

# POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO, AMBIENTE E SAÚDE NA AMAZÔNIA:

UMA ANÁLISE DA REGIÃO DO TAPAJÓS<sup>1</sup>

## DEVELOPMENT POLICY, THE ENVIRONMENT AND HEALTH IN THE AMAZON:

AN ANALYSIS OF THE TAPAJÓS REGION

FRANCICLEI BURLAMAQUE MACIEL<sup>A, B, C, E, F\*</sup>

JÚLIO CESAR SCHWEICKARDT<sup>A, B, E, F\*</sup>

JESSÉ BURLAMAQUE MACIEL<sup>B, C, F\*\*</sup>

IZAURA CRISTINA NUNES PEREIRA COSTA<sup>A, C, E\*\*\*</sup>

\*Universidade Federal do Amazonas, Programa de Pós-Graduação em Ciência do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia, Manaus, AM, Brasil

\*\*Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia, Manaus, AM, Brasil

\*\*\*Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto de Ciências e Sociedade, Santarém, PA, Brasil

**R E S U M O :** A região do Tapajós passa por um processo de transformação desde 1928, que se intensificou com as políticas públicas de desenvolvimento. Esse processo foi marcado por diminutos benefícios sociais, transformação do ecossistema e agravos à saúde humana. No ano de 1996 foi estabelecida a política do Eixo Nacional de Integração e Desenvolvimento (ENID) com a logística do agronegócio nacional. Neste artigo são resgatados e analisados a política pública de desenvolvimento e seus efeitos no ambiente e na saúde humana. Realizou-se pesquisa bibliográfica histórico-política, incluindo documentos oficiais e observação direta. As políticas pretéritas geraram melhorias sociais e acirraram as tensões no ambiente, afetando a saúde. São experiências que demandam reflexões e devem ampliar o debate técnico sobre a saúde na Região, principalmente com os atuais efeitos da política do ENID.

**P A L A V R A S - C H A V E :** Política de desenvolvimento; Ambiente; Saúde; Região Amazônica; RI Tapajós.

**A B S T R A C T :** *The Tapajós region has been undergoing a transformation process since 1928 which has been intensified by public development policies. This process was marked by inexpressive social benefits, the transformation of the ecosystem and hazards to human health. In 1996, the ENID policy for integration and development was established according to the logistics of national agribusiness. This paper explores and analyzes the public development policy and its effects on the environment and human health. For this purpose, both historical and political bibliographical research, including official documents, and direct observation were employed. Past policies have engendered positive social change but have increased environmental pressure, which affected the health of citizens. Those experiences bring the need for reflection and and expansion of the technical discussion about health in the Region, especially in light of the present effects of the ENID policy.*

**K E Y W O R D S :** *Development Policy; Environment; Health; Amazon Region; Tapajós.*

**Contribuição de cada autor/a:** A. fundamentação teórico-conceitual e problematização; B. pesquisa de dados e análise estatística; C. elaboração de figuras e tabelas; D. fotos; E. elaboração e redação do texto; F. seleção das referências bibliográficas.

1 Este artigo foi realizado com o apoio da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e do Programa de Pós-Graduação em Ciência do Ambiente e Sustentabilidade da Amazônia (PPG-CASA) – Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

**DOI:** <https://doi.org/10.22296/2317-1529.2019v21n1p155>

## INTRODUÇÃO

A região do Tapajós, no estado do Pará, na Amazônia brasileira, viveu um processo de transformação significativo, que vai desde o primeiro grande projeto de modernização para o Tapajós no ano de 1928 (AMORIM, 1995), com o projeto da Companhia Ford Industrial do Brasil, passando pela abertura das rodovias federais em 1970, a BR-230 (Rodovia Transamazônica) e a BR-163 (Rodovia Cuiabá – Santarém) (MAHAR, 1978).

A partir de 1980 ocorre a intensificação da exploração garimpeira (IDESP, 2014) na região em questão. Nessa ocasião, o processo de transformação da região ganhou impulso ao levar em conta a criação da proposta do Estado do Tapajós. Nos anos de 1990 ocorreu a chegada dos corredores de exportação (FILHO et al., 2014), envolvendo as rodovias citadas e a navegação pelo rio Tapajós. Assim, a região continua receptora de encontros no espaço e no tempo ao ser produzida com a ampliação do capital e ao ser ancorada nas políticas públicas de desenvolvimento.

A mais recente articulação política para a região do Tapajós inclui o Eixo Nacional de Integração e Desenvolvimento (ENID), com o qual se almeja a criação de um sistema multimodal de transporte, passando pelo Distrito de Miritituba no município de Itaituba no estado do Pará, para viabilizar a cadeia logística do agronegócio nacional com a infraestrutura de suporte por meio de portos, pontes e hidrovias (FILHO et al., 2014). A grande questão que se coloca neste estudo é: como essa política afeta o ambiente e a saúde dos sujeitos sociais na Amazônia? A pergunta é pertinente visto que essas políticas são planejadas com a participação de diferentes sujeitos e em sua maioria externos à região. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo resgatar e analisar a política pública de desenvolvimento e seus efeitos no ambiente e na saúde da população humana na Amazônia.

No processo de investigação utilizou-se como aporte teórico a categoria região (BECKER, 2007), desenvolvimento como liberdade (SEN, 2010) e saúde (OPAS/OMS, 2011). Deu-se ênfase à região de Integração (RI) Tapajós com o intuito de chamar atenção sobre os efeitos contemporâneos no ambiente com a política dos ENIDs. Foi realizada pesquisa bibliográfica histórico-política do desenvolvimento regional, com aporte de documentos oficiais, como o Estudo de Impacto Ambiental (EIA). No campo, foi realizado acompanhamento de debates em audiência pública no mês de setembro de 2014, e, nos meses de março e abril de 2017, no Distrito de Miritituba, onde residiam cerca de 5.534 pessoas no ano de 2017. No ano de 2018 (primeiro semestre) foram realizadas entrevistas com trabalhadores da saúde na Unidade de Saúde Familiar (USF) Miritituba, além da observação direta dos efeitos das obras portuárias no ambiente local. Prosseguiu-se com a análise documental e de conteúdo (BARDIN, 2009) e documental na perspectiva descritiva, reflexiva e crítica (SEVERINO, 2007), levando-se em conta o ambiente e a saúde.

Os resultados do estudo apontam para as políticas públicas e seus efeitos nas experiências pretéritas da Amazônia, marcadas por melhorias sociais e impactos no ambiente que afetaram a saúde pública. São experiências que demandam reflexões e devem ampliar o debate técnico sobre a saúde na região do Tapajós.

## **POLÍTICA PÚBLICA NA AMAZÔNIA: ASPECTOS HISTÓRICOS**

As políticas públicas na Amazônia brasileira iniciaram-se efetivamente com o planejamento regional entre os anos de 1930 a 1985 (BECKER, 2007). O contexto dessas políticas pode ter sido influenciado pela ideia intervencionista Keynesiana de curto prazo que vigorava no cenário internacional entre os anos de 1930 a 1980. Dava-se prioridade ao aquecimento da economia para evitar a depressão econômica e a crise social, e, dessa forma, seria promovida a igualdade por meio de serviços sociais, contribuindo para o bem-estar geral da sociedade (CARVALHO, 2008). A visão do governo nesse contexto era voltada para a macroeconomia e ignorava a dimensão microeconômica das regiões.

Segundo Mahar (1978), no caso da Amazônia isso foi realizado por meio do Estado ditatorial brasileiro com o objetivo de incorporar essa região ao Brasil e ao mundo como fornecedora de matérias-primas e consumidora de produtos industrializados do Centro-Sul. Para isso, o governo investiu na infraestrutura logística, financiou Grandes Projetos, criou políticas de incentivos fiscais. O discurso do governo militar era que tais estratégias serviriam para garantir a ocupação do espaço “desabitado” da região amazônica.

Assim, a lógica militar também alegava que havia a ameaça externa com a possibilidade da entrada do sistema comunista no Brasil durante o período da Guerra Fria (1945-1989). Para garantir a segurança nacional, seria necessário “integrar para não entregar” a região, reafirmando a soberania territorial por meio da exploração de recursos naturais para exportação sob o slogan “Exportar é o que Importa”, com pouca ou nenhuma valorização das vocações dos lugares específicos da Amazônia.

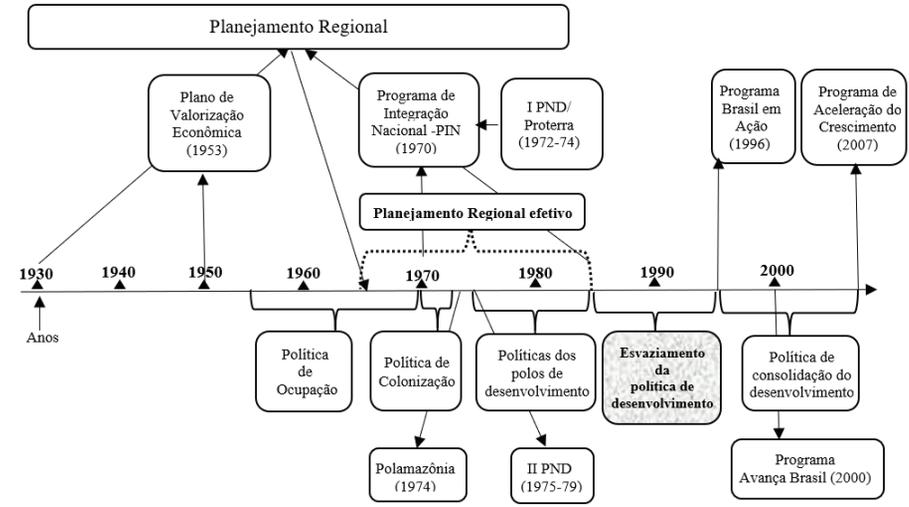
Segundo Celso Furtado (2000a), esse contexto revelava que o Brasil não tinha um projeto de desenvolvimento nacional orientado pelo interesse social, ao contrário, sua economia era voltada para o mercado externo e dependente do capital financeiro internacional. O desenvolvimento, entendido por Furtado (1964) como necessário para o Brasil, deveria ser constituído por processos de adaptação das estruturas sociais a partir da expansão das possibilidades abertas aos sujeitos. De forma que, esse desenvolvimento demandaria um projeto de autotransformação da sociedade com a intervenção do Estado para promover um conjunto de melhorias sociais e econômicas, e não apenas o aumento da oferta de recursos e de bens ou de acumulação de capital.

Nesse sentido o governo brasileiro planejou as políticas públicas de desenvolvimento, que ganharam impulso a partir dos anos de 1960 com inúmeros projetos planejados para organizar e integrar a região Amazônica (FERREIRA e SALATI, 2005). Para tanto, foram estabelecidos critérios pelo governo federal no seu processo de implementação, como a definição de região ao relacionar a questão do espaço e o poder neles manifestos.

Segundo Becker (2005, p. 71), “a região é uma construção geopolítica considerada como um campo do conhecimento que analisa relações entre poder e espaço geográfico”. Sua importância aponta para o planejamento regional, uma divisão, ou um tipo de recorte espacial, uma unidade enquanto parte de um todo, sendo que cada parte constitui uma totalidade, onde ocorrem movimentos, imbricações e interações. Embora o critério região seja um instrumento de delimitação das políticas públicas, não ocorre o mesmo com os efeitos causados pelos grandes projetos e práticas deles

decorrentes. As diversas políticas traçadas, conforme cronologia descrita na Figura 1, apontam para uma diversidade de ações na região, a partir das quais pode-se compreender os legados por elas geradas.

Figura 1: Cronologia das políticas públicas na e para a Amazônia.



Fonte: Elaborado pela primeira autora a partir de Mahar (1978); Ferreira e Salati, 2005; Becker (2007).

Assim, a concretude das políticas públicas estabelecidas na Amazônia ocorreu a partir dos anos de 1950, pautadas em três grandes estratégias: a política de ocupação (1953 a 1979), a política de colonização (1970 a 1973) e a política de polos de desenvolvimento econômico (1976 a 1975). Além do Plano de Integração Nacional (PIN), cujo objetivo era dar solução aos “vazios territoriais e demográficos” da Amazônia (MAHAR, 1978; FERREIRA e SALATI, 2005).

Entretanto, a primeira tentativa de planejamento para a região amazônica, segundo Mahar (1978), nasceu com o Plano de Valorização Econômica em 1953, a partir do qual surgiram incursões e criaram-se prosperidades. Os efeitos no longo prazo foram insignificantes, embora tenham proporcionado os esforços nos anos de 1960 e 1970. Becker afirma que o planejamento regional efetivo ocorreu entre os anos de 1966 a 1980, com a iniciativa estatal ordenando o devassamento, a partir de um projeto geopolítico para modernizar e acelerar tanto a sociedade brasileira como seus territórios. Nesse contexto, o PIN contemplava a construção da rodovia federal BR-230 (Transamazônica) para dar suporte à colonização nordestina e à construção da rodovia BR-163 (Cuiabá-Santarém).

Assim, a política de colonização favoreceu a abertura planejada de processos migratórios e influenciou a implantação de polos de desenvolvimento com a criação de grandes projetos de mineração, portos e hidrelétricas. Fez parte desse processo o plano Nacional de desenvolvimento (PND I e II), o Programa de Polos Agropecuários e Agrominerais da Amazônia (POLAMAZÔNIA) e o Programa de Redistribuição de Terras (PROTERRA) (BRASIL, 1974).

A intensa dinâmica, desde o final do século XX, alterou a região com poucos efeitos favoráveis à vida dos sujeitos sociais. Os lugares e seus elementos históricos de

organização e da cotidianidade, embora esmaecidos, permaneceram como pano de fundo e foram subaproveitados no que se refere à melhoria de vida da população local. Para Becker (2007, p. 73), essa dinâmica foi resultado da política de ocupação regional traçada para a região amazônica, que possibilitou “[...] forte crescimento demográfico [...]”, a “[...] urbanização e industrialização”, bem como o aumento das conexões sociais, crescimento dos fluxos e estoques de bens e produtos comercializáveis.

Mas não só isso houve “[...] sérios problemas ambientais e sociais” (BECKER, 2007, p. 77), envolvendo conflitos sociais por terra, desflorestamento, exploração de produtos naturais acompanhado de expansão agropecuária. Além do crescimento de ações de grupos privilegiados com práticas de desrespeito às diferenças sociais e ecológicas, houve destruição de vidas e saberes locais, historicamente construídos.

Assim, o contexto em que se delinearão as políticas públicas para Amazônia “reproduziram conflitos no avanço da fronteira de recursos que caracterizou a ocupação regional entre 1970 e 1985” (BECKER, 2007, p. 126). Esse contexto conflitivo passou a exigir novas ações de contenção, que ocorreram a partir dos anos de 1996. Assim, o governo federal retomou o planejamento para o desenvolvimento da região amazônica, procurando resgatar e fortalecer a exogenia, com a implantação de grandes corredores logísticos para dar conta do desenvolvimento regional.

## **A LÓGICA DO DESENVOLVIMENTO E A PROBLEMÁTICA DA POLÍTICA REGIONAL**

O contexto conflitivo das políticas públicas revelou a predominância histórica da exogenia, priorizando a ocupação regional a partir da visão e relação externa à região. Subjacente a tais conflitos jaz “o esgotamento do nacional-desenvolvimentismo” (BECKER, 2007, p. 126), cujo marco deu-se no ano de 1985, com manifestações de resistências das populações locais frente à coexistência conflitiva, a partir do qual buscou-se resgatar as ações endógenas da região.

No contexto dos anos de 1990, os reflexos dos interesses nacionais do desenvolvimento revelaram a lógica estratégica dos grandes investimentos destinados à infraestrutura para a região por meio da política pública. Levando em conta esse contexto e o resgate da logística da exogenia, Becker (2007, p. 132) aponta para a política de desenvolvimento por meio do Programa Brasil em Ação a partir da estratégia de “corredores de desenvolvimento para acelerar a circulação [...]” da economia regional.

Contudo, o novo marco da endogenia regional ocorreu no ano de 1996 (Figura 1), quase uma década depois de ausência das políticas públicas. Nesse ano houve a retomada do planejamento com o Programa Brasil em Ação e o Programa Avanço Brasil (PAB) no ano de 1999, pautados na política dos Eixos Nacionais de Integração e Desenvolvimento (ENID). Essa retomada partiu das forças exógenas e endógenas que tinham interesse na exploração dos recursos naturais para exportação (BECKER, 2007). Como visto, a política pública do território pensada a partir das demandas da região Amazônica não existe há muito tempo.

Nesse contexto, o planejamento para a região Amazônica foi efetivado com o PAB para o período de 2000 a 2003, mas a sua implementação era prevista até o ano de 2007. Uma temporalidade de curto prazo, dentro da qual deveria ser viabilizado o desenvolvimento regional. Assim, o desenvolvimento arrefecido na década 80 deve-

ria ser resgatado com participação de atores interessados na mobilização de diferentes bens e serviços na Amazônia, por meio da gestão integrada entre setor público e privado e o apoio da cooperação internacional na gestão técnica (BECKER, 2007).

As especificidades do planejamento para a região Amazônica indica ser uma necessidade para a promoção do desenvolvimento local. A ausência da perspectiva de longo prazo, registrada nos finais do século XX, com forte evidência nos anos 1990, pode ser reconhecida com o esvaziamento das políticas de desenvolvimento para a região. Esse cenário pode ser o reflexo da adoção de estratégias neoliberais pelos governos do Brasil, principalmente a partir de Collor e Cardoso, perpetuando nos governos de Lula e mais recentemente no governo Temer. As ações intervencionistas desses governos na política e economia procuravam estreitar a relação entre o Estado e a iniciativa privada, com ênfase na pouca intervenção do estado na economia e forte ênfase na liberdade dos mercados e no capital internacional (PORTO, 2009).

Um dos efeitos das influências neoliberais afetaram a precariedade das políticas sociais. As políticas internas de desenvolvimento ficaram no plano secundário, a prioridade sendo dada aos interesses do capital externo e das empresas multinacionais, cujos interesses nem sempre convergiam com as necessidades das diferentes regiões do Brasil (AMPARO, 2014). Isso pode ser verificado a partir do planejamento de política pública de desenvolvimento para a região Amazônica com grandes projetos econômicos.

Esse fato é preocupante, porque as políticas públicas significam ações e construções de objetos geográficos, pressupondo que o governo no âmbito do planejamento para o desenvolvimento local, parte das vocações locais (SAQUET, 2011), o que nem sempre ocorre. Nesse sentido, as temporalidades são determinantes na consolidação do desenvolvimento assim como o tipo de Estado e suas ideologias políticas.

O Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), por exemplo, poderia ser uma política para promover o desenvolvimento, mas foi descaracterizado na esfera do próprio planejamento com as demandas nacionais de curto prazo. Para Sen (2010), o desenvolvimento deve ser entendido como expressão de melhorias na qualidade de vida a partir da inter-relação das liberdades políticas e oportunidades sociais, levando-se em conta o encadeamento empírico local. Nesse sentido, o desenvolvimento implica na qualidade do bem-estar social, econômico, ambiental, em sua totalidade, numa temporalidade de longo prazo. A equidade é um vetor central desse esforço para reduzir desigualdades, buscando estimular parcerias e participação local rumo ao desenvolvimento efetivo.

Outro exemplo que poderia contribuir com o processo de desenvolvimento seria a implementação dos resultados da I Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional (CNDR) promovida pelo Ministério da Integração Nacional (MIN) e financiada pela comunidade Europeia (BRASIL, 2012). No ano de 2012, por meio dessa Conferência, procurou-se incluir a política pública regional na pauta de discussões oficiais, a partir de parceria científica e da sociedade, na tentativa de aperfeiçoá-las para evitar alguns dos efeitos das políticas pretéritas e valorizar as demandas locais interioranas das regiões (SAQUET, 2011).

A temática central do I CNDR era a de que o Brasil precisava de uma política pública para gerar desenvolvimento regional, construindo com planejamento compartilhado, e que pensasse nas cidades e nos campos numa perspectiva de melhorias sociais, econômicas e ambientais efetivas. A coerência de ideias poderia contribuir para

um planejamento do desenvolvimento como liberdade (SEN, 2010), caso a proposta do documento da I CNDN fosse implementada. Embora esse documento não tenha logrado êxito, o tema desenvolvimento regional não deve ser esquecido, ao contrário, deve ser foco de preocupação e importância entre os sujeitos sociais e diferentes agentes e instituições que buscam melhorias na qualidade de vida no cotidiano amazônico.

Por outro lado, as políticas públicas traçadas para a Amazônia com obras de grande porte geraram significativas transformações socioambientais (BECKER, 2007) à sociedade local. As tentativas de promover o desenvolvimento regional geraram benefícios com tímidos resultados locais de curto prazo, como por exemplo, o povoamento da região.

Efeitos semelhantes de outros grandes projetos podem estar ocorrendo, como no caso do Distrito de Miritituba, no município de Itaituba, no estado do Pará. Nesse lugar, pelo menos doze portos graneleiros estão sendo construídos (FILHO et al., 2014), cujas dinâmicas têm gerado impactos ambientais e sociais e, com isso, estão afetando a saúde, a vivência e a vizinhança dos sujeitos sociais. As contradições do desenvolvimento regional planejado por meio da política pública não coadunam com o desenvolvimento como liberdade de Sen (2010), pela ausência de justiça, no sentido de compartilhamento dos benefícios econômicos aos diversos sujeitos sociais do lugar que recebem as obras.

## **EFEITOS DA POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO NO AMBIENTE E SAÚDE**

Os efeitos das políticas governamentais de desenvolvimento dos anos de 1960 e 1970 afetaram o ambiente (VIANA; FREITAS; GIATTI, 2016), gerando diversos tipos de impactos e determinando os efeitos na saúde pública, alcançando o público humano, os indivíduos e populações em geral (PAIM e ALMEIDA FILHO, 2000).

Segundo Paim, et al. (2011) esse contexto determinou em grande medida o crescimento de um sistema de saúde com forte participação do setor privado, devido à ausência do setor público na oferta dos serviços públicos de saúde que atendessem os menos favorecidos economicamente. Essa questão agravou-se com o avanço das doenças de origem infecciosas e parasitárias, principalmente partir de 1964 até 1985. Entretanto, de 1985 até 1988 houve redução da mortalidade infantil, das doenças preveníveis por imunização, embora os autores não apresentem as razões dessa redução. No entanto, o mesmo não ocorreu com as doenças cancerosas e cardiovasculares, mortes violentas, Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS) e epidemia de dengue.

Nesse período, e até final dos anos de 1980, a política pública de saúde na Amazônia era verticalizada com campanhas e programas geridos pela União, mas executada por instituições federais ou por instituições estaduais e locais (SCHWEICKARDT, et al. 2017). Os serviços de saúde limitavam-se na tarefa de combater e controlar as endemias como febre amarela, malária, hanseníase, tuberculose. Nesse período, as instituições locais tinham pouca participação na elaboração das estratégias de saúde. Na contemporaneidade, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem possibilitado a descentralização dos serviços de saúde da União aos estados e municípios nos processos de participação e na elaboração e execução das políticas de saúde em seus territórios.

O fato é que as transformações ambientais determinaram os riscos à saúde humana, com “[...] a poluição de corpos d’água pelo mercúrio dos garimpos; a contaminação microbiana pelas deficiências de saneamento nas cidades; as afecções respiratórias causadas pela fumaça das queimadas pós-desmatamento [...]”; e as “[...] alterações locais dos ciclos hidrológicos que se tornaram potenciais criadouros de mosquitos” (VIANA; FREITAS; GIATTI, 2016, p. 241).

Historicamente, na região amazônica, as doenças consideradas endêmicas como a malária, a hanseníase e a tuberculose sempre tiveram forte ligação com as modificações demográficas, socioeconômicas, ecológicas e culturais. Para Viana; Freitas; Giatti (2016 apud Paraná et al., 2008), a política de ocupação e exploração dessa região contribuiu indubitavelmente para as transformações dos ecossistemas. Consequentemente, o ambiente foi urbanizado e antropizado com o apoio da política de desenvolvimento. Esse contexto favoreceu a invasão do habitat natural de animais e insetos e determinou os riscos sobre a saúde. Os resultados foram processos infecciosos, prevalência e incidência das doenças relacionadas à inadequação de saneamento básico e diarreias agudas, associados às modificações no ambiente natural e das condições de vida de extrema pobreza em várias áreas da região.

Autores como Freitas e Giatti (2009) também chamam atenção sobre os efeitos dos projetos na Amazônia nas últimas décadas. São exemplos os intensos processos migratórios, seguidos de rastros como a degradação ambiental, precárias condições de vida e gradativas alterações nas relações sociais e hábitos de vida dos habitantes locais. Lima (2016) refere-se a essas alterações como impactos desfavoráveis à qualidade de vida e saúde, em decorrência dos efeitos diretos e indiretos no ambiente.

Entre os muitos trabalhos encontrados sobre as inter-relações entre o ambiente e as doenças humanas na Amazônia encontram-se Confalonieri (2005); Couto (1999); Freitas e Giatti (2015); Lima (2016); Schweickardt, et al. (2017), que destacaram uma diversidade de ênfases, desde abordagens sobre as doenças comuns, como a malária, até a percepção dos gestores sobre a saúde na Amazônia com grandes projetos. Entretanto, sobre efeitos das políticas de desenvolvimento e especificamente com grandes projetos de desenvolvimento, foram encontrados apenas os trabalhos de Freitas e Giatti (2009) e Couto (1999).

Segundo Confalonieri (2005, p. 224), as políticas de desenvolvimento associadas ao uso de recursos naturais indiretamente promovem eventos que comumente, “[...] desprezam as potencialidades regionais, desconhecem a resiliência ambiental e a sustentabilidade ecológica [...], não beneficiam as culturas tradicionais nem a distribuição de renda e não se preocupam com os riscos para a saúde”. Isso tem origem na “[...] iniciativa governamental, por meio da implantação de grandes obras de infraestrutura [...] e indústrias [...], incentivos à pecuária (e ao desmatamento), como por meio de atividades extrativistas espontâneas [...]”. Esta última consiste em atividades de garimpo, pesca, extração de madeira, dentre outras. Corroboram com esse cenário os efeitos da política de consolidação do desenvolvimento a partir do ano de 2000 com a instalação de empreendimentos econômicos. Freitas e Giatti (2009) retrataram essa realidade em pesquisas realizadas nos anos de 2000 a 2007, envolvendo os estados do Amapá, Roraima, Rondônia, Acre e Pará, onde houve a implementação dos empreendimentos, com projetos hídricos (barragens e hidroelétricas), urbanização sem infraestrutura adequada e a expansão do agronegócio.

Com essa pesquisa, os autores constataram expressivas transformações ambien-

tais e a pressão sobre as condições de vida dos sujeitos sociais. A existência de áreas desmatadas e queimadas alcançou no período cerca de 68%. Os casos de doenças endêmicas alcançaram 51%; a existência de vetor de doença foi de 44%; a influência de lixão próximo às áreas com ocupação social chegou a 43%; e os efeitos do esgoto a céu aberto foi de 41%. São indicadores que apontam para as pressões e transformações no ambiente e confirmam os efeitos no ecossistema. Embora os mesmos tenham sido coletados a partir da percepção dos gestores dos estados, revelam a necessidade de atentar para as dimensões que envolvem as políticas públicas, principalmente nas áreas no entorno dos empreendimentos e as respostas sobre os impactos gerados por eles.

Muitos desses impactos têm forte ligação com as modificações demográficas, socioeconômicas, ecológicas e culturais. São aspectos influenciadores de doenças consideradas endêmicas (malária, hanseníase e a tuberculose) na região Amazônica (LIMA, 2016). Para Confalonieri (2005) o contexto de ocupação e exploração da região amazônica contribuiu indubitavelmente para as transformações dos ecossistemas naturais e antropizado, principalmente com a urbanização que favoreceu a invasão do habitat natural de animais e insetos, determinando os riscos sobre a saúde.

Os resultados desse cenário foram processos infecciosos, prevalência e incidência das doenças relacionadas à inadequação de saneamento básico. Os impactos provocados com as práticas econômicas na Amazônia nem sempre foram favoráveis aos sujeitos sociais do lugar, principalmente porque havia o desbravamento de áreas até então pouco habitadas para alocar a infraestrutura física dos projetos (LIMA, 2016), tornando a área e seu entorno suscetível a determinadas doenças comuns do ambiente natural.

Em cenários dessa natureza, as agências que lidam com as questões do ambiente e saúde deveriam apresentar respostas institucionais na mitigação de problemas que derivam de políticas públicas. Para Freitas e Giatti (2009) não há dúvidas que a contaminação do ambiente afeta o ar, a água, o solo e a qualidade de vida geral. Para Couto (1999), e Confalonieri (2005) os fenômenos dessa natureza ocorrem porque a saúde e o ambiente não são relevantes nos planejamentos dos empreendimentos, comumente as ações são mediáticas e improvisadas.

Cabe destacar que, além dos efeitos diretos das políticas públicas no ambiente natural na Amazônia, inclui-se o aumento da urbanização de forma desordenada, o que incide diretamente na carência de infraestrutura de saneamento e, conseqüentemente, na saúde e qualidade de vida da população. Saquet (2011) e outros autores chamam atenção sobre a questão sistêmica e a contextualização do desenvolvimento no âmbito do planejamento das políticas públicas, no sentido de que não há como pensar o desenvolvimento prescindindo do espaço e do tempo, desconectado dos sujeitos sociais e seus modos de vida.

Compreender esse contexto histórico-político é importante no processo de implementação de novas políticas que atendam às diferentes peculiaridades regionais. E nesse sentido, procurar integrar diferentes dimensões para reduzir os efeitos não positivos sobre o ambiente, na medida em que esses efeitos se tornam homogêneos quando resultantes de práticas socioeconômicas (HENRIQUES e PORTO et al., 2012).

Exemplos dessa realidade são relatados por Silveira e Neto (2014) em estudos sobre os impactos que transformam o ambiente e afetam a saúde da população. Os autores consideraram no processo da pesquisa o cenário de empreendimentos de grande porte com ênfase na relação saúde-ambiente e a importância do setor da saúde nas pautas dos processos de licenciamento ambiental dessas obras, e nos instrumentos de

Avaliação de Impacto Ambiental. Nos resultados da pesquisa, foram identificadas as vocações e as fragilidades que favorecem ou dificultam o fortalecimento de ações preventivas em saúde, com a implementação de projetos de desenvolvimento. Os autores chamam atenção para as oportunidades das quais os agentes do setor da saúde poderiam participar nos processos de licenciamento das obras de grande porte, buscando não só a inserção, mas dando contribuição aos processos sociais para minimizar os entraves à qualidade de vida e saúde da população humana.

## **A POLÍTICA DO ENID: O CASO DA REGIÃO DE INTEGRAÇÃO DO TAPAJÓS**

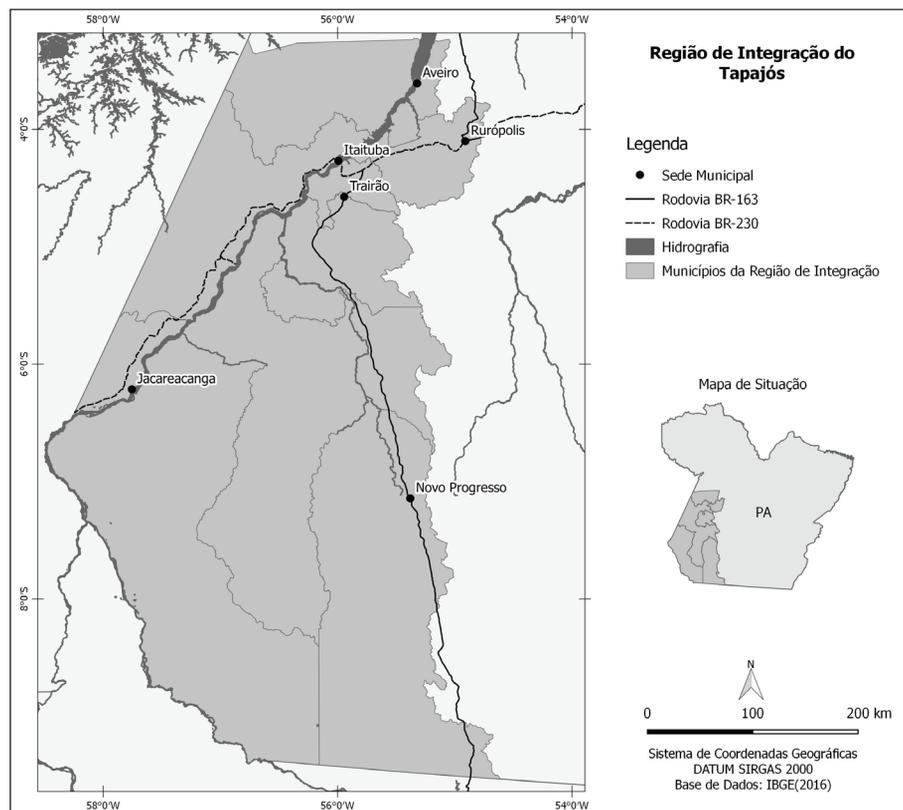
No final do século XX e início do século XXI a política de desenvolvimento regional para a Amazônia foi marcada por várias estratégias empreendidas pelo governo federal em parcerias com os estados. Nesse contexto, a partir do ano de 2007, o governo, por meio de programas, políticas e projetos, voltou-se para atender regiões menos privilegiadas com políticas públicas, como a Amazônia (BECKER 2007) e, mais especificamente, a subdivisão regional do Tapajós.

As regiões estabelecidas a partir da política do ENID seriam equipadas com infraestrutura e processos de inclusão produtivas, para aumentar a renda e o dinamismo econômico dessa região e, assim, melhorar as condições de vida dos sujeitos sociais (SIFFERT et al., 2014). Para tanto, foi prevista a criação do sistema multimodal de transporte a partir do estabelecimento do ENID. Esse tipo de eixo, segundo Becker (2007), associa-se ao conceito de grandes regiões, caracterizadas como uma nova divisão com grandes áreas contíguas, estabelecida pelos governos para atender as demandas políticas.

A região de Integração (RI) do Estado do Pará tem essas características, fato que contribuiu para determinar a territorialidade das políticas públicas para a região Norte. Com essa finalidade, o governo estadual, em parceria com os governos federal e municipal estabeleceu no ano de 2007 uma divisão para facilitar a gestão pública desse estado. Assim a divisão foi constituída por 12 subdivisões regionais: a região de Araguaia, Baixo Amazonas, Carajás, Guamá, Lago de Tucuruí, Metropolitana, Marajó, Rio Caeté, Rio Capim, Tocantins, Xingu e Tapajós. Com essa estratégia, houve a integração de ações das três esferas do governo federal, estadual e municipal, com parceria privada na tentativa de atenuar as desigualdades inter-regionais e valorizar as atividades econômicas, procurando gerar emprego e renda, e valorizar os recursos naturais e a diversidade cultural das regiões (IDESP, 2014).

A subdivisão RI Tapajós (Figura 2), recorte específico desse estudo, compreende seis municípios: Aveiro, Itaituba, Jacareacanga, Novo Progresso, Rurópolis, Trairão. Segundo o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), essa região possui 189.498 quilômetros quadrados de área territorial, sendo que 173.750,98 quilômetros quadrados estão sob o domínio federal.

Figura 2: Região de Integração Tapajós do estado do Pará



Fonte: Elaborado pelo terceiro autor.

Sob o controle do IBAMA, estão 65,66% das terras, compostas por Unidades de Conservação e Terras Indígenas. Já as terras sob o controle das forças armadas (Exército Brasileiro) chegam a 21,97% do território; e as terras com assentamentos rurais ocupam 4,06% da área. O produto Interno bruto (PIB) da RI Tapajós é de R\$ 1,5 bilhão, o equivalente a 1,6% do PIB paraense. De acordo com o IBGE (2017), a população estimada dos seis municípios da RI Tapajós era de 205.162 habitantes, sendo a região menos povoada do estado do Pará. Segundo o IDESP (2014), os empregos formais chegavam a 17.154, representando 1,5% do total do Pará.

Outras atividades na RI Tapajós evidenciam a sua caracterização socioeconômica e a relação com o Estado do Pará, tal qual: a extração de ouro no município de Itaituba, por exemplo, destaca-se com 60% da produção estadual; é a quarta colocada na produção de banana com 13%; a segunda colocada no cultivo de arroz também com 13%; assume a quinta posição na produção bovina com 7% do rebanho do estado; e possui potencial atividade madeireira com 6% da extração entre as RI (IDESP, 2014). Por outro lado, a RI Tapajós é uma região que ocupa a sétima posição do Estado com a maior taxa de analfabetismo de 15 anos ou mais, o equivalente a 15%. O ranking da pobreza chega à oitava posição, com cerca de 39,7% do estado. Possui ainda a maior taxa de mortalidade infantil do estado com cerca de 18,59%, representando a oitava posição no ranking (IDESP, 2014). Entre as doze RI, a RI tapajós é a que apresenta um dos piores indicadores socioeconômicos.

Levando em conta esse contexto, é preciso pensar em desenvolvimento que reflita

a qualidade de vida como preconiza a Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) (2011, p. 33), “executando processos de cooperação técnica com uma visão transversal da atenção primária e da promoção de saúde”. Além de envolver iniciativas e estratégias, como “promoção de estilos de vida e ambientes saudáveis e fortalecimento da intersetorialidade para trabalhar os fatores protetores e os determinantes sociais da saúde a favor da inclusão e da equidade em saúde”, entre outros aspectos relevantes nesse processo.

As oportunidades que se vislumbram na RI Tapajós com a implementação de políticas públicas desde 1996 representam um novo momento histórico, pelas alternativas de desenvolvimento, ao envolver diferentes ações como parte do ENID, conforme apresentadas:

- ❖ Agenda de Desenvolvimento Territorial (ADT) - uma iniciativa do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (MPOG) com diversos agentes e os governos, para construir diálogo para o planejamento do desenvolvimento (BRASIL, 2014).
- ❖ Aproveitamento hidrelétrico - planejado para construir eclusas para dar apoio às hidrelétricas previstas no rio Tapajós, e garantir a sustentabilidade energética do país, consideradas estratégias prioritárias e de interesse público. De igual modo, o planejamento do Complexo Tapajós é composto por cinco usinas hidrelétricas (UHE), entre estas a UHE São Luís do Tapajós (com licenciamento suspenso) em Itaituba, entre outros projetos complementares e/ou beneficiários destas obras (SIFFER et., al., 2014).
- ❖ Projeto logístico - planejado para viabilizar a cadeia logística com a infraestrutura de suporte por meio de portos, pontes, hidrovias (FILHO et al., 2014), associado à construção de rotas para escoamento da produção agrícola da região Centro-Oeste e de outras regiões, com uso de transporte multimodal, via a integração do sistema rodoviário com o hidroviário, com a construção de um complexo portuário. Para tanto, será concluído o asfaltamento da rodovia BR-163 (Cuiabá-Santarém) e a construção das Estações de Transbordo de Cargas.
- ❖ Corredor portuário Tapajós - formado pelo trecho do escoamento dos grãos, envolve o percurso por barcaças para os portos fluviais em Santarém, Santana em Macapá, ou o porto da Vila do Conde em Barcarena no estado do Pará, prosseguindo por via fluvial para portos internacionais (SIFFERT et al., 2014). Trata-se da expansão pelo Corredor Logístico Norte para o escoamento da produção agrícola do Centro-Oeste, para otimizar o transporte até os portos alternativos para exportação.

Com a finalidade de consolidar o Projeto logístico e o Corredor portuário Tapajós, várias empresas estão se estabelecendo no Distrito de Miritituba na margem direita do rio Tapajós. Entre essas estão os terminais fluviais graneleiros da Bertolini, a UNITAPAJÓS, HBSA, CIAMPORT e a Cargill Agrícola S/A. A construção de Terminais fluviais de transbordo de cargas e hidrovias por essas empresas tem por objetivo receber as cargas dos caminhões e transportá-las por barcaças a outros destinos. Desse modo, a política de desenvolvimento com o ENID por meio da logística de transporte é formada por um conjunto de obras que envolve hidrovias e rodovias, conectando as estações de transbordo e portos (SIFFERT et al., 2014), para viabili-

zar a exportação de produtos agrícolas provenientes da região do Centro-Oeste e de outras regiões do Brasil.

Na prática, o diálogo articulado entre os atores interessados no desenvolvimento representa uma iniciativa da pactuação federalista com o seguimento privado, cuja ênfase está na descentralização dos investimentos públicos a favor da economia. Embora realizado diversas pesquisas teóricas e empíricas para esse artigo, não foi constatada a existência de registro da participação do setor de saúde nesse diálogo e, portanto, indica que não está incluso no planejamento da política para o desenvolvimento. A participação do setor de saúde no processo do planejamento para o desenvolvimento poderia influenciar nos debates para reduzir os impactos no ambiente e, consequentemente, favorecer a qualidade de vida e saúde da população da RI Tapajós.

Assim, a fase contemporânea pode oferecer um leque de oportunidades para a RI Tapajós, não só para a ampliação do capital com o ENID, mas sobretudo para a qualidade de vida local. Nesse contexto, a abordagem regional tem sua relevância, como um instrumento analítico do estado para a implementação de políticas de desenvolvimento, podendo a mesma contribuir para intensificar a fluidez na região, por meio de logística para áreas classificadas como prioritárias.

Entretanto, para Becker (2007), o transporte em si como foco da política pública não é fator de desenvolvimento, principalmente para os sujeitos locais. A matriz de transporte de grãos tem como âncora a rodovia BR-163 (Cuiabá-Santarém), conectando o corredor logístico da região do Centro-Oeste com o corredor logístico “Arco Norte” na região Norte. Como as duas regiões situam-se dentro de um contexto relevante do ponto de vista da economia do agronegócio, é muito provável que os investimentos em pavimentação na rodovia sejam apenas para favorecer o escoamento das exportações dos grãos.

Esse é um fato curioso quando se pensa no desenvolvimento para a região Norte, visto que a questão social é pouco observada e a dimensão ambiental é apontada como “um leque de oportunidade” (BECKER, 2007). As consequências de todo o processo de planejamento para a RI Tapajós podem acirrar tensões no ambiente e saúde, além de afetar a equidade da população humana, enquanto situação não favorável de degradação dos atributos ambientais vitais, ou mesmo a exclusão ou restrição do acesso a determinados bens e serviços públicos que favoreçam a saúde pública (SCOREL, 2008). Inclui-se ainda, o aumento de pressões sobre os ambientes conservados da região, as transformações vinculadas às formas de uso e ocupação da região, o impacto nos modos de vida originais das populações locais.

Recorrendo a Wagley (1988), poderíamos dizer que a vivência das localidades amazônicas deve impulsionar a discussão sobre a organização social e as estratégias de vida de suas populações e sua relação com o ambiente. As influências recebidas são diversas, num processo de constante relação com elementos ambientais, influenciando e determinando novas formas de organização no tempo e de ocupação do espaço. Assim, a vida amazônica, a cultura e o *habitus* do lugar de vivência são afetados pelos processos de transformações com as políticas de desenvolvimento, que não geraram só efeitos favoráveis para a população local. Levando-se em conta esse contexto, o que seria desejável para a RI Tapajós na Amazônia?

“[...] como há muito se sabe, um projeto nacional e amazônico, em que o regional seja um fator causal, não uma consequência casual sua [...]. Não se espera, nem se quer, que tal desígnio nos seja dado de presente, é preciso forjá-lo a partir das próprias entranhas da Amazônia” (MENDES, 1974 apud SIFFERT et al., 2014).

Em outras palavras, o que se deseja é um desenvolvimento com liberdade (SEN, 2010) de escolhas na valorização das peculiaridades e dos modos de vivência amazônica no “aqui e agora”. Entretanto, o que se observa, é o olhar do Estado e do setor privado sobre a região amazônica, enquanto o recorte espacial é intencional com interesses nas fronteiras geopolíticas como oportunidades de negócios.

Para Becker (2007), o olhar do estado nem sempre foi exitoso, razão pela qual na contemporaneidade é preciso resgatar a questão do desenvolvimento a partir do desenvolvimento regional (FILHO et al., 2014), assim como a construção de políticas públicas com parcerias privadas apropriadas para descortinar e apoiar ações criativas e com alternativas inovadoras para o desenvolvimento local.

Espera-se um desenvolvimento como mudança na qualidade de vida e onde os fatos sociais possam evidenciar tais melhorias, por meio das capacidades individuais e coletivas da sociedade. Segundo Sen (2010), o desenvolvimento como liberdade é expresso nas capacidades de vivência dos sujeitos sociais, na escolha da vida desejada, ao mesmo tempo em que essas capacidades podem ser ampliadas pelas políticas públicas e que, por sua vez, podem ser influenciadas pelas capacidades dos sujeitos sociais.

## **AMBIENTE E SAÚDE PÚBLICA NO DISTRITO DE MIRITUBA**

No que diz respeito à região do Tapajós, os efeitos mais visíveis da relação das políticas públicas e de desenvolvimento regional que alcançam a saúde pública podem ser visualizados com a constituição do corredor rodofluvial do agronegócio por onde trafegam diariamente quase três mil carretas transportando grãos por via sem cobertura asfáltica. O efeito dessa logística produz intenso fluxo de particulados na forma de poeira, o que afeta a saúde coletiva, principalmente de crianças e idosos, causando doenças respiratórias em razão da qualidade do ar.

O aumento migratório, principalmente de trabalhadores do transporte, gera pressão sobre os serviços públicos e transformações de padrões nos comportamentos sociais (prostituição, comércio de drogas, etc.), além de impactos gerados na saúde relacionados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Neste estudo, as ISTs foram os indicadores selecionados por serem mais sensíveis no contexto de transformações socioambientais. Também porque essas infecções configuram-se na “[...] possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas” (BRASIL, 2015, p.13), como a gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase, AIDS, herpes genital, Vírus do papiloma humano. São infecções que causam impacto tanto na qualidade de vida quanto nas relações interpessoais.

Essa preocupação foi manifestada pelos sujeitos sociais durante as entrevistas realizadas no Distrito de Miritituba, principalmente pela reduzida infraestrutura na oferta de serviços públicos de saúde que atenda a tais demandas. Entretanto, apesar de haver preocupação com o aumento das IST's e o respectivo cuidado, o relatório

oficial (QUADRO 1) que poderia evidenciar essa situação, contém dados que indicam redução de ISTs a partir do ano de 2016 e 2017.

Quadro 1 - Notificação segundo agravos notificados de ISTs em USF Miritituba, Itaituba-PA.

| Agravos notificados                           | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Total |
|---|------|------|------|------|------|-------|
| Sífilis em adulto (excluída a forma primária) | 0    | 1    | 2    | 1    | 0    | 4     |
| Herpes genital (apenas o primeiro episódio)   | 0    | 1    | 0    | 5    | 0    | 6     |
| Condiloma acuminado (verrugas anogenitais)    | 0    | 2    | 2    | 2    | 0    | 6     |
| Síndrome do corrimento cervical em mulheres   | 27   | 6    | 8    | 0    | 0    | 41    |
| Sífilis em gestante                           | 0    | 1    | 4    | 1    | 4    | 10    |
| Sífilis não especificada                      | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 2     |
| Síndrome do corrimento uretral em homens      | 0    | 0    | 2    | 0    | 0    | 2     |
| Total   | 27   | 12   | 19   | 9    | 4    | 71    |

Fonte: Organizado pela autora a partir dos dados do SINAN NET, disponibilizados pela UBS Miritituba em maio de 2017 e pelo setor de Vigilância Epidemiológica da SEMSA de Itaituba em março de 2018.

Cabe ressaltar que essa redução pode ser resultado da subnotificação, visto que os sujeitos entrevistados relataram que, com a chegada dos portos graneleiros, tem ocorrido aumento de casos de prostituição, muito provavelmente influenciado pelo intenso fluxo migratório de trabalhadores do setor de transporte, fato influenciador do aumento das ISTs. Porém, esses dados não aparecem nos relatórios oficiais da Secretaria da Saúde do município de Itaituba, seja porque os sujeitos que demandam medicamentos para as ISTs não preenchem a ficha de notificações de agravos (FNA), seja porque os trabalhadores da saúde da USF nem sempre conseguem preencher essa ficha, ou mesmo por questões operacionais ou porque os sujeitos com IST não se sentem encorajados a buscar tratamentos por meio da USF por se sentirem constrangidos. Acredita-se que essa prática pode estar influenciando nos relatórios das IST's e no processo do tratamento, declarou um trabalhador da saúde.

A questão da insuficiência da infraestrutura e a pouca frequência no preenchimento dessa ficha pode ser o retrato da vulnerabilidade institucional (PORTO, 2012), e demanda o que Schweickardt et al. (2016) sugerem: implementar capacidade resolutiva dos serviços de saúde e gestão social no âmbito das políticas públicas de saúde local. Além disso, é fundamental a promoção a saúde, por meio da educação em saúde e prevenção de doenças. Tais procedimentos, se intensificados, podem contribuir com a capacidade resolutiva no enfrentamento dos macrodeterminantes do processo de saúde-doença, procurando transformá-los a favor da saúde dos sujeitos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A lógica da política de desenvolvimento contemporâneo ao integrar a União, estados, municípios e demais instituições e sujeitos sociais deve voltar-se à transformação social de cunho endógeno qualitativo na direção de um bem-estar dos habitantes da Amazônia. Assim, os projetos de Desenvolvimento implementados nessa região produzem efeitos sobre os lugares, as localidades e influenciam os cenários de vivência

**Franciclei Burlamaque Maciel** é graduada em Ciências Econômicas e especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Integrada do Tapajós (FIT); mestre de desenvolvimento regional e doutora em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia pela UFAM; professora do Instituto de Ciências e Sociedade (ICS) da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA).  
Email: francicleibmaciel@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7949-0070>

**Júlio Cesar Schweickardt** é graduado em Ciências Sociais e mestre em Sociedade e Cultura na Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM); doutor em história das Ciências e da Saúde pela Fundação Osvaldo Cruz; professor e pesquisador do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia - LAHPSA/Fiocruz Amazônia.  
Email: julio.ilm@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8349-3482>

**Jessé Burlamaque Maciel** é graduado em geografia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM); mestrando em Ciências de Florestas Tropicais do Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA).  
Email: burlamaque.jess@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9695-1043>

**Izaura Cristina Nunes**

**Pereira Costa** é graduada em geografia pela Universidade Federal do Pará (UFPA); especialista em Análise Ambiental e Gestão do Território pela Escola Nacional de Ciências Estatísticas (ENCE); mestre em geografia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); doutora em Desenvolvimento Socioambiental pelo Núcleo de Altos Estudos Amazônicos (UFPA/NAEA); professora no Instituto de Ciências e Sociedade (ICS) na Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA).

**Email:** geoiza@yahoo.com.br

**ORCID:** <http://orcid.org/0000-0001-9121-6680>

Artigo recebido em 22 de fevereiro de 2018 e aprovado para publicação em 02 de janeiro de 2019.

Artigo licenciado sob Licença Creative Commons (CC-BY).

**Agradecimentos**

À Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Programa de Pós-Graduação em Ciência do Ambiente e Sustentabilidade da Amazônia (PPG-CASA) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

dos sujeitos sociais. Levando-se em conta essa realidade, esse estudo é uma tentativa de gerar informações que possam contribuir com a política pública e com debates técnicos para ampliar o acesso à saúde na RI Tapajós e na Amazônia como um todo. Além de contribuir para o aumento da capacidade técnica e científica da região, possibilitando a expansão de iniciativas na produção do conhecimento no campo interdisciplinar.

Nesse aspecto, as políticas públicas para a Amazônia podem contemplar prioritariamente a qualidade de vida e saúde da população, sem o qual o chamado desenvolvimento remeterá às experiências dos anos de 1960, 1970 e 1980 com ínfimo resultado favorável aos sujeitos moradores dos lugares onde os empreendimentos se instalaram. Levando em conta esse contexto, torna-se importante realizar pesquisas para indicar a situação da saúde, em razão dos efeitos que não ficam circunscritos a esses lugares, ao contrário, ocorre a transescala dos efeitos.

Os empreendimentos econômicos podem comprometer a qualidade da vida e a saúde da sociedade local, devendo imprimir atenção sobre os impactos por eles causados. São experiências que demandam reflexões e devem ampliar o debate técnico sobre a saúde, especificamente na Região de Integração (RI) Tapajós, receptora dos recentes efeitos da política do ENID.

**REFERÊNCIAS**

- AMPARO, P. P. do. Os desafios a uma Política Nacional de Desenvolvimento Regional no Brasil. *Interações*, Campo Grande, v. 15, n. 1, p. 175-192, jan./jun. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1518-70122014000100016>
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
- BECKER, B. K. *Geopolítica da Amazônia*. Estud. av. vol.19 no.53 São Paulo Jan./Apr. 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142005000100005>.
- BECKER, B. K. *Amazônia: geopolítica na virada do milênio*. Rio de Janeiro: Garamond, 2. ed., 2007.
- BOUERI, R. *Será a divisão do Estado do Pará uma boa ideia?* Disponível em: <<http://www.brasil-economia-governo.org.br/wp-content/uploads/2011/06/sera-a-divisao-do-estado-do-para-uma-boa-ideia.pdf>>. Acesso em: 27 dez. 2017.
- BRASIL. Decreto Nº 74.607, de 25 de setembro de 1974. Dispõe sobre a criação do Programa de Polos Agropecuárias e Agrominerais da Amazônia (POLAMAZÔNIA). Senado Federal - Secretaria de Informação Legislativa. Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=203996>>. Acesso em: 21 ago. 2017.
- BRASIL. Ministério da Integração Regional. Secretaria de Desenvolvimento Regional. I Conferência Nacional do Desenvolvimento Regional. Documento de Referência. 2012. Disponível em: <[http://www.integracao.gov.br/c/documentlibrary/get\\_file?uuid=54bce099-503a-4076-8613-d90dd6107c79&groupId=10157](http://www.integracao.gov.br/c/documentlibrary/get_file?uuid=54bce099-503a-4076-8613-d90dd6107c79&groupId=10157)>. Acesso em: 12 ago. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 120 p.
- CARVALHO, F. J. C. de. *Keynes e o Brasil*. Economia e Sociedade, Campinas, v. 17, Número especial, p. 569-574, dez. 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-06182008000400003>
- CONFALONIERI, U.E.C. *Saúde na Amazônia: um modelo conceitual para a análise de paisagens e doenças*. Estudos Avançados 19 (53), 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142005000100014>

- COUTO, R. C. de S. *Saúde e projetos de desenvolvimento na Amazônia: o caso das hidrelétricas*. Novos Cadernos NAEA vol. 2, nº 2 - dezembro 1999. <http://dx.doi.org/10.5801/ncn.v2i2.118>.
- SCOREL, S., Equidade em Saúde. In.: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F.; *Dicionário de educação profissional em saúde*. 2.ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
- FERREIRA, A. M. M.; SALATI, E. *Forças de transformação do ecossistema amazônico*. Estudos. Avançados, 19 (54), p. 25-44, 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142005000200003>
- FILHO, N. F. S. et al., (Org.). BNDES e a questão energética e logística da Região Amazônica. In.: SIFFERT, N. et al. *Um olhar territorial para o desenvolvimento: Amazônia*. Rio de Janeiro. BNDES, 2014. Disponível em: <[https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/1787/1/livroUm%20olhar%20territorial%20para%20o%20desenvolvimentoAmaz%C3%B4nia\\_P.pdf](https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/1787/1/livroUm%20olhar%20territorial%20para%20o%20desenvolvimentoAmaz%C3%B4nia_P.pdf)> Acesso em: 22 nov. 2014.
- FREITAS, C. M. de; GIATTI, L (Org.) *Sustentabilidade, ambiente, e saúde na cidade de Manaus*. Manaus, EDUA, Fiocruz. 2015. p. 353.
- FREITAS, C. M. de; GIATTI, L; *Indicadores de sustentabilidade ambiental e de saúde na Amazônia Legal, Brasil*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(6):1251-1266, jun, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000600008>.
- FURTADO, C. *Dialética do desenvolvimento*. 2. ed. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1964, p.181.
- FURTADO, C. *Introdução ao desenvolvimento: enfoque histórico-estrutural*. 3.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000a. p.126.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Cidades*. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/itaituba/panorama>>. Acesso em 18 de nov. 2017.
- HENRIQUES, A; PORTO, M. F. de S.; *Território, ecologia política e justiça ambiental: o caso da produção de alumínio no Brasil*. E-cadernos ces, 17. 2012. Disponível em: <http://www.ces.uc.pt/e-cadernos/media/ecadernos17/02.Henriques%20e%20Porto.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2017.
- IDESP. INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, ECONÔMICO e AMBIENTAL do PARÁ - IDESP. *Barômetro da sustentabilidade: Região de Integração Tapajós*. Região de Integração Tapajós: relatório técnico. Belém: IDESPE, 2014. 125 p. Disponível <[http://seplan.pa.gov.br/ppasite/perfisregionais/Perfil\\_Regiao\\_Tapajos.pdf](http://seplan.pa.gov.br/ppasite/perfisregionais/Perfil_Regiao_Tapajos.pdf)>. Acesso: Acesso em 21 jan. 2017.
- LIMA, M. de O. *Saúde Ambiental e Ocupacional na Amazônia*. Cad. Saúde Colet., 2016, Rio de Janeiro, 24 (1): 1-2. 10.1590/1414-462X2016000100x1
- MAHAR, D. J. *Desenvolvimento econômico da Amazônia: uma análise das políticas governamentais*. Rio de Janeiro: IPEA/INPES, 1978.
- PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N de. *A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva*. Salvador, BA: Casa da qualidade Editora, 2000.
- PAIM, J. S. et al. *O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios*. The Lancet, v.377, n.9779, p.1778-1797. 2011. Disponível em: <[http://actbr.org.br/uploads/conteudo/925\\_brazil1.pdf](http://actbr.org.br/uploads/conteudo/925_brazil1.pdf)>. Acesso em: 23 de ago. 2017.
- PORTO, M. C. da S. Estado e neoliberalismo no Brasil contemporâneo: implicações para as políticas sociais. In.: IV Jornada Internacional de Políticas públicas. *Neoliberalismo e lutas sociais: perspectivas para as políticas públicas*. UFMA. São Luís no Maranhão, 2009. Disponível em <[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIV/eixos/1\\_Mundializacao/estado-e-neoliberalismo-no-brasil-contemporaneo.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIV/eixos/1_Mundializacao/estado-e-neoliberalismo-no-brasil-contemporaneo.pdf)>. Acesso em 20 de dez. 2018.
- SANTOS, M. *Da totalidade ao lugar*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008. 176p.

- SAQUET, M. A. *Por uma geografia das territorialidades e das temporalidades: uma concepção multidimensional voltada para a cooperação e para o desenvolvimento territorial*. São Paulo: Outras expressões, 2011.
- SCHWEICKARDT, J. C. et al. (Org.). *História e política pública de saúde na Amazônia*. (Saúde & Amazônia, 4). Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. p. 214.
- SEN, M. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo, Companhia de Bolso, 2010.
- SEVERINO, A. J. *Metodologia do Trabalho Científico*. 23 ed., 2007.
- SIFFERT, N. et. al. (Org.). *Um olhar territorial para o desenvolvimento: Amazônia*. Rio de Janeiro: BNDES, 2014. Disponível em: <[https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/1787/1/livroUm%20olhar%20territorial%20para%20o%20desenvolvimentoAmaz%C3%B4nia\\_P.pdf](https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/1787/1/livroUm%20olhar%20territorial%20para%20o%20desenvolvimentoAmaz%C3%B4nia_P.pdf)> Acesso em: 22 nov. 2014.
- SILVEIRA, M.; NETO, M. D. de A. *Licenciamento ambiental de grandes empreendimentos: conexão possível entre saúde e meio ambiente*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(9):3829-3838, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n9/1413-8123-csc-19-09-3829.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2016.
- VIANA, R. L.; FREITAS, C, M, de; L. L, GIATTI. *Saúde ambiental e desenvolvimento na Amazônia legal: indicadores socioeconômicos, ambientais e sanitários, desafios e perspectivas*. *Saúde Soc*. São Paulo, v.25, n.1, p.233-246, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902016140843>.
- WAGLEY, C. *Uma comunidade amazônica: estudo do homem nos trópicos*. Trad. Clotilde da S. Costa. Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Edusp. 3 ed. 1988.