

PRÁTICAS DE SAÚDE EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS AMAZÔNICAS E OS DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM LARANJAL DO JARI (AP)

Robson Cruz Ramos da Silva¹.

¹Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/0327551739259114>

RESUMO: A Atenção Básica possui papel fundamental na garantia do acesso à saúde das populações ribeirinhas amazônicas, considerando as especificidades territoriais, sociais e culturais desses territórios. O presente estudo objetiva relatar a experiência de residentes em saúde na atuação junto a comunidades ribeirinhas do município de Laranjal do Jari, no estado do Amapá. Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado durante estágio vinculado ao PROADI-SUS, em outubro de 2025. As atividades foram desenvolvidas junto às equipes multiprofissionais do município, envolvendo atendimentos individuais, ações educativas, visitas domiciliares e acompanhamento das práticas de cuidado nas comunidades ribeirinhas. Os resultados demonstraram que as dificuldades de deslocamento, as barreiras geográficas e as diferenças estruturais entre as Unidades Básicas de Saúde influenciam diretamente o acesso aos serviços e a organização do cuidado. As principais demandas identificadas relacionaram-se às doenças diarreicas, doenças de pele, hipertensão, diabetes, malária e atendimento nutricional de crianças e gestantes. Conclui-se que a atuação multiprofissional territorializada fortalece a Atenção Básica e contribui para a promoção da equidade em saúde nos territórios ribeirinhos.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização. Multiprofissionalidade. Integralidade do Cuidado.

HEALTH PRACTICES IN AMAZONIAN RIVERSIDE COMMUNITIES AND THE CHALLENGES OF PRIMARY HEALTH CARE IN LARANJAL DO JARI (AP)

ABSTRACT: Tradicionais. Primary Health Care plays a fundamental role in ensuring healthcare access for Amazonian riverside populations, considering the territorial, social, and cultural specificities of these territories. This study aims to report the experience of health residents working with riverside communities in the municipality of Laranjal do Jari, in the state of Amapá, Brazil. This is an experience report with a qualitative approach, carried out during an internship linked to PROADI-SUS in October 2025. The activities were developed together with the municipality's multidisciplinary teams and involved individual care, health education activities, home visits, and monitoring of healthcare practices in riverside communities. The

results showed that transportation difficulties, geographic barriers, and structural differences among Primary Health Care Units directly influence access to services and the organization of care. The main health demands identified were diarrheal diseases, skin diseases, hypertension, diabetes, malaria, and nutritional care for children and pregnant women. It is concluded that territorialized multidisciplinary practices strengthen Primary Health Care and contribute to the promotion of health equity in Amazonian riverside territories.

KEY-WORDS: Territorialization. Multiprofessionality. Comprehensive Care.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica no SUS fundamenta-se nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, assumindo o território como estratégia essencial para a organização das práticas de cuidado em saúde. Nesse cenário, o território não se reduz apenas a uma delimitação geográfica, mas constitui-se como um espaço socialmente produzido. Assim, a organização das ações em saúde demanda o reconhecimento das singularidades dos diferentes contextos culturais, sociais e históricos, especialmente aqueles marcados por condições de maior vulnerabilidade social (Brasil, 2017; Monken & Barcellos, 2015).

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas busca atuar na redução de iniquidades em saúde, além de ampliar o acesso à saúde em regiões como a Amazônia e seu entorno, considerando as barreiras geográficas e de acesso. Essa política é operacionalizada por estratégias como as equipes de saúde da família ribeirinhas e equipes fluviais, que atuam de forma itinerante e adaptada ao território. Essas ações contribuem para fortalecer o vínculo com as comunidades e efetivar os princípios da equidade e integralidade do SUS (Brasil, 2015; Brasil, 2022; Garnelo & Sampaio, 2015).

As populações ribeirinhas são grupos historicamente invisibilizados pelas políticas públicas, vivenciando desigualdades estruturais e estruturantes que impactam diretamente seus modos de viver e adoecer. Essas comunidades estabelecem relações intrínsecas com o ambiente, com forte presença de sabedorias tradicionais e populares. Barreiras geográficas, logísticas e institucionais impõem desafios à efetivação dos princípios da Atenção Primária nesse contexto, exigindo estratégias diferenciadas e culturalmente sensíveis para a produção do cuidado (Garnelo & Sampaio, 2015; Santos et al., 2023).

A atuação das equipes multiprofissionais é essencial para o cuidado em saúde das populações ribeirinhas, especialmente devido às condições sociais e territoriais que influenciam o processo saúde-doença nesses territórios. O trabalho interdisciplinar permite integrar diferentes saberes e práticas profissionais, contribuindo para o fortalecimento do vínculo com as comunidades, bem como para a valorização dos saberes tradicionais, favorecendo práticas de cuidado mais sensíveis à realidade ribeirinha. (Garnelo & Sampaio, 2015; Sousa, Fonseca & Bousquat, 2023).

OBJETIVO

Relatar a experiência de profissionais residentes em saúde na atuação junto a comunidades ribeirinhas do município de Laranjal do Jari, vivenciando as práticas de cuidado desenvolvidas no território, considerando o contexto da atenção à saúde da população ribeirinha.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, abordando as vivências de residentes em saúde inseridos em equipes multiprofissionais atuantes junto a comunidades ribeirinhas do município de Laranjal do Jari, localizado no estado do Amapá, região Norte do Brasil. A experiência ocorreu no mês de outubro de 2025, no contexto de um estágio vinculado a um programa de residência em saúde promovido no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde, o PROADI-SUS, com foco na atenção às populações do campo, água e floresta.

As atividades foram desenvolvidas junto com equipes de saúde que já atuavam no território, realizadas através de ações assistenciais, educativas e de promoção à saúde, voltadas às necessidades de saúde das comunidades ribeirinhas. A inserção dos residentes possibilitou a participação através de atendimentos individuais, ações coletivas e visitas domiciliares, além do acompanhamento do processo de trabalho das equipes multiprofissionais. As atividades foram organizadas em um cronograma mensal, com organização das datas e atendimentos que seriam realizados na comunidade ribeirinha.

O estudo foi registrado por meio da elaboração de diários de campo, observação participante e momentos de discussão coletiva entre os residentes e a equipe multiprofissional. As informações produzidas foram organizadas de forma sistemática e interpretadas à luz do referencial teórico da saúde coletiva, especialmente aqueles relacionados à determinação social e a territorialização em saúde. Por se tratar de um relato de experiência, não houve identificação dos sujeitos envolvidos na pesquisa, respeitando-se os princípios éticos que orientam as pesquisas e práticas em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A inserção dos residentes junto às equipes multiprofissionais do município possibilitou uma aproximação direta com a realidade vivenciada pelas comunidades ribeirinhas de Laranjal do Jari, permitindo compreender como o território influencia o processo saúde-doença e a organização do cuidado em saúde. A atuação ocorreu de forma integrada com os profissionais já vinculados às equipes locais, favorecendo a troca de experiências, o fortalecimento do trabalho interdisciplinar e a construção de práticas de cuidado.

A convivência com os profissionais do território também possibilitou maior entendimento sobre as estratégias utilizadas para garantir o acesso à saúde em áreas de difícil alcance. O planejamento das ações ocorreu a partir de um cronograma organizado conforme as comunidades ribeirinhas que seriam assistidas em cada período e as equipes estruturaram previamente os atendimentos, insumos e deslocamentos necessários para cada localidade, considerando as especificidades geográficas e o tempo de percurso.

Essa organização foi fundamental para garantir a continuidade das ações assistenciais e educativas, especialmente diante das limitações relacionadas ao acesso territorial e às condições de transporte. O deslocamento até as comunidades foi identificado como um dos principais fatores que impactam diretamente o processo de trabalho das equipes e o acesso da população aos serviços de saúde. Em muitos momentos, as viagens ocorreram por meio de barcos e transporte terrestre, com trajetos que chegavam a aproximadamente oito horas de duração.

As condições climáticas, a distância entre as comunidades e as dificuldades logísticas influenciavam tanto o planejamento das ações quanto a frequência dos atendimentos, demonstrando como os determinantes territoriais interferem na efetivação da Atenção Básica nessas comunidades. Durante as vivências, observou-se diferença significativa entre as estruturas físicas das Unidades Básicas de Saúde localizadas nas comunidades ribeirinhas e algumas UBS, principalmente as construídas mais recentemente, apresentavam melhores condições estruturais e maior disponibilidade de equipamentos.

Já as unidades situadas em comunidades mais afastadas apresentavam limitações relacionadas à infraestrutura, insumos e condições de funcionamento, dificultando parte das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde. As principais demandas identificadas pelas equipes estavam relacionadas às doenças diarreicas, doenças de pele, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Também foram observados casos de doenças comuns na região norte do país, como a malária, que permanece como importante agravo de saúde pública no território amazônico.

Em relação às demandas específicas de cuidado, destacou-se uma elevada procura por atendimento nutricional, principalmente voltado às crianças e gestantes. As ações desenvolvidas buscavam acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, orientar sobre alimentação saudável e fortalecer o cuidado durante o pré-natal. Observou-se baixa demanda relacionada à saúde mental quando comparada aos contextos urbanos, aspecto frequentemente associado ao modo de vida das populações ribeirinhas.

As ações desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais envolveram consultas médicas e de enfermagem, prescrição de medicamentos, realização de procedimentos básicos, início do acompanhamento pré-natal e primeiras consultas de puericultura. Além disso, diversas atividades de educação em saúde foram realizadas junto às comunidades, abordando temas relacionados à prevenção de doenças, alimentação, higiene, vacinação e acompanhamento das condições crônicas.

A experiência também evidenciou a relação de acolhimento e respeito construída entre as equipes de saúde e as comunidades assistidas. A população, de maneira geral, recebia os profissionais de forma receptiva e colaborativa, fortalecendo o vínculo entre serviço e território. Essa relação favoreceu a construção de práticas de cuidado mais humanizadas e culturalmente sensíveis, contribuindo para a valorização dos saberes locais e para o fortalecimento do SUS junto às populações ribeirinhas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa experiência possibilitou compreender como o território, as condições de acesso e as vulnerabilidades sociais influenciam diretamente a organização do cuidado e a efetivação das ações e serviços ofertados na Atenção Básica. A atuação integrada entre residentes e equipes multiprofissionais favoreceu práticas de cuidado mais sensíveis às especificidades locais, fortalecendo o vínculo com as comunidades e ampliando a compreensão sobre as necessidades de saúde dessas comunidades.

Os resultados evidenciaram que as dificuldades de deslocamento ainda representam importantes desafios para a garantia do acesso integral e contínuo aos serviços de saúde, especialmente nas comunidades mais distantes. Apesar disso, as estratégias desenvolvidas pelas equipes demonstraram potencial para fortalecer os princípios da equidade, integralidade e universalidade do SUS, por meio de ações assistenciais, educativas e de promoção da saúde, alinhadas à realidade local.

A vivência também destacou a importância das práticas multiprofissionais e da valorização dos saberes tradicionais na construção de um cuidado territorializado e culturalmente sensível. Nesse contexto, a experiência contribuiu para a formação crítica dos residentes e reforçou a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas às populações do campo, da floresta e das águas, visando ampliar o acesso e qualificar a atenção à saúde nesses territórios.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde e ambiente para as populações do campo, da floresta e das águas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de diretrizes para a atenção integral à saúde das populações do campo, floresta e águas e comunidades tradicionais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

GARNELO, Luiza; SAMPAIO, Sully. **Organização do cuidado em saúde indígena e ribeirinha na Amazônia: desafios e perspectivas**. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva,

v. 20, n. 10, p. 3123-3132, 2015.

MONKEN, Maurício; BARCELLOS, Christovam. **Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas**. Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública v. 21, n. 3, p. 898-906, 2015.

RIBEIRO, Lucas Gaspar; MURTA, Thais. **Vivências em Unidade Básica de Saúde Fluvial no Rio Negro: um relato de experiência**. APS em Revista, v. 4, n. 1, p. 19-26, 2022.

SANTOS, Maria Helena Souza et al. **Atenção à saúde de populações ribeirinhas na Amazônia: desafios para a equidade no SUS**. Rio de Janeiro: Saúde em Debate, v. 47, n. esp., p. 1-12, 2023.

SOUSA, Amandia; FONSECA, Fernanda; BOUSQUAT, Aylene. **Invisibilidade das singularidades amazônicas na organização e oferta de serviços de Atenção Primária à Saúde (APS): estudo de caso na área rural ribeirinha de Manaus (AM)**. São Paulo: Saúde e Sociedade v. 32, n. 2, 2023.