

# Atenção Primária à Saúde durante a covid-19 em comunidade ribeirinha da Amazônia paraense

Primary Health Care during covid-19 in a riverside community of the Brazilian Amazon in Pará

Márcia Jeane do Rego Dias<sup>a</sup>

 <https://orcid.org/0009-0008-8112-1889>

Franciane de Paula Fernandes<sup>b</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-4617-1919>

Waldiney Pires Moraes<sup>a</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-8524-3009>

**Resumo:** O artigo analisa as ações da Atenção Primária à Saúde durante a covid-19 em comunidade ribeirinha da Amazônia paraense. Destacam-se ações de diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, com estratégias, como pontos de triagem, adaptação de protocolos, busca ativa de usuários para acompanhamento, além de iniciativas voltadas à reabilitação e à manutenção da saúde, enfatizando a importância de uma resposta rápida, eficaz e adaptada ao contexto ribeirinho amazônico.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Covid-19; Comunidades ribeirinhas; Populações ribeirinhas.

**Abstract:** The article analyzes the actions of Primary Health Care during covid-19 in a riverside community in the Amazon region of Pará. It highlights diagnostic, treatment, rehabilitation, and health maintenance actions, with strategies such as screening points, the adaptation of protocols, active search of users for follow-up, in addition to initiatives aimed at rehabilitation and health maintenance, emphasizing the importance of a rapid, effective response tailored to the Amazonian riverside context.

**Keywords:** Primary Health Care; Covid-19; Riverside communities; Riverside populations.

<sup>a</sup>Universidade Federal do Oeste do Pará (Ufopa), Santarém/PA, Brasil.

<sup>b</sup>Universidade do Estado do Pará (Uepa), Santarém/PA, Brasil.

**Recebido:** 22/11/2025 ■ **Aprovado:** 10/12/2025

**Editora responsável:** Priscila Flório Augusto

## Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenhou um papel primordial no enfrentamento da covid-19 em comunidades ribeirinhas da região amazônica, onde os desafios são acentuados pela geografia complexa e pelas condições socioeconômicas específicas. Diante disso, a APS se tornou protagonista fundamental na linha de frente, sendo responsável por estratégias que visaram não apenas à prevenção e à promoção da saúde, mas também ao diagnóstico, ao tratamento, à reabilitação e à manutenção da saúde (Pereira *et al.*, 2021).

As comunidades ribeirinhas da Amazônia se caracterizam pela localização às margens de pequenos e grandes rios, em moradias planejadas para os tempos de enchentes e secas. Além disso, a infraestrutura deficiente e as características geográficas presentes nessas comunidades, associadas às condições climáticas extremas, evidenciam as dificuldades de implementação e manutenção dos serviços de saúde para essa população (Figueira *et al.*, 2020; Ramalho *et al.*, 2020).

No caso específico das comunidades ribeirinhas paraenses, as ações dos serviços de saúde da APS eficazes foram essenciais para mitigar os impactos causados pela covid-19. Isso incluiu a identificação precoce de casos suspeitos, diagnóstico, tratamento e monitoramento da saúde da população, e a realização de encaminhamento adequado para unidades de saúde de maior complexidade, quando necessário (De Lima; Smiderle, 2021).

Nesse contexto, a APS na Amazônia enfrenta uma série de desafios únicos devido à vasta extensão hidrográfica da região e à distribuição dispersa das comunidades ribeirinhas. A logística de acesso a essas áreas remotas é complexa, muitas vezes exigindo o uso de transporte fluvial ou aéreo para alcançar comunidades ribeirinhas isoladas. Esse desafio logístico pode resultar em dificuldades no fornecimento de suprimentos, médicos, equipamentos e equipes de saúde (Da Silveira; Zonta, 2020; Sarti *et al.*, 2020).

Um dos principais desafios enfrentados pela população ribeirinha da Amazônia é a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, em razão

da distância das áreas urbanas onde estão localizados os centros de atendimento médico (De Matos *et al.*, 2022). Além disso, o transporte fluvial muitas vezes é a única forma de deslocamento, o que pode ser limitado e irregular, especialmente durante períodos de cheia ou seca dos rios (Castro *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, destaca-se a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, Floresta e das Águas (PNSIPCFA), que é essencial para garantir acesso equitativo e qualificado à saúde para grupos como as comunidades ribeirinhas da Amazônia. Ela busca reduzir desigualdades e promover a saúde em territórios rurais e de difícil acesso, considerando suas particularidades culturais, socioeconômicas e geográficas (Da Silva; Vieira; Kamimura, 2022).

A PNSIPCFA é uma política que busca garantir que essas populações recebam cuidado integral à saúde, desde a promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento até a reabilitação. Isso implica uma atuação ampla e integrada dos profissionais de saúde na APS, considerando não apenas as medidas de prevenção e controle da doença, mas também as necessidades específicas dessas populações (Da Silva; Vieira; Kamimura, 2022).

A Política Nacional da Atenção Básica reforçou a atuação multiprofissional e a integração entre os níveis de atenção, permitindo uma resposta mais efetiva à covid-19. Também orientou ações específicas para populações do campo, da floresta e das águas, garantindo estratégias de saúde adaptadas às realidades e às culturas locais (Santos *et al.*, 2023).

Diante desse contexto, este estudo analisa as ações desenvolvidas pelos serviços da Atenção Primária à Saúde durante a covid-19 em uma comunidade ribeirinha da Amazônia paraense, focando o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

## 1. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida na Unidade de Saúde da Família Ribeirinha de Arapixuna,

localizada no distrito de Arapixuna, município de Santarém, no estado do Pará.

A população do estudo compreendia 12 profissionais da saúde que atuaram na unidade durante o enfrentamento da covid-19 (composta por um médico, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem e oito agentes comunitários de saúde).

A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro e dezembro de 2023, após contato prévio com a responsável da unidade para apresentação dos objetivos da pesquisa e sua autorização. Os dados foram coletados por meio de questionário com perguntas abertas e fechadas, aplicado de forma individual e em ambiente reservado, garantindo a privacidade dos participantes.

As entrevistas seguiram um roteiro semiestruturado, a fim de identificar as ações e as estratégias de diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, desenvolvidas pela equipe durante o enfrentamento da pandemia junto às comunidades ribeirinhas.

A análise dos dados qualitativos foi realizada segundo a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016), que permite identificar categorias e significados a partir de procedimentos sistemáticos de organização e interpretação de informações, de modo a revelar os sentidos atribuídos pelos sujeitos às suas experiências.

Este estudo seguiu os princípios éticos estabelecidos pela Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (Uepa), sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) n. 69648123.9.0000.5168, e parecer n. 6.148.106, emitido em 2023.

## 2. Resultados

Participaram do estudo 12 profissionais da Atenção Primária à Saúde que atuaram diretamente no enfrentamento da covid-19 em

comunidades ribeirinhas da Amazônia paraense. A caracterização dos participantes evidenciou predominância do sexo feminino (67,7%) com faixa etária entre 37 e 49 anos, sendo a maioria casada. Observou-se, ainda, que 91,7% dos participantes não possuíam outra atividade remunerada, enquanto apenas um participante (8,3%) relatou exercer outra atividade. Todos os entrevistados (100,0%) possuíam carga horária de 40 horas semanais.

Em relação a outras variáveis, 41,7% dos profissionais relataram ter sido infectados pela covid-19 em algum momento do exercício profissional. Quanto ao impacto pessoal da pandemia, 58,3% afirmaram não ter vivenciado o falecimento de pessoas próximas e em decorrência da doença, embora 41,7% tenham declarado já ter pensado em desistir da profissão diante das adversidades enfrentadas.

Quanto à análise qualitativa dos dados, buscou-se compreender ações desenvolvidas pelos serviços da Atenção Primária à Saúde no contexto ribeirinho durante a covid-19.

A seguir, apresentam-se os resultados da análise dos materiais procedentes das entrevistas.

### *2.1. Categoria: ações da Atenção Primária à Saúde no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação e na manutenção do cuidado em comunidades ribeirinhas da Amazônia paraense*

A partir das respostas dos participantes do estudo, percebeu-se que, durante a pandemia de covid-19 nas comunidades ribeirinhas paraenses, a Atenção Primária à Saúde desempenhou um papel essencial na identificação, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação e na manutenção da saúde da população. Sua atuação foi decisiva no enfrentamento da doença, especialmente em contextos marcados pela distância geográfica e pelas limitações de acesso aos serviços especializados.

Em relação ao diagnóstico, buscou-se compreender se os testes rápidos para detecção da infecção foram disponibilizados e se os profissionais receberam capacitação adequada para sua realização nas unidades locais.

Durante o período pandêmico, a gestão municipal de saúde desempenhou um papel relevante na promoção de treinamentos e capacitações destinadas às equipes da Atenção Primária. As ações dos treinamentos envolveram a ida da enfermeira da unidade até a cidade de Santarém para receber capacitações e, em outros momentos, as equipes da cidade iam até a unidade para fornecer orientações diretamente à equipe local, fortalecendo o vínculo entre a gestão e o território assistido.

*Sim! Foi disponibilizado e houve treinamento sim, os dois né, aquele que furava no dedo e o do nariz, veio equipe lá da cidade pra ensinar a enfermeira e os técnicos daqui da unidade. A gente nunca ficou sem teste depois que surgiu pra diagnosticar a covid-19 (E07).<sup>1</sup>*

As ações voltadas ao tratamento compreenderam a dispensação de medicamentos, o monitoramento contínuo dos casos e o acompanhamento domiciliar dos pacientes diagnosticados com covid-19 na comunidade, além do uso da telemedicina, como estratégia de suporte e acompanhamento remoto.

No que se refere à entrega de medicamentos, os participantes relataram que, após atendimento na unidade, os pacientes recebiam as medicações e eram orientados a permanecer em isolamento domiciliar até o período para a realização do teste de covid-19, conforme demonstram os relatos a seguir:

*Esse usuário chegava aqui na unidade e falava o que tava sentindo, quando era sintoma que podia ser covid era feita a triagem e depois era liberado com*

---

<sup>1</sup> E07 corresponde à identificação atribuída ao participante da pesquisa, por meio de código alfanumérico, adotado para garantir o anonimato, conforme previsto no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

*a medicação e com as orientações pra seguir o isolamento em residência. Daí ele retornava só no dia indicado pra fazer o teste, se o resultado já fosse positivo curado o médico já liberava do isolamento (E03).*

No que concerne ao monitoramento e ao acompanhamento domiciliar dos casos de covid-19, as respostas evidenciam uma abordagem direta e proativa dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e da equipe de saúde local. Entretanto, os relatos também apontam desafios significativos relacionados à conectividade e à disponibilidade de sinal telefônico ou internet, fatores que, em alguns momentos, dificultaram a comunicação entre os profissionais e os usuários para o monitoramento e o acompanhamento de pacientes.

*A gente tinha o controle da lista de pacientes que precisavam ser acompanhados, então a gente monitorava todo dia. A enfermeira pela manhã já deixava separada uma lista com os pacientes que precisavam de monitoramento, então os ACS iam nas casas. Como aqui o sinal de celular é difícil, a gente já era orientado a ir nas casas fazer as visitas pra ver como estava aquele paciente de covid, mas a gente só entrava na residência quando o paciente estava ruim e precisava de uma avaliação, quando estava bem a gente conversava com ele, mas a gente nem chegava a entrar, a gente ficava do lado de fora da casa e usando máscara todo tempo. Os pacientes acamados ou com dificuldades de chegar até a unidade, a gente ia nas casas deles pra acompanhar e, se fosse preciso, o nosso médico da época da covid sempre ia avaliar os pacientes nas residências (E01).*

Algumas respostas destacam a falta de acesso à internet como um obstáculo significativo para o acompanhamento remoto dos pacientes nas comunidades ribeirinhas. A Secretaria Municipal de Saúde (Semsu) disponibilizou uma equipe especificamente para o monitoramento dos pacientes isolados por meio de ligação ou mensagens, porém, era muito difícil conseguir contato telefônico com os pacientes. Isso levou os profissionais de saúde a dependerem mais das visitas domiciliares como principal método de monitoramento:

*Olha, esse acompanhamento e monitoramento eram feitos através daquelas ligações que tinha uma equipe em Santarém que era só pra fazer isso, a gente notificava e repassava as informações pra contato. Acontece que aqui na nossa área ribeirinha são poucas as casas que têm internet e o sinal da Vivo é muito difícil, aí a gente ACS ficava de fazer esse acompanhamento diário daqui também. A gente fazia as visitas domiciliares quando era preciso mesmo, ou quando não, a gente fazia aquela visita peridomiciliar mesmo e que era a mais recomendada, a gente só entrava pra ver o paciente ou verificar os sinais vitais se fosse uma necessidade mesmo. Mas a equipe durante esse monitoramento era orientada a não entrar na residência pra evitar contaminação pelo vírus (E09).*

É evidente que, apesar dos desafios impostos pela pandemia, os profissionais de saúde demonstraram um compromisso contínuo durante o acompanhamento e o monitoramento de pacientes acometidos pela covid-19, fazendo com que os profissionais adotassem medidas criativas e adaptativas para garantir a continuidade dos serviços essenciais de saúde.

*Lá em Santarém teve uma equipe só pra monitorar pelo telefone, mas aqui é bem difícil o sinal, só já depois da primeira onda que já veio ter internet aqui. O sinal de celular aqui é difícil, então não dava muito certo esse trabalho lá do pessoal da cidade aqui, tinha que ser a gente mesmo daqui pra ir ver a situação do isolado através das visitas (E12).*

Durante o período pandêmico, a gestão de saúde do município desempenhou um papel relevante na realização de treinamentos e capacitações para a equipe de saúde da unidade em estudo, visando ao acompanhamento e ao monitoramento clínico adequados dos casos suspeitos e confirmados de covid-19 na comunidade ribeirinha. Esses treinamentos foram considerados essenciais, especialmente devido à pequena equipe disponível para atender à alta demanda de casos de covid-19 na região.

Os treinamentos abrangeram temas como a verificação da saturação dos pacientes, utilizando oxímetros de dedo, uma prática essencial para o acompanhamento dos casos. Os Agentes Comunitários de Saúde também foram capacitados para monitorar sinais vitais, como pressão arterial e glicemia, ampliando suas habilidades no contexto da pandemia. Os participantes relataram a realização desses treinamentos e capacitações no que tange ao acompanhamento e ao monitoramento clínico dos pacientes, conforme é evidenciado na fala a seguir:

*Sim! A gente recebeu treinamento pra saber como monitorar tanto os casos suspeitos como confirmados pra covid. A gente ia na cidade receber essas capacitações ou sempre vinha uma equipe lá da cidade pra orientar a gente aqui também. Os ACS mais antigos já sabiam verificar a pressão e glicemia, mas teve capacitação pros mais novos também e isso ajudou no monitoramento dos casos de covid daqui (E05).*

A disponibilização de oxímetros para a equipe foi um ponto destacado nos relatos, ressaltando a importância desses dispositivos no monitoramento clínico dos pacientes. A capacitação para o uso adequado desses equipamentos foi um aspecto essencial para garantir a qualidade dos cuidados prestados às comunidades ribeirinhas:

*Sim! A secretaria de saúde promoveu esses treinamentos por aqui. A gente também recebeu capacitação pra saber usar o oxímetro de dedo pra ajudar na avaliação dos casos daqui e isso foi muito importante pra gente, porque nossa equipe era pequena pra toda a demanda de covid, então foi essencial esses treinamentos e capacitações pra toda equipe da unidade (E10).*

Em relação ao transporte de pacientes com quadros clínicos moderados ou graves de covid-19 para a cidade, a ambulância do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) foi o principal meio utilizado.

Contudo, a disponibilidade desse transporte era um desafio constante, fazendo com que, em algumas situações, as famílias precisassem recorrer a embarcações particulares, como bajaranas motorizadas ou embarcações que fazem o trajeto Santarém/Arapixuna. Em alguns casos, o primeiro atendimento ocorria na própria unidade de saúde, onde os profissionais realizavam procedimentos iniciais, como punção de acesso venoso, instalação de uso de O<sub>2</sub> por cateter nasal, administração de injetáveis, até que o paciente pudesse ser encaminhado ao serviço de referência.

As respostas dos entrevistados destacam o empenho das equipes de saúde em garantir o atendimento e a transferência adequada dos pacientes, mesmo em condições logísticas desafiadoras, como a escassez de ambulanchas ou a falta de acesso fácil à unidade de saúde, impostas pelas condições geográficas e pela escassez de recursos de transporte na região.

*O transporte dos pacientes pra cidade era feito pelo Samu, a gente ligava e vinha uma ambulancha pra fazer a remoção do paciente grave de covid-19. Quando as ambulanchas estavam atendendo outras ocorrências de outras comunidades ribeirinhas e que ia demorar muito pra chegar, dependendo da situação do paciente, a família pagava ou conseguia outra embarcação pra poder levar o paciente pra Santarém. A gente estabilizava o quadro do paciente aqui na unidade e aguardava a chegada do transporte. Mas nem sempre tinha ambulancha disponível, porque eram muitos os pedidos de resgate de paciente grave de covid (E04).*

Os participantes do estudo destacaram o impacto positivo da instalação de acesso à internet na unidade de saúde local. Esse avanço tecnológico possibilitou a implementação da telemedicina, que passou a oferecer suporte adicional aos atendimentos voltados para a covid-19, ampliando o acesso da população ribeirinha aos serviços de saúde e qualificando o acompanhamento dos casos.

**Figura 1.** Ambulancha do Samu para atendimentos de urgência e emergência à população ribeirinha de Santarém, Pará



Fonte: Weldon Luciano — G1 Santarém, 2021.

Durante a pandemia, a telemedicina foi incorporada como uma ferramenta complementar no tratamento e na reabilitação dos pacientes, permitindo a realização de consultas remotas com profissionais de saúde, especialmente do município de Santarém. Essa estratégia contribuiu para reduzir deslocamentos longos e assegurar orientações especializadas de forma mais ágil. No entanto, ainda havia a necessidade de os pacientes se deslocarem até a unidade de saúde para utilizar o computador e a internet, conforme é evidenciado na fala do entrevistado:

*Sim! Com o acesso à internet aqui na unidade foi possível usar a telemedicina pra auxiliar nos atendimentos de pacientes acometidos pela covid-19. Mas diferente da cidade, os pacientes tinham que sair de casa e vir até a unidade em horário e dia agendado pra poder se consultar, porque a internet era*

*daqui da unidade. Mas só isso já foi uma grande conquista pra comunidade, mesmo frente a uma pandemia de covid-19, e graças a Deus hoje a gente tem consultas de telemedicina aqui na unidade (E02).*

O serviço de Telessaúde foi implantado na Unidade de Saúde Ribeirinha de Arapixuna, por meio de parceria entre a Prefeitura Municipal de Santarém, via Sems, e a Universidade do Estado do Pará, *campus* Santarém, beneficiando todas as comunidades pertencentes à área distrital de Arapixuna. A iniciativa passou a oferecer atendimentos virtuais com o apoio de médicos residentes da Uepa, ampliando o acesso à assistência em saúde.

**Figura 2.** Serviço de Telessaúde na Unidade de Saúde da Família Ribeirinha Antônio Evangelista, do Distrito de Arapixuna (Santarém, Pará)



Fonte: Assessoria de Comunicação (Ascom) Sems, 2023.

No que se refere à reabilitação de pacientes, a telemedicina teve um papel importante no acompanhamento de pessoas em recuperação após a covid-19. Por meio dela, foi possível realizar consultas telerreabilitação com fisioterapeutas, médicos especialistas, psicólogos e outros profissionais de saúde. O acesso à internet na unidade possibilitou não apenas as consultas virtuais, mas também o monitoramento e o acompanhamento contínuo de pacientes com sequelas, como ansiedade e tosse persistente, garantindo um cuidado mais próximo e humanizado, conforme relatado pelos participantes do estudo:

*Sim, teve telemedicina no pós-covid, mas como a internet é daqui da unidade o paciente tinha que vir pra cá pra ser atendido com médico da cidade, então não teve como evitar de sair de casa, mas foi bom porque com a internet aqui na unidade o paciente não precisava ir até a cidade pra conversar com o médico (E05).*

Os participantes também destacaram o projeto “Rios de Esperança”, desenvolvido em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (Semsu), que contribuiu significativamente para o apoio à reabilitação e ao cuidado integral da população ribeirinha.

A implementação da telemedicina na unidade possibilitou o acompanhamento e o atendimento longitudinal do cuidado com os pacientes acometidos pela covid-19, visando garantir a continuidade de acesso aos serviços de saúde ao longo do tempo, especialmente em áreas remotas:

*Sobre essa questão da reabilitação, teve o Projeto Rios de Esperança, que veio pra fazer esse teleatendimento e pra dar apoio à saúde dos ribeirinhos pós-covid pra saber como que ficou esse paciente depois do covid, o psicológico, sabe, teve consulta com psicólogo, muita gente teve ansiedade, tosse que nunca melhorava. Mesmo por se tratar de uma unidade ribeirinha, a gente teve esse apoio pra comunidade durante a pandemia (E02).*

**Figura 3.** Consulta de telemedicina na reabilitação das condições pós-covid-19 — projeto “Rios de Esperança”



Fonte: Projeto “Rios de Esperança”, 2023.

O projeto “Rios de Esperança” é uma iniciativa em saúde e arte desenvolvida pela Companhia Paraense de Arte, Sociedade e Meio Ambiente (Cebasma), com a parceria do Núcleo de Projetos Incentivados (NPI), Usaid (Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional) e Sitawi (Finança do Bem), com papel de parceira gestora dos recursos. As ações do projeto são levadas aos municípios ribeirinhos da Amazônia, nos estados do Pará e do Amazonas, através da embarcação “O Marujo”, que conta com uma equipe de atores e técnicos em saúde (Projeto Rios de Esperança, 2023).

*Nessa questão da reabilitação, a gente teve ajuda de um projeto que faz saúde nos rios, no início eles vieram algumas vezes aqui pra atender os pós-covid e depois eles agendavam o retorno e o paciente já era atendido pelo computador ali da outra sala. A gente teve apoio da universidade da*

*Ufopa também na questão de medicamentos fitoterápicos. A gente teve muitos usuários que desenvolveram ansiedade e tosse seca durante a pandemia, sabe (E09).*

**Figura 4.** Barco “O Marujo”, do projeto “Rios de Esperança” chega a Santarém, Pará



Fonte: Projeto “Rios de Esperança”, 2023.

No tocante à manutenção da saúde, destacam-se as ações de enfrentamento à pandemia voltadas à suspensão do programa Hiperdia e o acompanhamento do pré-natal. Os profissionais de saúde salientaram diversas estratégias adotadas para garantir o acompanhamento adequado dos pacientes que faziam uso regular dos serviços de saúde da unidade durante a pandemia de covid-19.

Uma das principais medidas foi a suspensão temporária dos “grupos” de atendimento para hipertensos e diabéticos, substituindo-os pela entrega domiciliar das medicações prescritas, devidamente identificadas

e organizadas em sacolinhas. Essa abordagem visava minimizar o risco de exposição ao vírus, especialmente para os pacientes considerados como grupo de risco. Os participantes revelam algumas ações estratégicas voltadas para o acompanhamento desses usuários durante a pandemia:

*Sim! Para os pacientes diabéticos e hipertensos o grupão do Hiperdia parou nos momentos mais intensos da pandemia do covid. A gente orientou eles a ficarem em casa e a medicação deles de uso contínuo a gente separava e entregava na casa deles com as devidas orientações (E01).*

Os Agentes Comunitários de Saúde desempenharam um papel fundamental na entrega das medicações e no acompanhamento domiciliar dos pacientes que faziam uso regular dos serviços de saúde, garantindo que recebessem o acompanhamento necessário, mesmo durante o período de isolamento social:

*[...] A gente criou uma estratégia de os ACS se responsabilizarem com os Hiperdia né, com os nossos hipertensos e diabéticos, então eles vinham e pegavam as medicações e faziam o controle. Eles verificavam a pressão, a glicemia e se tivesse algum sinal de alerta, eles avisavam a gente aqui na unidade. Já o nosso pré-natal, a gente destinou um dia da semana pra fazer o pré-natal. Geralmente era num dia de quarta-feira né, mas a gente não deixou de dar assistência para eles (E06).*

Dentro desse contexto, enfatiza-se a importância da manutenção da saúde no acompanhamento do pré-natal. Essas consultas eram realizadas na unidade de saúde, seguindo protocolos de segurança, como o uso obrigatório de máscaras. Os participantes destacam a continuidade do cuidado das grávidas em datas específicas, geralmente eram nas quartas-feiras do mês, para assegurar o acompanhamento das gestantes:

*As grávidas a gente manteve as consultas, mas sempre tinha o controle do agendamento, elas tinham o dia pra vir aqui na unidade sem muita*

*aglomeração pro pré-natal e tinha que entrar usando máscara, elas já sabiam disso (E11).*

### 3. Discussão

Os resultados deste estudo reafirmam o papel essencial da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento da covid-19 em comunidades ribeirinhas da Amazônia paraense, destacando sua função como coordenadora do cuidado e a porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS). As ações desenvolvidas desde o diagnóstico e o tratamento até a reabilitação e a manutenção da saúde revelam a habilidade das equipes de saúde de se adaptar frente às condições geográficas e estruturais adversas da região, expressando o compromisso dos profissionais com a integralidade do cuidado.

Esses achados dialogam com os estudos de Sara Neves Zahn (Zahn *et al.*, 2025), que investiga os efeitos da pandemia na percepção dos ribeirinhos do Amazonas infectados pela covid-19. A autora destaca como a doença e suas consequências impactaram a visão dessas comunidades sobre saúde e bem-estar. De maneira similar, os profissionais do distrito de Arapixuna mostraram-se fundamentais na disseminação de informações, na triagem de casos e na continuidade do acompanhamento, fortalecendo o vínculo entre serviço e território.

A reorganização da APS em resposta à pandemia também foi observada em outras regiões do interior da Amazônia. Da Mata *et al.* (2020) e Pereira *et al.* (2021) destacam a reestruturação no processo de trabalho, com capacitações, estabelecimento de novos fluxos de atendimentos, associados com o uso de tecnologias digitais, sendo necessário na garantia de acesso aos cuidados de saúde. Neste estudo, as práticas adotadas pelos profissionais revelam que a APS atuou como eixo estruturante da resposta local à pandemia, articulando ações educativas, diagnósticas e terapêuticas na linha do cuidado.

O diagnóstico precoce tornou-se fundamental no controle da covid-19, e a atuação conjunta de enfermeiros, médicos e agentes comunitários foi crucial para identificar casos suspeitos e realizar monitoramento domiciliar. Contudo, limitações de transporte e acesso à internet dificultaram o alcance das ações, evidenciando a vulnerabilidade logística das áreas ribeirinhas (Fonseca *et al.*, 2023).

A implementação de pontos de triagem foi uma das estratégias-chave para evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde locais. Esses pontos permitiram a identificação precoce de casos suspeitos, o que foi primordial para o controle da disseminação do vírus e para o direcionamento adequado dos pacientes aos serviços necessários.

Outro aspecto de destaque foi a adoção da telemedicina no tratamento, no acompanhamento clínico e na reabilitação pós-covid-19. A instalação de internet na unidade de saúde ribeirinha viabilizou consultas remotas com profissionais de Santarém e de outras localidades, contribuindo para reduzir deslocamentos e ampliar o acesso ao cuidado. Conforme Schmitz e Harzheim (2017) e Da Silva, Vieira e Kamimura (2022), a telemedicina representa um instrumento de equidade no SUS, sobretudo em territórios remotos, ao possibilitar a continuidade do cuidado e o apoio técnico às equipes locais.

As ações de reabilitação, incluindo a telerreabilitação e o acompanhamento psicológico, ampliaram a atenção à saúde dos pacientes com sequelas, reafirmando a importância da integralidade do cuidado. Como destacam Silva, Silva e Oliveira (2020), o uso de tecnologias digitais em saúde permite um cuidado longitudinal e participativo, favorecendo o autocuidado e o protagonismo dos sujeitos. Essa perspectiva se mostrou evidente nos relatos dos profissionais, que buscaram alternativas viáveis para garantir a recuperação física e emocional da população.

Nesse contexto, enfatiza-se a telerreabilitação diante da pandemia de pós-covid-19, que possui o potencial de promover um cuidado longitudinal e favorecer o autocuidado dos pacientes com recursos locais, que

facilitam o desenvolvimento integrado de ações dos serviços de saúde e da reabilitação em saúde (Silva; Silva; Oliveira, 2020).

No que se refere à longitudinalidade do cuidado à saúde, este atributo da APS é importante para a qualificação do acompanhamento em saúde, com a implantação de melhorias estruturais e processuais na atenção à saúde. Moreira *et al.* (2019) e Moysés *et al.* (2019) realizaram um estudo sobre a longitudinalidade da APS em municípios amazônicos, e apontaram que o cuidado longitudinal compreende as dimensões de continuidade do cuidado e do vínculo.

A pandemia também provocou reconfigurações na rotina da APS, exigindo adaptações em programas contínuos, como o Hiperdia e o pré-natal. No tocante à manutenção da saúde, diversos programas de assistência instituídos na Atenção Básica (AB) tiveram suas atividades suspensas, dentre eles o Hiperdia, o que ocasionou no rompimento da integridade e da longitudinalidade do processo do cuidar dos indivíduos abrangidos pelo programa. Ainda que algumas atividades tenham sido suspensas, as equipes encontraram formas de manter o acompanhamento, especialmente de gestantes e pessoas com condições crônicas, por meio de visitas domiciliares e orientações remotas. Essa capacidade de reorganização reafirma a potência da APS em assegurar a continuidade do cuidado, mesmo em contextos críticos (Bousquat *et al.*, 2021).

Conforme estudo realizado por Giovanella *et al.* (2022), durante a pandemia, houve a manutenção parcial das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na busca ativa dos grupos prioritários e acompanhamento da visita domiciliar, especialmente à gestante e ao grupo do Hiperdia. Os profissionais da APS (médicos, enfermeiras e ACS) adotaram estratégias para garantir a assistência a esses grupos de risco específicos, por meio de orientações, busca ativa e visitas domiciliares.

Por fim, a pandemia também modificou os atendimentos às gestantes. Desse modo, foram necessárias adaptações para garantir a continuidade do atendimento pré-natal, para ofertar um cuidado integral e equitativo, levando em consideração não somente o processo biológico de

gestar, mas também os aspectos psicossocial e espiritual que envolvem a mulher durante toda a gestação (Brasil, 2020).

Em síntese, as ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde em comunidades ribeirinhas durante a pandemia de covid-19 revelam uma APS viva, criativa e comprometida com a equidade. A experiência reforça a necessidade de políticas públicas que fortaleçam a infraestrutura, ampliem o uso de tecnologias e valorizem o trabalho das equipes que atuam nas margens dos rios e do sistema de saúde, onde o cuidado é, acima de tudo, um ato de resistência e humanidade.

## Considerações finais

Conclui-se que o estudo contribui para um entendimento mais abrangente das ações dos serviços de saúde utilizadas pelos profissionais da saúde da atenção primária em comunidade ribeirinha paraense durante a pandemia de covid-19. Compreende-se que as ações de diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde desenvolvidas pelos profissionais de saúde em comunidades ribeirinhas durante a pandemia de covid-19 destacam a importância de uma resposta rápida, eficaz e adaptada ao contexto local. A implementação de pontos de triagem, a adaptação dos protocolos de tratamento e os esforços contínuos de reabilitação e manutenção da saúde foram fundamentais para mitigar os impactos da pandemia nessas comunidades.

Esses resultados podem orientar intervenções e políticas futuras destinadas a ações de cuidados em saúde básica em comunidades ribeirinhas. Além disso, podem informar estratégias para fortalecer a capacidade de resposta a emergências de saúde pública, levando em conta as necessidades específicas dessas comunidades e dos profissionais que nelas atuam.

No entanto, apesar dos esforços e das conquistas, ainda há desafios a serem enfrentados. A infraestrutura limitada, as dificuldades de acesso e as disparidades socioeconômicas continuam a ser obstáculos

significativos para a prestação de cuidados de saúde eficazes nas comunidades ribeirinhas da região amazônica.

## Referências

---

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BOUSQUAT, A. *et al.* *Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da pandemia da covid-19 no SUS*: 2021. Rio de Janeiro: Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco, 2021. Relatório de pesquisa.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na Atenção Primária à Saúde*. Brasília, 2020. Disponível em: [https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200327\\_N\\_01ProtocoloManejover06202003271\\_4724439690741830970.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200327_N_01ProtocoloManejover06202003271_4724439690741830970.pdf). Acesso em: 15 dez. 2025.

CASTRO, L. R. C. *et al.* Health panorama of riverside populations in the Brazilian Amazon and applicable social technologies. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 12, p. e5891210898, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i12.10898.

DA MATA, M. M. *et al.* A experiência da reorganização da Atenção Primária à Saúde —APS e trabalho dos agentes comunitários de saúde frente à covid-19 em um município no interior do Amazonas. *Journal of Management & Primary Health Care*, v. 12, p. 1-12, 2020.

DA SILVA, M. F. C.; VIEIRA, E. T.; KAMIMURA, Q. P. The economic impact of the covid-19 pandemic on public and private hospitals. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 4, p. 31352-31374, 2022.

DA SILVEIRA, J. P. M.; ZONTA, R. Experiência de reorganização da APS para o enfrentamento da covid-19 em Florianópolis. *APS em Revista*, v. 2, n. 2, p. 91-96, 2020.

DE LIMA, C. L. R.; SMIDERLE, C. A. S. L. Atenção à saúde da mulher durante a pandemia covid-19: orientações para o trabalho na APS. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 16, n. 43, abr. 2021. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2535](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2535).

DE MATOS, R. S. C. *et al.* Adesão das comunidades ribeirinhas à vacinação contra a covid-19 no interior do Amazonas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 3, p. e9967-e9967, 2022.

FIGUEIRA, M. C. *et al.* Fluvial family health: work process of teams in riverside communities of the Brazilian Amazon. *Rural and Remote Health*, v. 20, n. 3, 2020.

FONSECA, E. T. *et al.* Challenges of health care in riverside populations. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 1, p. e24812139440, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i1.39440. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/39440>. Acesso em: 10 dez. 2025.

- GIOVANELLA, L. et al. Desafios da atenção básica no enfrentamento da pandemia de covid-19 no SUS. In: PORTELA, M. C.; REIS, L. G. C.; LIMA, S. M. L. (org.). Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2022. v. 4, p. 201-216. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/kymhj/pdf/portela-9786557081587-14.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2024.
- MOREIRA, D. C. et al. Atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no fortalecimento da atenção primária: experiências dos agentes comunitários. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, e290304, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/ZPsxKvhmrMZy3gwGPx8Mr5Q/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2024.
- MOYSÉS, R. P. C. et al. Integralidade e longitudinalidade da Atenção Primária à Saúde da mulher: uma análise de três municípios amazônicos. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 22, n. 1, p. 168-182, jan./mar. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16740>. Acesso em: 21 jun. 2024.
- PEREIRA, Á. A. C. et al. Reorganização do processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde durante o enfrentamento da pandemia da covid-19: relato de experiência. *Journal of Management & Primary Health Care*, v. 13, p. e024-e024, 2021.
- PROJETO RIOS DE ESPERANÇA. Em parceria com a Prefeitura, Projeto “Rios da Esperança” leva arte e saúde para o distrito de Arapixuna. Disponível em: <https://santarem.pa.gov.br/noticias/saude/projeto-rios-da-esperanca-em-parceira-com-a-prefeitura-leva-arte-e-saude-para-o-distrito-do-arapixuna-covrxq>. Acesso em: dez. 2025.
- RAMALHO, E. E. et al. Dissemination of covid-19 in cities and riverine communities in Central Amazonia. *SciELO Preprints*, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.406>.
- SANTOS, G. B. et al. Atenção Primária em Saúde e os desafios para a formação lato sensu e qualificação profissional: 1ª Jornada Acadêmica do Lato Sensu e Qualificação Profissional da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2023.
- SARTI, T. D. et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela covid-19? *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, p. e2020166, 2020.
- SCHMITZ, C. A. A.; HARZHEIM, E. Oferta e utilização de teleconsultorias para Atenção Primária à Saúde no Programa Telessaúde Brasil Redes. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 39, p. 1-11, 2017. DOI: 10.5712/rbmfc12(39)1453. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1453>. Acesso em: 6 jun. 2024.
- SILVA, J. W. S. B.; SILVA, J. C.; OLIVEIRA, S. R. A. Núcleo de apoio à saúde da família: reflexão do seu desenvolvimento através da avaliação realista. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 124, p. 32-46, mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202012402>.
- ZAHN, S. N. L. et al. No meio da tempestade: percepções de ribeirinhos do Amazonas sobre a covid-19. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 45, p. 1-18, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003277970>.

## Declaração de disponibilidade de dados:

Neste artigo, nenhum dado de pesquisa foi gerado ou utilizado.

## Sobre os autores

MÁRCIA JEANE DO REGO DIAS – Doutoranda em Ciências Ambientais pela Universidade Federal do Oeste do Pará. Mestra em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará.

*E-mail:* jeanedias.10@hotmail.com

FRANCIANE DE PAULA FERNANDES – Doutora em Ciências pela Universidade Federal do Oeste do Pará. Professora do Departamento de Enfermagem Comunitária da Universidade do Estado do Pará.

*E-mail:* franciane.fernandes@uepa.br

WALDINEY PIRES MORAES – Doutor em Neurociências e Biologia Celular pela Universidade Federal do Pará. Professor do Departamento de Biociências da Universidade Federal do Oeste do Pará.

*E-mail:* waldineypires@gmail.com

