



Entre cheias e vazantes: uso das embarcações na produção do cuidado e acesso à saúde no território líquido em um município amazônico, Brasil

Between floods and ebb tides: the use of crafts in the production of care and healthcare access in the liquid territory of an Amazon municipality, Brazil


Josiane de Souza Medeiros^a

 <https://orcid.org/0000-0002-7426-440X>
E-mail: psimedeirosio@gmail.com

Júlio César Schweickardt^b

 <https://orcid.org/0000-0002-8349-3482>
E-mail: julio.ilmd@gmail.com

Fabiana Mânica Martins^c

 <https://orcid.org/0000-0002-4440-2680>
E-mail: fabianamanica@ufam.edu.br

^aUniversidade Federal do Amazonas. Departamento de Assistência Estudantil. Manaus, AM, Brasil.

^bFundação Oswaldo Cruz. Instituto Leônidas e Maria Deane. Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia. Manaus, AM, Brasil.

^cUniversidade Federal do Amazonas. Faculdade de Medicina. Manaus, AM, Brasil.

Resumo

Estudo qualitativo que teve como objetivo analisar as embarcações como dimensão do acesso à saúde no território líquido em um município do estado do Amazonas. Os dados foram produzidos com ajuda do método cartográfico e envolveu entrevistas, observações participantes e imagens fotográficas feitas com os trabalhadores de saúde do município, no decorrer de viagens que aconteceram em 2019 e 2020. As embarcações analisadas foram as canoas rabetas, lanchas de pequeno porte, barcos de grande porte/recreio, lanchas ajatos/expresso e embarcação da Unidade Básica de Saúde Fluvial. Para análise do material, empregamos o conceito de plano de visibilidade a fim de fazer emergir o uso das embarcações no acesso e no cuidado à saúde; uso das embarcações de acordo com os ciclos das águas. Evidenciou-se que o uso dessas embarcações no acesso à saúde se dá de modo diversificado, relacionado às condições sociais, econômicas, culturais e de saúde dos ribeirinhos, bem como às características próprias das embarcações, como o formato e tamanho, a potência do motor e capacidade de carga. Além disso, o uso dessas embarcações está diretamente atrelado ao dinamismo dos ciclos das águas que ditam o tipo de embarcação, o percurso a ser feito e o tempo de viagem.

Palavras-chave: Saúde ribeirinha; Acesso à saúde; Embarcações; Território; Amazônia.

Correspondência

Josiane de Souza Medeiros
psimedeirosio@gmail.com
Av. Rodrigo Otávio, 6.200, Campus Universitário Senador Arthur Virgílio Filho — Coroado I, Centro Administrativo. Manaus, AM, Brasil.
69077-000. Tel: (92) 992181149.

Abstract

Qualitative study aimed at analyzing crafts as a dimension of access to healthcare in the liquid territory of a municipality in the state of Amazonas. The data were produced from the cartographic method and involved interviews, participant observations, and photographic images taken with healthcare workers from the municipality during trips that took place between 2019 and 2020. The analyzed boats included rabeta canoes, small boats, large boats/recreational boats, jet boats/express boats, and the River Basic Health Unit's boat (Unidade Básica de Saúde Fluvial in Portuguese). For material analysis, we employed the concept of a visibility plan, which revealed the use of boats in accessing and providing healthcare; and boat usage according to water cycles. It was evident that the use of these boats for healthcare access varies, depending on the social, economic, cultural, and health conditions of riverside communities, as well as the characteristics of the crafts themselves, such as shape, size, motor power, and cargo capacity. Additionally, the use of these crafts is directly linked to the dynamics of the water cycles, which determine the type of boat, the route to be taken, and the travel time.

Keywords: Riverside healthcare; Access to healthcare; Crafts; Territory; Amazon.

Introdução

É recorrente olhar para a Amazônia como o lugar estrutural das grandes distâncias, das ausências, das faltas: falta de serviços, falta de assistência, falta de acesso, falta de políticas públicas (Martins *et al.*, 2022). Essas ausências e faltas são justificadas porque nesse território as águas tendem a ser vistas como barreiras e tudo é “longe muito longe”.

Tentando fazer dobra no pensamento hegemônico de pesquisar na Amazônia, neste artigo, queremos olhar para as presenças e potências que emergem das multiplicidades de se pesquisar saúde com as Amazônias. Para isso, elegemos duas categorias para tecermos algumas discussões que auxiliem a pensar, discutir e que nos ensinem sobre o acesso à saúde em populações ribeirinhas das Amazônias: território líquido e embarcações.

Enquanto categoria de análise na saúde coletiva, o território assume ideia central e norteadora da atenção à saúde de determinada população (Silva; Moebus; Ferreira, 2016). No caso deste estudo, o território do qual falamos é o amazônico, mais especificamente o território líquido. A categoria território líquido está em construção e vem sendo discutida desde 2016 pelo Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA/FIOCRUZ Amazônia). Foi pensando nas presenças, nas potências, nos rios como caminho de acesso, de conexão, de encontros, fonte de alimento e de vida e tentando escapar da produção colonialista de pensar a Amazônia que o território líquido surge como uma epistemologia local (Martins *et al.*, 2022; Schweickardt *et al.*, 2016). Essa perspectiva implica um modo de pesquisar que se abre ao inusitado, aos acontecimentos, que dialoga com as especificidades das Amazônias e os modos de andar a vida de suas gentes.

O líquido, no território amazônico, refere-se ao físico, ao movimento, à energia produzida pelas águas dos rios, igarapés, igapós¹ e lagos que constituem o cenário de vida dos ribeirinhos da Amazônia. Este líquido é representado pelo banzeiro², remansos³, rebojos⁴ e ciclo das águas (Schweickardt *et al.*, 2016). Desse

1 Área da Floresta Amazônica que permanece alagada mesmo durante a seca dos rios.

2 Banzeiro é um termo amazônico para descrever o movimento das águas dos rios provocado pelas embarcações e pelo movimento natural das águas, é o que em outras regiões chamam de ondas.

3 Trecho do rio em que as águas, após movimentos de agitação intensa, geralmente provocados pela correnteza, se tornam mansas. O remanso pode estar situado atrás de pedras ou nas margens.

4 É uma espécie de redemoinho que se forma nas águas devido a relevos que existem no fundo do rio, quando a correnteza encontra esses relevos formam verdadeiros funis d'água ocasionando rebojo na superfície dos rios. Existe forte cosmologia em torno dos rebojos porque

modo, a categoria analítica território líquido precisa ser compreendida como algo concreto que faz parte do dia a dia das populações ribeirinhas, incluindo seus processos de saúde (Lima *et al.*, 2016).

Nesse sentido, entender as dinâmicas das águas é indispensável para qualquer pesquisa nas Amazônias, tendo em vista ser um elemento central na vida dos ribeirinhos. Dessa forma, a enchente é uma das fases do ciclo das águas referente ao período em que as águas estão se elevando, enchendo. A depender do rio, essa fase se dá entre janeiro e maio, correspondendo ao período de intensas chuvas na região. A fase da cheia corresponde aos meses de junho e julho - nesse último mês os rios vão alcançar seu nível máximo, fazendo com que grande parte das várzeas fique submersa. A vazante corresponde ao período em que as águas vazam, ou seja, começam a descer, secar durante os meses de agosto a setembro. A seca é quando o rio alcança seu pico máximo de seca, geralmente entre os meses de outubro a novembro (Pereira, 2007).

Lima e colaboradores (2016) destacam que a categoria território líquido não envolve apenas os aspectos físicos e geográficos, mas relaciona-se aos fluxos das pessoas que vivem as suas vidas influenciadas pelo dinamismo do ciclo das águas, pelas relações entre as pessoas, as políticas públicas e a organização das práticas de cuidado. Nesse sentido, Ferla e colaboradores (2019) ressaltam que o território amazônico é vivo e pulsante e se conecta por uma superfície líquida.

Por esse território líquido circula uma diversidade de embarcações transportando de tudo, dos insumos básicos como alimentos até veículos de grande porte, tendo em vista que as conexões entre as cidades e comunidades são os rios e não estradas (Medeiros, 2020). Devido a isso, as embarcações na Amazônia vêm sendo foco de pesquisas. Percebe-se que a maioria desses estudos se concentra na área da geografia, destacando a importância dessas embarcações para o setor de transporte na região, integração territorial, suas técnicas de construção e, principalmente, sua importância para o desenvolvimento econômico entre as cidades da Amazônia (Queiroz, 2019; Soares; Vidal Filho, 2014).

Contudo, com a implantação das Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF) a partir de 2012, como dispositivo da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), surgiram na área da saúde pesquisas sobre essa nova estratégia de cuidado, destacando especialmente os processos de trabalho da Estratégia de Saúde da Família Fluvial (ESFF) e ampliação do acesso à saúde para as populações do campo, das águas e da floresta, incluindo os ribeirinhos da Amazônia, foco desse estudo (El Kadri *et al.*, 2019; Figueira *et al.*, 2020; Lima *et al.*, 2016). Tal ampliação foi proporcionada pela atuação da ESFF ao se deslocarem na embarcação que comporta as UBSF.

Dessa forma, o objetivo deste artigo é analisar as embarcações como dimensão do acesso à saúde no território líquido em um município do estado do Amazonas. Assim, a investigação foi guiada pelas seguintes indagações: Como essas embarcações aparecem no cotidiano da produção do cuidado em saúde neste território líquido? Quais aspectos sociais, econômicos e culturais estão envolvidos no uso dessas embarcações? Qual a importância e como se dá o uso destas embarcações para saúde dos ribeirinhos conforme os ciclos das águas? Convidamos os leitores a mergulharem conosco nesse emaranhado de rios, águas e embarcações que atravessam a produção do cuidado em saúde nesse território líquido.

Procedimentos metodológicos

Este estudo, de abordagem qualitativa, adotou a pesquisa-intervenção, que envolve a participação daqueles que, de alguma forma, estão implicados com o ato de pesquisar (Passos; Barros, 2009). Partindo disso, seguimos as pistas do método cartográfico para rastrear a realidade e os encontros subjetivos (Cavagnoli; Maheirie, 2020) presentes no cotidiano dos trabalhadores de saúde ribeirinha que têm as embarcações como dimensão no acesso à saúde no território líquido de Tefé/AM.

A escolha pela pesquisa-intervenção e pela cartografia parte da orientação de que o trabalho do pesquisador não se faz de modo prescritivo, mas é construído em processo (Passos; Barros,

são muitos perigosos para a navegação, engolem quase tudo que caem em seu funil.

2009). Nesse sentido, o estudo está ancorado nos seguintes pressupostos: o reconhecimento de que não existe neutralidade na pesquisa, pelo contrário, o pesquisador age como pesquisador in-mundo se misturando, emaranhando e se afetando com o processo de pesquisa (Gomes; Merhy, 2014); que todo processo de pesquisa abre questões ao invés de fechá-las; que as diferentes formas de saberes são válidas, não se sobrepondo umas sobre as outras; não se pretende com a pesquisa revelar ou verificar verdades, mas produzir conhecimentos mediados pela troca e diálogo que se dão nos encontros entre os atores envolvidos na pesquisa (Barros; Cecílio, 2019).

O local de cenário do estudo foi o município de Tefé, no estado do Amazonas. A seleção deste se deu por conveniência e por ser a referência para outros cinco municípios na Região de Saúde do Médio Rio Solimões (RSMRS). Também porque existia um termo de cooperação entre Tefé e o LAHPSA, bem como pelo histórico de pesquisas no município, além de ser o campo do projeto maior, do qual este artigo é fruto.

O município de Tefé localiza-se às margens do Lago de Tefé e tem a cidade de Tefé como sede administrativa. Em termos de distâncias a Manaus, capital do Amazonas, fica a 523 km em linha reta e 633 km por via fluvial, não tendo ligação terrestre com nenhum outro município. Tem uma extensão territorial de 23.692, 223 km², com uma população de 73.669 habitantes, sendo 11.418 vivendo em comunidades ribeirinhas (IBGE, 2022).

Em relação à Saúde, o município assume centralidade e é decisivo para a gestão e assistência na RSMRS. Além dos serviços e dispositivos em saúde instalados na cidade de Tefé, à época da pesquisa havia todo um investimento e mobilização para garantir assistência à saúde das populações nos territórios ribeirinhos de Tefé.

No período da pesquisa, o município de Tefé possuía em sua sede administrativa 7 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 2 Postos de Saúde, onde atuavam 14 Estratégias Saúde da Família com Saúde Bucal (ESFSB), 3 Núcleos Ampliados Saúde da Família (NASF) e 1 Equipe de Atenção Saúde Prisional, 1 Hospital Regional de Tefé (HRT), 1 Policlínica, 1 Laboratório de Análises Clínicas, 1 Farmácia Central, 1 Centro de Atenção Psicossocial, 1 Centro de Reabilitação, Atendimento Móvel de Urgência,

Complexo Regulador Municipal responsável por organizar o fluxo nos casos de urgência e emergência, se o usuário necessitar de transferência para outro ponto da Rede de Atenção à Saúde, além do serviço de Telessaúde (Moreira *et al.*, 2019).

O município não tem ligação por estradas, sendo o acesso predominantemente por via fluvial, apresentando uma extensa rede hidrográfica. Dessa forma, a saúde ribeirinha de Tefé se organizava por área de saúde ribeirinha, que geralmente tenha suas localidades e comunidades distribuídas conforme calhas de rios e lagos. Ao todo, o território líquido ribeirinho contava com cinco áreas de saúde, denominadas áreas 10, 11, 14, 19 e 21.

Essas cinco áreas dispõem de 2 UBS, sendo 1 UBSF, 1 Posto de Saúde e 17 Unidades de Apoio (UA), com 21 embarcações de pequeno porte. Nesses estabelecimentos de saúde estão vinculadas 5 ESFSB, destas, 4 são ESFR e 1 ESFF, 1 NASF para atender 11.418 pessoas cadastradas (Moreira *et al.*, 2019).

A partir desse território apresentado, participaram desta pesquisa os trabalhadores de saúde das ESFR e ESFF como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e de saúde bucal, assistente social, psicólogo e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), bem como gestores (secretária, coordenadora, diretora) e gerentes de unidades. Os participantes tinham acima de 18 anos, eram de ambos os sexos e trabalhavam em áreas ribeirinhas há pelo menos um ano. Assim, pesquisadores do LAHPSA e os trabalhadores dos serviços de saúde construíram coletivamente uma maneira de mapear as experiências com a saúde por meio das embarcações.

No percurso cartográfico, utilizou-se de diversos instrumentos e ferramentas como entrevistas semiestruturadas, conversas informais, registros fotográficos, observações participantes e diário cartográfico para a produção das informações coletadas. Em relação às entrevistas, foram aproveitadas duas de suas perguntas que se reportavam justamente ao transporte sanitário, a saber: Que tipo de transporte os usuários da área ribeirinha utilizam para acessar os serviços de urgência e emergência? Qual a estrutura do município para realizar o transporte sanitário das comunidades ribeirinhas? A cartografia foi acontecendo no decorrer dos fluxos das pesquisadoras in-mundo,

no acompanhamento em ato do processo de trabalho dos profissionais de saúde e nos encontros com os ribeirinhos no território líquido de Tefé.

O trabalho de campo se deu a partir de quatro viagens nas seguintes datas e período do ciclo das águas: primeira viagem se deu de 4 a 6 de junho, período em que os rios alcançam seu pico máximo (cheia); segunda viagem aconteceu entre 16 de setembro e 1 de outubro, período em que os rios estão com seus níveis mais baixos (seca); terceira viagem foi na data de 27 de novembro a 5 de dezembro, período em que os rios estão começando a subir (enchente). Estas três viagens aconteceram em 2019 e a quarta se deu de 2 a 8 de março de 2020, período em que os rios continuam subindo (enchente).

Em relação à organização e análise dos dados, primeiramente, os áudios das entrevistas foram transcritos para que facilitassem o surgimento dos planos de visibilidades sobre as embarcações e a produção do cuidado em saúde. No que se refere às fotografias, estas foram organizadas em pastas por tipo de embarcação, constituindo um banco de imagens com 543 fotografias que tinham algum tipo de embarcação. Para a escolha das imagens fotográficas deste artigo, utilizou-se como critérios a frequência com que determinado tipo de embarcação surgiu nas entrevistas dos trabalhadores de saúde, nas observações ao acompanhar o processo de trabalho das equipes e a frequência com que elas apareciam no banco de imagem. Com base nisso, selecionamos 5 imagens fotográficas com as embarcações que mais se mostraram presentes no território líquido de Tefé: canoas rabetas, lanchas de pequeno porte, barcos de grande porte/recreio, ajatos/expresso e embarcação da UBSF.

Após essa organização dos materiais, e partindo das questões norteadoras da pesquisa, realizou-se uma leitura cuidadosa e atenta das transcrições das entrevistas, dos diários e observações participantes, a fim de identificar cenas que emergissem as cinco modelagens de embarcações acima mencionadas. As cenas emergidas da leitura desses materiais resultaram em planos de visibilidade. Com esses planos, queremos produzir visibilidade para vivências, situações e elementos do cotidiano de trabalho que muitas vezes passam despercebidos, invisibilizados ou não valorizados, inclusive pela própria equipe de trabalho (Barros; Cecílio, 2019).

Este estudo está vinculado a uma pesquisa mais ampla contemplada pelo Programa de Pesquisas para o SUS (PPSUS), com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM). A referida pesquisa foi devidamente submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e teve parecer aprovado.

Resultados e discussão: os planos de visibilidades das embarcações no acesso à saúde

Emergiram dois planos de visibilidades das embarcações como dimensão do acesso à saúde: uso das embarcações no cotidiano do cuidado em saúde; o uso das embarcações em saúde de acordo com os ciclos das águas. Nesse sentido, os resultados foram trazidos na forma de planos de visibilidades das canoas rabetas, lanchas de pequeno porte, barcos de grande porte/recreio, ajatos/expresso e embarcação da UBSF e seus usos no cotidiano do cuidado em saúde e em relação ao ciclo das águas, apresentados nesta seção de maneira entrelaçada com a discussão.

Uso das embarcações no cotidiano do cuidado em saúde: das canoas rabetas à UBSF

Por meio de suas diferentes políticas de saúde para as populações ribeirinhas da Amazônia, o Sistema Único de Saúde (SUS) acaba sendo o único com condições de oferecer assistência em saúde a essas pessoas (Reis *et al.*, 2020). Nesse sentido, especialmente por meio da PNAB, o SUS tem buscado a equidade em saúde junto a essas populações, que historicamente tiveram a atenção em saúde limitada e até mesmo ausente (Pessoa; Almeida; Carneiro, 2018).

Devido às especificidades da Amazônia como longas distâncias de viagens, dispersão populacional e ciclo das águas, a lógica dos serviços de saúde ainda tem sido um desafio para o SUS, com destaque para o transporte sanitário (Casanova *et al.*, 2017). É neste ponto que outros elementos do território e das populações que o habitam são indispensáveis para compor o cuidado em saúde. No caso deste artigo, focamos nas embarcações,

tanto aquelas disponibilizadas pelos serviços de saúde institucional, como no caso das lanchas SOS ou ambulanchas, quanto as oferecidas por outras vias como as embarcações particulares dos trabalhadores, dos usuários e das comunidades ribeirinhas.

A primeira embarcação que destacamos é a “tradicional” canoa rabeta. Na fotografia da Figura 1, podemos observar que é uma embarcação de pequeno porte. Ela é confeccionada em madeira e tem uma quilha (espécie de leme) na parte de trás para auxiliar na direção. Podem ou não ter estrados, uma espécie de piso que deixa a embarcação mais cômoda. A rabeta é a máquina da embarcação, podendo variar na potência, sendo a mais comum com motor de 5HP. Recebe esse nome porque dispõe de um longo eixo e uma pequena hélice na ponta, que se movimenta para todos os lados como se fosse um rabo.

Figura 1 - Embarcação canoa rabeta atracada em uma das comunidades ribeirinhas de Tefé



Fonte: Arquivo LAHPSA, 2020.

Em relação ao plano de visibilidade do uso das canoas rabetas no cotidiano do cuidado em saúde, elas aparecem no território líquido de Tefé de diferentes modos, especialmente nas práticas dos

trabalhadores de saúde, com destaque para a figura do ACS e pelos próprios usuários dos serviços.

No processo de trabalho do ACS, as canoas rabetas são usadas para o deslocamento entre as comunidades ribeirinhas durante suas visitas domiciliares. Embora essa modelagem de embarcação seja a com menor potência, constatamos fortemente o seu uso pelo ACS em situações relacionadas a urgências e emergências. Essa prática acontece seja para remover o usuário para uma comunidade com uma embarcação mais potente, seja para transportar a parteira ou o rezador até o usuário ou fazer a remoção diretamente para o HRT, que fica na sede do município. Nessas situações, o usuário vem acomodado no estrado da canoa por proporcionar maior estabilidade e conforto.

Os ACS utilizam a canoa rabeta ainda para virem à cidade de Tefé pelo menos uma vez ao mês para realização de atividades relacionadas ao seu trabalho, como planejamento, entrega de documentos, recebimento de materiais, participação em curso e encontros de Educação Permanente em Saúde (EPS) e para receberem seus salários.

Pela perspectiva dos usuários, as canoas rabetas também são usadas em busca do cuidado em saúde. Contudo, notamos que os usuários as utilizam para se deslocarem em percursos mais curtos, como exemplo, sair da sua localidade para ir até a comunidade onde a UBSF se encontra, situação que podemos observar com a família que chegou na embarcação da Figura 1.

Esse plano de visibilidade de uso das canoas rabetas chama a atenção para o protagonismo dos ACS nesse território líquido. De acordo com o Ministério da Saúde e por diferentes pesquisas, o ACS tem sido considerado ao longo da ampliação do SUS como fundamental agente para viabilização e organização dos cuidados em saúde na atenção básica (Barros; Cecílio, 2019; Guimarães *et al.*, 2020). No caso da realidade em saúde nas Amazônias, esse agente e trabalhador ganha ainda mais importância, tendo em vista que em todas as comunidades que participaram deste estudo o ACS é o único profissional que nasceu e mora na comunidade, apresentando um amplo conhecimento sobre o território em que atua.

Uma segunda embarcação que emergiu do território líquido de Tefé foi a lancha de pequeno porte que aparece na Figura 2. Esta é produzida em alumínio, fazendo com que fique leve e deslize

facilmente sobre as águas. Embora no registro fotográfico tenhamos uma lancha coberta e sistema de direção na frente, podemos verificar na nossa imersão no território líquido de Tefé que existe uma diversidade nas características físicas dessas lanchas.

Figura 2 - Trabalhadores de saúde usando a lancha de pequeno porte



Fonte: Arquivo LAHPSA, 2020.

Assim, elas podem ou não ter cobertura, paredes, direção na frente ou no próprio guidão do motor, bem como apresentam diferentes tamanhos. Notamos ainda que o eixo do motor, diferentemente das rabetas, fica no sentido vertical às águas, especificidade que se torna decisiva para o uso dessa embarcação em relação ao ciclo das águas, como veremos mais adiante. Em relação à potência, o motor dessas lanchas pode ser de Baixa/Média Potência com até 175HP, podendo ser até 20 vezes mais potente do que as rabetas, configurando-se como uma embarcação veloz (Queiroz, 2019).

A lancha que vemos na Figura 2 é exatamente o modelo que foi implantado pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Tefé nas UA, que são comunidades estratégicas que dispõem de técnico de enfermagem atendendo e uma lancha com motor 40HP para situações de urgência e emergência.

Além das lanchas destinadas às UA e que precisam ficar disponíveis nas comunidades, a SEMSA possui outras lanchas de pequeno porte que variam no tamanho e na potência. No plano de visibilidade destas lanchas em relação ao seu uso no cotidiano do cuidado em saúde, por serem velozes e potentes, surgem para transportar desde os insumos básicos que as equipes

necessitam quando estão nas comunidades até transportar rapidamente um ribeirinho que sofreu um acidente por queda de árvore, por animais peçonhentos ou uma grávida com complicações no parto.

As lanchas de pequeno porte do tipo voadeira, que são comuns nas comunidades ribeirinhas e depois da canoa rabetas são as mais usadas pelos ACS no seu processo de trabalho e pelos usuários, recebem esse nome por serem pequenas, leves e parecerem voar sobre as águas. Quando a embarcação da UBSF sai para as viagens, leva uma lancha de pequeno porte como apoio, e essa é usada frequentemente pela tripulação e pela equipe. Como a UBSF é uma embarcação de grande porte, alguém da tripulação precisa ir na frente com a lancha pequena verificando os caminhos para sinalizar ao comandante da UBSF se esta consegue ou não passar.

Na Figura 3, temos as lanchas ajato/expresso como uma terceira modelagem de embarcação e que também é usada de alguma forma para o acesso à saúde. Queiroz (2019), ao pesquisar os ajatos ou expressos, como são conhecidos localmente, diz que estas são lanchas de grande porte, construídas em alumínio com estrutura para receber máquinas potentes, com motores acima de 400HP, fazendo com que as viagens sejam feitas em um período curto de tempo, se comparadas com os barcos recreios, principalmente viagens intermunicipais e interestaduais.

Figura 3 - Lanchas ajato/expresso navegando no Rio Solimões, com destino a Tefé



Fonte: Arquivo LAHPSA, 2019.

O plano de visibilidade dos usos dos ajatos em relação aos cuidados em saúde surge com maior intensidade quando a busca por cuidados se dá em Manaus. Como essas embarcações realizam viagens intermunicipais,

pela sua rapidez e velocidade, são utilizadas para remoção de ribeirinhos diante de situações de urgência e emergência, pois depois da UTI área, os ajatos são os meios mais rápidos para se fazer o percurso Tefé-Manaus, levando aproximadamente 13 horas de viagem.

Na parte traseira da lancha fica disposta uma espécie de sofá-cama, local que geralmente acomoda os usuários em remoção para acompanhamento de saúde em Manaus, por ser mais confortável e pelo fato de ser a parte da lancha que menos balança no banzeiro. Contudo, viajar de ajato é uma das modalidades mais custosas e pouco acessível ao ribeirinho, pois à época da pesquisa o trecho Tefé-Manaus custava R\$300,00. Desse modo, a SEMSA tinha convênio com os ajatos para custear as passagens de usuários nessas situações.

Na imagem fotográfica da Figura 4, podemos notar diversas embarcações, no entanto, no centro da imagem, destacamos o barco de grande porte, também chamado de barco recreio ou recreio pelos ribeirinhos. Estes são de grande porte, construídos com uma combinação de materiais como madeira, ferro, aço, fibra de vidro e alumínio. Podem apresentar vários andares, em cujo primeiro fica a parte administrativa do barco, a cozinha e o porão, onde são armazenadas as diversas cargas. Os andares superiores são destinados para acomodação dos passageiros. Entre tripulação e passageiros, esse tipo de embarcação transporta aproximadamente 600 pessoas.

Figura 4 - Barco recreio atracado no porto de Tefé no período em que os rios estão secando



Fonte: Arquivo LAHPSA, 2019.

O uso dessa embarcação como plano de visibilidade para o cuidado em saúde se dá especialmente por dois tipos. O primeiro diz respeito ao fato de

transportarem praticamente de tudo, incluindo os materiais e insumos para atenção à saúde. Segundo, por ser o principal meio de transporte de passageiros entre Tefé-Manaus, incidindo diretamente seu uso no Tratamento em Saúde Fora do Domicílio (TSFD).

Na primeira perspectiva de uso destaca-se a importância dos barcos recreios, já que por meio destes chegam a Tefé todos os tipos de produtos e mercadorias. No seu ir e vir semanalmente entre Manaus e Tefé, transportam as mercadorias para abastecer os comércios de Tefé, levam peixes, frutas, verduras e farinhas produzidos pelos ribeirinhos para abastecer as feiras em Manaus. Transportam os remédios produzidos nos grandes laboratórios, mas também levam as folhas de plantas, cascas de paus, raízes e garrafadas produzidas pelos ribeirinhos. Por meio dessa modelagem de embarcação chegam a Tefé os equipamentos hospitalares para diferentes finalidades, como os microscópios, máquinas de ultrassom, mamógrafos, lâminas para coleta de sangue etc. Eles transportam até o ar para auxiliar na respiração dos que estão internados no HRT por meio dos enormes cilindros de oxigênio que vimos desembarcarem no porto de Tefé. Desse modo, praticamente todos os serviços de saúde de Tefé são abastecidos pelo que chega por meio dos barcos recreios, dos produtos mais sofisticados comprados na internet ao mais básico como o oxigênio para as pessoas respirarem.

O segundo uso diz respeito ao fato de que os barcos recreios não transportam apenas mercadorias e insumos para os cuidados em saúde, eles carregam diferentes passageiros como aqueles que vão visitar os familiares, fazer compras e realizar atendimento em saúde na capital. Dessa maneira, por serem mais acessíveis economicamente, os barcos constituem a embarcação que os ribeirinhos mais utilizam para irem em busca de cuidado em saúde fora de Tefé.

Nesse sentido, a gestão da SEMSA realiza convênio com os barcos recreios para disponibilizar as passagens para os usuários que tiveram o TSFD liberado, especialmente para atendimentos eletivos em saúde. Por levarem mais tempo de viagem no trecho Tefé-Manaus do que os ajatos, os barcos apresentam pouca viabilidade para as remoções de urgência e emergência, sendo mais usados para os atendimentos eletivos.

Por último, na Figura 5, temos a embarcação que comporta a UBSF como mais uma que funciona como

dimensão do acesso à saúde no território líquido de Tefé. Trata-se de uma embarcação de grande porte, construída em ferro e possui dois andares. Além dos ambientes comuns a uma UBS tradicional e fixa como sala de espera, sala de procedimentos, sala de vacina, consultórios médicos, odontológicos e de enfermagem, laboratório, farmácia, sala para material de limpeza, lavanderia e banheiros, a UBSF dispõe a equipe e tripulação de sala de comando, camarotes, banheiros, copa, cozinha e refeitório, tendo em vista que a ESFF pode ficar embarcada por até 20 dias.

Figura 5 - Embarcação da UBSF atracada no porto de uma comunidade ribeirinha de Tefé



Fonte: Arquivo LAHPSA, 2020.

Esta embarcação surge no cotidiano do cuidado em saúde para os ribeirinhos a partir das viagens que as ESFR e ESFF fazem usando a UBSF como base para se deslocarem pelos rios e lagos de Tefé, percorrendo as comunidades mais próximas até aquelas consideradas mais distantes. Nas pesquisas sobre o acesso à saúde com as UBSF, como os de El Kadri e colaboradores (2019); Lima e colaboradores (2016); Figueira (2020), vimos que, historicamente, os ribeirinhos tinham que se deslocar de suas comunidades em busca de cuidado geralmente nas sedes dos municípios. Com a implantação da UBSF, temos o movimento contrário, sendo os serviços de saúde que se deslocam até estas populações.

Desse modo, o fato de levarem os serviços de saúde por meio da UBSF mais próxima aos ribeirinhos faz com que estes diminuam o deslocamento e viagens para a sede do município exclusivamente em busca de atendimento em saúde. Neste território líquido, o cuidado desloca-se

até o ribeirinho, proporcionando nas curvas, dobras e banheiros dos rios a assistência e ampliação do acesso à saúde (El Kadri *et al.*, 2019; Martins *et al.*, 2022).

Embora se tenha analisado neste artigo apenas cinco modelagens de embarcações, nossa imersão no território líquido de Tefé nos fez perceber uma diversidade delas. A frequência e intensidade com que essas embarcações foram captadas pelas lentes de nossas câmeras, nas nossas observações e nas narrativas dos trabalhadores de saúde, revelam o quanto elas são dispositivos indispensáveis na produção do cuidado em saúde em um território onde os caminhos se dão pelas águas.

Essas embarcações aparecem também de maneira diversificada no cotidiano das comunidades ribeirinhas. Há aquelas comunidades que dispõem de lanchas SOS com motor de 40HP instaladas nas UA pela SEMSA, justamente com a finalidade de uso para as urgências e emergências. Em outras comunidades não há lancha de 40HP, mas o ACS tem sua própria lancha de pequeno porte que pode variar entre 15 e 50HP. Muitas dessas comunidades têm as canoas rabetas como a principal embarcação para o acesso à saúde. As características diversificadas destas embarcações, como o formato e tamanho, a potência do motor, capacidade de carga, material em que é produzida, fazem uma grande diferença quando nos referimos às urgências e emergências no cenário amazônico. Essa diversidade de embarcação em relação ao seu uso para acessar a saúde também apareceu na pesquisa de Anjos e Albuquerque (2019) ao analisarem o acesso à saúde nos municípios de Iranduba, Manaquiri e Careiro da Várzea, mesmo estes sendo próximos a Manaus se comparados com Tefé, que está localizado em outra região de saúde e calha de rio.

Medeiros (2020) ressalta que outro aspecto a ser considerado ao se produzir saúde com o território líquido de Tefé é o fato de que o uso dessas embarcações está relacionado fortemente com as dimensões sociais, econômicas e culturais dos modos de vida dos ribeirinhos. Dessa forma, quem ver uma canoa rabeta atracada no porto de uma comunidade e não é familiarizado com o território líquido amazônico pode ter a compreensão equivocada de que navegar de canoa é sinônimo de atraso, de que essas pessoas não estão integradas à “globalização, à modernidade”. No entanto, os planos dão visibilidade às canoas rabetas que vão no sentido contrário a este pensamento.

Os planos dão visibilidade no sentido de que possuir uma canoa rabeta se torna mais acessível aos ribeirinhos. Isso se deve ao fato de que sua fabricação se dá pelos próprios ribeirinhos, envolvendo conhecimentos tradicionais que foram passados de pai para filho, os materiais empregados estão de fácil alcance na floresta, a manutenção, a compra da rabeta e o consumo da gasolina para esse tipo de embarcação se tornam menos onerosos se comparados com as lanchas e barcos. Além disso, o manuseio da rabeta é mais simples. Nesse sentido, a forte presença do uso das canoas rabetas não diz sobre um atraso, mas, sim, de um uso que se volta às necessidades concretas dessas populações, incluindo aquelas em saúde.

Uso das embarcações de acordo com os ciclos das águas: o cuidado entre secas e vazantes

O uso cotidiano das embarcações no acesso à saúde, que vimos na seção anterior, está diretamente condicionado ao ciclo das águas no território líquido de Tefé, daí ter emergido um plano de visibilidade que diz de um cuidado em saúde que se dá entre cheias e vazantes, dialogando com o ciclo das águas apresentado na introdução deste artigo.

Em relação ao plano de visibilidade do uso das canoas rabetas conforme os ciclos das águas, emergiu que essa embarcação é usada tanto no período da cheia quanto na seca para acessar os serviços de saúde. Contudo, elas assumem um protagonismo maior durante a seca devido a diversos fatores. No período da seca, os rios ficam rasos, furos⁵ e igarapés deixam de dar passagens e devido às características físicas das canoas rabetas, como destacamos na Figura 1, estas se tornam a embarcação que consegue navegar com mais facilidade nessas condições, apresentando menores riscos de encalhamento, colisão com bancos de areia e facilidade para arrastar a embarcação sobre a lama, caso seja preciso. Assim, se surgir uma situação de urgência e emergência no período de seca, geralmente as canoas rabetas são as embarcações utilizadas para fazer as remoções dos ribeirinhos.

O uso das lanchas de pequeno porte em relação aos ciclos das águas coloca em visibilidade as facilidades

para deslocamento dessa embarcação na cheia e maiores dificuldades na seca. O acesso aos serviços de saúde e às práticas de cuidados é facilitado na cheia porque nesse período os furos e igarapés estão cheios, fundos e largos, funcionando como atalhos, dando passagens a rios e lagos, encurtando o tempo de viagem, principalmente diante de uma situação de urgência e emergência. Conduzir as lanchas de pequeno porte nesse cenário é mais fácil, por conta das especificidades desta embarcação. Já na seca, as lanchas apresentam dificuldades, pois o eixo do motor fica no sentido vertical na água, chocando-se facilmente com o fundo dos rios e lagos, e muitas das vezes as lanchas não conseguem se deslocar durante a seca.

No que diz respeito ao uso dos ajatos/expressos de acordo com os ciclos das águas, o plano de visibilidade mostrou poucas alterações em relação ao acesso à saúde no período de cheias e secas. Isso se deve porque os ajatos navegam quase todo seu percurso pelo Rio Solimões, que tem características que não permitem o seu secamento suficiente para impedir as viagens. Assim, os ajatos realizam viagens durante todo o ano, sofrendo pouca interferência dos ciclos das águas, por exemplo, tornando as viagens mais demoradas no período da seca.

Em se tratando dos barcos recreios, estes ganham ainda mais importância pelo fato de não terem suas viagens suspensas em nenhum período do ano em decorrência dos ciclos das águas. Contudo, o tempo de viagem pode variar bastante devido ao tamanho da embarcação, à potência do motor, à carga e à correnteza dos rios. No período da seca, as viagens são mais demoradas pelo fato do condutor precisar desviar dos bancos de areia que se formam nessa época e a correnteza fica mais forte, reduzindo a velocidade do barco. A viagem de Manaus a Tefé dura aproximadamente 40 horas no período da seca.

Em relação à UBSF, nota-se na imagem fotográfica da Figura 5 que ela está atracada com facilidade no porto de uma das comunidades ribeirinhas, tendo em vista que esta viagem aconteceu no mês de março, período em que os rios estão enchendo. Assim, a embarcação da UBSF realiza suas viagens de acordo com o dinamismo do ciclo das águas. Por ser uma embarcação de grande porte, consegue sair para as

⁵ Labirintos de canais que se comunicam, se ramificam, se conectam, se cruzam num emaranhado fluvial, podendo ligar um lago a outro lago, um furo a outro furo, ou a um afluente.

viagens apenas no período de janeiro a setembro, quando os rios apresentam nível de água navegável. Nos demais meses que correspondem ao período de seca, ela não consegue viajar, tendo que ficar ancorada em uma parte mais funda do Lago de Tefé em frente à cidade, servindo de base para outras ESFR.

Embora a descrição das embarcações neste artigo tenha sido feita numa ordem de tamanho, isso não reflete numa ordem de importância, tendo em vista que o uso das embarcações segue a dinâmica dos ciclos das águas. Nesse território líquido, uma canoa não é mais ou menos importante do que uma UBSF e vice-versa. Isso fica claro quando os trabalhadores narram que quando os rios estão secos, a UBSF, pelas suas dimensões físicas, não consegue chegar às comunidades e a principal forma de acesso se dá pelas canoas ou pequenas lanchas; já quando os rios estão cheios, a UBSF atraca no porto da comunidade, diminuindo o uso da canoa no deslocamento do usuário.

Assim, nesse cenário onde as práticas de saúde são cotidianamente atravessadas pela dinâmica dos ciclos das águas, as embarcações assumem poder de uso diferenciado. As lanchas de pequeno porte, por exemplo, por serem constituídas em alumínio galvanizado apresentam características que facilitam o acesso pelos furos, igapós e igarapés no período de cheias, além de serem mais rápidas do que as canoas rabetas. Os barcos, por suas características, se deslocam mais lentamente no período de seca, podendo levar quase 3 dias de viagem no trecho de Tefé-Manaus e devido a isso, transportam os principais insumos utilizados nos serviços de saúde. Além disso, são os barcos que os usuários geralmente utilizam quando precisam fazer atendimento de saúde eletivo em Manaus. Os Ajatos, por serem extremamente rápidos, são mais utilizados na remoção e nos atendimentos de urgências e emergências de Tefé-Manaus. A UBSF no período da cheia pode fazer viagem de até 20 dias ampliando o acesso à população ribeirinha, já que dispõe dos mesmos serviços que uma UBS tradicional com o ganho de o usuário não precisar se deslocar até a sede do município, contudo, no período da seca não sai para as viagens. Já as canoas rabetas assumem um protagonismo maior na seca, pois a depender do nível da água e das características do rio, elas muitas vezes se tornam a única embarcação que consegue navegar nessas condições (Medeiros, 2020).

Nesse sentido, pode-se constatar que o uso dessas embarcações dialoga com as especificidades e singularidades do território líquido, pois diante de uma grande seca pouco lhe vai servir dispor de uma lancha grande e veloz se esta não consegue navegar. Desse modo, pensar essas embarcações como dimensão do acesso à saúde é pensar em políticas e práticas de saúde mais próximas da realidade das populações ribeirinhas.

Embora não seja o foco deste artigo, mas tendo em vista que é inquestionável a relação saúde-ambiente, uma questão de análise que os usos dessas embarcações apontam diz respeito a alterações e variações nos ciclos das águas provocadas pelas mudanças climáticas. Brandão (2019), Kraft (2023), ressaltam que, a partir dos anos 2000, cheias mais intensas e prolongadas têm ocorrido com mais frequência na Amazônia, afetando principalmente os municípios que se encontram em terras de várzeas. Em 2023, o estado do Amazonas experienciou uma das suas maiores e prolongadas seca, onde teve pontos que nem canoas rabetas conseguiram passar.

Nesse sentido, as alterações no ciclo das águas se somam a outros problemas ambientais provocados pelas mudanças climáticas e pela perda da biodiversidade, pressionando e impondo ao SUS novas e diferentes demandas locais (Couto, 2020), como por exemplo, pensar e executar novas estratégias para o transporte sanitário, levando em consideração que diante de uma seca extrema os serviços de saúde que temos hoje como ESFR, UBSF não conseguem chegar até as populações ribeirinhas.

Vimos com esse estudo a importância das embarcações no acesso à saúde, diante da impossibilidade dessas embarcações circularem devido a secas extremas como se levará assistência à saúde a esses povos? Fica aqui esse questionamento para os gestores o quanto antes discutirem e implementarem nas políticas de saúde essa demanda.

Considerações: Alguns ensinamentos

Ao se resgatar o objetivo deste artigo, que foi analisar as embarcações como dimensão do acesso à saúde no território líquido em um município do estado do Amazonas, no caso de Tefé, tecemos essas considerações a partir de alguns ensinamentos que os planos de visibilidades nos possibilitaram nos modos de fazer pesquisa em saúde com as Amazônias.

Um desses ensinamentos se mostrou nos planos de visibilidades ao fazer emergir um protagonismo das embarcações para além de apenas meio de transporte na região amazônica, na medida em que elas se revelaram essenciais para a produção do cuidado em saúde tanto pela perspectiva dos usuários quanto dos trabalhadores e gestores em saúde.

Outro ensinamento está relacionado aos diferentes modos de olhar para essas embarcações, olhares voltados para compreensão de como elas funcionam como elementos no acesso à saúde e que sentido elas assumem em um território marcado pelo dinamismo das águas. Assim, a discussão do texto na seção dos resultados se deu por meio dos planos de visibilidades relacionados ao uso das embarcações no cotidiano do cuidado em saúde e uso das embarcações de acordo com os ciclos das águas.

Os ensinamentos vieram ainda no sentido de que essas embarcações, atreladas ao cuidado e ao acesso à saúde, não seguem a lógica do que está estabelecido nas políticas de saúde oficial. As diferentes embarcações não são vistas numa escala de importância, seu uso não segue um modelo ou protocolo estabelecido, pelo contrário, seu uso se dá de modo diferenciado e segue a lógica dos ciclos das águas, da facilidade ou não em conseguir gasolina, da potência da embarcação.

Compreender melhor o uso dessas embarcações no acesso à saúde ribeirinha pode contribuir para que gestores e gerentes ampliem estratégias como as já existentes sobre disponibilização de lanchas em comunidades estratégicas. Além das existentes, que eles possam desenvolver outras, por exemplo, adaptar canoas rabetas para situações de remoção de urgência e emergência, tendo em vista que no período de seca o acesso se dá quase exclusivamente por meio dessa embarcação. Assim, essas canoas poderiam ter macas, kit de primeiros socorros, equipamentos luminosos tanto para segurança quanto para facilitar a navegabilidade, levando em consideração as especificidades dos territórios.

Referências

ANJOS, Larissa Cristina C.; ALBUQUERQUE, Adoréa Rebello C. O acesso geográfico à saúde no triângulo fluvial do setor central da Amazônia. *Confins*, [s. l.], n. 43, p. 1-18, 2019. <https://doi.org/10.4000/confins.25386>

BARROS Luciana Soares; CECÍLIO Luiz Carlos de Oliveira. O. Entre a 'grande política' e os autogovernos dos Agentes Comunitários de Saúde: desafios da micropolítica da atenção básica. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 6, p. 10-21, 2019. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S601>

BRANDÃO, Luciana Costa. *Vidas ribeirinhas e mudanças climáticas na Amazônia: ativando híbridos, friccionando conhecimentos e tecendo redes no contexto do Antropoceno*. 2019. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

CASANOVA, Angela Oliveira *et al.* implementação de redes de atenção e os desafios da governança regional em saúde na Amazônia Legal: uma análise do Projeto QualiSUS-Rede. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1209-1224, 2017. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.26562016>

CAVAGNOLI, Murilo; MAHEIRIE, Katia. A cartografia como estratégia metodológica à produção de dispositivos de intervenção na Psicologia Social. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 32, p. 64-71, 2020.

COUTO, Rosa Carmina de Sena. Saúde e ambiente na Amazônia brasileira. *Novos Cadernos NAEA*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 167-178, 2020.

EL KADRI, Michele Rocha *et al.* Unidade Básica de Saúde Fluvial: um novo modelo da Atenção Básica para a Amazônia, Brasil. *Interface*, Botucatu, v. 23, p. 1-14, 2019.

FERLA, Alcindo A. *et al.* Encontros da Saúde e da Educação na Amazônia: inovações que brotam da diversidade e da complexidade de um território líquido. In: FERLA, A. A.; SCHWEICKARDT, Kátia Helena. Serafina; SCHWEICKARDT, Júlio César; GAI, Daniele Noal. (org.). *Atenção básica e formação profissional em saúde: inovações na Amazônia*. Porto Alegre: Rede Unida, 2019. p.8-20.

FIGUEIRA, Maura Cristiane e Silva *et al.* Processo de trabalho das equipes saúde da família fluviais na ótica dos gestores da Atenção Primária. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 54, p. 1-8, 2020.

GOMES, Maria Paula Cerqueira; MERHY, Emerson Elias. Apresentação. In: GOMES, Maria Paula Cerqueira; MERHY, Emerson Elias. (org.). *Pesquisadores in-mundo:*

um estudo da produção de acesso e barreira em saúde mental. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. p.7-23.

GUIMARÃES, Ananias Facundes *et al.* Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, Ananindeua, v. 11, p. 7-7, 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Cidades: População - 2022*. IBGE, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/tefe/panorama>. Acesso em: 13 maio 2024.

KRAFT, Fernanda Graña. *Rio que transborda e terra que enraíza: o impacto de uma cheia e o deslocamento de comunidades ribeirinhas do Baixo Rio Madeira/RO*. 2023. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

LIMA, Rodrigo Tobias de Sousa *et al.* Saúde sobre as águas: o caso da UBS de Saúde Fluvial. In: CECCIM, Ricardo Burg *et al.* (org.). *Intensidades na Atenção Básica: prospecção de experiências informes e pesquisa-formação*. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. v. 2, p. 269-294.

MARTINS, Fabia Mânica *et al.* Produção de existências em ato na Amazônia: “território líquido” que se mostra à pesquisa como travessia de fronteiras. *Interface*, Botucatu, v. 26, p. 1-14, 2022. <https://doi.org/10.1590/interface.210361>

MEDEIROS, Josiane de Souza. *Caminhos da população ribeirinha: produção de redes vivas no acesso aos serviços de urgência e emergência em um município do Estado do Amazonas*. 2020. Dissertação (Mestrado em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia) - Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Manaus, 2020.

MOREIRA, Maria Adriana *et al.* A saúde em processo no coração do Rio Solimões: Município de Tefé. In: MOREIRA, Maria Adriana *et al.* (org.). *Educação permanente em saúde em Tefé/AM: qualificação do trabalho no balanço do banheiro*. Porto Alegre: Rede Unida, 2019. p. 32-42.

PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides de. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da (org.). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2009. p. 17-31.

PEREIRA, Henrique dos Santos. A dinâmica da paisagem socioambiental das várzeas do rio Solimões Amazonas. In: FRAXE, Therezinha de Jesus Pinto; PEREIRA, Henrique dos Santos; WITKOSKI, Antônio Carlos. (org.). *Comunidades ribeirinhas amazônicas: modos de vida e uso dos recursos naturais*. Manaus: EDUA, 2007. p. 11-32.

PESSOA, Vanira Matos; ALMEIDA, Magda Moura; CARNEIRO, Fernando Ferreira. Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil? *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe1, p. 302-314, 2018. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S120>

QUEIROZ, Kristian Oliveira de. As lanchas “ajato” no Solimões: modernização pretérita e integração territorial. *Novos Cadernos NAEA*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 89-109, 2019.

REIS, Marcelo Henrique da Silva *et al.* O impacto do advento de uma Unidade Básica de Saúde Fluvial na assistência aos povos ribeirinhos do Amazonas. *REAS/EJCH*, Ouro Fino, v. sup. n. 53, p. 1-6, 2020.

SILVA, Kênia Lara; MOEBUS, Ricardo Luiz Narciso; FERREIRA, Vinícius Lana. Sobre e sob o território: entre a delimitação e a desterritorialização na produção do cuidado. In: MERHY, Emerson Elias *et al.* (org.). *Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes*. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. v. 1. p. 91-95.

SCHWEICKARDT, Júlio César *et al.* Território na Atenção Básica: uma abordagem da Amazônia equidistante. In: CECCIM, Ricardo Burg (org.). *In-formes da Atenção Básica: aprendizados de intensidade por círculos em rede*. v. 1. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. p. 101-132.

SOARES, Flávio José Aguiar; VIDAL FILHO, Walter de Britto. Caracterização dinâmica de embarcações regionais do Amazonas. *UNOPAR Científica Ciências Exatas e Tecnológicas*, Londrina, v. 13, n. 1, p. 13-19, 2014.

Contribuição dos autores

Todos os autores participaram de igual modo em todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Recebido: 21/05/2024

Re-presentado: 25/07/2024

Aprovado: 05/08/2024