



Letícia Costa de Carvalho é bacharela e mestra em serviço social (Universidade Federal do Pará), além de especialista em saúde da mulher e da criança (Universidade Estadual do Pará) e em estudos culturais e políticas públicas (Universidade Federal do Amapá). Realiza pesquisas sobre e com infâncias, territórios e saúde na Amazônia marajoara.

Colaboradores: Profa. Dra. Jacqueline Tatiane da Silva Guimarães, líder do Grupo de Estudo em Direitos Humanos, Infâncias de Diversidade na Amazônia e coordenadora do Programa Direitos Humanos, Infâncias e Diversidade no Arquipélago do Marajó (GEDHIDAM/UFPa)

Apoio: Capes

Dezembro, 2025
Coordenação editorial: Letícia Costa
Coordenação técnica: Amanda Queirós
Edição: Gabriel Alves
Design: Chão



O conteúdo deste estudo é de responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões das organizações que que integram o Núcleo Ciência Pela Infância.

Políticas públicas de saúde precisam estar próximas das crianças ribeirinhas

A cidade de Melgaço, no arquipélago do Marajó Pará, teve o pior IDH do país em 2010 e uma alta mortalidade infantil. A análise de documentos, indicadores e observações em comunidades ribeirinhas demonstrou a ausência de uma política de saúde infantil adequada às especificidades locais, que envolvem mais de 60% da população.

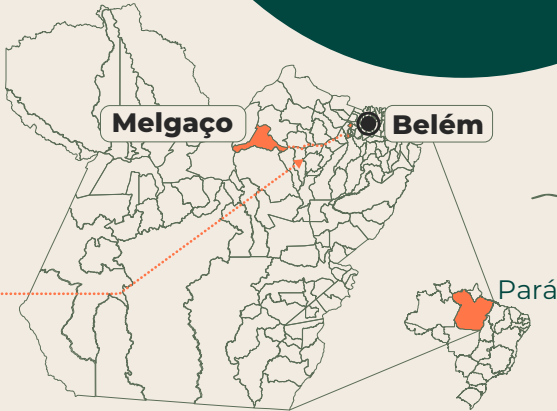
1 Raio-X da região

60% da população vive em situação de pobreza

95% não têm tratamento de esgoto

Taxa de mortalidade infantil de 24,15 por 1.000 nascidos vivos o dobro da taxa nacional (12,5 para cada 1.000)

De Melgaço a Belém - 14h de barco; não há conexão terrestre



Objetivo da pesquisa
Diante do agravamento dos indicadores de mortalidade infantil, mesmo com avanços nacionais, a pesquisa buscou esclarecer essa contradição investigando como funcionam as políticas de saúde para crianças de 0 a 6 anos no território ribeirinho

2

Como foi feita a pesquisa

1. Tipo de pesquisa: Exploratória e qualitativa, com base na interseccionalidade (análise que considera raça, gênero, classe e território) e na perspectiva da justiça climática

2. Período de coleta: Janeiro a agosto de 2024

3.

Fontes de dados

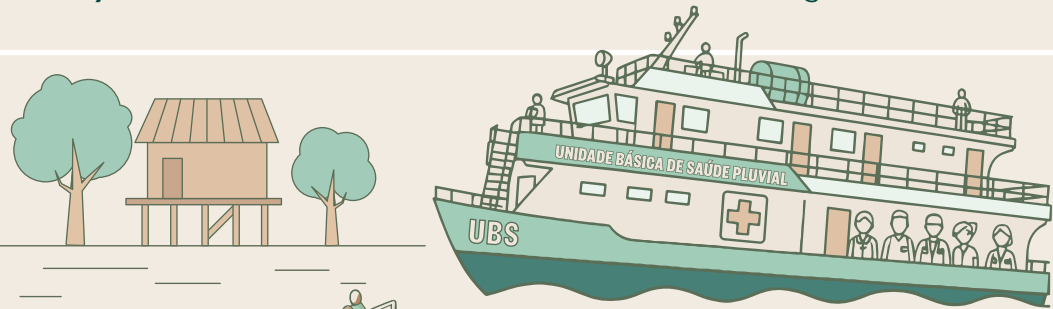
Documentos oficiais - Planos Municipais de Saúde, relatórios de gestão, termos de pactuação, fotografias

Dados de sistemas nacionais - IBGE, Ministério da Saúde, Fapespa (Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas), Observatório do Marajó

Observação no território - Visitas às estruturas de saúde e comunidades e rodas de conversa com profissionais de saúde, usuários e comunidade

3 Resultados observados

Indicador	Como deveria ser	Como é na realidade
Funcionamento das unidades de saúde	Adequada cobertura territorial, com equipes e logística pensadas para a realidade ribeirinha	Quantidade de equipes apenas atende mínimo da legislação vigente
Características das ações	Igualmente direcionadas a toda a população	Urbanocêntricas
Atendimento	Específico por faixa etária	Sem especificidades para cada idade
Médicos especialistas	Presença de pediatras	Nenhum pediatra
Operação da UBS Fluvial	100% da capacidade	80% da capacidade
Visitas realizadas (dias/mês)	20 dias/mês	Visitas pontuais, sem regularidade definida



4

Recomendações para transformar a realidade ribeirinha

- Implementar plano específico de saúde da criança ribeirinha, com cronograma fixo de atendimento e vinculação de recursos
- Capacitar equipes locais sobre determinantes sociais da saúde no contexto amazônico
- Reestruturar a UBS Fluvial para atender as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, com periodicidade mínima de visitas e equipes completas

