



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE**

**ALDAIANO BERNARDE DAMASCENO
EVELIN DE NAZARÉ TORRES DOS ANJOS**

**UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE FLUVIAL: DESAFIOS E
POTENCIALIDADES DE OFERTA DO ACESSO À SAÚDE PARA
POPULAÇÕES RIBEIRINHAS**

SANTARÉM-PA

2025

**ALDAIANO BERNARDE DAMASCENO
EVELIN DE NAZARÉ TORRES DOS ANJOS**

**UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE FLUVIAL: DESAFIOS E
POTENCIALIDADES DE OFERTA DO ACESSO À SAÚDE PARA
POPULAÇÕES RIBEIRINHAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à Banca examinadora do Curso
de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde
da Universidade Federal do Oeste do Pará
(UFOPA) para obtenção de título de
Bacharel em Saúde.

Orientadora: Prof^ª Dra. Juliana Gagno Lima

SANTARÉM-PA

2025

**Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação
(CIP) Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/UFOPA**

D155u Damasceno, Aldaiano Bernarde

Unidades Básicas de Saúde Fluvial: desafios e potencialidades de oferta do acesso à saúde para populações ribeirinhas. / Aldaiano Bernarde Damasceno; Evelin de Nazaré Torres dos Anjos. - Santarém, 2025.

28 p.

Inclui bibliografias.

Orientadora: Juliana Gagno Lima.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto de Saúde Coletiva, Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Unidades Básicas de Saúde Fluvial. 3. Saúde ribeirinha. 4. Acesso à saúde. 5. Políticas públicas. I. Anjos, Evelin de Nazaré Torres dos.

II. Lima, Juliana Gagno, *orient.* II. Título.

CDD: 23 ed.

362.109811



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
COORDENAÇÃO ACADÊMICA
Fone (093) 2101-6766 / Email: secacad.isco@gmail.com

ATA DE DEFESA DE TCC

Aos dia 07 de Março de 2025, às 10h00, foi convocada e formada a banca examinadora composta de três professores e/ou autoridades nesta Universidade, abaixo nominados, para o exame do trabalho escrito, apresentação oral do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, elaborado pelos acadêmicos Aldaiano Bernarde Damasceno e Evelin de Nazaré Torres dos Anjos, cujo título é ACESSO E RESOLUTIVIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS: A EXPERIÊNCIA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE FLUVIAL (UBSF) NO OESTE DO PARÁ. Foi concedido o tempo máximo de 20 minutos para o acadêmico fazer a exposição oral do trabalho, atribuindo-se outros 30 minutos para arguições. Após a apresentação foram feitas as arguições ao acadêmico, visando a avaliação e crédito na disciplina. Concluídas as arguições, a banca passou à deliberação sobre a avaliação, considerando os seguintes critérios: Qualidade Técnica do Trabalho; Domínio do Conteúdo; Qualidade na Exposição Oral; Clareza e Coerência dos Objetivos da Pesquisa, Problemática, Métodos e Formas de Intervenção; e Referencial Teórico, Resultados e Bibliografia. Após a deliberação, concluída à presente banca de exame de TCC, trabalho foi considerado:

- Aprovado (nota $\geq 6,0$).
 Reprovado (nota $< 6,0$).

Professor (a)	Função	Nota (0 a 10)
Marina Smidt Celere Meschede	Membro	8,75
Cristiano Gonçalves Morais	Membro	8,75
	Média	8,8

A entrega da versão final do TCC, com as devidas alterações apontadas pela Banca Examinadora, deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias após defesa.

Assinaturas dos membros da banca

Presidente - Juliana Emano Lima
Membro - Cristiano Gonçalves Morais
Membro - Marina S. C. Meschede

Santarém, 07 de Março de 2025

AGRADECIMENTOS

A nossa jornada para a realização deste trabalho foi repleta de desafios, aprendizados e crescimento. Nenhuma conquista é alcançada sozinha, e este TCC é fruto do apoio, incentivo e colaboração de pessoas às quais temos expresso sincera gratidão. Primeiramente, agradecemos a Deus pela força, paciência e sabedoria para enfrentar cada etapa deste percurso. Sem essa fé e essa luz no nosso caminho, os obstáculos teriam sido ainda maiores. As nossas famílias, que são bases nas nossas vidas, que sempre estiveram presente com palavras de incentivo, carinho e compreensão nos momentos de cansaço e incerteza. Esse apoio foi fundamental para que pudéssemos chegar até aqui. À nossa banca avaliadora pelas valiosas contribuições que nos serão dedicadas. À professora Juliana Gagno, nossa profunda gratidão por sua orientação atenta e dedicada, sempre disposta a compartilhar conhecimento e guiar-nos com paciência e profissionalismo. Obrigado por cada orientação cuidadosa, por cada sugestão valiosa e por sempre nos motivar a buscar o melhor em cada etapa do processo. Seu comprometimento foi essencial para a construção deste trabalho.

RESUMO

Este estudo aborda sobre o papel das Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF) no atendimento à saúde de populações ribeirinhas na Amazônia, analisando suas potencialidades e desafios. A metodologia consistiu em uma revisão de literatura, utilizando-se as bases de dados a BVS, CNES, Datasus e IBGE, com artigos publicados entre 2011 e 2024, além de um panorama das UBSF no Oeste do Pará a partir de dados secundários. Foram analisados aspectos sobre infraestrutura, cobertura de atendimento e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde e pelos usuários de comunidades ribeirinhas. Os resultados evidenciaram que as UBSF são essenciais para ampliar o acesso à saúde em regiões isoladas, por meio da garantia de consultas médicas, exames preventivos e imunizações. No entanto, desafios como a escassez de recursos humanos, dificuldades de deslocamento e falta de estrutura comprometem a efetividade desses serviços. A experiência acadêmica nas UBSF surge como uma estratégia para a fixação de profissionais, enquanto políticas públicas específicas são necessárias para garantir sua sustentabilidade e ampliação. Conclui-se que as UBSF são um avanço significativo na equidade do sistema de saúde, mas precisam de investimentos contínuos para superar barreiras e garantir atendimento de qualidade às comunidades ribeirinhas. O estudo contribui para a formulação de estratégias de fortalecimento da APS na região.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Unidades Básicas de Saúde Fluvial, Saúde Ribeirinha, Acesso à Saúde, Políticas Públicas.

ABSTRACT

This study addresses the role of the Fluvial Basic Health Units (UBSF) in providing healthcare to riverside populations in the Amazon, analyzing their potential and challenges. The methodology consisted of a literature review, using the BVS, CNES, Datasus, and IBGE databases, with articles published between 2011 and 2024, in addition to an overview of the UBSF in Western Pará based on secondary data. Aspects such as infrastructure, service coverage, and the difficulties faced by healthcare professionals and users in riverside communities were analyzed. The results highlighted that UBSF are essential for expanding healthcare access in isolated regions by ensuring medical consultations, preventive exams, and immunizations. However, challenges such as a shortage of human resources, transportation difficulties, and lack of infrastructure compromise the effectiveness of these services. Academic experience in UBSF emerges as a strategy for retaining professionals, while specific public policies are necessary to ensure their sustainability and expansion. It is concluded that UBSF represent a significant advancement in the equity of the healthcare system but require continuous investments to overcome barriers and ensure quality care for riverside communities. This study contributes to the development of strategies to strengthen Primary Health Care in the region.

Keywords: Primary Health Care, Fluvial Basic Health Units, Riverside Health, Healthcare Access, Public Policies.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Mapeamento de legislações específicas sobre UBS Fluvial, Brasil, 2025

Quadro 2 – Dados dos artigos selecionados: identificação (ID), título do artigo, autores, ano de publicação, revista, Brasil, 2025

Quadro 3 – Metodologia e principais resultados dos artigos selecionados, Brasil, 2025

Quadro 4 – Quadro síntese das UBS Fluviais no Oeste do Pará, 2024

LISTA DE SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

UBSF – Unidade Básica de Saúde Fluvial

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO: UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE FLUVIAIS	10
3. JUSTIFICATIVA.....	13
3.1 Pressuposto da pesquisa.....	14
3.2 Objetivos Específicos.....	14
4. OBJETIVO.....	14
4.1 Objetivo Geral.....	14
4.2. Objetivos Específicos.....	14
5. METODOLOGIA.....	14
6. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	16
6.1. Revisão de Literatura.....	16
6.2. Breve Panorama do Oeste do Pará.....	19
CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS.....	25

1. INTRODUÇÃO

A diversidade social presente no Brasil, influencia diretamente nos desafios que a população enfrenta na utilização adequada dos serviços de saúde. Conseqüentemente, o acesso em áreas rurais tende a ser diferente das áreas urbanas, o que se acentua no contexto amazônico com desafios ainda maiores devido à distância entre as comunidades, a dificuldade de transporte e a escassez de políticas públicas que atendam às necessidades da população local.

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o primeiro nível de cuidado dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o primeiro ponto de contato dos usuários com os serviços oferecidos. Em outras palavras, é a porta de entrada da população ao SUS. A principal função da APS é fornecer serviços voltados à promoção, prevenção, assistência e proteção da saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo, coordenando a Rede de Atenção à Saúde e sempre respeitando os princípios da universalidade, igualdade e acessibilidade no atendimento (BRASIL, 2017). No entanto, o acesso à APS não é uma realidade fácil para toda a população. De acordo com a Fundação Oswaldo Cruz e o Conselho Nacional de Saúde (2018), sistemas universais de saúde eficazes não podem prescindir de uma Atenção Primária estruturada e fortalecida, pois ela tem a capacidade de reduzir desigualdades e melhorar indicadores de saúde de forma sustentável.

Composta por equipes multidisciplinares com médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e outros profissionais, a APS não apenas trata doenças, mas promove um cuidado integral. Isso significa olhar para o indivíduo em sua totalidade, considerando não apenas os sintomas físicos, mas também os determinantes sociais da saúde, como moradia, trabalho e acesso a alimentos saudáveis. Uma das principais vantagens da APS é sua ênfase na prevenção. Ao contrário de um modelo centrado na doença, que se concentra no tratamento de enfermidades já instaladas, a APS trabalha para evitá-las antes que ocorram. Programas de vacinação, acompanhamento pré-natal, controle de doenças crônicas como diabetes e hipertensão e ações educativas fazem parte dessa abordagem.

O Brasil, com seu extenso território e diversidade social, enfrenta desafios significativos para garantir o acesso equitativo à saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem sido fundamental para ampliar a cobertura da APS e reduzir desigualdades. Segundo Facchini, Tomasi e Dilélio (2018), a APS de qualidade tem o potencial de melhorar os indicadores de saúde e reduzir internações hospitalares evitáveis, além de diminuir custos para o sistema de saúde. Nas regiões mais vulneráveis, como

comunidades ribeirinhas, quilombolas e periferias urbanas, a APS assume um papel ainda mais relevante. Ela leva cuidados essenciais para populações que, historicamente, tiveram menor acesso aos serviços de saúde, promovendo equidade e inclusão social.

Apesar da presença de Unidades Básicas de Saúde (UBS) em diversas localidades, muitas áreas rurais e remotas continuam desprovidas até mesmo de postos de saúde. Nesse contexto, surge a importância da itinerância, uma estratégia de assistência que leva os serviços de saúde até populações que têm dificuldade de acesso a unidades fixas, como comunidades rurais, ribeirinhas, indígenas e quilombolas. Essa abordagem permite garantir os princípios da equidade e da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando que todos tenham acesso aos cuidados essenciais.

“As longas distâncias e dificuldades de deslocamento se configuram como barreiras de acesso para a população chegar aos serviços, para os profissionais acessarem seus usuários e para a gestão ofertar os serviços necessários. A elevada dispersão populacional é fator limitante para instalação de UBS em pequenas comunidades, gerando maior necessidade de deslocamentos. Por vezes, usuários acessam UBSs de municípios vizinhos limítrofes, por ser mais fácil o acesso.” (LIMA, *et al.*, 2022:20).

A APS itinerante “representa uma alternativa viável para garantir o acesso aos serviços de saúde em territórios de difícil cobertura, promovendo ações preventivas e assistenciais diretamente nas comunidades” (MENDES, 2012). Esse modelo pode ser implementado por meio de unidades móveis de saúde, equipes volantes ou programas específicos que realizam visitas periódicas, fortalecendo o vínculo entre os profissionais e a população atendida. Além da assistência médica, são ofertados serviços como vacinação, pré-natal, exames preventivos e educação em saúde, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde dessas comunidades.

Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) são embarcações adaptadas que oferecem serviços de APS em áreas ribeirinhas. Equipadas com consultórios médicos, odontológicos, laboratórios básicos, farmácias e salas de vacinação, elas contam com equipes multidisciplinares compostas por médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem e agentes comunitários (BRASIL, 2011). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a APS deve ser acessível e abrangente, fundamental para a promoção da saúde em comunidades vulneráveis.

2. REFERENCIAL TEÓRICO: UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE FLUVIAIS

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB (Brasil, 2011), primeira vez que surge o cadastramento das modalidades itinerantes pela política, as UBS Fluviais e Ribeirinhas são modalidades específicas de atenção básica voltadas para populações de difícil acesso e dispersas geograficamente, localizadas na região da amazônia brasileira e pantanal mato-grossense. O credenciamento dessas UBS pelo Ministério da Saúde se ampliou, desde então, compondo também a versão da PNAB publicada em 2017. As UBS Fluviais fortalecem o acesso à saúde das populações em áreas remotas, de acordo com informações do Ministério da Saúde, até março de 2024 no Brasil representam um aumento de 54,5% se comparados aos anos de 2022 e 2023. Atendendo usuários da Amazônia Legal que inclui Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Rondônia, Roraima, Pará, Tocantins, parte do Maranhão e Pantanal Sul Mato Grossense. (Brasil, 2024)

O financiamento das Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF) é realizado por recursos federais, e em geral complementado com verba municipal, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Esses recursos são destinados à aquisição de embarcações, construção e manutenção das unidades, além da contratação de profissionais de saúde. A operação dessas unidades exige uma logística complexa, essencial para garantir o direito à saúde previsto na Constituição Brasileira. A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel crucial na promoção do bem-estar, e as UBS Fluvial foram concebidas como estratégia para atender comunidades ribeirinhas e isoladas, levando atenção básica às regiões mais remotas.

A regulamentação das UBS Fluviais é detalhada na Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que define os critérios para funcionamento, credenciamento e financiamento, além das especificações técnicas necessárias para essas unidades. Assim, essas iniciativas reforçam o compromisso do Sistema Único de Saúde (SUS) com a promoção da saúde em regiões de maior vulnerabilidade. Após essa portaria, foram lançadas algumas legislações específicas sobre o tema (Quadro 1).

Quadro 1. Mapeamento de legislações específicas sobre UBS Fluvial, Brasil, 2025

Legislação	Ano	Descrição
Portaria n° 1.820	13 de agosto de 2009	Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, definindo o atendimento de populações em áreas remotas e a importância da acessibilidade dos serviços de saúde.
Portaria n° 2.191	3 de agosto de 2010	Estabelece as diretrizes para a criação das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) como parte da Estratégia Saúde da Família (ESF). Define os critérios de composição das equipes e as áreas de atuação dessas unidades, com foco em locais de difícil acesso e populações ribeirinhas.
Portaria n° 2.488	21 de outubro de 2011	A Portaria define que as UBSF devem ser estruturadas para atender as necessidades específicas das comunidades ribeirinhas, com equipes multiprofissionais que incluem médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e outros profissionais de saúde.
Portaria n° 2436	21 de setembro de 2017	Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que inclui a atuação das UBSF dentro da Estratégia Saúde da Família, abordando a organização e o financiamento da atenção básica no SUS.
Portaria n° 2.299	12 de setembro de 2019	Atualiza as diretrizes de financiamento e detalha as responsabilidades das equipes das UBSF, incluindo a prestação de serviços de saúde de forma itinerante nas comunidades ribeirinhas.
Portaria n° 501	17 de março de 2020	Esta portaria redefine os critérios para o repasse de recursos federais de custeio das equipes e dos serviços das UBS Fluviais, considerando a necessidade de atualização dos valores e a incorporação de novos parâmetros para o financiamento dessas unidades.
Portaria GM/MS n° 5.850	6 de dezembro de 2024	Altera as Portarias de Consolidação GM/MS n° 2 e n° 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a organização, estrutura que operacionaliza a atenção à saúde das populações ribeirinhas e sobre o incentivo financeiro federal de custeio das equipes de Saúde da Família Ribeirinha, no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 236, p. 192, 9 dez. 2024.

Fonte: autoria própria

Para garantir um atendimento de qualidade, segundo a Portaria nº 2.488 (BRASIL, 2011), as UBS Fluviais contam com uma série de equipamentos de apoio, tais como:

- Consultórios médicos e odontológicos;
- Salas de vacina e farmácia;
- Equipamentos de comunicação para contato com outras unidades de saúde;
- Estruturas para armazenamento e transporte de insumos e medicamentos;
- Sistemas de registro e acompanhamento dos pacientes atendidos.

Esses equipamentos são essenciais para a realização das atividades de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde, assegurando que a população ribeirinha tenha acesso a serviços de saúde equivalentes aos disponíveis em áreas urbanas.

Após o ministério da saúde implementar uma política de saúde pública federal em 2010, as UBS Fluviais foram implantadas para suprir as necessidades das comunidades presentes na Amazônia Legal. Entretanto, para que os serviços de saúde cheguem até essas populações há diversos desafios logísticos e financeiros que requerem estratégias que sejam eficazes.

Do ano de 2010 quando foi inserida tal política até o presente momento houve avanços significativos que trouxeram melhorias aos serviços ofertados, dentre esses avanços estão as parcerias entre as UBSF, as universidades e ONGs que trouxeram serviços diversificados e profissionais qualificados para realizar fazendo com que a população ribeirinha possa usufruir de procedimentos que antes só era possível se houvesse o deslocamento até o centro das cidades.

No ano de 2022, as três embarcações localizadas em Santarém, realizaram 15 viagens, resultando em um total de 109.357 atendimentos ao longo dessas expedições. De acordo com dados divulgados pela Semsu, o Abaré I fez 8 viagens e realizou 34.415 serviços, o Abaré II realizou 3 viagens com 25.583 procedimentos, e o Ailton Barros fez 4 viagens com 49.359 procedimentos. Esses números somam os 109.357 procedimentos de saúde realizados pelas Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF). É importante observar que uma pessoa pode precisar de mais de um procedimento, e cada um é contabilizado separadamente. (SANTARÉM, 2023)

"As UBSF não apenas promovem o acesso à saúde, mas também fortalecem a integração comunitária e o desenvolvimento local" (EL KADRI, 2020, p.45). O enfoque na região do Oeste do Pará é particularmente relevante devido à sua geografia única, onde a dispersão das comunidades e a falta de infraestrutura terrestre tornam o acesso à saúde um desafio logístico significativo.

As UBSF trazem inúmeras vantagens sociais para as comunidades ribeirinhas. O acesso à Saúde onde garantem que serviços de saúde essenciais alcancem populações isoladas, promovendo a equidade no sistema de saúde. Prevenção de Doenças com a realização de consultas médicas, exames preventivos e campanhas de vacinação contribuem para a redução de doenças evitáveis. O fortalecimento comunitário junto com as UBSF fomenta a coesão social ao promover a participação ativa das comunidades na gestão de sua própria saúde. Michele El Kadri enfatiza que "as UBSF representam uma inovação social que vai além da saúde, proporcionando dignidade e cidadania para as populações ribeirinhas" (EL KADRI, 2021, p.78). A implementação eficaz dessas unidades pode servir como modelo para outras regiões do Brasil.

3. Justificativa

A escolha do tema sobre as UBSF, se justifica pela necessidade de ampliar a discussão sobre o acesso à saúde para populações que vivem em áreas remotas, como as comunidades ribeirinhas da Amazônia. Particularmente, a região do Oeste do Pará é caracterizada por vastos territórios cortados por rios, onde o transporte fluvial é muitas vezes a única forma de locomoção. Essas comunidades enfrentam dificuldades significativas para acessar serviços de saúde, o que torna essencial a implementação de estratégias inovadoras como as UBS Fluviais para garantir que seus direitos à saúde sejam plenamente atendidos.

Este estudo agrega valor à literatura acadêmica ao examinar a efetividade das UBSF como estratégia de atenção primária em áreas remotas, contribuindo para o debate sobre a equidade na oferta de serviços de saúde. No entanto, percebe-se a escassez de evidências que demonstrem na perspectiva dos usuários os serviços prestados e a continuidade do cuidado após as expedições.

Em março de 2023, uma das autoras deste trabalho participou como bolsista da expedição na UBS Fluvial Abaré I, o que proporcionou a ela experiência sobre a importância das UBSF para as comunidades ribeirinhas. É possível relatar que, sem essas unidades, as comunidades ficariam praticamente sem acesso aos serviços de saúde necessários. Embora algumas localidades possuam postos de saúde que oferecem serviços básicos, a maioria depende das UBSF ou precisa viajar para cidades vizinhas para receber atendimento médico. A dificuldade de locomoção é significativa, já que muitas dessas comunidades dependem de transporte fluvial, como balsas ou ambulanchas

disponibilizadas pelo governo. No entanto, há áreas ainda mais isoladas e de difícil acesso onde esses serviços são escassos ou inexistentes.

3.1. Pressuposto da pesquisa

As populações ribeirinhas enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde, por vezes, limitado ao atendimento pelas UBS Fluvial, e esse serviço apresenta desafios para a sua resolutividade no cuidado, devido às limitações de infraestrutura, recursos humanos, aspectos logísticos, de financiamento, dentre outros.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Discutir com base na literatura publicada as potencialidades e os desafios relacionados às UBSF quanto ao acesso e resolutividade dos serviços de saúde.

4.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar avanços e desafios enfrentados pelas Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) na prestação de serviços de saúde em comunidades ribeirinhas, quanto aos aspectos de infra estruturais, de recursos humanos, logísticos, de financiamento, dentre outros relevantes.
- b) Apresentar o contexto do Oeste do Pará na implementação das UBS Fluviais no cuidado à saúde da população ribeirinha.

5. METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão de literatura, usando a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), buscando informações sobre os desafios da população ribeirinha e suas limitações ao acesso à saúde, e como as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) contribuem para a resolutividade dos serviços de saúde nas comunidades do Oeste do Pará.

Para isso, foram selecionados artigos publicados no período de 2011 a 2024. As escolhas tiveram base na relevância dos estudos para o tema, priorizando estudos que abordam os desafios e avanços no atendimento de saúde em regiões de difícil acesso, as

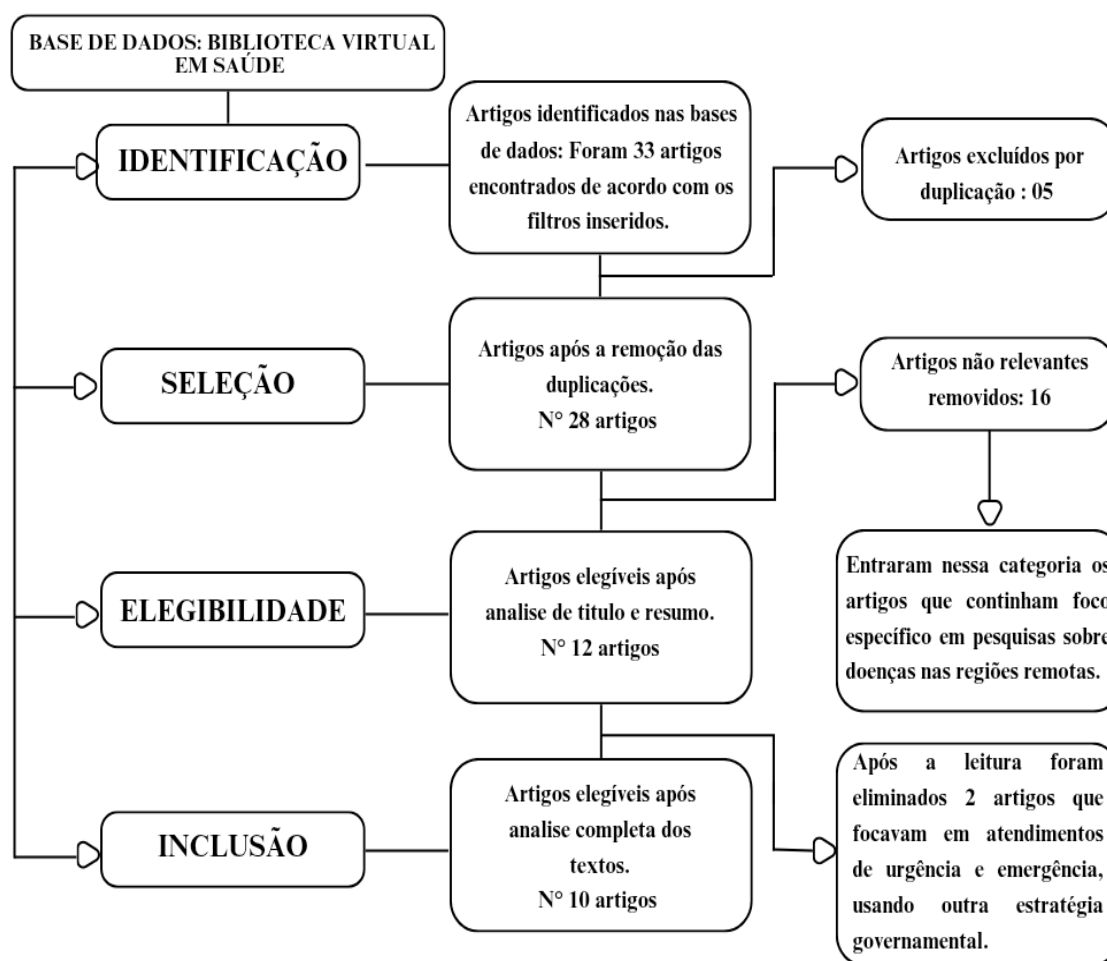
condições de trabalho das equipes, a estrutura das UBS Fluviais e o impacto desse serviço na vida das populações ribeirinhas.

Utilizou-se as palavras-chave “Serviço de saúde fluvial” e “Unidade de Saúde Fluvial” para garantir que encontrássemos estudos conforme nosso objetivo. De forma adicional para construção da pesquisa, utilizou-se CNES, Datasus, e site da pesquisa Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos.

Os artigos selecionados foram organizados em um quadro de referência, onde foram utilizados aspectos como título, autores, ano de publicação, metodologia utilizada e principais resultados. A partir dessa análise, identificamos os desafios e oportunidades das UBS Fluviais, trazendo um olhar mais aprofundado sobre sua importância para a saúde das comunidades ribeirinhas e a necessidade de melhorias neste modelo de atendimento.

A escolha do modelo de revisão de literatura teve como objetivo aprofundar o conhecimento sobre o que já foi publicado sobre o tema e a extensão do entendimento atual. O intuito foi construir um trabalho que enfoque principalmente a Amazônia e o oeste do Pará, destacando sua importância e os desafios enfrentados quando se trata de levar saúde para áreas rurais remotas.

Para elaborar um panorama preciso a respeito das UBS Fluviais no Oeste do Pará foram utilizados o relatório da Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos (APSMRR) e o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A partir dos dados obtidos foi possível identificar as dificuldades e os avanços relacionados à oferta de serviços de saúde à população ribeirinha.



6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

6.1. Revisão de literatura

Quadro 2. Dados dos artigos selecionados: identificação (ID), título do artigo, autores, ano de publicação, revista, Brasil, 2025

ID	Título do Artigo	Autores	Ano de Publicação	Revista
1	Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil.	Abel Santiago Muri Gama et al.	2018	Cad. Saúde Pública (Online)
2	Unidade Básica de Saúde Fluvial: Um novo modelo da atenção básica para a Amazônia.	El Kadri MR et al.	2019	interface (Botucatu)

3	Atributos da atenção primária na saúde fluvial pela ótica de usuários ribeirinhos.	Maura Cristiane e Silva Figueira et al.	2020	Saúde debate
4	Abaré I: Atenção Básica em contextos ribeirinhos na região Oeste do Pará.	Larissa Ádna Neves Silva et al.	2021	Saúde Redes
5	Saúde em vista: uma análise da Atenção Primária à Saúde em áreas ribeirinhas e rurais amazônicas.	Rodrigo Tobias de Sousa Lima et al.	2022	Ciência. Saúde Colet. (Impr.)
6	Barreiras de acesso à Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos do Oeste do Pará.	Juliana Gagno Lima et al.	2022	Trab. Educ. Saúde (Online)
7	Caminhos da população ribeirinha no acesso à urgência e à emergência: desafios e potencialidades.	Vanessa Figueiredo de Almeida et al.	2022	Interface (Botucatu, Online)
8	Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios.	Márcia Cristina Rodrigues Fausto et al.	2022	Ciência Saúde Colet. (Impr.)
9	Os modos de fazer saúde na Amazônia das Águas.	El Kadri, Michele Rocha et al.	2022	Interface (botucatu, online)
10	Apoio institucional à gestão e prestação de serviços de saúde em unidade básica fluvial na Amazônia.	Ferreira, Franciney Anselmo Ferreira et al.	2023	Interface (botucatu, online)

Os artigos analisados no Quadro 2 abordam a APS em contextos ribeirinhos da Amazônia, com foco na organização, acessibilidade e desafios dos serviços, especialmente das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF). Os objetivos variam entre a caracterização dos modelos de atenção, a avaliação de barreiras de acesso e a análise das estratégias para a sustentabilidade desses serviços.

Quadro 3. Metodologia e principais resultados dos artigos selecionados, Brasil, 2025

ID	Metodologia	Principais resultados	Categoria
ID1	Inquérito populacional com 492 ribeirinhos no AM	Dificuldades econômicas e geográficas no acesso à saúde; uso predominante de medicamentos alopáticos.	Dificuldades de acesso
ID2	Estudo qualitativo sobre a UBSF Igarapu no AM	UBSF leva atendimento às comunidades, mas enfrenta desafios logísticos e de gestão.	Organização e funcionamento das UBSF
ID3	Aplicação do PCATool em UBS Fluviais	UBSF melhoram indicadores de saúde, mas persistem dificuldades de acesso e necessidade de investimento.	Dificuldades de acesso e necessidades de investimento
ID4	Relato de experiência acadêmica na UBSF Abaré I	Destaca a importância da vivência prática na formação de profissionais para áreas ribeirinhas.	Formação em saúde na UBSF
ID5	Análise da cobertura da APS em 8 municípios do AM	Expansão da APS, mas com desafios no acesso a exames, medicamentos e logística.	Organização e funcionamento das UBSF Desafios logísticos.
ID6	Entrevistas com gestores, profissionais e usuários no Oeste do PA	Longas distâncias, transporte precário e falta de profissionais dificultam o acesso à saúde.	Dificuldades de acesso à Infraestrutura.
ID7	Pesquisa sobre acesso da população ribeirinha à urgência e emergência	Necessidade de articulação entre gestão e comunidade para ampliar a resolutividade.	Acesso à urgência e emergência.
ID8	Estudo sobre organização e desafios da APS na Amazônia fluvial	Infraestrutura precária exige investimentos para garantir a efetividade da APS.	Organização e funcionamento das UBSF.
ID9	Estudo sobre barreiras de acesso à saúde na Amazônia	Políticas urbanas não atendem às necessidades ribeirinhas; necessidade de estratégias específicas.	Dificuldades de acesso.
ID10	Entrevistas com equipes gestoras de UBSF no AM	Falta de regulamentação do trabalho embarcado compromete a qualidade do serviço.	Organização e funcionamento das UBSF.

Os estudos mostram múltiplos desafios e estratégias na APS para populações ribeirinhas, destacando a dificuldade de acesso (ID1, ID3, ID6, ID9) como um dos principais entraves, devido a barreiras geográficas, econômicas e estruturais. O uso de medicamentos alopáticos (ID1) se sobressai como prática predominante, mesmo diante dos cuidados de conhecimento tradicional sobre plantas medicinais. A organização e funcionamento das UBSF (ID2, ID5, ID8, ID10) revelam um bom modelo, o qual a

assistência fluvial se adapta à sazonalidade e às especificidades locais, mas ainda enfrenta desafios logísticos (ID5), como acesso a insumos, exames e medicamentos. A infraestrutura (ID6) precária exige investimentos para ampliar a qualidade dos serviços ofertados. No contexto da formação em saúde (ID4), experiências acadêmicas em UBSF demonstram a importância da imersão prática para a qualificação profissional. Já o acesso à urgência e emergência (ID7) depende da articulação entre comunidade, gestão e serviços, ressaltando o papel dos ACS como elo fundamental na rede de cuidados. Por fim, a necessidade de investimentos (ID3, ID6, ID9) é reforçada como condição essencial para a implementação efetiva dos princípios do SUS nessas regiões remotas.

6.2. Breve panorama do Oeste do Pará

Atualmente o Oeste do Pará conta com 10 Unidades Básicas de Saúde Fluvial, a primeira implantada na região foi o Abare I que foi criado em 2006, mas só foi credenciada pela Portaria nº 2.191/2010 do Ministério da Saúde em 2010, posteriormente veio o Abare II em 2011 e Ailton Barros em 2019. Essas 3 embarcações pertencem ao município de Santarém, que foi o primeiro do Oeste do Pará a ter acesso a essa política nacional de saúde pública. Em 2018 os municípios de Óbidos, Almeirim, Juruti, Curuá e Faro também foram contemplados e posteriormente o município de Oriximiná em 2023, assim totalizando 10 UBS Fluvial localizadas no Oeste do Pará para atender as comunidades ribeirinhas. (BRASIL, 2024).

Quadro 4. Quadro síntese das UBS Fluviais no Oeste do Pará, 2024

Nome do município	Código CNES	Ano de início	Nome da UBSF	Equipe de Profissionais
Almeirim	0077968	2022	UBSF DR. HAROLD MARINS	23 ACS, 1 Médico, 1 Microscopista, 1 Enfermeiro, 5 Tec. de Enfermagem, 1 Farmacêutico, 1 Cirurgião-dentista, 1 Auxiliar de saúde bucal, 2 Auxiliar de Enfermagem.
Juruti	0894052	2020	UBS DA FAMÍLIA ESFF DONA JULIA	10 ACS, 2 Médico, 1 Microscopista, 3 Enfermeiro, 11 Tec. de Enfermagem, 1 Farmacêutico, 2 Cirurgião-dentista, 1 Auxiliar de saúde bucal.

Itaituba	0080632	2020	UBSF BRIZAMAR MUNIZ	14 ACS, 1 Médico, 2 Enfermeiro, 2 Tec. de Enfermagem, 1 Cirurgião-dentista, 1 Auxiliar de saúde bucal.
Óbidos	0509140	2020	UBSF DR. FELINTO MARINHO	10 ACS, 1 Médico, 1 Enfermeiro, 4 Tec. de Enfermagem, 1 Cirurgião-dentista, 1 Auxiliar de saúde bucal.
Orixiiná	073237	2023	UBSF MANOEL ANDRADE	19 ACS, 1 Médico, 1 Microscopista, 2 Enfermeiro, 4 Tec. de Enfermagem, 1 Farmacêutico, 1 Cirurgião-dentista, 1 Auxiliar de saúde bucal.
Santarém	5926653	2006	UBSF ABARÉ I	7 ACS, 1 Médico, 3 Enfermeiro, 4 Tec. de Enfermagem, 1 Farmacêutico, 1 Cirurgião-dentista, 1 Auxiliar de saúde bucal.
Santarém	713431	2011	UBSF ABARÉ II	4 ACS, 1 Médico, 3 Enfermeiro, 5 Tec. de Enfermagem, 1 Farmacêutico, 1 Cirurgião-dentista, 1 Auxiliar de saúde bucal.
Santarém	9926461	2020	UBSF AILTON BARROS	5 ACS, 1 Médico, 3 Enfermeiro, 4 Tec. de Enfermagem, 1 Farmacêutico, 1 Cirurgião-dentista, 1 Auxiliar de saúde bucal.
Curuá	080072	2014	UBSF VITÓRIA RÉGIA	7 ACS, 1 Médico, 2 Enfermeiros, 4 Tec. de Enfermagem, 1 Cirurgião-dentista, 1 Auxiliar de saúde bucal.
Jacareacanga	0692905	2024	UBS FLUVIAL MUNDURUKAN IA	1 Agentes de saúde, 1 Médico, 1 Microscopista, 21 Enfermeiro, 4 Tec. de Enfermagem, 1 Farmacêutico, 1 Cirurgião-dentista, 1 Auxiliar de saúde bucal.

ACS = Agente Comunitário de Saúde

***Iniciativa intermunicipal destinada à assistência dos municípios de Santarém, Aveiro e Belterra.**

Fonte: CNES, competência janeiro, 2025.

Após mapeamento expresso no Quadro 4 e análise do relatório de Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos, foram identificados diversos desafios que dificultam o acesso aos serviços de saúde tradicionais para a população dessas áreas

rurais. Uma das principais dificuldades é a limitação no acesso a essas localidades, que muitas vezes dependem exclusivamente de transporte fluvial. Além disso, a escassez de profissionais dispostos a trabalhar nessas comunidades agrava a situação, dificultando ainda mais a oferta de atenção primária em regiões remotas, caracterizadas por sua difícil acessibilidade, infraestrutura precária e incapacidade de oferecer salários competitivos. (FAUSTO, 2023)

Contudo, de acordo com o relatório da APS MRR, entre 2013 e 2019, houve um aumento no número de pessoas atendidas pelos programas de Atenção Primária à Saúde e pela Estratégia Saúde da Família. Esse avanço foi possível graças à implementação de programas governamentais, como o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Programa Mais Médicos (PMM). Esses programas desempenharam um papel crucial na ampliação do acesso e na melhoria da qualidade dos serviços de saúde em áreas remotas.

No contexto da revisão de literatura, observa-se diferenças na abordagem dos estudos analisados sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) em comunidades ribeirinhas. Os resultados evidenciam a importância das unidades básicas de saúde fluviais (UBSF), como porta de entrada para o acesso à saúde nas comunidades, com evidência nos desafios estruturais e operacionais.

A Unidade Básica de Saúde Fluvial constitui um novo modelo concebido para viabilizar cuidados básicos em saúde, visando a cobertura universal para populações ribeirinhas da Amazônia e Pantanal. [...] Destaca-se a relevância da política que dialoga com as características do território, entendendo o rio como caminho que o serviço de saúde deve utilizar para promoção da equidade, em especial para população ribeirinha da Amazônia (EL KADRI et al., 2019: 2).

O estudo dos artigos conseguiu identificar semelhanças entre eles, apontando que a barreira geográfica é um dos principais obstáculos para o acesso à saúde, especialmente na região amazônica. Ao mesmo tempo, os artigos diferem em seus enfoques específicos: enquanto alguns priorizam a avaliação da cobertura e da organização do sistema (ID2, ID5, ID8), outros se aprofundam em temas como a formação profissional (ID4), o acesso à urgência e emergência (ID7) ou a precariedade da infraestrutura (ID6, ID9, ID10). Essas diferenças mostram que, embora o desafio do acesso seja um ponto comum, as estratégias de enfrentamento precisam considerar múltiplas.

Outro aspecto importante é a participação ativa das comunidades na gestão e funcionamento das UBS Fluviais. Quando os moradores são envolvidos no planejamento e na avaliação dos serviços, há uma maior adesão às ações de saúde e o fortalecimento entre população e equipe de atendimento. O modelo de participação social previsto no SUS, por meio dos Conselhos Locais de Saúde, poderia ser uma ferramenta poderosa para tornar as UBS Fluviais mais eficientes com as necessidades específicas de cada comunidade.

No ID9, El Kadri, et.al (2022), destaca que as UBS Fluviais trouxeram avanços na Atenção Primária à Saúde (APS), oferecendo serviços essenciais, com atendimentos especializados e a realização de exames laboratoriais. Essa iniciativa, embora promissora, é prejudicada por dificuldades logísticas, recursos insuficientes e falta de profissionais preparados para lidar com as particularidades amazônicas. Nesse contexto, os investimentos e políticas públicas voltadas especificamente para as áreas rurais remotas demonstram ser necessárias e emergenciais para manter a operação eficiente dessas unidades.

É possível observar no ID2 e ID3 pontos divergentes e importantes para melhoria e avanço da APS nas regiões ribeirinhas. No ID2, o destaque é para a necessidade de políticas flexíveis e adaptação local para que o serviço funcione de maneira eficaz. Já no ID3, é evidenciada a relevância da vivência acadêmica nas UBS fluviais como ponto de partida para se obter profissionais aptos para atuar nessas localidades remotas. As duas perspectivas mostram abordagens diferentes: enquanto uma enfatiza os impactos positivos para a formação de novos profissionais, a outra chama atenção para os obstáculos a serem enfrentados para garantir que o serviço funcione atendendo a população com eficácia. Isso reforça ainda mais a necessidade de avanço nas políticas públicas.

Já os artigos ID6 e ID9 evidenciam que a precariedade da infraestrutura e a ausência de serviços especializados agravam significativamente o cenário da assistência à saúde nas comunidades ribeirinhas. O ID6 e o ID8, por sua vez, ressaltam que a ampliação dos serviços depende de políticas públicas adaptadas à realidade amazônica, uma vez que as diretrizes urbanas não contemplam as necessidades específicas dessas localidades. Além disso, o ID10 complementa esse achado ao mostrar como a falta de regulamentação do trabalho embarcado afeta a qualidade e a continuidade dos atendimentos. Esses fatores reforçam a necessidade urgente de investimentos estruturais

e da implementação de medidas que garantam a fixação de profissionais qualificados, bem como a sustentabilidade dessas unidades de saúde, assegurando um atendimento equitativo e eficaz para a população ribeirinha.

Ao trazer a discussão para o Oeste do Pará, observa-se que a chegada das UBS fluviais trouxe avanços significativos, mas ainda há melhorias a serem implementadas para ampliar a qualidade e a abrangência dos serviços de saúde em áreas remotas. A infraestrutura e os investimentos continuam sendo desafios centrais para garantir o acesso à saúde em regiões de difícil alcance, agravando as dificuldades enfrentadas pela população local.

"A UBSF é considerada recurso potente para a provisão da APS em áreas ribeirinhas de difícil acesso, inclusive para os gestores que não disponham deste recurso em seus municípios. A unidade fluvial é fornecida pelo MS com repasse mensal de recurso financeiro, mediante credenciamento. Todavia, há investimento significativo por parte da gestão municipal no custeio das ações e manutenção da embarcação." (FAUSTO et al., 2022: 1612).

Em muitas comunidades, o transporte é exclusivamente fluvial, e o deslocamento até os centros urbanos para atendimento depende de recursos financeiros, o que limita ainda mais o acesso aos serviços de saúde. Assim, mesmo que os atendimentos sejam gratuitos, os usuários ainda precisam arcar com os custos da locomoção até a UBS, tornando o acesso desigual e reforçando a necessidade de políticas que contemplem essa realidade.

Segundo Figueira et al. (2020), as Unidades Básicas de Saúde Fluviais representam um avanço fundamental na promoção da equidade em saúde no Brasil, especialmente na Amazônia. No entanto, para que sua atuação seja sustentável e efetiva a longo prazo, é necessário investir continuamente em infraestrutura, formação de profissionais e participação comunitária. O fortalecimento dessas unidades não apenas garante acesso à saúde para populações vulneráveis, mas também reforça os princípios do SUS, garantindo que o direito à saúde seja uma realidade para todos, independentemente da localização geográfica.

7. CONCLUSÃO

Os artigos revisados mostram que as UBSF são fundamentais para garantir o acesso à saúde nas comunidades ribeirinhas, minimizando desigualdades e promovendo ações de forma preventivas e curativas. No entanto, seguem desafios que comprometem

sua resolutividade, como a dificuldade de encaminhamento para serviços especializados e a limitação de infraestrutura.

No contexto do Oeste do Pará, onde há 10 UBS Fluviais em atividade, percebe-se que esses serviços desempenham um papel essencial na atenção primária. Contudo, a logística fluvial, a rotatividade de profissionais e a necessidade de ampliação da cobertura ainda são barreiras significativas.

A experiência acadêmica nas UBS Fluviais pode ser uma estratégia eficaz para incentivar a fixação de profissionais nessas áreas remotas. A vivência nessas unidades contribui para a formação de profissionais mais preparados e adaptados às singularidades do atendimento em regiões ribeirinhas.

O fortalecimento das UBS Fluviais exige um planejamento de longo prazo, que inclua não apenas a ampliação da infraestrutura e dos serviços, mas também a garantia de sustentabilidade financeira, logística eficiente e políticas de incentivo para atrair e manter profissionais de saúde atuando nessas localidades.

Este estudo foi feito baseado em uma revisão de literatura, o que pode representar uma limitação, pois os artigos analisados não abrangem toda a diversidade de experiências das regiões rurais remotas. Dessa forma, algumas especificidades locais podem não estar refletidas nos dados discutidos. Outro ponto de limitação é a falta de dados quantitativos sobre a resolutividade dos atendimentos prestados pelas UBS Fluviais. Essa ausência dificulta uma análise mais aprofundada do real impacto dessas unidades na melhoria da saúde das comunidades ribeirinhas, tornando necessário o desenvolvimento de pesquisas com dados mais abrangentes e precisos.

REFERÊNCIAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ (UFOPA). Saúde ribeirinha: em 2022, mais de 100 mil procedimentos foram realizados por unidades fluviais. Disponível em: <https://www.ufopa.edu.br/comunicacao/comunica/jornalismo/ufopa-na-midia-2/2023/janeiro/saude-ribeirinha-em-2022-mais-de-100-mil-procedimentos-foram-realizados-por-unidades-fluviais/>. Acesso em: 26 fev. 2025.

O LIBERAL. Unidades de saúde fluviais levam atendimento médico às comunidades ribeirinhas de Santarém. Disponível em: <https://www.oliberal.com/para/unidades-de-saude-fluviais-levam-atendimento-medico-as-comunidades-ribeirinhas-de-santarem-1.638546>. Acesso em: 26 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.191, de 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 26 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnab.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Brasília, 2025. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Cuidados de saúde primários*. Disponível em: <https://www.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/factsheets/details/primary-health-care>. Acesso em: 26 fev. 2025.

DE ALMEIDA, Ianca Clara Gomes et al. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA REALIDADE AMAZÔNICA E SEUS IMPACTOS NA CONSTRUÇÃO ACADÊMICA. In: **13º Congresso Internacional Rede Unida**. 2018.

EL KADRI, M. (2020). A saúde em movimento: as UBSF no Brasil. FIOCRUZ.

EL KADRI, M. (2021). Estratégias de saúde para comunidades ribeirinhas: um estudo de caso. FIOCRUZ.

GAMA, Abel Santiago Muri et al. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00002817, 2018.

FIGUEIRA, Maura Cristiane et al. Atributos da atenção primária na saúde fluvial pela ótica de usuários ribeirinhos. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 491-503, 2020.

SILVA, Larissa Ádna Neves et al. Abaré I: Atenção Básica em contextos ribeirinhos na região oeste do Pará. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 2, p. 161-174, 2021.

KADRI, Michele Rocha El et al. Unidade básica de saúde fluvial: Um novo modelo da atenção básica para a Amazônia, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180613, 2019.

LIMA, Rodrigo Tobias de Sousa et al. Saúde em vista: uma análise da Atenção Primária à Saúde em áreas ribeirinhas e rurais amazônicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2053-2064, 2021.

LIMA, Juliana Gagno et al. Barreiras de acesso à Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos do Oeste do Pará. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e00616190, 2022.

ALMEIDA, Vanessa Figueiredo de et al. Caminhos da população ribeirinha no acesso à urgência e à emergência: desafios e potencialidades. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e210769, 2022.

FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues et al. Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1605-1618, 2022. EL KADRI, Michele Rocha; SCHWEICKARDT, Julio Cesar; FREITAS, Carlos Machado de. Os modos de fazer saúde na Amazônia das Águas. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e220056, 2022.

FERREIRA, Franciney Anselmo et al. Apoio institucional à gestão e prestação de serviços de saúde em unidade básica fluvial na Amazônia. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, p. e220194, 2022.

EL KADRI, Michele Rocha; SCHWEICKARDT, Julio Cesar; FREITAS, Carlos Machado de. Os modos de fazer saúde na Amazônia das Águas. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e220056, 2022.

FERREIRA, Franciney Anselmo et al. Apoio institucional à gestão e prestação de serviços de saúde em unidade básica fluvial na Amazônia. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, p. e 220194, 2022.

FERREIRA¹, Sila Mary Rodrigues; RETONDARIO, Anabelle; TANIKAWA, Lilian. Protocolo de revisão de escopo e revisão sistemática na área de alimentos. 2021.

FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; DILÉLIO, Alitéia Santiago. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial 1, p. 208-223, set. 2018.