designed by starline | Freepik.com

A GESTÃO NO NAVIO HOSPITAL-ESCOLA ABARÉ NA REGIÃO DO RIO TAPAJÓS/PA: "O AMIGO QUE CUIDA" NA AMAZÔNIA

MANAGING THE BASIC RIVER HEALTH UNIT ON ABARÉ HOSPITAL-SCHOOL SHIP, TAPAJÓS RIVER REGION, PARÁ STATE, IN THE AMAZON: "THE FRIEND WHO PROVIDES CARE"

LATIN AMERICAN
JOURNAL OF BUSINESS MANAGEMENT

V.16, N.1, **Jan - Jun** | 2025 Taubaté, SP, Brasil **ISSN: 2178-4833**

A GESTÃO NO NAVIO HOSPITAL-ESCOLA ABARÉ NA REGIÃO DO RIO TAPAJÓS/PA: "O AMIGO QUE CUIDA" NA AMAZÔNIA

MANAGING THE BASIC RIVER HEALTH UNIT ON ABARÉ HOSPITAL-SCHOOL SHIP, TAPAJÓS RIVER REGION, PARÁ STATE, IN THE AMAZON: "THE FRIEND WHO PROVIDES CARE"

Franciclei Burlamaque Maciel[1]

Data de recebimento: 01/11/2024
Data de aceite: 09/06/2025

[1] Doutorado em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia e Mestrado em Desenvolvimento Regional pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Especialização em Docência do Ensino Superior e Graduação em Ciências Econômicas pela Faculdades Integrada do Tapajós/Unama; Bacharelado em Educação Cristã com habilitação Didática e Administração pelo Seminário de Educação Cristã (1990). Professora e pesquisadora na Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA); Líder do grupo de pesquisa CNPq - Laboratório de Estudos de Políticas Públicas e Ambiente-Saúde (LEPPAS).
E-mail: francicleibmaciel@gmail.com

RESUMO

O navio hospital-escola Abaré, que em tupi significa “o amigo que cuida”, é uma das unidades básicas de saúde da fluvial (UBSF) que atua no atendimento às populações ribeirinhas na região do rio Tapajós no Oeste do estado do Pará. O objetivo deste estudo é avaliar a gestão da Unidade Básica de Saúde Fluvial no Navio Hospital-Escola Abaré. O estudo foi realizado na região Oeste do Pará, entre os anos de 2019 e 2021 durante as expedições chamadas “Outubro I e II”, com coleta de dados no campo. Os dados secundários foram coletados entre os anos de 2022 e 2023, em relatórios oficiais da Rede Integrada de Desenvolvimento Humano da Ufopa. Trata-se de um estudo descritivo na forma de relato de experiência e reflexivo, com base em abordagem qualitativa, realizado sob a forma de pesquisa-ação. Foi utilizada a lente subjetiva e interdisciplinar de docentes-pesquisadores e discentes da área das ciências econômicas, administração e farmácia no diagnóstico situacional da farmácia Abaré, a partir de diálogos com trabalhadores da saúde, com voluntários e com a tripulação. A análise dos dados ocorreu a partir da perspectiva da gestão pública e da avaliação do serviço de assistência à saúde. Os resultados mostram alternativas para melhorar os serviços de saúde na UBSF e o fortalecimento de ações de ensino, pesquisa e extensão. Conclui-se que, as expedições Outubro I e II contribuíram para aperfeiçoar o processo de gestão nos anos posteriores, a partir da melhoria dos serviços de saúde na Estratégia da Saúde da Família Fluvial.

Palavras-chave: Gestão da Saúde. Avaliação. Atenção primária. Unidade básica de saúde fluvial.

ABSTRACT

Abaré teaching-hospital ship, which means “the friend who provides care”, in Tupi, is one of the basic river health units (UBSF) assisting riverside populations in Tapajós River region, Western Pará State. The aim of the present study is to assess the Basic River Health Unit management, on Abaré Teaching-Hospital Ship. The study was carried out in Western Pará State, between 2019 and 2021, during expeditions Outubro I and II, based on data collected in the field. Secondary data were collected between 2022 and 2023 from official reports by Ufopa’s Integrated Human Development Network. The study followed a descriptive approach, substantiated by experience and reflective reports, as well as a qualitative approach, based on action research. The subjective and interdisciplinary lens of both professors-researchers and students from the economics, business and pharmacy fields, was used for the situational diagnosis of Abaré pharmacy, based on dialogues set with health workers, volunteers and the ship’s crew. Data analysis was carried out from the perspective of public management and health care service assessment. Results have provided alternatives to improve health services performance at UBSF and to strengthen teaching, research and extension actions. Expeditions October I and II helped improving the herein assessed management process in the following years by enhancing health services available in the River Family Health Strategy.

Keywords: Health Management. Assessment. Primary Care. River basic health unit.

INTRODUÇÃO

O acesso aos Serviços de Assistência à Saúde na região oeste do estado do Pará na Amazônia, é influenciado por diversos aspectos, como a disponibilidade de transporte e os aspectos econômicos e socioculturais (Brasil, 2021). Essa região apresenta características peculiares, tais como baixa densidade populacional e limitações geográficas. A dificuldade de acesso aos serviços de saúde é agravada pela persistência de doenças infecciosas e pela prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, as quais apresentam determinantes biológicos e socioculturais (Souza, et al, 2020).

Para diminuir os efeitos dessa realidade, o navio Hospital-Escola Abaré realiza expedições nesta região desde o ano de 2006, graças à política de saúde da Estratégia da Saúde da Família Fluvial. Essa temática é justificada pela preocupação em amenizar os efeitos de questões que parecem insolúveis, como assistência à saúde, saneamento básico e problemas sociais decorrentes de atividades antrópicas. Tais questões foram discutidas em 2016, no Primeiro Fórum de Determinantes Sociais em Saúde do Oeste do Pará (Santarém, 2016); assim como em 2018, no Primeiro Fórum de Atenção Básica do Oeste do Pará, que ocorreu na mesma cidade. Esse fórum visou garantir a visibilidade das populações do campo, da floresta e das águas, enfatizando que a luta pela saúde é cotidiana e coletiva.

Questões relacionadas ao acesso limitado aos serviços de promoção e de assistência à saúde no contexto da Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo Floresta e Águas são apontadas como desafios para as populações contempladas. As populações ribeirinhas - que vivem nas margens dos rios ou em comunidades remotas que dependem dos rios para acessar serviços de saúde e mercadorias - surgem como um segmento de estudo. A resolutividade dos serviços de assistência à saúde na região oeste do estado do Pará é condicionada à observação da construção histórica do território ribeirinho, respeitando sua diversidade e especificidade cultural.

O objetivo deste estudo é avaliar a gestão da estratégia da saúde da família fluvial no navio Hospital-Escola Abaré, a partir do Termo de Acordo de Comodato assinado em 2015, entre a Secretaria de Saúde do município de Santarém e a Universidade Federal do Oeste do Pará. O navio hospital-escola Abaré, que em tupi significa "o amigo que cuida", é uma das unidades básicas de saúde fluvial-UBSF e atua no atendimento às populações ribeirinhas na região do rio Tapajós, Oeste do estado do Pará**.** A Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) Abaré é uma estratégia pioneira no Brasil, que tornou-se política pública, além de ser a única UBSF intermunicipal a atender 3 (três) municípios: Aveiro, Belterra e Santarém. Assim, com tantos aspectos *"sui generis",* a ideia é entender o gerenciamento dessa UBSF.

A principal contribuição do presente artigo reside em demonstrar a relevância de uma gestão colaborativa e integrada para superar os desafios complexos da saúde nas comunidades ribeirinhas da Amazônia. A abordagem sistêmica, evidenciada nas expedições *Outubro I* e *II*, realçou como a articulação entre instituições acadêmicas, ministério público, governo e comunidades pode não apenas fortalecer a atenção primária, mas também otimizar a infraestrutura e fomentar a educação em saúde de forma estratégica. O foco em questões estruturais, como na manutenção do Abaré e na qualificação das equipes, revela o impacto direto na promoção do desenvolvimento sustentável e na melhoria contínua da qualidade da assistência à saúde na região. O estudo pretende contribuir com a sistematização e o aprimoramento das ações realizadas pelos atores responsáveis pelo gerenciamento desta unidade no âmbito da gestão da saúde na unidade básica da saúde fluvial Abaré.

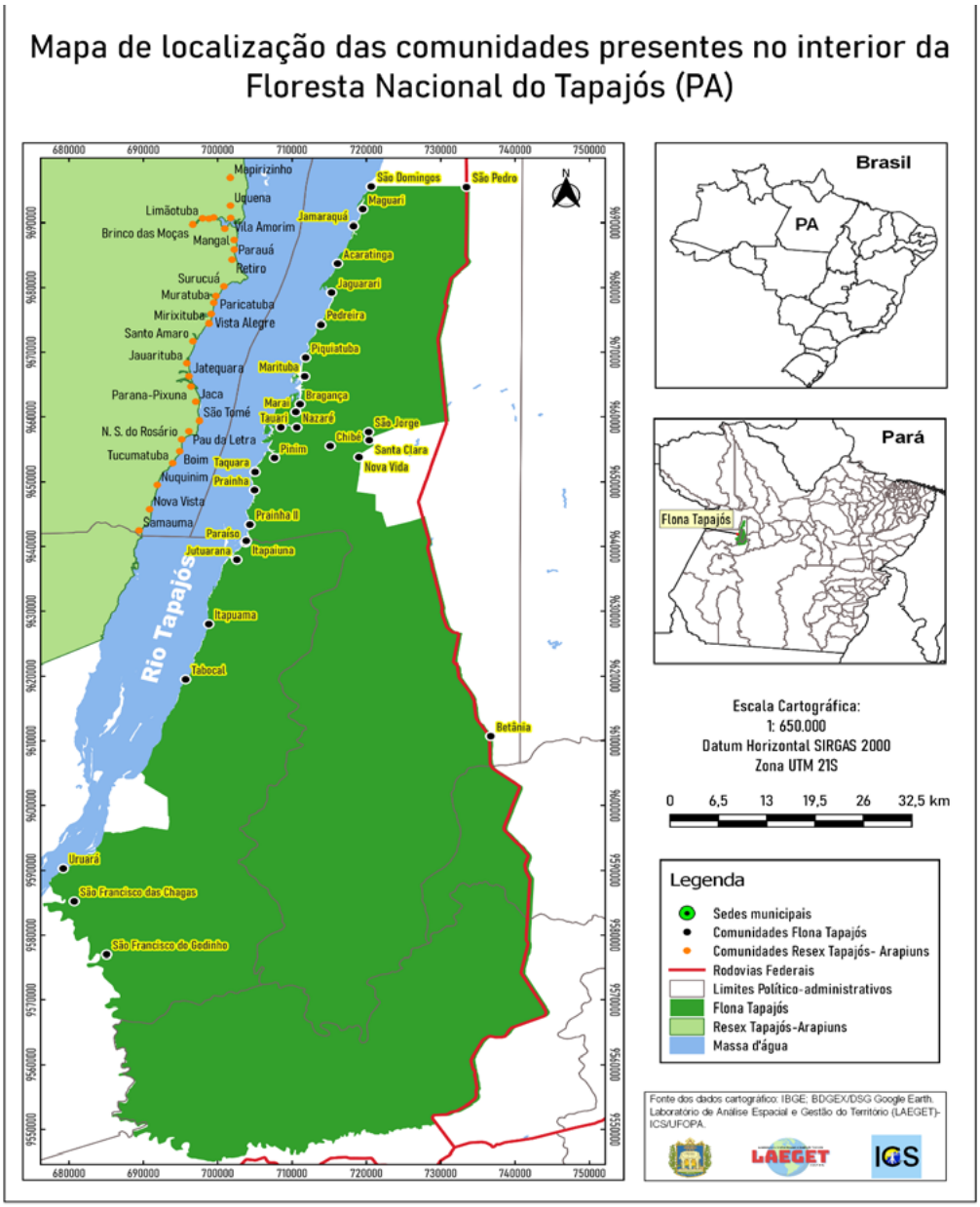
METODOLOGIA

O estudo foi realizado na região oeste do estado do Pará, Amazônia brasileira, onde está localizada a Universidade Federal do Oeste do Pará e o navio Hospital-Escola Abaré. O estudo ocorreu entre 2019 e 2021 e entre 2022 e 2023. O navio Hospital-Escola Abaré percorreu o rio Tapajós nos dois períodos iniciais e alcançou quarenta e cinco comunidades situadas na área da RESEX Tapajós-Arapiuns (Figura 1).

A expedição chamada *Outubro I* ocorreu entre 14 e 20 de outubro de 2019; e a expedição *Outubro II* aconteceu entre 11 e 21 de outubro de 2021. Os dados foram coletados por cinco discentes que fizeram observação direta na Farmácia Abaré, sob orientação de um professor preceptor. As pesquisas com foco na gestão do Abaré foram realizadas pelos professores pesquisadores.

Foi realizado um diagnóstico situacional na farmácia Abaré entre os anos de 2019 e 2021, com base em diálogos estabelecidos com trabalhadores da saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) (Leite e Guimarães, 2016), com trabalhadores da saúde voluntários e com a tripulação do Abaré. Dados secundários foram coletados entre 2022 e 2023 em relatórios oficiais da Rede Integrada de Desenvolvimento Humano (RIDH) da Ufopa (RIDH UFOPA, 2023; 2024). As várias dimensões da gestão foram estudadas sob a lente subjetiva e interdisciplinar de três docentes-pesquisadores da área das ciências econômicas, da Administração e da Farmácia, com ênfase na gestão pública, a partir da participação de cinco discentes graduandos do curso de Farmácia.

Figura 1 | Localização das comunidades ribeirinhas presentes no interior da Floresta Nacional do Tapajós (PA).



Fonte: Organizado por Izaura Costa. 2024.

O estudo seguiu o desenho experimental descritivo com base em relato de experiência e reflexivo, substanciado por abordagem qualitativa, realizada sob a forma de pesquisa-ação (Thiollent, 2011). Os dados foram analisados (Jannuzzi, 2016; Brasil, 2014; Santos, 2023; Leite e Guimarães, 2016) da perspectiva da gestão pública da saúde e da avaliação do serviço de assistência à saúde na Estratégia da Saúde da Família Fluvial (ESFF).

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA REGIÃO AMAZÔNICA

A Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia é fundamental ao desenvolvimento de políticas de saúde, conforme definido na Conferência de Alma-Ata de 1978 (Who, 1978). Resolutividade, coordenação e responsabilização são papéis essenciais da Atenção Primaria à Saúde (APS), os quais devem ser cumpridos com estratégia de saúde em uma sociedade (Mendes, 2010). A expansão dos serviços de APS no Brasil nas últimas duas décadas contribuiu para mitigar as desigualdades na oferta de serviços de saúde em todo o território nacional (Arruda; Maia; Alves, 2018).

Contudo, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda enfrenta desafios relacionados à desigualdade socioespacial na oferta dos serviços descritos acima, fato que reflete a influência de fatores políticos, socioeconômicos e culturais no desempenho dos sistemas de saúde (Sheikh et al; 2011; Paina; Peter, 2012). As populações ribeirinhas na região Amazônica enfrentam dificuldades no acesso aos serviços de saúde e educação (Santos, 2023), especialmente durante situações extremas de cheias e secas decorrentes de mudanças climáticas na região (Ottoni et al, 2023; Fearnside, 2023).

Logo, a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) foi estabelecida para considerarem-se as particularidades dessas populações e para promover a equidade na oferta de serviços de saúde (Brasil, 2014). Sua efetivação como política pública em regiões com presença marcante desses coletivos ainda é um desafio (Santos, 2023).

As limitações geográficas da região Oeste do estado do Pará dificultam o acesso aos Serviços de Assistência à Saúde. Tal situação é agravada pela persistência de doenças infecciosas e pela prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, que têm determinantes biológicos e socioculturais (Garnelo, et al, 2019). O acesso aos Serviços de Assistência à Saúde nas áreas rurais e remotas da região amazônica é crucial para promover equidade e para garantir o direito à saúde para todos os cidadãos, conforme o lema estabelecido pela OMS em 1977 (Who, 1978). Assim, é fundamental promover políticas e ações que unam a APS às necessidades específicas das populações locais, de forma a melhorar efetivamente o acesso e a qualidade dos serviços de saúde na região. Esse cenário aponta para a necessidade de pensamos estratégias para melhorar a gestão e o planejamento em Saúde com a finalidade de lidar com os desafios postos para a região.

GESTÃO, PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

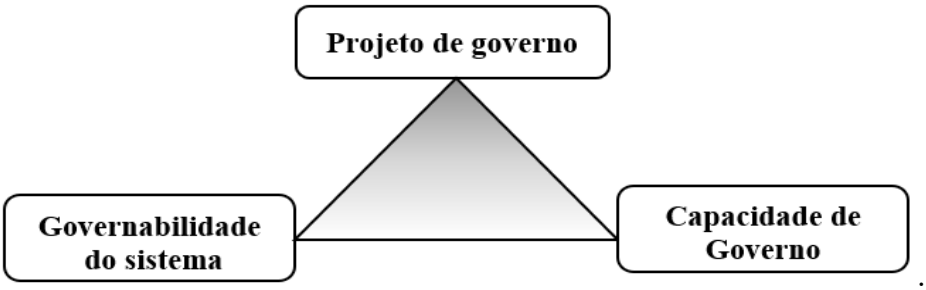
Planejamento, coordenação, controle, avaliação e organização são estratégias fundamentais de gestão que remontam aos primórdios da administração científica com Taylor e Fayol (Leite; Guimarães, 2016). Embora frequentemente utilizada de forma intercambiável, a literatura não estabelece distinção clara entre esses termos. Chiavenato (2007) afirma que "a administração é o veículo pelo qual as organizações são alinhadas e conduzidas para alcançar excelência". Logo, a administração envolve um processo decisório focado em melhorar os processos organizacionais em diversos setores.

Maximiano (2004) destaca que o processo administrativo compreende planejamento, organização, liderança, execução e controle, os quais são elementos cruciais para o sucesso das atividades organizacionais. Liderança, conforme Chiavenato (2014), é essencial para inspirar e para motivar equipes, criando um ambiente propício ao desenvolvimento. A aplicação dessas abordagens de gestão no âmbito da saúde pode melhorar significativamente os serviços em áreas remotas, como a região Amazônica. Destaca-se que a Norma Operacional Básica (NOB) do Sistema Único de Saúde (SUS) de 1996 define 'gerência' como administração de um setor ou órgão de saúde, enquanto 'gestão' envolve a direção do sistema de saúde em níveis municipal, estadual ou federal, através de cargos de coordenação, de articulação e de planejamento (Brasil, 1998).

Para Barreto e Guimarães (2010), 'gestão' é um processo técnico, político e social capaz de produzir resultados que contribuam de forma técnica, porém exige conhecimento científico. Politicamente, envolve escolhas e confrontos de interesses. Socialmente, reflete as diferenças de crenças e de valores (Leite e Guimarães, 2016). Dessa forma, a 'gestão' direciona pessoas e recursos para transformar realidades e alcançar objetivos estabelecidos.

Por outro lado, Leite e Guimarães (2016) aprofundam essa discussão utilizando o "Triângulo de Governo", de Carlos Matus (Figura 1), pois ele abrange os seguintes vértices: Projeto de governo, Capacidade de governo e Governabilidade. A capacidade de governo é crucial para a eficácia de projetos, como a assistência à saúde das populações ribeirinhas, uma vez que exige a mobilização eficiente de recursos físicos e humanos. A gestão adequada pode contribuir para o sucesso das iniciativas e para o alcance dos objetivos propostos.

Figura 1 | Triângulo de Matus



Fonte: Adaptado de Matus (1993).

Segundo Jannuzzi (2016), avaliar programas é vital para aprimorar o processo de gestão e para implementar mudanças nele. Logo, é essencial adotar abordagens metodológicas interdisciplinares para alcançar um processo de gestão eficaz. Promover assistência em saúde em territórios urbanos, rurais e ribeirinhos, requer estratégias distintas de gestão, de planejamento e de avaliação, adaptadas às especificidades de cada contexto.

No caso das comunidades ribeirinhas do Rio Tapajós, a Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) Abaré representa uma estratégia pioneira no Brasil, pois atende municípios como Aveiro, Belterra e Santarém. Desde 2010, a UBSF está registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) e recebe recursos do Ministério da Saúde, conforme Portaria MS nº 4090 de 2010. Contudo, a gestão desses recursos enfrentou desafios, especialmente acerca da divisão dos fundos entre os municípios contemplados.

A gestão do navio Abaré foi transferida para a Rede Integrada de Desenvolvimento Humano (RIHD) da Universidade Federal do Oeste do Pará (Ufopa), em 2020. Esse processo resultou em uma gestão compartilhada com a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Santarém. Um acordo de cooperação mediado pelo Ministério Público Federal (MPF) estabeleceu responsabilidades conjuntas e melhorou o atendimento e a regularidade das expedições na região do Tapajós - em conformidade com a Portaria da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017. Contudo, o repasse inadequado de recursos pela Prefeitura de Santarém comprometeu o atendimento às comunidades de Aveiro e de Belterra. A RIHD implementou um planejamento de captação de recursos administrados pela Fundação de Integração Amazônica para solucionar esse impasse, garantir a continuidade das expedições e ampliar o alcance dos serviços disponíveis no navio Abaré.

A gestão cooperada com a Ufopa transformou o navio Abaré em um campo regular de estágio para alunos de graduação do Instituto de Saúde Coletiva (ISCO) e para residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde da Família para Populações do Baixo Amazonas. Esse processo de gestão e de liderança foi substanciado por planejamento, coordenação, controle e avaliação. Ele reflete as bases da administração clássica e a importância do alinhamento e da condução organizacional para que excelência seja alcançada nos serviços prestados.

A abordagem de Carlos Matus reforça a necessidade de um projeto claro, além de mobilização eficaz de recursos e de governabilidade sólida (Leite e Guimarães, 2016). Por outro lado, a avaliação contínua contribui para o aprimoramento da gestão, para o fortalecimento de parcerias e para a otimização dos atendimentos em saúde nas comunidades ribeirinhas (Leite e Guimarães, 2016).

ASPECTO HISTÓRICO-POLÍTICO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE RIBEIRINHA ATRAVÉS DO ABARÉ

Promover a saúde das populações ribeirinhas que vivem nas margens dos rios e nas florestas da região do Baixo Amazonas é a possibilidade de garantia o direito de acesso à saúde, respaldado na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988). Assegurar o direito à saúde e reduzir os níveis de exclusão das populações ribeirinhas em áreas remotas da Amazônia foram as preocupações do Projeto Saúde e Alegria (PSA) (PSA, s/d) - da reconhecida Organização não governamental (ONG) - desde 2006.

A construção de um modelo de atenção básica resoluto e adaptado, com base na implantação do navio hospital Abaré (Figura 2), viabilizou o acesso de 15 mil ribeirinhos em mais de 70 comunidades (na área rural dos municípios de Santarém, de Belterra e de Aveiro,) distribuídas pelas duas margens do rio Tapajós, aos serviços assistenciais (Filho, 2013; Bonfim, 2019).

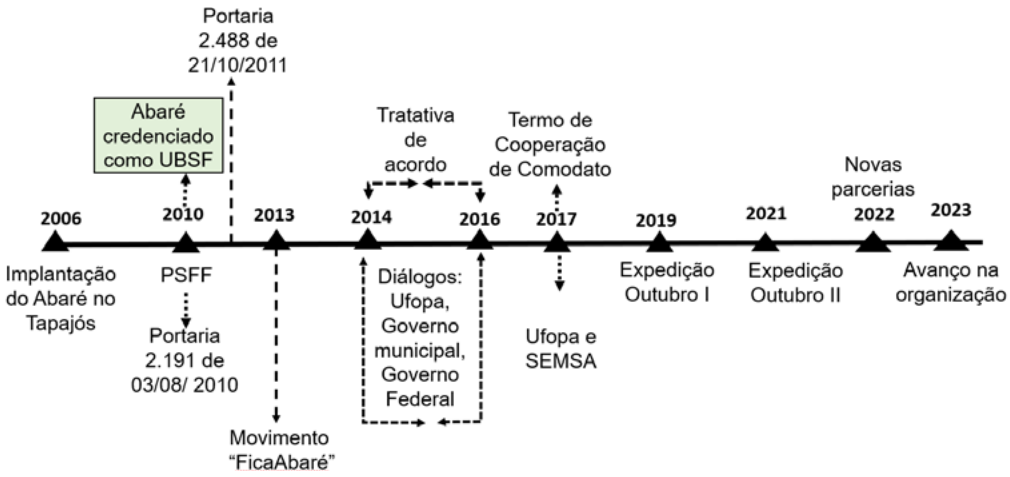
As ações do navio Abaré funcionavam por meio de parceria entre PSA, prefeituras e a ONG holandesa Terre Des Hommes (TDH). O serviço assistencial estava ligado ao Programa Saúde da Família (PSF) itinerante e previa serviços de saúde infantil e oral, imunizações, pré-natal, exame preventivo do câncer de colo do útero (PCCU), planejamento familiar, atendimentos médicos e ambulatoriais, exames de rotina e pequenas cirurgias. A expedição contava com a participação de profissionais voluntários como médicos, dentistas e profissionais de enfermagem, equipe de arteducadores (com ações ludo pedagógicas de mobilização e de prevenção, complementares às ações assistenciais, promovida pelo PSA) (Filho, 2013).

Figura 2 | Navio hospital-escola Abaré, no rio Tapajós, município de Santarém – PA.

Fonte: Arquivo do projeto Ambiente-saúde, 2021.

Conforme a cronologia histórico-política (Figura 3), o navio hospital-escola Abaré foi credenciado em 2010 pelo Ministério da Saúde como a primeira UBSF do país integrada ao SUS. Logo, a assistência à saúde no Abaré foi reconhecida como política de Saúde da Família Fluvial (PSFF) pela Portaria 2.191, de 03 de agosto de 2010 (Brasil, 2010).

Figura 3 | Cronologia histórico-política do navio hospital-escola Abaré.



Fonte: Organizado pelos autores.

Todavia, devido à crise econômica na Europa, a proprietária da embarcação Abaré buscou reorientar suas operações, com foco na captação de recursos estrangeiros, concentrando suas atividades em regiões da África e da Ásia. Em 2011, a organização TDH iniciou um plano de encerramento de suas atividades nesta região paraense - fato que resultou na ruptura de parcerias com prefeituras locais e com o Projeto Saúde e Alegria. A interrupção dos serviços essenciais de saúde, prevista para 2012, gerou grande apreensão social. Em 2013, com o fracasso do movimento "Fica-Abaré", foi necessária a intervenção conjunta dos Ministérios Públicos Federal e Estadual, em razão da violação de direitos difusos. O ingresso do Ministério Público do Estado do Pará na definição deste problema ocorreu em meio a abusos e a violações de direitos indisponíveis, essenciais à cidadania. Pairavam incertezas sobre a continuidade de interesses coletivos vitais dada a ameaça iminente da interrupção dos serviços e da retirada da embarcação. A investigação e a coleta de provas possibilitaram concluir-se que o diálogo seria a abordagem mais eficaz.

A continuidade dos serviços do Abaré foi assegurada por meio de instrumentos extrajudiciais, que resultaram na transferência de sua gestão para a UFOPA - fato que promoveu uma abordagem integrada de saúde, ensino e pesquisa em parceria público-privada. Em agosto de 2017, a TDH doou, formalmente, a embarcação à UFOPA, estabelecendo um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) entre a universidade e a Prefeitura de Santarém, para garantir a manutenção do Abaré e a assistência que ele provê. A UFOPA buscou novas parcerias, transformou o Abaré em um centro de referência em ações de assistência, de promoção e de educação em saúde na região. Por meio desse acordo, a embarcação se consolidou como serviço essencial para as comunidades ribeirinhas, reforçando seu compromisso com o desenvolvimento sustentável e o bem-estar social da região.

GESTÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL ABARÉ

A gestão da UBSF Abaré, durante as expedições *Outubro I* e *Outubro II*, resultou do TAC, no qual a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) participou com uma equipe técnica composta por trabalhadores da saúde local. A Ufopa, por sua vez, participou através da Rede Interinstitucional de Direitos Humanos (RIDH). Maciel e Sabino (2019) afirmam que houve intervenções internas e externas nas organizações envolvidas, haja vista ser dinâmico o processo de gestão.

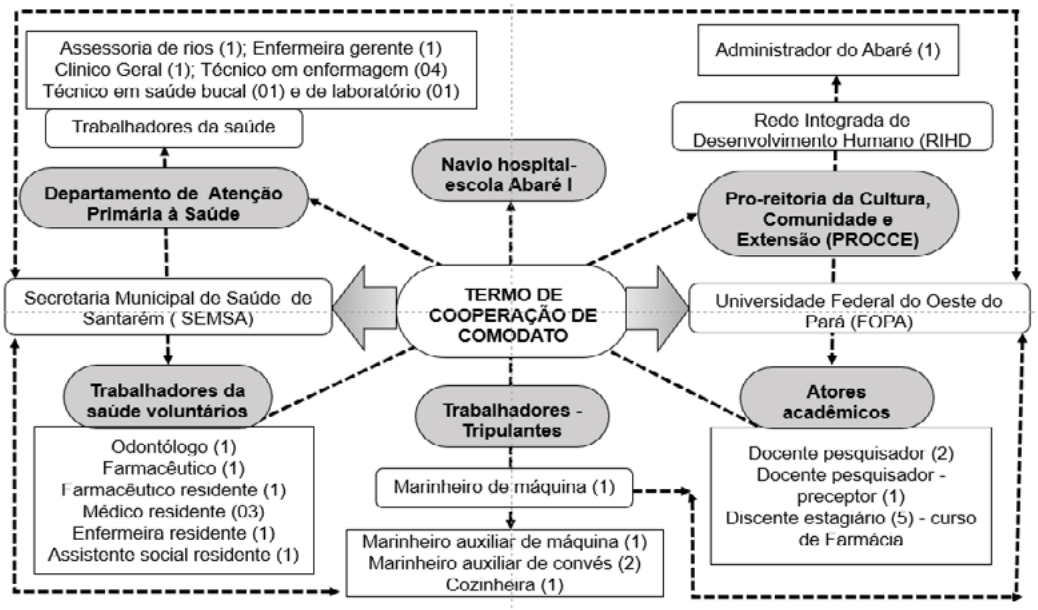
Houve limitações no transporte dos trabalhadores da saúde durante a expedição *Outubro I,* em função da seca na região, além da escassez de medicamentos essenciais, da indisponibilidade de materiais,

de equipamentos e de medicamentos básicos, como: analgésicos e anti-inflamatórios - o que afetou a qualidade dos serviços oferecidos.

A expedição *Outubro II* (Figura 4) na UBSF Abaré, mostrou mudanças significativas e maior participação da SEMSA, especialmente por meio do Departamento de Atenção Primária (DAPS). O navio Abaré foi definido como hospital-escola e a universidade passou a realizar atividades de pesquisa, ensino e extensão. A gestão da estrutura física do barco, realizada pelos marinheiros, ocorria em um ambiente de insegurança e instabilidade devido à falta de manutenção. Esse cenário reflete o "esforço analítico" citado por Jannuzzi (2016), que destaca a importância da produção de informações e conhecimentos para a implementação de programas sociais e de saúde.

Os relatórios das duas expedições foram comparativamente analisados e indicaram a necessidade de intervenções na gestão. Intervenções foram realizadas nos aspectos estruturais do navio com base em observações feitas por seus tripulantes, de forma a alcançar maior segurança e aprimoramento da gestão (Jannuzzi, 2016). O uso de pequenas voadeiras para transportar trabalhadores e comunitários até o barco Abaré foi outro aspecto de gestão para superar as limitações estruturais impostas pelas "coroas de areia" e pelas "línguas de florestas" que afloram nos rios durante a vazante. Apesar das dificuldades de navegação e de atracação, o uso dessas voadeiras ampliou o serviço de assistência. O "esforço analítico" (Jannuzzi, 2016) foi essencial para promover avanços na gestão estrutural dos serviços de saúde.

Figura 4 | Representação da gestão na expedição *Outubro II* no navio hospital-escola Abaré.



Fonte: Organizado pelos autores.

A parceria firmada por meio do TAC, com gerência compartilhada pela Ufopa e pela SEMSA, durante a expedição *Outubro II*, possibilitou ações de promoção e de educação em saúde, a partir da participação de nutricionista, sociólogo e psicólogo da SESAI. Houve atendimento domiciliar para casos de suspeita de abuso e abandono de incapaz, além de mapeamentos de saúde mental. Essas ações de promoção e educação em saúde são fundamentais para melhorar os serviços de assistência e o fortalecimento da atenção primária (Becker et al., 2018; Farias et al., 2020). Contudo, a priorização de demandas emergenciais comprometeu a eficácia das intervenções preventivas e educativas. A participação de acadêmicos em atividades de extensão e em estágios contribuiu para o engajamento interdisciplinar em ações de promoção da saúde na comunidade (Santana et al., 2021; Alves et al., 2021), com base na colaboração de voluntários.

A parceria com o Hospital Regional, o qual é responsável pelos serviços do laboratório LAC-Abaré, representou um avanço significativo. Foram realizados testes rápidos de Covid-19 nos comunitários ribeirinhos com sintomas suspeitos. Os Agentes Comunitários de Saúde auxiliaram na identificação de demandas locais, em diálogo com lideranças e com escolas, o que resultou na detecção de 10 casos de Covid-19, fato que demonstrou a eficácia das estratégias adotadas.

DEMANDA REPRIMIDA E CONTRIBUIÇÃO PARA A GESTÃO NO NAVIO ABARÉ

A experiência com as expedições *Outubro I* e *II* destacou a necessidade de uma gestão compartilhada entre diferentes atores, conforme preconizado na teoria da gestão participativa (Shimizu et al., 2018). A colaboração entre gestão da Atenção Primária da SEMSA, a gerência dos rios e da UBS e o administrador do Abaré facilitou avaliações realizadas em tempo real, identificou problemas e implementou ajustes estratégicos. Esse modelo de gestão colaborativa está alinhado às diretrizes de promoção da saúde, as quais enfatizam a importância da participação ativa de múltiplos atores na tomada de decisões e na execução de ações comunitárias de saúde (Lucena et al., 2023).

A gestão em saúde, a avaliação periódica e a análise retrospectiva das atividades realizadas durante as expedições podem aprimorar a qualidade dos serviços e orientar o planejamento de intervenções futuras mais eficazes e adaptadas às necessidades locais (Furtado et al., 2014). A articulação entre diferentes setores e profissionais fortalece a governança colaborativa e demonstra

comprometimento com a excelência e a efetividade dos serviços de saúde em áreas de difícil acesso. Esse conceito remete à governança em saúde, a qual valoriza a cooperação entre diferentes esferas na busca por soluções sustentáveis centradas no paciente (Giovanella et al., 2012).

A integração entre o conhecimento e as habilidades dos profissionais de saúde, gestores e demais envolvidos possibilita a visão holística dos desafios, pois promove sinergia e maximiza os recursos disponíveis para atender às necessidades da população. Dessa experiência emergiram contribuições para a saúde, academia e sociedade.

a) Na área do Serviço de Assistência à Saúde:

- Desenvolver estudos sobre o perfil epidemiológico das comunidades ribeirinhas para direcionar intervenções específicas;

- Listar medicamentos essenciais às condições de saúde e ampliar a parceria com faculdades de odontologia para fortalecer a assistência odontológica;

- Retomar os serviços de análises clínicas para apoiar os diagnósticos realizados no Abaré e viabilizar o deslocamento de técnicos em laboratório pela SEMSA;

- Garantir a presença de assistente social e/ou psicólogo para encaminhamento adequado dos usuários ao Centro de Testagem Anônima (CTA), em Santarém;

- Integrar a farmácia do Abaré à farmácia universitária ISCO/Ufopa e à Central de Abastecimento Farmacêutico da SEMSA para otimizar resultados.

- Promover pesquisas que atendam às necessidades das comunidades e adquirir insumos de primeiros socorros, além de prancha de madeira;

- Estabelecer articulações com o Corpo de Bombeiros e com a Polícia Militar para atendimentos de emergência durante os serviços na Unidade Fluvial.

b) Na área do ensino, pesquisa e extensão:

- Implantar estágios para os cursos de farmácia, com foco em cuidado farmacêutico, análises clínicas e gestão pública, além de estágios para o curso de Saúde Coletiva voltados para Gestão e Educação em Saúde;

- Incentivar a participação de residentes do Hospital Regional e da Ufopa, fortalecendo a parceria com a Universidade do Estado do Pará (UEPA) para integrar alunos de medicina;

- Articular com a coordenação do curso de medicina da UEPA para colaborar com a assistência em saúde;

- Sensibilizar docentes da Ufopa para a promoção de atividades de extensão com o apoio dos institutos ISCO, IEG, ICS e ICTA;

- Avaliar junto ao IEG a instalação de equipamentos de previsão climática e uma rede intranet entre setores de saúde da embarcação.

c) Na área social comunitária:

- Integrar abordagem técnica, política e social, através de avaliação interdisciplinar que considere a complexidade das ações de gestão;

- Adaptar a gerência às particularidades locais, com agilidade e integração comunitária, para garantir os serviços de saúde nas unidades fluviais.

GESTÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL ABARÉ

As expedições realizadas em 2022 e 2023 no Rio Tapajós, alcançaram as comunidades ribeirinhas de Santarém, Aveiro e Belterra Elas foram fruto da colaboração entre a Rede Integrada de Desenvolvimento Humano (RIDH) da Ufopa e parceiros como Grupo Inspirali, o que deu origem aos documentos técnicos desenvolvidos pela RIDH. A trajetória do Abaré, desde seu credenciamento como primeira Unidade Básica de Saúde Fluvial do Brasil até a gestão colaborativa entre a Ufopa e a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), reflete a união de diferentes atores e setores na promoção da saúde e do desenvolvimento sustentável na Amazônia.

A colaboração entre instituições de ensino, serviços de saúde e órgãos governamentais, como demonstrado no Termo de Cooperação Técnica (TCC) da expedição de 2021, viabilizou ações realizadas nas comunidades atendidas. A avaliação conjunta ao término de cada expedição e a gestão compartilhada entre os diversos atores envolvidos pode aprimorar os serviços de saúde, além de garantir que as necessidades específicas das populações ribeirinhas sejam atendidas. A implementação de práticas colaborativas e de uma gestão participativa contribui com as ações implementadas nessas regiões remotas e de difícil acesso (Shimizu et al., 2018).

É crucial reconhecer a diversidade cultural e a construção histórica do território ribeirinho para avaliar e aprimorar a gestão da Estratégia de Saúde da Família Fluvial no navio Hospital-Escola Abaré. Essas comunidades tradicionais têm uma conexão profunda com o ciclo das águas, que oscila entre cheia, vazante e seca. No entanto, a estiagem sem precedentes em 2023 na região do Tapajós, em Santarém, trouxe graves impactos para a fauna, a flora e o cotidiano das comunidades, conforme relataram moradores mais idosos, que nunca haviam vivenciado uma seca tão devastadora.

Uma expedição do ISCO e do IBEF da Ufopa observou a gravidade da situação, pois trouxe a morte de peixes nos lagos secos, o desaparecimento de pássaros e a secagem de poços artesianos. As queimadas frequentes também devastaram o ecossistema; a agricultura foi comprometida e este processo tornou as terras inférteis e dificultou a colheita de alimentos essenciais, como mandioca e banana. A falta de recursos levou à deterioração das condições de saúde, ao ressurgimento de doenças infecciosas e à escassez de medicamentos, fato que agravou um histórico processo de genocídio e de epistemicídio que ameaça a Amazônia e seus povos tradicionais (Becker et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES

Os desafios estruturais e de gestão enfrentados pela equipe de saúde e colaboradores envolvidos na prestação de serviços à população ribeirinha, as observações registradas durante expedição *Outubro I* e a tímida manutenção da embarcação, a escassez de recursos, de materiais e de profissionais qualificados, bem como as dificuldades da parceria com a SEMSA impactaram diretamente na capacidade do Abaré em atender às necessidades de saúde da comunidade. Esse cenário refletiu não apenas a situação local, mas também a interseção entre as dimensões de ambiente, saúde e desenvolvimento regional na região.

A abordagem integrada adotada no processo do estudo visava conhecer os desafios de forma sistêmica para apontar alternativas de melhoria para a prestação de serviços de saúde, com potencial para fortalecer as ações de ensino, pesquisa e extensão na região. Os resultados dos estudos das expedições *Outubro I* e *II* contribuíram para aperfeiçoar o processo de gestão dos anos posteriores, pois melhorou os serviços de saúde, a realização de estudos epidemiológicos, a ampliação de parcerias institucionais, a contratação de profissionais e o investimento em infraestrutura.

A necessidade de um processo de gestão eficiente, que incluísse a manutenção preventiva da embarcação, a garantia de acesso a medicamentos e a equipamentos essenciais e a formação de uma equipe estável e qualificada foi crucial para que os desafios identificados fossem superados. Além disso, a integração do Abaré com instituições de ensino e com abastecimentos farmacêuticos, o desenvolvimento de pesquisa e de ações de extensão, e a implementação de medidas que fortalecessem a assistência em saúde, como a instalação de equipamentos de previsão do clima, são passos fundamentais rumo à promoção da saúde e do bem-estar das comunidades atendidas pela embarcação.

A referência à abordagem sistêmica e proativa proposta pela expedição *Outubro I*, revelou a importância de considerarem-se, não apenas os problemas específicos, mas as interações complexas entre os diversos elementos envolvidos, com foco em impactos positivos duradouros na região. Assim, a implementação das recomendações das expedições de 2019 e 2021 contribuíram para aprimorar os serviços de saúde prestados, mas também para fortalecer as ações de ensino, pesquisa e extensão, promovendo o desenvolvimento sustentável e a melhoria da qualidade de vida das comunidades ribeirinhas atendidas.

A discussão apresentada reforçou a relevância de abordagens sistêmicas, multidisciplinares e integradas para enfrentar os desafios de saúde e desenvolvimento regional, com destaque à importância do trabalho conjunto entre instituições acadêmicas, órgãos governamentais e comunidades locais na busca por soluções eficazes e sustentáveis.

A integração de ações de promoção e educação em saúde, aliada a uma gestão eficiente de recursos e à colaboração entre instituições é essencial para o fortalecimento da atenção primária em comunidades ribeirinhas. Apesar dos avanços nas duas expedições, persistem os desafios como a priorização de demandas emergenciais em detrimento de ações preventivas e educativas; a falta de recursos adequados e a necessidade de uma gestão farmacêutica mais alinhada às especificidades locais, ainda precisam ser superados. A continuidade do aprimoramento desses processos, baseada em planejamento estratégico e em parcerias interdisciplinares, pode assegurar que populações vulneráveis recebam um atendimento de saúde de qualidade.

O navio Abaré tem sido administrado de forma colaborativa pela UFOPA e pela SEMSA - a universidade é encarregada da manutenção e da guarda da embarcação, enquanto a SEMSA assume as atividades assistenciais de saúde oferecidas às comunidades. A Abaré se firma como "o amigo que cuida" por ser um polo promotor de ações de saúde e de educação na unidade de Saúde Fluvial da Amazônia por razão das parcerias entre o governo estadual e as instituições de ensino, pesquisa e extensão.

REFERÊNCIAS

ALVES, C. L. et al. **Contribuições da prática em estágio para a formação acadêmica em saúde coletiv**a. Cadernos de Saúde Pública, 37(1), e00123620.

ARRUDA, C.; MAIA, H.; ALVES, M. **Expansão da Atenção Primária à Saúde no Brasil: desafios e perspectivas.** 2021. Saúde em Debate, v. 42, n. 116, p. 117-130, 2018.

BARRETO, J. L.; GUIMARÃES, M. C. L. **Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos.** Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 26, n. 6, p. 1207-1220, jun. 2010.

BECKER, R. M.; HEIDEMANN, I. T. S. B. **Health promotion in care for people with chronic non-transmitable disease: integrative review**. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 29, p. e20180250, 2020.

BONFIM, S. **Treze anos de Abaré e quase nove de política pública; conheça algumas das 70 Unidades Básicas de Saúde Fluvial inspiradas no primeiro Barco Hospital**. 28 de janeiro de 2019. Disponível em: http://redemocoronga.org.br/2019/01/treze-anos-de-abare-e-quase-nove-de-politica-publica-conheca-algumas-das-70-unidades-basicas-de-saude-fluvial-inspiradas-no-primeiro-barco-hospital/. Acesso em 10 mar 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Art.196-200, Brasília, DF, 1988. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ web_ sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaofederal.pdf. Acesso em: dez. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual para a organização da Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários**. 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes /declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em 26 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n. 2.311**, de 23 de outubro de 2014. Altera a Portaria nº 2.866/GM/MS, de 2 de dezembro de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acesso aos Serviços de Assistência à Saúde na região**. Brasília, 2021.

CHIAVENATO, I. **Administração, teoria, processo e prática**. 4ª ed. São Paulo: Elsevier. 2007**.**

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas: O Novo Papel dos Recursos Humanos nas Organizações**. Elsevier Editora. 2014.

FARIAS, J. M. DE.; MINGHELLI, L. C.; SORATTO, J.; **Promoção da saúde: discursos e concepções na atenção primária à saúde**. Cadernos Saúde Coletiva, v. 28, n. 3, p. 381–389, jul. 2020.

FEARNSIDE, P. M**. A seca de 2023 na Amazônia terá muito estrago pela frente.** Disponível em: https://amazoniareal.com.br/seca-de-2023/. Acesso em: 12/08/2024.

FILHO, C. **Navio-Hospital Abaré: uma novela ainda sem fim na Amazônia**. PSA. 2013. Disponível em:https://jornalggn.com.br/justica/navio-hospital-abare-uma-novela-ainda-sem-fim-na-amazonia/. Acesso em 10 out 2020.

FURTADO, J. P.; VIEIRA-DA-SILVA, L. M. A avaliação de programas e serviços de saúde no Brasil enquanto espaço de saberes e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 12, p. 2643–2655, dez. 2014.

GARNELO, L. Especificidades e desafios das políticas públicas de saúde na Amazônia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 12, p. e00220519, 2019.

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C; NORONHA, J.C; CARVALHO, A.I (eds.). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. 1097 p.

JANNUZZI, P. **Monitoramento e Avaliação de programas sociais: uma introdução aos conceitos e técnicas**. Campinas: Ed. Alínea, 2016.

LEITE, S. N.; GUIMARÃES, M. C. L.; ROVER, M. R. M.; MENDES, S. J. **Gestão da Assistência Farmacêutica. In: Gestão da Assistência Farmacêutica.** Silvana Nair Leite et al. (Org.) Florianópolis: Ed. UFSC, 160p.:il.; graf. Tabs. Assistência Farmacêutica no Brasil: Política, Gestão e Clínica. v.2. 2016.

LUCENA, S., NASCIMENTO, M. B. C., SORTE, P. B., eds. **Pesquisas em educação e redes colaborativas**. Ilhéus: EDITUS, 2023, 420 p. https://doi.org/10.7476/9788574555638.

MAXIMIANO, A. C. A. **Introdução à Administração**. 6ª edição. São Paulo: Atlas, 2004.

MENDES, E. V.; **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.

MILLS, A.; **Sistemas de saúde em países de baixa e média renda**. New England Journal of Medicine, v. 552-557, 6 fev. 2014.

OTTONI, F. P.; FILGUEIRA, C. T. S.; LIMA, B. N.; VIEIRA, L. O.; RANGEL-PEREIRA, F.; OLIVEIRA, R. F. **Extreme drought threatens the Amazon**. Science, v. 382, n. 6676, p. 1253, 15 dez. 2023. DOI: 10.1126/science.adm8147.

PAINA, L., PETER, K. **Understanding pathways for scaling up health services through the lens of complex adaptive systems**. Health Policy and Planning, v. 27, n. 5, p. 365-373, 2012.

PSA. PROJETO SAÚDE ALEGRIA. **Navio-hospital leva saúde e prevenção para brasileiros que vivem em locais isolados**. Disponível em http://www.saudeealegria.org.br/?_projeto=saude-comunitaria/saude-da-familia-fluvial-e-modelo-abare. Acesso em 24 ago. 2024.

SANTANA, R. R.; SANTANA, C. de A. P.; NETO, S. B. da C.; OLIVEIRA, Ê. C.; E**xtensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde**. 2021. Educ. & Real. v. 46, n. 2, p. https://doi.org/10.1590/2175-623698702

SHIMIZU, H.; PEREIRA, M. F.; CARDOSO, A. J. C. (orgs.). **Política, planejamento e gestão participativa em saúde**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2018.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. In: (Ed.). Cortez, 2011.

UFOPA. UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ. Rede Integrada de Desenvolvimento Humano. (Documento interno). **Relatório da expedição de saúde Abaré no Rio Tapajós**. 2023. Santarém - PA.

UFOPA. UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ. Rede Integrada de Desenvolvimento Humano. (Documento interno). **Relatório da expedição de saúde Abaré no Rio Tapajós**. 2022. Santarém - PA.

UFOPA. UNIVERSIDADE FEDERAL OESTE DO PARÁ (Org.). **Carta de Santarém: I Fórum de Determinantes Sociais em Saúde**. 2016. Santarém, Pará. Disponível em: http://www.iuhpeconference2016.com/noticias/noticia_int.php?id_noticia=77. Acesso em 08 fev. 2018.

designed by starline | Freepik.com

pós-
graduação

UNITAU
Universidade de Taubaté