acontece de forma prática, a maioria dos comunitários conhece alguma planta e sabe como preparar remédios caseiros, mas o domínio é de poucos. De um modo geral, aprende-se com familiares e suas

próprias experiências por meio da troca de saberes. Esses fatores não são obrigatoriamente obedecidos, pois é necessário sobretudo, interesse em apreender.

[...] os que sabem já estão indo embora, estão morrendo aos poucos e os novatos que eram para aprender, por isso eu ralho sempre com meus sobrinhos que conversem com os que sabem pra aprender as coisas. (Comunitária de Santa Tereza do Matupiri)

Há ainda uma forma de se obter esse conhecimento que é explicada pelos quilombolas, como dom de Deus.

[...] os quilombolas já nascem com esse dom, eles são assim, é de natureza, a natureza deles é forte, meu pai puxa desmentidura, ele benze, ele sabe remédios, ele fala que isso ele não aprendeu com ninguém, já vem dele mesmo, e eu sou da mesma forma, eu sei puxar desmentidura, sei benzer, eu sei certos tipos de remédios, é uma coisa engraçada, porque vem da gente, ninguém me ensinou, é intuição, vem aquilo forte que diz que é pra gente fazer, e a gente faz e dá certo. (Professora de Santa Tereza do Matupiri)

Identificamos também os professores como redes vivas de saúde. Como já é sabido, a escola é um lugar privilegiado para diversas práticas e no contexto quilombola do Rio Andirá verificamos sua potencialidade para a produção de saúde, não apenas pelas ações de promoção da saúde realizadas pelos ACS, mas também pelo incentivo e fortalecimento das práticas tradicionais. Há um protagonismo aliado a um compromisso e até mesmo uma preocupação dos professores com um conhecimento mais amplo do ensino-aprendizagem.

Em todas as escolas que eu trabalhei, sempre tive essa preocupação de trazer isso pras crianças porque a minha mãe faz remédio caseiro. A minha avó também fazia. Então esse conhecimento eu acho muito rico e como quase todas as comunidades têm, a gente valoriza muito para que não se perca (Professora de Boa Fé).

A produção de saúde por meio das práticas tradicionais é potente, o que foi facilmente constatado tanto pelas falas dos sujeitos da pesquisa, quanto por minha experiência com os temíveis “mucuins”.

[...] aqui faz a medicina da floresta para se manter saudável, a gente toma remédio, pega a casca dos paus pra tomar, todas as famílias são cuidadas

assim, não se recusa a medicina, a gente vai quando não tem mais como cuidar aqui. (Comunitária de Santa Tereza do Matupiri)

Diegues (2008) diz que as populações tradicionais possuem uma relação única e profunda com a natureza e seus ciclos, com utilização de técnicas prioritariamente baseadas na disponibilidade dos recursos naturais existentes, adequando-se ao que a natureza tem a oferecer, bem como, manejando quando necessário.

No território quilombola rio Andirá o ACS também configura uma potente rede viva de saúde, pois o mesmo representa um elo entre a equipe de saúde e a comunidade, pois simultaneamente faz parte da equipe e do seu território de atuação. Uma das potencialidades inerentes ao trabalho do ACS está na possibilidade de superação da dicotomia existente entre os saberes técnicos e os saberes da população, em direção a construção de discursos que promovam compreensões e vivências ampliadas do conceito de saúde (GOMES et. al. 2015).

Em Santa Tereza do Matupiri, assim como nas outras comunidades, exerce influência sobre as práticas tradicionais de saúde estimulando o uso de plantas medicinais, principalmente em decorrência da orientação da gestão que não permite aos ACS ministrarem nenhum tipo de medicação, razão pela qual não recebem nem as mais corriqueiras, como analgésicos, antitérmicos e antieméticos.

[...] quando a pessoa tá com alguma dor, tá com diarreia, a gente sempre faz remédio caseiro e aí se daqui para tarde por exemplo o remédio não fizer efeito, aí a gente manda pra Barreirinha (ACS).

Eu aprendi a usar plantas com minha avó e os vizinhos também. Assim a gente vai passando. Pra tosse faço xarope. No caso pra minha filha, que sofre de asma, eu uso casca de jatobá que é o jutaí, laranja da terra, casca da manguinha, limão, ferve tudo e ela vai tomando. Se algum comunitário precisar, eu ensino e podem pegar da minha horta, não tem problema (ACS).

No encontro com esse agenciador de práticas de saúde, vimos e ouvimos quanto ao acesso e produção do cuidado em saúde pela rede de serviços ofertada pela gestão do município de Barreirinha. Buscamos saber como é o desenvolvimento do trabalho e a forma de se relacionar com a comunidade. Das seis comunidades quilombolas, somente uma, não tinha ACS. Como a indicação não foi realizada pela

comunidade, a gestão municipal interveio, entretanto, o processo de contratação do ACS, tem como critério a residência desse profissional no território. Nesse caso, ficou evidente como a organização política é fator relevante na seleção dos trabalhos da saúde, assim como da educação.

De um modo geral, as ACS do território quilombola do rio Andirá desenvolvem o trabalho, segundo os princípios da Política Nacional da Atenção Básica, principalmente no que se refere às atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde. A rotina de trabalho consiste em realizar visitas domiciliares para o acompanhamento de portadores de doenças crônicas como Hipertensão Arterial e Diabetes. Realizam o acompanhamento das gestantes e o calendário vacinal das crianças, assim como orientações coletivas de acordo com as demandas da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Barreirinha e os Programas do Ministério da Saúde. Os casos de urgência e emergência costumam ser encaminhados para a sede do município.

Importante ressaltar a forma como as ACS e também outros comunitários caracterizam as demandas que necessitam encaminhamento para Barreirinha, “coisa grande” e “coisa pequena”, uma classificação que para além dos saberes técnicos considera a vivência e os saberes populares oriundos do seu modo de reprodução cultural.

Para as situações consideradas como “coisa grande” a comunidade Santa Tereza do Matupiri dispõe de uma ambulância¹⁵ para remoção de pacientes de quaisquer das 06 (seis) comunidades que compõem o território quilombola, cujo piloto, um comunitário contratado pelo município, está sempre de sobreaviso.

A comunicação é feita por meio de telefone rural, mas nem sempre há sinal para a realização das chamadas. Em cada comunidade há pelo menos um telefone de uso coletivo. Quando o ACS não consegue entrar em contato com o Distrito onde fica a ambulância, faz o contato direto com o hospital de Barreirinha, que envia uma ambulância para o socorro. Segundo as ACS de Santa Tereza do Matupiri e de Itaquara, respectivamente:

Pra urgência e emergência tem uma lanchinha que é pequenininha e tem um motorista também, qualquer coisa que acontecer eu vou lá e encaminho

¹⁵ Viatura aquática (lança) equipada especialmente para atender e transportar enfermos e feridos.

logo. O motorista tá sempre disponível, a qualquer hora, é difícil ele não tá, não tenho porque me queixar. Eu não vou, só faço encaminhar, a lancha é pequena tem um motor 15 hp. As vezes ele já chega com os pacientes molhados, só pra quem conhece o Andirá. Só dá pra ir o Motorista, o acompanhante e o paciente, se colocar mais gente é arriscado. Não tem condições não (ACS).

Eu ligo direto pra Santa Tereza porque a Ambulanca é de lá, daí eles vêm, pegam e levam direto pra Barreirinha. O último caso de urgência que precisava ser removido rápido foi um rapaz que se cortou no pé com um terçado que não podia mover que o sangue ia longe. Ele tremia, desmaiou. Essa foi a pior que já me aconteceu aqui nesses anos todos. Aí eu ligava e não conseguia falar, eu tava apavorada porque o menino tava tendo um treco. A comunicação aqui é sempre ruim (ACS).

De acordo com Jacquemot (2005), o critério fundamental de distinção apontado entre emergência e urgência, e o que não é nem emergente nem urgente, é o risco de vida, avaliado na base do perigo que ameaça a manutenção das funções ditas vitais: no caso de uma emergência, o risco de vida é 'iminente'; no caso de uma urgência, o risco existe, mas não é 'iminente'; no caso dos problemas ditos 'de rotina', é inexistente.

Figura 13 – Ambulanca da Comunidade Santa Tereza do Matupiri



Fonte: A autora (2019).

A cobertura dos serviços de saúde para os moradores das comunidades quilombolas é de responsabilidade da Unidade Básica de Saúde Celita Mendes da

Costa, situada no Distrito do Piraí, comunidade rural do Rio Andirá. No entanto, a equipe de saúde da mesma não tem médico, por essa razão e também em virtude da distância, usuários como mulheres grávidas, diabéticos e hipertensos vão para Barreirinha. Os deslocamentos são custeados pelos próprios usuários que vão e voltam para suas comunidades de origem no mesmo dia em barco que realiza transporte coletivo, a viagem dura em média 03 horas, obrigando os usuários a madrugar para chegar às unidades de saúde, às 6h00.

Na sede do município são duas as Unidades Básicas de Saúde de referência para as comunidades quilombolas, UBS Giovana Galli e UBS Clemência Piedade Lucas da Silva. Os atendimentos são realizados nos dias de segunda-feira e sexta-feira, pois são dias exclusivos para atendimento de usuários provenientes da zona rural. Outra forma de acesso aos serviços de saúde se dá por meio de visita da Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) às comunidades, esse modelo de atenção tem por finalidade assistir à população ribeirinha com ações e estratégias preconizadas pela Política Nacional de Atenção Básica.

A UBS Fluvial de Barreirinha foi implantada, principalmente para levar os serviços de saúde para as comunidades do Rio Andirá, pois segundo informação da Coordenação da Atenção Básica do município, no território do referido rio, as comunidades são mais dispersas, diferente do Paraná do Ramos, o que dificulta o acesso de suas populações aos serviços. Características como estas configuram as peculiaridades da Amazônia, determinantes para as ações do sistema de saúde, cujas finalidades envolvem promover o cuidado em saúde nos territórios, pois de acordo com uma comunitária de Santa Tereza do Matupiri: “só quem vem pra cá, chega aqui”!

[...] a gente fica contramão, só quem vem para cá chega aqui, quem passa lá fora não sabe nem o quê que tem aqui. Muita gente diz: Eu já fui lá na tua terra. Tem certeza? Se tu foi lá, entrou lá pra dentro, se tu passou só na frente, tu ainda não foi não, porque a gente fica bem escondido e quando tá seco fica mais longe ainda (Comunitária de Santa Tereza do Matupiri).

As viagens da UBS fluvial ainda são pouco regulares, inaugurada em 2018, realizou sua primeira viagem no mês de maio com a promessa de realizar a segunda, em novembro do mesmo ano, sendo realizada em dezembro. Com apenas uma ou

duas viagens ao ano não é possível realizar uma atenção integral à população. Afirmação ilustrada pelo relato da ACS:

[...] tem uma fluvial, que passou aqui no dia 23 de maio de 2018 e disseram que vinham de novo dia 08 de novembro, é nova foi a primeira vez que veio, eles vão em cada comunidade, passam a manhã em comunidades pequenas, aqui como é grande eles passaram um dia inteiro mas é pouco, só dão 20 fichas mas não dá (ACS).

Em Santa Tereza do Matupiri há uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em construção, desde 2014, sendo a obra retomada em 2018 com a previsão de conclusão em 04 meses. Entretanto, a obra está paralisada sob a justificativa de não haver mais recurso, bem como também haver impedimentos legais para sua continuidade. Conforme informado pela atual gestão, isto se deve às questões administrativas pendentes da gestão municipal anterior.

A UBS nunca foi concluída, começou a ser construída em 2014, aí pararam, depois voltaram, mas já pararam de novo por que o prefeito disse que não tem verba. A gente não sabe que serviço vai ter porque nos postos que tem em outros lugares têm enfermeira e técnico de enfermagem e médico só tem a cada 15 dias [...]. Peço muito que essa nossa UBS fique pronta pra facilitar a vida principalmente dos idosos porque é difícil pra se deslocar (ACS).

Os quilombolas entendem que saúde não é apenas ausência de doença, como já foi mencionado, mas reconhecem pela necessidade, a importância de ter acesso permanente aos serviços de saúde no próprio território.

Figura 14– Unidade Básica de Saúde inacabada



Fonte: A autora (2018).

Figura 15– Descrição da obra da UBS



Fonte: A autora (2018).

No contexto das comunidades quilombolas, em 2006, o Ministério da Saúde (MS) por meio da Portaria nº 822/GM/MS, alterando os critérios de definição das modalidades da Estratégia Saúde da Família garantiu o acréscimo de 50% nos valores repassados por equipes de saúde a municípios que atendessem populações quilombolas e de assentamentos da reforma agrária.

No ano 2008 por meio da Portaria nº 90/GM/MS o quantitativo populacional de residentes em assentamentos da reforma agrária e de remanescentes de quilombos foi atualizado por município para o cálculo do teto de Equipes Saúde da Família e de Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família, no quadro anexo da Portaria constam 06 (seis) municípios do Estado do Amazonas (Coari, Itacoatiara, Manaus, Manacapuru, Tefé e Parintins) que recebem recurso apenas por apresentarem populações de assentamentos da reforma agrária, certamente porque nessa época as comunidades quilombolas dos municípios de Barreirinha e Itacoatiara ainda não haviam sido reconhecidas.

A referida portaria não foi atualizada desde então e de acordo com o Departamento da Atenção Básica do Ministério da Saúde, estudos estão sendo

realizados para revisar a forma de financiamento das Equipes de Saúde da Família contemplando as comunidades quilombolas.

4.1 Caminhos do cuidado numa Amazônia ribeirinha quilombola

Figura 16– ACS no caminho para visitas domiciliares



Fonte: A autora (2019).

Aqui se faz um relato sobre a vivência proporcionada pela ACS de Santa Tereza do Matupiri, que gentilmente permitiu o acompanhamento de seu trabalho, num dia ensolarado em pleno mês de janeiro, o que foi um presente, pois o período entre dezembro e fevereiro é característico por se chuvoso. Neste período os níveis dos rios sobem gradativamente. A atenção básica em saúde se faz num determinado território, que, no caso das populações amazônicas, está constantemente se ajustando ao regime das águas, com a mistura de culturas e modos de andar no território (FERLA et. al., 2016).

Com uma trajetória de trabalho em prol da saúde de sua comunidade que já dura 15 anos, a ACS tem propriedade para fazer análises sobre a situação de saúde e condições de vida dos moradores. Antes de tudo, a ACS também é comunitária, logo se trata também da sua situação de saúde e condições de vida. Para tanto basta fazer o movimento de trazer a memória, como se vivia e se produzia saúde

nesse território, antes e depois do ano 2003, ano em que se iniciou um conjunto de importantes medidas para assegurar a sustentabilidade, sobretudo da vida, nas dimensões sociais, culturais, religiosa, ancestral e econômica de populações específicas.

Entre as medidas estão o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso de Energia Elétrica, o “Luz para Todos”, instituído pelo Decreto nº 4.873, de 11 de novembro de 2003 destinado a propiciar o atendimento em energia elétrica à população do meio rural brasileiro que ainda não tivesse acesso a esse serviço público; Programa Bolsa Família criado pela Lei Federal nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, cuja finalidade é contribuir para o combate à pobreza e desigualdade social e a específica para populações quilombolas, o Decreto 4.887 de 2003 que regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o artigo 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias/ADCT, marco regulatório através do qual fica garantido:

“Aos remanescentes das comunidades dos quilombos que estejam ocupando suas terras é reconhecida a propriedade definitiva, devendo o Estado emitir-lhes os títulos respectivos”.

O referido artigo configura-se como uma conquista, resultado da longa luta protagonizada pelo movimento organizativo face à construção do projeto hegemônico do coletivo quilombola.

A ACS lembra que antes da chegada da energia elétrica, a comunidade utilizava um “motorzinho de luz”¹⁶ que gerava energia elétrica das 18h00 às 21h00, basicamente para o entretenimento, como assistir programas de televisão. Apontou que tudo era difícil, como não podiam utilizar eletrodomésticos, o único meio de conservar alimentos como carnes e peixes era salgando.

Continuando o relato de como foi acompanhar o trabalho da ACS, às 8h00 de um dia ensolarado de janeiro iniciamos o caminho para o cuidado. A primeira visita foi a um domicílio, no qual um dos moradores estava doente. Ao chegar na residência, a ACS perguntou como estavam todos, se estavam bem; logo percebi

16 Gerador de energia elétrica.

que a pergunta era como um protocolo. Como já esperávamos, nem todos estavam bem. Um homem adulto estava prostrado numa cama por uma condição que não conheciam a origem, nem como tratar, mesmo após buscar assistência no hospital de Barreirinha no início do mês, quando conforme relato do próprio paciente, começou a sentir dores nos pés que dificultaram sua marcha. No hospital foi ministrada medicação injetável e solicitados alguns exames que não foram realizados porque ele preferiu retornar logo para a comunidade.

O problema de saúde já durava há, pelo menos, duas semanas e sem melhora das dores pelo corpo que pareciam comprometer suas articulações e dificultavam sua locomoção. A ACS perguntou se o mesmo estava se alimentando, pois percebeu, que ele aparentemente, havia perdido peso, em resposta à pergunta ele respondeu que quando tem come e quando não tem, a mãe faz farinha. Sua esposa gritou da área fora da casa: “Ele não come, só bebe muita água, eu tenho que levantar de madrugada pra pegar água pra ele, toma uma garrafa dessas de dois litros”, ao tocá-lo, a ACS o sentiu febril, mas não estava com seu termômetro para confirmar a temperatura.

Na avaliação feita pela ACS, se tratava de “coisa grande”, nesse momento começa um diálogo com o comunitário para encaminhá-lo para o hospital de Barreirinha, uma negociação, pois o mesmo se mostrou relutante, assim como sua mãe. Ele disse que seu problema era “desmentidura”¹⁷, mas a ACS argumentou que desmentidura não o deixaria prostrado como estava e com dores por todo o corpo e que ele precisava ir naquele mesmo dia para Barreirinha.

Com muita calma a ACS enfatizou a necessidade de ir para o hospital, também pelas pessoas que dele dependiam, especialmente esposa e filhos. Depois de convencido, a conversa foi direcionada à família, que estava numa área externa da casa, onde se realizam atividades domésticas como cozinhar e lavar. Seu padraço cortava frutos de cumaru¹⁸ que seriam usados no preparo de um remédio caseiro para o doente. Sua mãe disse que não adiantava ir para o hospital, pois ele já tinha ido, então a ACS mais uma vez usou de argumentos para o convencimento, a mesma apontou que para descobrir o problema, exames teriam que ser realizados, o que só poderia ser feito no hospital.

17 Deslocação de osso (ou articulação); qualquer tipo de contusão; luxação.

18 Grande árvore leguminosa amazônica, cujo fruto contém a semente denominada na Europa fava-da-índia e no Brasil fava-tonca.

Depois da família enfim convencida, um outro problema surgiu, quem poderia acompanhar o paciente? Seu padrasto naquele momento era o único provedor para aquela família, já que seu enteado estava impossibilitado de trabalhar, então fizeram contato via telefone rural para um parente morador de Barreirinha para saber se este poderia dar assistência, e para o alívio da família, o mesmo se dispôs, mas nem tudo estava resolvido.

Após convencer o homem enfermo, convencer a família dele e conseguir um acompanhante, ainda existia o entrave da remoção. Como aquele homem que mal podia se mover seria levado até a ambulância? Não havia maca e a ideia inicial foi transportá-lo numa rede, péssima ideia, sofreria muito, pois sentia dores quando se mexia. Nesse momento, já bastante in-mundizada, participei do processo sugerindo que o transportassem numa cadeira. Como diz Abrahão et. al. (2014, p. 157) o pesquisador não é neutro, pelo contrário, produz ação política, ativa e, nessa produção, contamina-se ao dar passagens para múltiplos processos de subjetivações e de fabricação de mundos.

Figura 17 - Remoção de comunitário para a sede do Município



Acompanhar esta visita revelou que muitos fatores influenciam nos encaminhamentos de urgência e emergência, desde a tomada de decisão da ACS, pessoa responsável por acionar o serviço, até a aceitação por parte do paciente, reflexão que pode ser concluída na primeira visita domiciliar e ratificada nas seguintes. Inicialmente este cenário causou um certo estranhamento, ora, como assim não quer ir para o hospital? Se tem uma ambulância e um motorista a disposição, por que não aproveitar a oportunidade? Afinal seu quadro só piorava, não conseguia trabalhar e conseqüentemente não podia prover o sustento de sua família.

O acesso à saúde é permeado por quatro dimensões, isso quer dizer que depende de fatores que de acordo com Sanches e Cicconeli (2012) começa pela disponibilidade, ou seja, a existência ou não do serviço de saúde no local apropriado e no momento em que é necessário, esse fator engloba, de forma ampla, a relação geográfica entre as instituições físicas de saúde e o indivíduo que delas necessita, como distância e opções de transporte; a segunda dimensão é o poder de pagamento, esta trata da relação entre custo de utilização dos serviços de saúde e capacidade de pagamento dos indivíduos; a terceira é a informação, esta representa o grau de assimetria entre o conhecimento do paciente e do profissional de saúde, e por fim, a dimensão aceitabilidade, esta diz respeito à natureza dos serviços prestados e percepção dos serviços pelos indivíduos e comunidades, influenciada por aspectos culturais e educacionais.

No caso da comunidade investigada, apenas a disponibilidade era uma possibilidade real para o acesso à rede de serviços de saúde, sendo os demais fatores muito variáveis.

O comunitário que necessitava de atendimento sabia que precisaria dispor de recurso financeiro para sua manutenção e de seu acompanhante, esperava inclusive que algum parente pudesse receber em seu lugar, o benefício Bolsa Família, munido de alguma declaração médica que comprovasse sua condição, logo, não apresentava poder de pagamento.

Quanto a dimensão referente a informação, esta parece não ter sido suficiente, talvez se o grau de assimetria tivesse sido menor, o mesmo teria

aguardado para realizar os exames prescritos na ocasião em que buscou assistência ao surgirem os primeiros sinais de doença e assim, talvez na ocasião da visita da ACS, o quadro fosse de convalescença e não o oposto. A informação é imprescindível para a aceitabilidade, pois contribui para a percepção do usuário e o a ajuda a definir, considerando inclusive aspectos culturais, quando o caso requer acesso à rede de serviços de saúde ou ao cuidado em saúde produzido pelas redes vivas do seu território.

Por fim, compreendi que mesmo com a disponibilidade dos serviços de saúde, alguns fatores como o ambiental, a localização geográfica e a logística para o deslocamento e acesso aos serviços de saúde contribuem para que os quilombolas do Andirá recorram primeiramente à “medicina da floresta”. Entretanto, não se trata de uma regra, pois muitos comunitários preferem o cuidado em saúde pela rede de serviços, o que inicialmente foi intrigante, como as práticas tradicionais de saúde estivessem em detrimento às biomédicas. No entanto, se trata mesmo é de uma questão de uso oportuno, há uma oferta de serviço, logo, há escolha. É necessário entender o cenário, por exemplo, se um depende de uma planta (prática tradicional) que não é cultivada, tendo que ser coletada em algum lugar da floresta no qual a logística a ser empregada é maior que no outro (práticas biomédicas), certamente se optará por este e não por aquele.

Investigar as redes produzidas pelos atores sociais que compõem a Amazônia é “enxergar” modos de vida ricos em histórias, cultura, saberes e tradições que por se tratarem de elementos que conformam a existência de qualquer grupo social devem ser considerados por legisladores, gestores e profissionais que atuam na produção do cuidado em saúde na Amazônia.

CONCLUINDO PARA CONTINUAR A CONVERSA

Acompanhar o modo de vida nesse pedaço da Amazônia, nos faz refletir o quanto o “olhar” precisa ser atravessado pela diferença, pela diversidade e pelo “local”, sem perder de vista o todo. O exercício cartográfico permitiu atentar às potencialidades do que é ser quilombola, desconstruir imagens construídas a partir de recortes de informação e ideias pré-concebidas sobre essa população.

Desterritorializando para reterritorializar num caminho nômade entre rios, caminhos e ruas da comunidade, dormindo em rede, compartilhando da refeição e da hospitalidade dessa gente acolhedora e experimentando o cuidado produzido pelas redes vivas. Refletimos sobre a simplicidade e a cumplicidade dos projetos de vida. Vidas que a várias gerações se manifestam no mesmo território geográfico, construindo seus territórios existenciais a partir da dependência cultural dos recursos naturais, não como exploradores, mas como partícipes da natureza, transmitindo saberes e vivências alicerçados no conhecimento acumulado e na permanente relação com o ambiente.

Há fragilidades que necessitam ser superadas, algo que já esperávamos para a natureza do território por se tratar do “longe muito longe”, fenômeno existente na Amazônia proposto por Heufemann et.al. (2016, p.332) para designar territórios que complexificam o acesso da população aos serviços de saúde. No contexto amazônico as distâncias compõem o rol de peculiaridades da região, sendo fator determinante para a dinâmica de vida e de organização dos serviços.

As redes constituídas através da família, da comunidade e da organização política produzem um cuidado compartilhado. Esse cuidado tem forte ênfase nas relações locais e com o ambiente, que é fonte de recursos para a sustentabilidade da vida quilombola ribeirinha e para a potencialidade do cuidado pelas práticas tradicionais de saúde. As redes vivas são produzidas no território a partir de relações com o lugar, onde se faz a “medicina da floresta” com base no uso oportuno.

A influência do ambiente sobre a saúde das pessoas é permeada pelas eventualidades do lugar, acontecimentos próprios da dinâmica do território, como o ciclo das águas que tem efeito tanto sobre o processo saúde-doença, quanto nos

modos de vida. As distâncias aumentam e diminuem de acordo com os níveis de água, impactando no acesso à rede de serviços de saúde. Por isso, estamos falando de um território que está em permanente movimento e que se relaciona diretamente com os movimentos da população.

Importante salientar que a dificuldade para o deslocamento apesar de exercer influência sobre a situação de saúde das pessoas, não se configura exclusivamente como fator ambiental que interfere direta ou indiretamente na vida desses atores sociais. O problema de acesso aos serviços de saúde, nesse caso, é uma consequência produzida pela carência de fixação e alocação de profissionais de saúde no local. Do mesmo modo, temos a não materialização das políticas públicas destinadas à populações específicas, seja por falta de informação por parte das populações ou pela não implementação e aplicação de recursos pela gestão. O que sugere que ainda há “cadeados fechados” que amarram a vida dessas pessoas. Seja por racismo ou por conflitos de interesses, o processo de titulação do território passa por uma lentidão só comparada com o Processo de Kafka. Mesmo assim, essa nova etnia segue resistindo.

A experiência vivida nesta pesquisa a partir do mergulho nesse universo tão singular alicerçado sobre a luta e a resistência, para além dos resultados inerentes a toda pesquisa científica, representou a expressão da minha identidade e a reflexão sobre a condição de ser negro no Brasil. Assim, foi impossível passar pela experiência do campo sem ser marcado pela necessidade de combate ao racismo, ao preconceito e a todo tipo de dominação sobre o outro. Desterritorializar é necessário para a construção de uma nova territorialidade dos sentidos, que se faz a partir da relação e do encontro com o outro.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, A. L. et al. O pesquisador IN-MUNDO e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. In: GOMES, M. P. C.; MERHY, E. E. (Org.). *Pesquisadores In-Mundo: Um estudo da produção do acesso e barreira em Saúde Mental*. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2014, p. 155-170.
- ALMEIDA, Alfredo Wagner Berno de et al (Orgs). *Cadernos de debates Nova Cartografia Social: Conhecimentos tradicionais na Pan-Amazônia*. Vol. 01, n. 01. Manaus: UEA, 2010.
- ALMEIDA, Alfredo Wagner Berno de et al (Orgs). *Cadernos de debates Nova Cartografia Social: Territórios quilombolas e conflitos*. Vol. 01, n. 02. Manaus: UEA, 2010.
- ALMEIDA, Alfredo Wagner Berno de. *Quilombos e novas etnias*. Manaus: UEA Edições, 2011.
- ALMEIDA, Alfredo Wagner Berno de. *Terra de quilombo, terras indígenas, "babaçuais livre", "castanhais do povo", faixinais e fundos de pasto: terras tradicionalmente ocupadas*. 2. ed. Manaus: PGSCA-UFAM, 2008.
- AMOROZO, M. C. M. USO E DIVERSIDADE DE PLANTAS MEDICINAIS EM SANTO ANTONIO DO LEVERGER, MT, BRASIL. *Acta Bot. Bras.* [online]. 2002, vol.16, n.2, pp.189-203. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-33062002000200006&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em 20 abr. 2019.
- ARAÚJO, Denise Rodrigues Amorim de. *As Redes Vivas no trabalho dos catadores e catadoras de resíduos sólidos no município de Manaus/AM*. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz. 2017. 102 f.
- ARRUTI, José Maurício. *Políticas Públicas para Quilombos: terra, saúde e educação*. In: PAULA, Marilene; HERINGER, Rosana. *Caminhos Convergentes: estado e sociedade na superação das desigualdades raciais no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Heinrich Boll ActionAid, 2009.
- ART, W. H. *Dicionário de ecologia e ciências ambientais*. São Paulo: UNESP/Melhoramentos, 1998. 583p.
- AZEVEDO, E.S.; PEREIRA, B.S.; LIMA, N.P.T.; SCHWEICKARDT, J.C.; MARTINS, F.M. *As parteiras tradicionais nos cenários da vida, do cuidado e da pesquisa: o caso do Município de Tefé*. In: MOREIRA, A.M; FIGUEIRÓ, R. K.S.; FERLA, A.A.; SCHWEICKARDT, J.C. *Educação Permanente em Saúde em Tefé: qualificação do trabalho no balanço do banheiro*. Porto Alegre: Rede Unida, 2019 (no prelo).
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. São Paulo, Saraiva, 2004.
- BRASIL. Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003. *Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação demarcação e titulação de terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias*. Diário Oficial da União [República Federativa do Brasil], Brasília – DF, 20 de abril de 2004. Seção 1, p.4.

BRASIL. Lei nº 10.678, de 23 de maio de 2003. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 26 maio 2003a. Disponível em: <<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2003/10678.htm>> em 24 mar. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Livro da parteira tradicional / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. rev. ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CANTO, A. C. Quilombos e materialização de direitos através das políticas públicas: um estudo sobre o Recanto dos Evangélicos. Dissertação (Mestrado em Extensão Rural)- Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós- Graduação em Extensão Rural. Santa Maria, 2008.

CARDOSO, L.F.C. Sobre imagens e quilombos: notas a respeito da construção da percepção acerca das comunidades quilombolas. Instrumento. Juiz de Fora, v. 12, n. 1, jan./jun. 2010. Disponível em: <<https://instrumento.ufjf.emnuvens.com.br/revistainstrumento/article/view/456>>. Acesso em 12 dez. 2018.

CAREGNATO, R. C. A; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 15, n. 4, p. 679-684, Dec. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072006000400017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 nov. 2017.

CARVALHO, M. N; FRANCO, T. B. Cartografia dos caminhos de um usuário de serviços de saúde mental: produção de si e da cidade para desinstitucionalizar. Physis. Rio de Janeiro, v.25, n.3, pp.863-884, jul./set. 2015. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/lil-764181>>. Acesso em 04 jan. 2018.

CAVALCANTE, I. M. S. Acesso e acessibilidade aos serviços de saúde em três quilombos na Amazônia Paraense: um olhar antropológico. 2011. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia. Belém, 2011.

DIEGUES A. C. O mito moderno da natureza intocada. São Paulo: NUPAUB - Núcleo de Apoio à Pesquisa sobre Populações Humanas e Áreas Úmidas Brasileiras – USP/Hucitec, 2008.

DULLEY, Richard Domingues. Noção de Natureza, Ambiente, Meio Ambiente, Recursos Ambientais e Recursos Naturais. Disponível em: <<http://www.iea.sp.gov.br/out/publicacoes/pdf/asp-2-04-2.pdf> >. Acesso em 05 mai. 2019.

EDUARDO, M. F. Território, trabalho e poder: por uma geografia relacional. In: Campo-Território: revista de geografia agrária, v.1, n.2, p.173-195, ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000171&pid=S1679-3951201000030000200015&lng=pt>. Acesso em 04 jan. 2018.

EPS EM MOVIMENTO. Usuário guia. 2014. Disponível em: <<http://eps.otics.org/material/entradaexperimentacoes/usuario-guia>>. Acesso em 30 mai. 2017.

FERIGATO, S. H.; CARVALHO, S. R. Qualitative research, cartography and healthcare: connections. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.15, n.38, p.663-75, jul/

FERLA et. al. ENSAIO SOBRE PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO COMO ABERTURA À APRENDIZAGEM. *Saúde em Redes*. Porto Alegre. v.2, n.3, p241-261. 2016. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/163596/001019945.pdf?equence=1>>. Acesso em 04 abr. 2019.

FRANCO, T. B. As redes na micropolítica do processo de trabalho em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. *Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC, 2006

FRAXE, Therezinha. *Homens Anfíbios: etnografia de um campesinato das águas*. São Paulo: AnaBlume, 2000.

FREITAS, Daniel Antunes et al. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. *Rev. CEFAC* vol.13 no.5 São Paulo, Set./Out. 2011 Epub May 20, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462011000500019. Acesso em 04 ago. 2017.

FREITAS, J. M. B et al. Saúde numa comunidade quilombola da Amazônia. In: FERLA, A. A et al. *Atenção Básica na Amazônia: Saberes e Práticas para o Fortalecimento do SUS*. Porto Alegre.: Rede Unida, 2019.

GIATTI, Leandro Luiz. Reflexões sobre água de abastecimento e saúde pública: um estudo de caso na Amazônia brasileira. *Saude soc.* [online]. 2007, vol.16, n.1, pp. 134-144. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902007000100012&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 16 abr. 2019

GIGLIO-JACQUEMOT, A. Definições de urgência e emergência: critérios e limitações. In: *Urgências e emergências em saúde: perspectivas de profissionais e usuários* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. *Antropologia e Saúde collection*, pp. 15-26. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/zt4fg/pdf/giglio-9788575413784-02.pdf>>. Acesso em 01 abr. 2019.

HAESBAERT, Rogério. *Dos múltiplos territórios à multiterritorialidade*. Porto Alegre, 2004. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/petgea/Artigo/rh.pdf>>. Acesso em 20 fev. 2017. HAESBAERT, Rogério. *O mito da desterritorialização do “fim dos territórios” à multiterritorialidade*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

HALL, S. *A identidade cultural na Pós- Modernidade*. Rio de Janeiro: Lamparina, 2015.

HEUFEMANN, N. E. C. et al. A produção do cuidado em saúde num território amazônico: o “longe muito longe” transformado pelas Redes Vivas. In: Emerson Elias Merhy [et. al.]. *Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído na rede*. Rio de Janeiro: Hexis, 2016.

KADRI, M. R. A; SCHWEIKARDT, J. C. O TERRITÓRIO QUE CORTA OS RIOS: a atenção básica no município de Barreirinha, estado do Amazonas. In: CECCIM, R. B [et al.]. *In-formes da Atenção Básica: aprendizados de intensidade por círculos em rede (Intensidade na atenção básica: prospecção de experiências ‘informes’ e pesquisa-formação)*. v. 2. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

LEFF, Enrique. Complexidade, Racionalidade Ambiental e Diálogo de Saberes. Educação e Realidade. Porto Alegre. v. 34, n. 3, p 17-24. Set-Dez/2009. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/9515>> Acesso em 06 mai. 2019.

LIRA, T, M; CHAVES, Maria P. S. R. Comunidades Ribeirinhas na Amazônia: organização sociocultural e política. Interações. Campo Grande, vol.17, n.1, pp.66-76, jan./mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/inter/v17n1/1518-7012-inter-17-01-0066.pdf>. Acesso em 04 jan. 2018.

LÓPEZ. O conceito de racismo institucional: aplicações no campo da saúde. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.16, n.40, p.121-34, jan./mar. 2012. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/icse/v16n40/aop0412.pdf> Acesso em 01 mai. 2019.

MACIAZEKI-GOMES, R. C; SOUZA, C. D; BAGGIO, L.; WACHS, F. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2016, vol.21, n.5, pp.1637-1646. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232016000501637&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em 28 mar. 2019.

Mapeamento social como instrumento de gestão territorial contra o desmatamento e a devastação: processo de capacitação de povos e comunidades tradicionais: quilombolas do rio Andirá: Santa Tereza do Matupiri, São Pedro, Trindade, Boa Fé e Ituquara/Barreirinha, Amazonas, 4. Equipe de pesquisa: Maria Magela Mafra de Andrade Ranciaro... [et al.] Manaus: UEA, 2014.

MASSEY, D. Pelo espaço: uma nova política da espacialidade. Rio de Janeiro: Bertrand,

MÉLLO, R. P. et al. Construcionismo, práticas discursivas e possibilidades de pesquisa. Psicologia e Sociedade, v.19, n.3, p. 26-32, 2007. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000300005>. Acesso em 20 abr. 2019.

MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.

MERHY, E.E. *et al.* Redes Vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. In: Emerson Elias Merhy [et. al.]. Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído na rede. Rio de Janeiro: Hexis, 2016

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MINAYO, Maria. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, Maria. C. S (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001. p.09-29.

MINAYO, Maria. C. S. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2014.

MÓNICO, Lisete et al. A observação participante enquanto metodologia de investigação qualitativa. Investigação Qualitativa em Ciências Sociais, v. 3, 2017. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1447>. Acesso em 16 fev. 2018.

MONKEN, M. et al. O território na saúde: construindo referências para análises em saúde e ambiente. In: MIRANDA, A. C. et al. Território, ambiente e saúde. Rio de

Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 62-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S01041290201500020069100020&lng=en>. Acesso 01 mai. 2019.

MOURA, Glória. Decreto 4.887/2003 Constitucionalidade da regulamentação quilombola. 12 abr. 2012. Brasília: Palmares Fundação Cultural. Entrevista concedida a Daiane Souza. Disponível em: <<http://www.palmares.gov.br/archives/19099>>. Acesso em 22 ago. 2017.

O'DWYER, Eliane Cantarino. (Org.) Quilombos: identidade étnica e territorialidade. Rio de Janeiro: FGV, 2002.

ORLANDI, E. P. Interpretação, autoria e efeitos do trabalho simbólico. Campinas: Pontes, 2004 – 4ª edição.

PASSOS, E.; BARROS, R.. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. da (Org.). Pistas do método da cartografia: pesquisa- intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2015.

PAULA F. C. Sobre a dimensão vivida do território: tendências e a contribuição da fenomenologia. GeoTextos. Salvador. v. 7, n. 1, p 105-126. Jul/2011. Disponível em:<<https://portalseer.ufba.br/index.php/geotextos>>. Acesso em 15 jan. 2019.

PIANI, Pedro Paulo Freire. Construção de saberes em saúde: o tema da saúde da população negra em documentos oficiais (1996-2005). Paper do NAEA, nº 221, UFPA, 2008. Disponível em: <www.naea.ufpa.br/naea/novosite/index.php?action=Publicacao.arquivo&id=201> Acesso em 10 mar. 2019.

RANCIARO, Maria Magela Mafra de Andrade. Os cadeados não se abriram de primeira: processos de construção identitária e a configuração do território de comunidades quilombolas do Andirá (Município de Barreirinha – Amazonas). Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2016. Disponível em: <http://tede.ufam.edu.br/handle/tede/5640>. Acesso em 04 ago. 2017.

Resolução N. 08/2012 do Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Escolar Quilombola Disponível em: <<https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Res-CEB-008-2012-11-20.pdf>> Acesso em 29 abr. 2019.

ROCHA, J. M.; CORREA, M. Andirá: diálogos interdisciplinares para uma história social do movimento quilombola do rio Andirá, fronteira Amazonas/Pará. Disponível em: <<https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-fadcdc70c9e3230253456e2ee34b5723e3aedb52-arquivo.pdf>>. Acesso em 29 abr 2019.

RODRIGUES, V. Programa Brasil Quilombola: um ensaio sobre a política pública de promoção da igualdade racial para comunidades de quilombos. Cadernos Gestão Pública e Cidadania / v. 15, n. 57, São Paulo: 2010. Disponível em: <bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cgpc/article/view/3258/2121> Acesso em 16 fev. 2018.

ROLNIK, Suely. Cartografia Sentimental: transformações contemporâneas do desejo. São Paulo: Estação Liberdade. 1989.

SANTOS, Alexandre Lima; RIGOTTO, Raquel Maria. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 8 n. 3, p. 387-406, 21. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462010000300003&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 18 fev. 2018.

SANTOS, Milton. O país distorcido. In: RIBEIRO, W.C. (Org.). São Paulo: Publifolha, 2002.

SCHWEICKARDT, J.C.; SILVA, C.F.; FERMIN, J.M.G.; LASMAR, A.T.; MELO, C..F.S.; SILVA, G.M.; FERLA, A.A. O diálogo intercultural entre equipe de saúde e parteiras tradicionais no acompanhamento de gestantes indígenas no Distrito Sanitário Especial Indígena do Alto Rio Solimões – DSEI/ARS/AM. In: SCHWEICKARDT, J.C.; KADRI, M.R.; LIMA, R.T.S. *Atenção Básica na Região Amazônica: saberes e práticas para o fortalecimento do SUS*. Porto Alegre: Rede Unida, 2019 (no prelo).

SCHWEICKARDT, J.C; LIMA, R.T.S; SIMÕES, A.L.; FREITAS, C. M.; ALVES, V.P. Território na atenção básica: abordagem da Amazônia equidistante. In: CECCIM, R.B [et al.]. *In-formes da atenção básica: aprendizados de intensidade por círculos em rede (Prospecção de Modelos Tecnoassistenciais na Atenção Básica em Saúde)*. v. 1. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

SEPPIR. Guia de Políticas Públicas para Comunidades Quilombolas. Brasília, 2013. 62 p. Disponível em: < <http://www.seppir.gov.br/portal-antigo/arquivos-pdf/guia-pbq>>. Acesso em 04 jan 2018.

SUERTEGARAY, Dirce Maria Antunes. Geografia, Ambiente e Território. *Revista da Casa da Geografia de Sobral*. Sobral. v. 17, n. 3, p. 128-144. Dez/2015. Disponível em: <<http://www.uvanet.br/rcgs/index.php/RCGS/article/view/260/266>>

YIN, Robert. *Pesquisa qualitativa do começo ao fim*. São Paulo: Editora Penso, 2016.