

**XXXI CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI BRASÍLIA - DF**

DIREITO E SAÚDE

ADRIANA FASOLO PILATI

JANAÍNA MACHADO STURZA

PAULO CEZAR DIAS

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

D597

DIREITO E SAÚDE [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Adriana Fasolo Pilati, Janaína Machado Sturza, Paulo Cezar Dias – Florianópolis: CONPEDI, 2024.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-045-8

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Saúde: UM OLHAR A PARTIR DA INOVAÇÃO E DAS NOVAS TECNOLOGIAS

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. XXX Congresso Nacional do CONPEDI Fortaleza - Ceará (3: 2024 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XXXI CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BRASÍLIA - DF

DIREITO E SAÚDE

Apresentação

O Grupo de Trabalho 53, "Direito e Saúde", reuniu discussões profundas e multidisciplinares, abordando questões jurídicas e sociais relacionadas ao direito à saúde em suas mais diversas nuances. Sob a coordenação das professoras doutoras Janaína Machado Sturza (UNIJUI), Adriana Fasolo Pilati (UPF) e do professor doutor Paulo Cezar Dias (UNIVEM), o GT contou com a apresentação de trabalhos que exploraram desafios contemporâneos e possibilidades futuras para a efetivação de políticas públicas de saúde e direitos fundamentais.

Os estudos apresentados revelaram o compromisso acadêmico com a análise crítica e propositiva de temas como judicialização da saúde, mudanças climáticas, responsabilidade médica e inclusão de populações vulneráveis. A seguir, destacam-se os títulos e autores dos trabalhos apresentados:

1. "Comunicações fraternas para a efetivação do direito humano à saúde: políticas públicas de saúde para a população migrante no Estado do Rio Grande do Sul", de Janaína Machado Sturza, Gabrielle Scola Dutra e Sandra Regina Martini.
2. "O direito à saúde e a inclusão de pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) na pós-graduação stricto sensu: políticas públicas na diversidade", de Janaína Machado Sturza, Renata Favoni Biudes e Priscila De Freitas.
3. "Gênero, tecnologia e direito fraterno: uma análise das tecnologias como mecanismos de acesso ao direito humano à saúde para mulheres transmigrantes no Estado do Rio Grande do Sul", de Gabrielle Scola Dutra, Claudia Marília França Lima Marques e Marco Antonio Compassi Brun.
4. "Combate à comercialização de órgãos sob o ponto de vista legal e da bioética", de Larissa Gabrielle Ferreira Baptista e João Victor Carloni de Carvalho.
5. "O direito à saúde no contexto da oferta de terapias multidisciplinares para indivíduos com diagnóstico de transtorno do espectro autista: o caminho é a judicialização?", de Isabela Moreira Silva, Michele Silva Pires e Luiz Gustavo Gonçalves Ribeiro.

6. "Desafios da judicialização da saúde: o necessário equilíbrio entre a efetivação do direito fundamental e suas repercussões na organização e financiamento das políticas públicas", de Erika Araújo de Castro, Danilo Rinaldi dos Santos Jr. e Clarindo Ferreira Araújo Filho.
7. "Nuvens de cinzas: como a fumaça está afetando o direito fundamental à saúde da população amazônica", de Danielle Costa De Souza Simas, Antônio Ferreira Do Norte Filho e Naira Neila Batista de Oliveira Norte.
8. "Pessoas com deficiência e o direito à saúde: do holocausto brasileiro à efetivação dos direitos das pessoas com deficiência intelectual", de Eduarda Franke Kreutz, Maria Eduarda Granel Copetti e Tuani Josefa Wichinheski.
9. "Direito humano à saúde no rol de direitos fundamentais e a contextualização frente às mudanças climáticas ocorridas no âmbito do Rio Grande do Sul", de Tuani Josefa Wichinheski, Maria Eduarda Granel Copetti e Wilian Lopes Rodrigues.
10. "A aplicação do instituto da responsabilidade civil em caso de falhas decorrentes do uso da inteligência artificial na área da saúde", de Karla Roberta da Fonseca Nunes.
11. "Direito fundamental à saúde e a teoria da justiça de John Rawls", de Edith Maria Barbosa Ramos, Amailton Rocha Santos e Alexandre Moura Lima Neto.
12. "Responsabilidade médica e o consentimento informado na indicação de medicamentos off-label", de Debora Fernanda Gadotti Farah e Janaina Lenhardt Palma.
13. "Desafios e aspectos regionais nas políticas de saúde da Amazônia", de Bruna Kleinkauf Machado, Williana Ratsunne Da Silva Shirasu e Ana Elizabeth Neirão Reymão.
14. "Comunicação em saúde: uma reanálise crítica dos hospitais de ensino no tratamento da fissura labiopalatina no Brasil", de Thyago Cezar, Antonio Jose Souza Bastos e Ricardo Duarte Guimarães.
15. "O percurso histórico-internacional da ciência e tecnologia em saúde: desafios e dilemas para o enfrentamento das doenças negligenciadas", de Amanda Silva Madureira, Jaqueline Prazeres de Sena e Maria José Carvalho de Sousa Milhomem.

16. "A atuação do Supremo Tribunal Federal no contexto da efetivação da saúde à luz do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 16", de Matheus de Campos Miranda, Peter Panutto e Silvio Beltramelli Neto.

17. "Impacto econômico do rol exemplificativo da ANS: análise das implicações para o mercado de saúde suplementar", de Rodrigo Alves De Freitas.

18. "A atuação da Organização Mundial da Saúde no cenário internacional de proteção à saúde", de Laisse Lima Silva Costa, Fredson De Sousa Costa e José Mariano Muniz Neto.

19. "Direito à saúde e política nacional de metas no Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão: a relação entre vulnerabilidade e produtividade no âmbito laboral", de Jaqueline Prazeres de Sena, Gustavo Luis De Moura Chagas e Anderson Flávio Lindoso Santana.

20. "Comunicação em Saúde: Uma reanálise crítica dos Hospitais de Ensino no tratamento da Fissura Labiopalatina no Brasil", de Thyago Cezar, Antonio Jose Souza Bastos e Ricardo Duarte Guimarães.

Os debates deste GT ressaltaram a urgência de fortalecer a proteção e garantir o acesso ao direito à saúde, reconhecendo as realidades regionais e os desafios que nos conectam enquanto sociedade. As reflexões aqui apresentadas nos convidam a pensar em soluções que não apenas enfrentem as desigualdades, mas também promovam uma saúde mais acessível, inclusiva e humana. Que estas contribuições inspirem a construção de caminhos mais solidários e transformadores, em prol de uma sociedade que cuida de todos.

Profa. Dra. Janaína Machado Sturza - UNIJUI

Profa. Dra. Adriana Fasolo Pilati - UPF

Prof. Dr. Paulo Cezar Dias - UNIVEM

DESAFIOS E ASPECTOS REGIONAIS NAS POLÍTICAS DE SAÚDE DA AMAZÔNIA

CHALLENGES AND REGIONAL ASPECTS IN HEALTH POLICIES IN THE AMAZON

Bruna Kleinkauf Machado ¹
Williana Ratsunne Da Silva Shirasu ²
Ana Elizabeth Neirão Reymão ³

Resumo

O artigo discute, à luz da teoria do ciclo de políticas públicas, a importância de observar as especificidades da região nas políticas de enfrentamento dos problemas de saúde na Amazônia brasileira, notadamente às voltadas para as doenças tropicais. A região é uma área endêmica de dengue, esquistossomose, tuberculose, leishmaniose tegumentar americana, leishmaniose visceral e doença de Chagas, sendo seu enfrentamento um grande desafio para a efetivação do direito à saúde. Como aperfeiçoar suas políticas públicas de saúde? Essa é a indagação principal do estudo, pautado na revisão bibliográfica e documental. Conclui-se que, para um acesso mais universal e igualitário aos serviços de saúde na região, faz-se necessário adotar um enfoque multidimensional nessas políticas. Isso implica melhorar a infraestrutura de saúde para superar as barreiras geográficas e logísticas, utilizar tecnologias de informação e comunicação, inteligência artificial, capacitar continuamente os profissionais de saúde, preparando-os para lidar com as especificidades da região, além de estimular a participação das comunidades locais no planejamento e na execução das políticas.

Palavras-chave: Amazônia, direito à saúde, Ciclo de políticas públicas, Doenças tropicais, Desafios

Abstract/Resumen/Résumé

The article discusses, based on the theory of the public policy cycle, the importance of observing the specificities of the region in policies to combat health problems in the Brazilian Amazon, notably those focused on tropical diseases. The region is an endemic area for dengue fever, schistosomiasis, tuberculosis, American cutaneous leishmaniasis, visceral leishmaniasis and Chagas disease, which is a major challenge for realizing the right to health.

¹ Mestranda em Direito, Políticas Públicas e Desenvolvimento Regional no Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Bacharela em Direito (Universidade Feevale). Advogada. E-mail: bruna24900013@aluno.cesupa.br

² Doutoranda em Direito, Políticas Públicas e Desenvolvimento Regional (CESUPA). Mestra em Direito (UFC). Bacharela em Direito (UVA). Auditora de Controle Externo (TCEPA). E-mail: ratsunne@gmail.com

³ Doutora em Ciências Sociais (UnB), Mestre em Economia (UNICAMP), Economista (UFPA). Professora do PPGD CESUPA e da Faculdade de Economia da UFPA. E-mail: bethrey@uol.com.br.

How to improve your public health policies? This is the main question of the study, based on a bibliographic and documentary review. It is concluded that, for more universal and equal access to health services in the region, it is necessary to adopt a multidimensional approach to these policies. This involves improving the health infrastructure to overcome geographic and logistical barriers, using information and communication technologies, artificial intelligence, continuously training health professionals, preparing them to deal with the specificities of the region, in addition to encouraging community participation. local stakeholders in planning and executing policies.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Amazon, right to health, Public policy cycle, Tropical diseases, Challenges

1 Introdução

A Amazônia é uma das regiões mais ricas em biodiversidade do planeta e enfrenta desafios únicos em relação à saúde pública. As condições climáticas e geográficas, combinadas com fatores socioeconômicos, tornam a região propensa a várias doenças tropicais endêmicas.

O estudo de Oliveira, Aguiar e Pontes (2020), realizado nas capitais dos estados que compõem a Amazônia Legal – Manaus (AM), Rio Branco (AC), Boa Vista (RR), Porto Velho (RO), Belém (PA), Macapá (AP), Cuiabá (MT), São Luís (MA) e Palmas (TO) – constatou que esquistossomose, leishmaniose tegumentar americana, leishmaniose visceral, doença de Chagas, dengue e tuberculose estão entre as principais doenças notificadas na região, sendo maiores os índices registrados dessas duas últimas.

Essas enfermidades possuem relação direta com instalações sanitárias inadequadas e problemas socioeconômicos (Oliveira; Aguiar; Pontes, 2020). Some-se a isso que a vasta extensão territorial, a baixa densidade populacional e as dificuldades de infraestrutura representam obstáculos significativos para a prestação de serviços de saúde na região (Paim et al., 2011).

O direito à saúde, consagrado na Constituição da República Federativa de 1988, representa uma conquista fundamental para a garantia do bem-estar e da dignidade da pessoa humana. Nos termos do artigo 196, a saúde é um direito de todos e dever do Estado e deve ser assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, além do acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A garantia constitucional ao direito à saúde impõe ao Estado a responsabilidade de implementar políticas públicas eficazes, que incluam a universalização do acesso aos serviços de saúde, a prevenção de enfermidades e a promoção de condições de vida dignas, de modo a assegurar a todos a proteção necessária para uma vida saudável. Por ser dever do Estado, é dele a tarefa para sua concretização, mediante a formulação, implementação, execução e fiscalização de políticas públicas (Reymão; Assunção; Faro, 2020).

Diante desse cenário, surge a questão: como aperfeiçoar as políticas públicas de saúde na Amazônia, em face dos desafios nela enfrentados, como a alta incidência de doenças tropicais? O presente estudo tem como objetivo discutir, à luz da teoria do ciclo de políticas públicas, a importância de observar as especificidades da região nas políticas de enfrentamento dos problemas de saúde na Amazônia brasileira, notadamente às voltadas para essas doenças.

A teoria do ciclo de políticas públicas é um modelo analítico que entende que elas podem ser observadas segundo várias etapas, como resume Secchi (2008): identificação do problema, formulação de políticas, tomada de decisão, implementação e avaliação. Assim, a pesquisa enfatiza a necessidade de observar as especificidades da região em cada uma dessas fases. Posteriormente, nas propostas apresentadas, destaca-se o uso de tecnologias, como a telemedicina e a inteligência artificial, para dar mais efetividade a essas políticas e, por conseguinte, contribuir para remover os obstáculos à efetivação do direito à saúde na região.

Metodologicamente, a pesquisa é de abordagem qualitativa e, quanto aos objetivos, é exploratória. Como procedimentos, adotou-se o levantamento bibliográfico e documental. Assim, o texto está estruturado em sete partes, incluindo a introdução e as considerações finais. A seção dois versa sobre as doenças tropicais como desafios para a saúde pública na Amazônia. O ciclo de políticas públicas e a identificação do problema são tratados na seção três. Na seção quatro aborda-se a formulação e a implementação de políticas públicas na Amazônia. A seção seguinte discute o monitoramento e a avaliação das políticas públicas. As últimas seções abordam a tecnologia e outras estratégias importantes para as políticas públicas de saúde na Amazônia, bem como as considerações finais do estudo.

2 As doenças tropicais como desafios para a saúde pública na Amazônia

A Amazônia é a maior floresta tropical do mundo, cobrindo uma área de aproximadamente 5,1 milhões de km², representando 60% do território brasileiro. Esta região abrange nove países sul-americanos, com sua maior porção localizada no Brasil, conforme dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil, 2024).

Sua população é composta por grande variedade de grupos étnicos, como comunidades indígenas, ribeirinhos e colonos recentes. No Brasil, abrange 9 estados e 772 municípios, com 27,5 milhões de habitantes, dentre os quais cerca de 400 mil indígenas de 170 etnias distintas (Garnelo, 2019). Essa diversidade exige que as políticas de saúde sejam culturalmente sensíveis e adaptadas às práticas tradicionais de saúde das comunidades locais.

Os índices de desenvolvimento humano (IDH) da região estão abaixo da média nacional, sendo a pobreza, a falta de saneamento básico e a limitada infraestrutura de saúde características de diversas partes da Amazônia.

Dentre os principais problemas de saúde pública, destacam-se as doenças tropicais, que são causadas por uma ampla variedade de agentes, incluindo protozoários, helmintos, parasitas, bactérias, vírus e fungos, conforme explicam Marinho et al. (2023). Assinalam, ainda, que a

carga dessas doenças varia entre as diferentes regiões do Brasil e está fortemente correlacionada com a baixa prevalência do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), especialmente nas regiões Norte e Nordeste (Marinho et al., 2023).

Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), as doenças tropicais que possuem maior ocorrência no Amazonas são a dengue, malária, zika, doença de chagas, leishmaniose e tuberculose (Marinho et al., 2023). Essas enfermidades, que ocorrem principalmente em países de clima tropical, compartilham características como a fácil disseminação, especialmente em situações de pobreza, condições precárias de habitação, falta de saneamento básico e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Embora estejam presentes em todo o mundo, estão desigualmente distribuídas, afetando desproporcionalmente as populações mais pobres, que carregam uma parte significativa desse fardo. Uma grande parte dessa carga é atribuída às doenças tropicais negligenciadas, que incluem dezessete condições médico-sanitárias distintas. Entre essas doenças, a dengue é um exemplo que pode atingir todos os níveis da sociedade, porém, sua incidência é mais comum entre a população menos favorecida (Marinho et al., 2023).

Assim, no Brasil, a presença dessas doenças é constante, sendo o país considerado endêmico para diferentes doenças tropicais, com grande número de pessoas com elevado risco de adquiri-las. Nesse sentido, observam Oliveira de Almeida et al. (2017) que, aproximadamente, 100 milhões de pessoas estão sob o risco de contrair uma ou mais dessas doenças e que o país registra casos significativos de hanseníase, esquistossomose, tracoma e leishmaniose visceral, além de dengue, doença de Chagas, leishmaniose tegumentar e helmintíases transmitidas pelo solo

Esses dados são significativos e evidenciam a necessidade urgente de implementar medidas eficazes tanto de prevenção quanto de tratamento para enfrentar a alta letalidade dessas doenças. No entanto, muitas das doenças tropicais são negligenciadas na Amazônia, inclusive, nas capitais, de acordo com estudo realizado por Oliveira, Aguiar e Pontes (2020), cujos dados foram reproduzidos na tabela a seguir:

Tabela 1- Distribuição das doenças tropicais negligenciadas nas capitais amazônicas

Capitais amazônicas	Dengue	TB	LTA	ESQST	LV	DC
Manaus (AM)	60.681	21.840	3.555	0	0	03
Rio Branco (AC)	41.627	2.659	1.663	03	0	0
Boa Vista (RR)	33.610	5.783	141	02	16	0
Porto Velho (RO)	30.878	471	254	10	264	0
Belém (PA)	6.703	17.842	09	02	06	341
Macapá (AP)	13.358	9.163	45	0	403	0
Cuiabá (MT)	11.857	1.283	84	0	14	01
São Luís (MA)	10.913	1.830	55	03	0	74
Palmas (TO)	5.726	3.933	861	15	0	0

Fonte: Oliveira, Aguiar e Pontes (2020, p. 7).

Os números da dengue são muito elevados em Manaus, Rio Branco, Cuiabá e Palmas. A tuberculose (TB) se destaca em Manaus, Belém e São Luís. Em Manaus e Rio Branco tem-se, também, a leishmaniose tegumentar americana (LTA). Em Palmas tem-se a esquistossomose (ESQST) e a leishmaniose visceral (LV), essa também em São Luís. Por fim, os números da doença de Chagas (DC) são preocupantes em Belém e em Macapá. E, além dessas, a malária possui altos índices de ocorrência na Amazônia (Marinho et al., 2020).

Alertam Oliveira, Aguiar e Pontes (2020) que, por estarem fortemente relacionadas com instalações sanitárias inadequadas e problemas socioeconômicos, essas doenças não estão restritas às capitais e também predominam na área rural. No entanto, provavelmente em razão do êxodo rural, têm alcançado, cada vez mais, a zona urbana e periurbana.

Todas essas doenças requerem ações eficazes, com a elaboração de políticas públicas, com planejamento financeiro direcionado para a realização de projetos que ofereçam serviços de saneamento básico, água potável e educação em saúde, uma vez que a maioria da população atingida vive em áreas de vulnerabilidade socioeconômica, limitando seu direito de acesso à saúde.

Esse acesso é, também, muito afetado por barreiras geográficas, as quais obstaculizam a provisão de ações interiorizadas e o acesso à saúde, seja na atenção primária, seja na média e alta complexidade. Por isso, essas ficam fortemente concentradas nas capitais, enfatiza Garnelo (2019).

As vastas distâncias e a densa vegetação dificultam o acesso a diversas comunidades também são destacadas por Westphal et al. (2018), tornando a prestação de serviços de saúde um desafio logístico. Muitas áreas são acessíveis apenas por vias fluviais ou aéreas, dificultando a entrega de suprimentos médicos e, da mesma maneira, o atendimento de profissionais da área da saúde.

Gomes et al. (2019) lembram que as altas temperaturas e os elevados índices pluviométricos, bem como a dispersão da população em áreas de floresta densa, muitas vezes sem infraestrutura básica, favorecem a proliferação de vetores dessas doenças, como os mosquitos, e dificultam a implementação de estratégias de controle e prevenção.

Assim, a combinação de fatores geográficos, climáticos e socioeconômicos resulta em altas taxas de incidência dessas doenças na região. Campanhas de saúde pública enfrentam obstáculos logísticos consideráveis para alcançar as populações mais vulneráveis, evidenciando a necessidade de estratégias adaptadas às peculiaridades da Amazônia (Silva; Moraes, 2020).

Tais desafios demandam urgentes políticas públicas para garantir o direito à saúde, conforme consagrado na Constituição da República Federativa de 1988. A vulnerabilidade das populações locais, agravada pela falta de infraestrutura básica e pelo difícil acesso aos serviços de saúde, revela uma disparidade significativa entre os direitos previstos e a realidade vivida. A superação desses desafios depende de políticas públicas adaptadas às peculiaridades da região, que assegurem condições dignas de vida e acesso equitativo aos serviços de saúde para todos os habitantes da Amazônia.

3 O ciclo de políticas públicas e a identificação do problema

Compreende-se que o direito à saúde, integrado às perspectivas do princípio da dignidade humana e do próprio direito à vida, exige tutela estatal, políticas públicas, estratégias voltadas ao objetivo de consolidar direitos assegurados primeiramente na Constituição do país e em outros dispositivos normativos que versam sobre o tema (Bucci, 2001). Essas políticas podem ser observadas a partir da teoria do ciclo de políticas públicas, um modelo analítico que descreve o processo pelo qual elas são desenvolvidas, implementadas e avaliadas.

Segundo Secchi (2008), esse ciclo é constituído de cinco etapas: Identificação do problema, Formulação de políticas, Tomada de decisão, Implementação e Avaliação. Cada uma das etapas envolve diferentes atores e processos que influenciam na eficácia das políticas públicas.

Essas etapas são influenciadas tanto por fatores políticos, quanto por fatores econômicos e sociais específicos; o que faz com que a análise do ciclo de políticas públicas na saúde seja importante para entender como as políticas podem ser adaptadas para enfrentar os desafios apresentados pelas especificidades da Amazônia.

A identificação do problema consiste na primeira etapa e envolve reconhecer e definir claramente as questões que necessitam intervenção. Dias e Matos (2012) destacam que a identificação precisa é essencial para o sucesso de todas as fases subsequentes do ciclo.

Em relação à saúde na Amazônia, identificar os problemas envolve considerar a diversidade epidemiológica, a dispersão geográfica e as barreiras culturais como desafios e que, para superá-los, deve haver uma integração de métodos tradicionais e tecnológicos.

Nessa etapa, a coleta de dados confiáveis é uma tarefa árdua e a falta de infraestrutura dificulta ainda mais o processo. Para tanto, há alguns métodos de identificação de auxiliam nesse processo, assim pontuados por Miranda et al. (2020):

- **Diagnósticos epidemiológicos:** os diagnósticos epidemiológicos são cruciais para identificar as doenças prevalentes e suas causas. Na Amazônia, isso inclui monitorar a incidência de doenças tropicais e avaliar as condições de saúde das comunidades;
- **Participação comunitária:** A participação das comunidades locais é vital para a identificação precisa dos problemas. A coleta de dados qualitativos, por meio de entrevistas e grupos focais, pode revelar necessidades e problemas não captados pelos métodos quantitativos;
- **Utilização de tecnologias:** Tecnologias como sistemas de informação geográfica (SIG) e telemedicina podem melhorar a identificação dos problemas de saúde. Estas ferramentas facilitam a coleta de dados e o monitoramento em áreas remotas.

Além dos métodos de identificação das doenças, é importante ressaltar alguns exemplos de identificação de problemas de saúde pública na região amazônica. Tem-se como exemplo a malária, que se trata de um problema de saúde pública, pois os diagnósticos epidemiológicos mostram altas taxas de infecção. Tanto as campanhas de diagnóstico quanto o monitoramento da doença permitiram mapear áreas de alta incidência e direcionar intervenções (Ferreira; Castro, 2016).

Com relação à identificação de problemas, John Kingdon (2006) propôs o modelo dos múltiplos fluxos, o qual sugere que a mesma é influenciada pela convergência de três fluxos: problemas, soluções e política. Este modelo é útil para entender como problemas de saúde na Amazônia podem ganhar atenção política. Paradoxalmente, o modelo de coalizão de defesa, desenvolvido por Sabatier (1988), enfatiza a importância de coalizões de atores na identificação e defesa de problemas. Na Amazônia, coalizões formadas por ONGs, governos locais e comunidades têm sido essenciais para destacar questões de saúde pública.

Assim, a etapa de identificação dos problemas é essencial para o desenvolvimento de políticas eficazes, bem formuladas, baseadas em diagnósticos adequados, as quais podem levar a melhorias significativas nas condições de saúde. Identificado o problema, prossegue-se para a etapa seguinte: a formulação de políticas.

4 Formulação e implementação de políticas públicas na Amazônia

A formulação de políticas determina as direções e estratégias que serão adotadas para a solução de um problema público e envolve a análise de dados, consultas a especialistas e engajamento com as partes interessadas, atores que nelas influenciam (Dias; Matos, 2012).

Na Amazônia, a formulação de políticas de saúde é fortemente influenciada por fatores políticos, econômicos e sociais específicos da região, sintetizados no Quadro 1:

Quadro 1- Fatores que influenciam a formulação de políticas públicas na Amazônia

Fatores	Como influenciam
Políticos	A presença de diversas esferas de governo (federal, estadual e municipal) pode complicar a coordenação e a coerência das políticas de saúde. Além disso, as influências de lideranças locais e a representação política de comunidades indígenas desempenham um papel significativo.
Econômicos	A disponibilidade de recursos financeiros é um fator crucial. A Amazônia, muitas vezes, enfrenta limitações orçamentárias que afetam a alocação de recursos para a saúde.
Sociais	A diversidade cultural e linguística da Amazônia requer políticas que sejam sensíveis às tradições e práticas de saúde das comunidades locais, especialmente as indígenas.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Cientes dos fatores que influenciam a formulação das políticas públicas na Amazônia, faz-se necessário saber quais são os métodos de formulação utilizados:

- **Análise situacional:** A análise situacional envolve a avaliação detalhada das condições de saúde, os recursos disponíveis e as necessidades da população. Estes pilares são essenciais à formulação de políticas públicas adaptadas à realidade local;
- **Participação comunitária:** A inclusão das comunidades locais no processo de formulação é de suma importância, uma vez que a participação comunitária garante que as políticas reflitam as reais necessidades e as prioridades da população;
- **Utilização de dados e tecnologias:** O uso de tecnologias, como sistemas de informação geográfica (SIG), pode auxiliar na coleta e na análise de dados, sendo particularmente útil na Amazônia, onde a coleta de dados é um desafio, devido a sua grande extensão territorial e a baixa densidade demográfica.

A formulação dessas políticas requer a integração de métodos participativos e tecnologias inovadoras como medida de adaptação às condições locais, baseadas em dados e na participação comunitária, para que tenham maior chance de sucesso.

Com isso, a presença de diferentes esferas de governo e a representação política das comunidades indígenas desempenham um papel significativo na definição das agendas e soluções propostas, ensina Secchi (2008). Além disso, a participação comunitária é vital para garantir que as políticas reflitam as necessidades reais da população (Dias; Matos, 2012).

A título de exemplo, vale mencionar políticas públicas já existentes:

- **Programa Nacional de Controle da Malária:** A formulação deste programa incluiu uma análise epidemiológica detalhada e a colaboração com comunidades locais para implementação de medidas de prevenção e tratamento;
- **Políticas de Saneamento Básico:** A formulação de políticas de saneamento envolve a identificação de áreas prioritárias e a implementação de projetos piloto para avaliação da eficácia das intervenções.

A implementação das políticas enfrenta desafios logísticos, como a distribuição de medicamentos e equipamentos em áreas remotas; o que demanda a adaptação de programas nacionais às condições locais; tais como o Programa 'Saúde da Família (PSF)', que utiliza barcos e aviões para alcançar comunidades isoladas (Secchi, 2008). Além disso, a capacitação contínua de profissionais e o uso de tecnologias inovadoras são necessários para melhorar a eficácia da implementação.

Dessa forma, a formulação de políticas na Amazônia deve levar em consideração a complexidade da região; sendo que o envolvimento de múltiplos níveis de governo (federal, estadual e municipal) e a participação das comunidades locais são essenciais para o sucesso das políticas de saúde. Programas nacionais, como o Sistema Único de Saúde (SUS), fornecem a estrutura básica, entretanto, adaptações regionais são necessárias para atender às necessidades específicas da Amazônia; principalmente no que se refere às doenças tropicais.

Nesse contexto, foram implementadas algumas políticas públicas voltadas ao combate de doenças tropicais, conforme apresentadas no Quadro 3:

Quadro 3- Resumo das políticas de saúde pública na Amazônia e as doenças tropicais

Doença	Política adotada
Malária	Incluem a distribuição de mosquiteiros impregnados com inseticida, campanhas de pulverização intradomiciliar e o tratamento precoce dos casos. Ações como as do Programa Nacional de Controle da Malária (PNCM) têm sido fundamentais para reduzir a incidência da doença.
Dengue	As políticas de controle da dengue envolvem campanhas de conscientização, eliminação de criadouros de mosquitos e a aplicação de larvicidas. A introdução da vacina contra a dengue também é uma estratégia relevante, embora sua implementação ainda enfrente desafios.
Leishmaniose	A leishmaniose, tanto a cutânea quanto a visceral, é prevalente na Amazônia. As políticas de enfrentamento incluem o diagnóstico precoce, tratamento adequado e controle dos vetores. Campanhas de educação em saúde são essenciais para informar a população sobre as formas de prevenção e tratamento.
Doença de Chagas	A doença de Chagas na Amazônia é um desafio crescente. As políticas de combate envolvem o controle do vetor, triagem de doadores de sangue e transplantes de órgãos, além do tratamento dos infectados. A vigilância epidemiológica é crucial para detectar novos casos e monitorar a distribuição da doença.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024, com base em OPAS (2020).

O Quadro 3 apresenta algumas políticas importantes vigentes. No entanto, a população amazônica enfrenta diversos desafios para acessar os serviços de saúde, como a infraestrutura limitada, a falta de profissionais de saúde e as grandes distâncias. Além disso, as barreiras culturais e linguísticas podem dificultar a interação entre profissionais de saúde e comunidades indígenas, as quais estão em grande número na região.

A Amazônia brasileira, com sua vasta extensão territorial, baixa densidade populacional e infraestrutura limitada, apresenta obstáculos que dificultam a prestação de serviços de saúde eficientes e abrangentes. As grandes distâncias entre as comunidades e a falta de transporte adequado dificultam o acesso da população a cuidados médicos, o que é exacerbado pela escassez de profissionais de saúde na região (Dias; Matos, 2012).

A próxima etapa refere-se à implementação, que é uma fase crítica que envolve a operacionalização das políticas formuladas, enfrentando os já mencionados desafios específicos da região. Nela são discutidos os fatores que influenciam a eficácia da implementação, incluindo a infraestrutura, a participação comunitária e a capacidade administrativa.

A implementação das políticas de saúde na Amazônia enfrenta desafios logísticos e de infraestrutura. As grandes distâncias e a falta de transporte dificultam o acesso da população aos serviços de saúde. Ou seja, a infraestrutura de transportes na Amazônia é limitada, com ínfimas vias pavimentadas e uma gama de rios que, embora extensa, é de difícil navegação, devido às variações sazonais nos níveis das águas. A comunicação não destoa: igualmente é um desafio, possuindo vastas áreas sem acesso a telefonia móvel e *internet*.

A integração das políticas federais, estaduais e municipais é essencial para superar essas barreiras. Programas como o “Mais Médicos” têm sido implementados para aumentar a presença de profissionais de saúde na região.

Com isso, percebe-se que a implementação eficaz de políticas de saúde na Amazônia requer uma abordagem multifacetada, que inclua a solução de desafios únicos, quais sejam:

- **Geográficos:** A vasta extensão territorial e a falta de infraestrutura de transporte dificultam o acesso à serviços de saúde em áreas remotas. A Amazônia é caracterizada por uma vasta extensão territorial com baixa densidade populacional. A presença de rios como principal meio de transporte e a dificuldade de acesso às comunidades remotas complicam a implementação de políticas de saúde;
- **Logísticos:** A distribuição de medicamentos, equipamentos e profissionais de saúde é complexa devido à geografia e à dispersão populacional. A região enfrenta altos índices de pobreza e desigualdade, com infraestrutura limitada. Estes fatores impactam diretamente a capacidade de implementar políticas de saúde de maneira eficaz. Ou seja, é necessário o desenvolvimento de soluções logísticas inovadoras para a entrega de serviços de saúde em áreas remotas;
- **Culturais:** A implementação de políticas deve considerar as práticas culturais das comunidades locais para ser eficazmente efetiva.

Outros fatores fundamentais a serem observados são coordenação entre diferentes níveis de governo e setores e a sustentabilidade a longo prazo, considerando os recursos limitados e a infraestrutura precária de várias áreas na Amazônia. A região demanda investimentos em infraestrutura de transporte e comunicação para facilitar a implementação de políticas, além tecnologias inovadoras com o intuito expandir o uso de telemedicina, dentre outras tecnologias para facilitar o acesso aos serviços de saúde.

Um exemplo de programa implantado e efetivo na região é o “Programa Saúde da Família- PSF” (Brasil, 2021), que tem por objetivo principal a reorganização da atenção básica no Brasil, promovendo um modelo de saúde integral, contínuo e humanizado. As equipes de saúde da família, compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, são responsáveis por uma população específica, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

A adaptação do PSF à Amazônia inclui o uso de barcos e aviões para alcançar comunidades remotas. O apoio logístico é essencial para garantir o fornecimento de

medicamentos e a realização de consultas periódicas. Profissionais de saúde que atuam na Amazônia precisam de treinamento específico para lidar com as condições locais, incluindo doenças endêmicas e práticas culturais (Fausto et al, 2022).

Com isso, a capacitação contínua é fundamental para a eficácia do programa, que tem contribuído para a redução da mortalidade infantil na região, por meio de ações de acompanhamento pré-natal, vacinação e monitoramento do desenvolvimento infantil. O PSF tem desempenhado, ainda, um papel importante no controle de doenças endêmicas, como malária e dengue, por meio de campanhas educativas, distribuição de mosquiteiros e tratamento precoce (Fausto et al., 2022).

Estudos apontam que o PSF promove a equidade no acesso aos serviços de saúde, especialmente para populações vulneráveis em áreas remotas. As visitas domiciliares e a presença constante dos agentes comunitários de saúde têm sido fundamentais para alcançar as comunidades mais isoladas (Fausto et al., 2022).

5 Monitoramento e avaliação das políticas públicas

Nas etapas finais do ciclo das políticas públicas tem-se o monitoramento e a avaliação, momentos em que a execução das políticas é acompanhada, supervisionada e quando se reflete sobre os resultados por elas alcançados. Envolve a coleta de dados e a análise contínua para garantir que as políticas estejam sendo implementadas conforme o planejamento (Carraro, 2021; Jannuzzi, 2005).

O monitoramento e a avaliação se complementam, são processos analíticos organicamente articulados. Visam subsidiar o gestor público de informações sintéticas e tempestivas sobre a operação do programa, com indicadores e levantamentos efetuados em pesquisas de avaliação (Jannuzzi, 2005). São etapas fundamentais para garantir a eficácia das ações implementadas, servindo de base à reformulação da política ou a sua extinção (Secchi, 2008a). O Quadro 2 resume os objetivos e a importância dessas etapas.

Quadro 2- Objetivos e importância do monitoramento e da avaliação das políticas públicas

OBJETIVOS	IMPORTÂNCIA
O acompanhamento do desempenho: Verificar se a política pública está sendo executada conforme o planejamento, dentro dos prazos estabelecidos e com a utilização adequada dos recursos.	Garantia da qualidade: Assegura que as atividades sejam realizadas de acordo com os padrões de qualidade estabelecidos.
A identificação de problemas: Detectar falhas ou desvios no processo de implementação que possam comprometer a eficácia da política, permitindo a correção oportuna de rumos.	Uso eficiente dos recursos: Ajuda a garantir que os recursos (financeiros, humanos e materiais) sejam utilizados de maneira eficiente, evitando desperdícios.
Transparência e prestação de contas: Prover informações precisas e atualizadas sobre a execução da política aos gestores, financiadores, beneficiários e outros <i>stakeholders</i> , promovendo a transparência e a responsabilidade.	Melhoria contínua: Identifica oportunidades para melhorar os processos e resultados, promovendo a adaptação e a inovação.
Tomada de decisões informadas: Fornecer dados e <i>insights</i> que possam orientar ajustes e melhorias na política, contribuindo para as tomadas de decisões baseadas em evidências.	Responsabilidade social: Promove a responsabilidade social ao garantir que as políticas públicas atendam às necessidades da população e aos objetivos estabelecidos.
Avaliação de impacto: Servir como base para a avaliação dos resultados e impactos da política pública, permitindo medir a efetividade e a eficiência das intervenções.	Base para avaliação: Fornece informações essenciais para a fase de avaliação, facilitando a medição dos impactos e a realização de análises mais aprofundadas sobre a eficácia da política pública.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Na Amazônia, é crucial avaliar o impacto das políticas sobre a prevalência das doenças tropicais endêmicas e a qualidade dos serviços de saúde. Indicadores de saúde, como a taxa de incidência de doenças e a cobertura vacinal, são utilizados para esse fim. Isso constitui, no entanto, um desafio para a região, uma vez que a falta de infraestrutura e as dificuldades logísticas são grandes obstáculos para a coleta de dados e a supervisão das políticas de saúde em áreas remotas, o que demanda recursos significativos e um planejamento detalhado.

Em resumo, são diversas as dificuldades relatadas:

- **Dados limitados:** A falta de dados confiáveis e abrangentes dificultam a avaliação precisa do impacto das políticas;
- **Participação:** A avaliação deve incluir a participação das comunidades locais para garantir que os resultados reflitam suas experiências e necessidades;
- **Recursos:** A limitação de recursos financeiros e humanos podem afetar a

capacidade de realizar avaliações completas e contínuas.

Para superar esses desafios, identificar falhas e realizar os ajustes necessários, garantindo a eficiência e eficácia das políticas de saúde, faz-se necessária a capacitação de profissionais e o engajamento comunitário. No entanto, pelo baixo número de profissionais atuantes -em decorrência de verbas escassas-, muitas vezes o monitoramento e a avaliação não ocorrem da maneira desejada. Contudo, a participação das comunidades locais eleva a eficácia, pois viabiliza uma coleta precisa e relevante de dados. Faz-se necessário, dessa forma, fortalecer os vínculos com as comunidades, com a finalidade de maximizar o monitoramento e a avaliação da política pública em foco (Rocha, 2021).

O uso da tecnologia nas políticas públicas de saúde na Amazônia também é uma estratégia que pode contribuir para sobrepujar esses problemas e elevar a eficácia das políticas públicas, reduzindo os obstáculos ao direito à saúde na região.

6 A tecnologia e outras estratégias importantes para as políticas públicas de saúde na Amazônia

O uso de tecnologias como a telemedicina, sistemas de informação de saúde e a inteligência artificial (IA) podem ser importantes ferramentas para superar barreiras, como as geográficas e logísticas presentes na Amazônia. Essas tecnologias são especialmente relevantes no contexto das doenças tropicais, descritas na seção 2, que são endêmicas na região e afetam principalmente as populações mais vulneráveis.

As tecnologias de informação e comunicação (TICs), como na telemedicina, permitem que profissionais de saúde em centros urbanos forneçam consultas e diagnósticos remotamente, utilizando videoconferências e sistemas de gestão de saúde online, reduzindo a necessidade de deslocamento de pacientes e médicos (Ufam, 2021). Além disso, a IA pode desempenhar um importante papel no enfrentamento dos desafios das doenças tropicais, como a detecção precoce de surtos, mediante a utilização de algoritmos que analisam grandes conjuntos de dados de pacientes associados a fatores ambientais (Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2024).

Além da telemedicina, os sistemas de informação de saúde, como prontuários eletrônicos e plataformas de monitoramento de doenças, podem contribuir muito para a gestão

eficiente dos serviços de saúde, pois permitem a coleta e análise de dados em tempo real, facilitando a tomada de decisões e a resposta rápida a surtos de doenças (Ufam, 2021).

Outra contribuição tecnológica que pode auxiliar na efetivação das políticas públicas na Amazônia é a Inteligência Artificial (IA). A utilização de algoritmos para analisar grandes conjuntos de dados de pacientes e do ambiente possibilita a detecção precoce de surtos de doenças tropicais, conforme explica a Dra. Rosália Morais Torres, médica e professora da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), coordenadora do Centro de Tecnologia em Saúde (CETES) da Faculdade de Medicina da UFMG, em entrevista à Revista Brasileira de Medicina Tropical- RBMT:

A IA pode desempenhar um papel crucial no enfrentamento dos desafios das doenças tropicais, que prevalecem em regiões com recursos e infraestrutura limitados. Dentre as muitas maneiras pelas quais a IA pode contribuir nessa área, ela cita a possibilidade de detecção precoce de surtos de doenças tropicais mediante utilização de algoritmos que podem analisar grandes conjuntos de dados de pacientes associando-os a fatores ambientais. “Isso pode ajudar as autoridades de saúde a tomar medidas para evitar a propagação de doenças”, completa (SBMT, 2024, n.p).

O uso da IA na saúde, no entanto ainda demanda maiores pesquisas e investimentos financeiros, o que para o Brasil, e para a Amazônia, em particular, ainda é uma realidade distante. O limitado acesso e/ou a precariedade dos serviços de internet na região ainda são um grande obstáculo na região e em várias áreas no país (Franco, 2021).

Além de incorporar a IA às políticas públicas de saúde, existem outras ações que precisam ser mais utilizadas, tais como os ‘barcos-hospital’ e os “drones” para entrega de medicamentos. Os barcos-hospital são embarcações equipadas como se fossem consultórios médicos, laboratórios e farmácias; que navegam pelos rios da Amazônia, prestando serviços de saúde às comunidades ribeirinhas. Estes barcos são uma solução eficaz para levar cuidados médicos às áreas inacessíveis por terra (Rocha, 2021). O uso de drones para a entrega de medicamentos e amostras laboratoriais tem mostrado grande potencial na Amazônia, uma vez que eles podem percorrer longas distâncias em pouco tempo, superando obstáculos naturais e evitando as dificuldades das vias fluviais e terrestres. Eles são particularmente úteis para transportar medicamentos de emergência e vacinas (Rocha, 2021).

Além dessas ações, as parcerias são importantes para efetivação das políticas públicas. Parcerias entre o governo, ONGs e o setor privado têm sido fundamentais para implementar soluções inovadoras na Amazônia. Empresas de tecnologia, como fabricantes de drones e desenvolvedores de *software* de saúde, têm colaborado com agências governamentais para criar soluções adaptadas às necessidades da região.

Nesta mesma linha, destaca-se a importância do financiamento de instituições internacionais e agências de desenvolvimento, as quais têm sido vitais para apoiar a implementação de tecnologias e infraestrutura de saúde na Amazônia.

Ainda dentro das iniciativas para possibilitar a implantação efetiva das políticas públicas na saúde estão a melhoria da infraestrutura de saúde, incluindo construção de postos de saúde e hospitais em locais estratégicos; a capacitação e o treinamento dos profissionais e a educação em saúde da população.

Essas políticas devem, também, considerar a educação e a capacitação dos profissionais locais, bem como a educação em saúde da população. A capacitação de profissionais locais é crucial para a sustentabilidade das soluções logísticas e de saúde, garantindo que eles estejam preparados para enfrentar os desafios regionais. Programas de treinamento específicos para as condições amazônicas, incluindo o uso de tecnologias de telemedicina e gestão de saúde, são importantes para atingir esse objetivo enfrentar os desafios regionais (Rocha, 2021).

A educação em saúde da população é igualmente relevante, podendo reduzir a incidência de doenças e melhorar a aceitação de novas tecnologias de saúde. Campanhas de educação em saúde podem informar as comunidades sobre práticas preventivas e o uso adequado dos serviços de saúde, contribuindo para a melhoria da saúde pública na região (Secchi, 2008).

7 Considerações finais

A Constituição da República Federativa de 1988 consagra a saúde como um direito de todos e dever do Estado, impondo a necessidade de garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, independentemente das condições socioeconômicas ou geográficas. Contudo, a efetivação desse direito fundamental enfrenta desafios significativos na Amazônia, onde, apesar da rica biodiversidade, predominam barreiras complexas de saúde pública, derivadas de uma combinação singular de fatores climáticos, geográficos e socioeconômicos.

Assim, para aperfeiçoar as políticas públicas de saúde na região diante de tais obstáculos, o presente estudo buscou discutir, à luz da teoria do ciclo de políticas públicas, a importância de observar as especificidades da região, notadamente as voltadas para as doenças tropicais, que possuem alta incidência. Constatou-se a necessidade de desenvolver estratégias específicas na formulação dessas políticas, o que torna a efetivação do direito à saúde um processo árduo, exigindo soluções criativas e adaptáveis para a realidade local. Com base na teoria do ciclo de políticas públicas, a análise considerou cada fase do ciclo, desde a

identificação dos problemas até a avaliação e o monitoramento das soluções implementadas, com o objetivo de otimizar as intervenções de saúde pública na região.

O estudo mostrou que a Amazônia demanda uma abordagem adaptada à realidade regional, com a participação ativa das comunidades e o uso de tecnologias para superar os desafios geográficos e logísticos. Ressaltou-se que políticas públicas sensíveis às necessidades locais, como o 'Programa Saúde da Família (PSF)' e o 'Mais Médicos', têm desempenhado um papel crucial na ampliação do acesso e na melhoria da qualidade dos serviços.

Assim, a pesquisa sugere o uso de TICs, telemedicina, sistemas de informação em saúde, inteligência artificial, barcos-hospital e drones, como ferramentas promissoras para melhorar a distribuição de cuidados médicos e suprimentos em áreas remotas. Essas iniciativas podem minimizar as longas distâncias, superar as barreiras logísticas e de infraestrutura e reduzir o tempo necessário para a prestação dos serviços de saúde, contribuindo para a otimização dos serviços de saúde na região.

Além disso, o fortalecimento de parcerias público-privadas e o financiamento de instituições internacionais e agências de desenvolvimento são cruciais para apoiar a implementação dessas tecnologias e infraestruturas de saúde na Amazônia. Destacou-se, ainda, a educação e a capacitação de profissionais locais, junto com a educação em saúde da população, como pilares essenciais para garantir a sustentabilidade e a eficácia das intervenções.

Na melhoria da infraestrutura de saúde, a construção de unidades de saúde e hospitais em locais estrategicamente planejados foi identificada como fundamental para ampliar o acesso aos serviços. Por fim, para o aperfeiçoamento das políticas implementadas, destacou-se a importância da participação comunitária, que não só reflete as necessidades reais da população, mas também promove uma maior aceitação das novas tecnologias de saúde, ampliando o acesso a este direito fundamental.

O estudo ressaltou, ainda, a importância do monitoramento e avaliação contínuos como etapas essenciais para garantir a eficácia das políticas públicas. Tais processos fornecem dados cruciais para a tomada de decisões informadas e para a melhoria contínua das intervenções, assegurando que as políticas públicas atendam adequadamente às necessidades da população. Com isso, foram discutidos alguns obstáculos a serem superados, na Amazônia, para a coleta de dados e supervisão das políticas de saúde.

Conclui-se, portanto, que enfrentar os desafios das políticas públicas de saúde na região amazônica demanda uma abordagem multifacetada e integrada, na qual estratégias de saúde pública, inovação tecnológica, educação e infraestrutura devem estar alinhadas com os

princípios constitucionais do direito à saúde. Os desafios e especificidades da Amazônia, como suas barreiras geográficas, climáticas e socioeconômicas, requerem políticas públicas sensíveis às características regionais para que se concretize o direito universal à saúde. A implementação das medidas sugeridas, que consideram essas especificidades, poderá contribuir de forma decisiva para a superação das barreiras existentes, promovendo avanços na garantia do acesso à saúde para todos na região.

Referências

ALMEIDA, T.S. O; ALMEIDA, T.S. O; RAMALHO, S.N.L. D. Delineamento das doenças tropicais negligenciadas no Brasil e o seu impacto social. **Inter cientia**. Vol 5. N 1. 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa de 1988**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE. **Censo demográfico 2022**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=73102> Acesso em: 15 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Telemedicina**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde da Família (PSF)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, 2020.

BUCCI, Maria Paula Dallari. Buscando um conceito de políticas públicas para a concretização de direitos humanos. In: **Direitos humanos e políticas públicas**. Cadernos Pólis 2. São Paulo: Pólis, 2001, p. 5-16.

CARRARO, Gissele. Monitoramento e avaliação de políticas e programas sociais: contribuições a partir do referencial teórico-metodológico. In: Oliveira, Mara de; Bergue, Sandro Trescastro (Orgs.). **Políticas públicas: definições, interlocuções e experiências**. Caxias do Sul: Educs, 2012.

DIAS, M. A.; Matos, R. M. Desafios e Perspectivas das Políticas Públicas de Saúde na Amazônia. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 46, n. 2, p. 256-266, 2012.

DIAS, Reinaldo; Matos, Fernanda. **Políticas públicas: princípios, propósitos e processos**. São

Paulo: Atlas, 2012.

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.

FERREIRA, Marcelo U.; CASTRO, Marcia C. Challenges for malaria elimination in Brazil. **Malaria Journal**, v. 15, n. 284, 2016.

FRANCO, Angela Halen Claro. Políticas públicas de informação: um olhar para o acesso à Internet e para a inclusão digital no cenário brasileiro. **Em Questão**, v. 27, n. 4, p. 61-83, 2021.

GARNELO, Luiza. Especificidades e desafios das políticas públicas de saúde na Amazônia. **Cad. Saúde Pública**, 2019; 35(12):e00220519. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/vb3KBsxsHwPFM3kd3JfwDpN/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 15 jul. 2024.

GOMES, M. S.; RODRIGUES, M. C.; SILVA, E. L. Desafios da saúde pública na Amazônia: uma análise das doenças tropicais. **Revista Brasileira de Geografia Médica**, v. 2, n. 1, p. 35-48, 2019.

JANNUZZI, Paulo de Martino. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público Brasília**, v. 56, n. 2, p. 137-160, 2005.

KINGDON, John. Como chega a hora de uma ideia? e Juntando as coisas. In: SARAVIA, Enrique; Ferrarezi, Elisabete. (Org.). **Políticas públicas**. Coletânea. Vol. 1, ENAP, 2006.

MARINHO, Daiane Teixeira de Sousa et al. Doenças tropicais com maior persistência no Amazonas: um olhar retrospectivo de cinco anos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 14528-14538, jul./aug., 2023.

MIRANDA, Ana Carolina et al. Health, environment and development in the Brazilian Amazon: from the construction of the geopolitical frontier to climate change. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, p. e00133819, 2020.

OLIVEIRA, A.; AGUIAR, E ; PONTES, A. Doenças tropicais negligenciadas e as vulnerabilidades socioambientais nas capitais amazônicas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e502997502, 2020.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Estratégias de Saúde na Amazônia**. Washington, D.C.: OPAS, 2020.

PAIM, Jairnilson Silva et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011.

REYMÃO, Ana Elizabeth Neirao; ASSUNÇÃO, Marcos Venancio Silva; FARO, Roberta Pina Barbosa. A pandemia de COVID-19: reflexões à luz do direito ao desenvolvimento, direito à saúde e direito do consumidor. **Conpedi Law Review**, v. 6, n. 1, p. 53-74, 2020.

ROCHA, Rudi. **A Saúde na Amazônia Legal. Evolução recente e desafios em perspectiva comparada**. Disponível em: <<https://amazonia2030.org.br/wp-content/uploads/2021/11/A-Saude-na-Amazonia-Legal.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2024.

SABATIER, P. A. An advocacy coalition framework of policy change and the role of policy-oriented learning therein. *Policy Sciences*, v. 21, p. 129-168, 1988. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF00136406>. Acesso em: 31 ago. 2024.

SBMT. SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL. **Revolução da inteligência artificial: uso na saúde traz novas possibilidades**. 2023, *online*. Disponível em: <https://sbmt.org.br/revolucao-da-inteligencia-artificial-uso-na-saude-traz-novas-possibilidades/> Acesso em: 25 jul. 2024.

SECCHI, L. Políticas Públicas e Saúde: Uma Análise do Ciclo de Políticas. **Revista de Administração Pública**, v. 42, n. 5, p. 883-905, 2008a.

SECCHI, Leonardo. **COQ3**: um framework de análise de políticas públicas. 32º Encontro Anual da ANPOCS. Anais. Caxambu-MG, 2008b.

SILVA, A. C.; MORAES, A. R. Impactos das condições climáticas na saúde pública da Amazônia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. e00053420, 2020.

SOUZA, Yalle Hugo de; SECCHI, Leonardo. Extinção de políticas públicas: síntese teórica sobre a fase esquecida do policy cycle. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, São Paulo, v. 20, n. 66, Jan./Jun. 2015.

UFAM. UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS. **Estudos de Caso em Telemedicina**. Manaus: UFAM, 2021.

WESTPHAL, M. F.; KOIFMAN, L.; KOIFMAN, R. J. A saúde na Amazônia: um modelo teórico aplicado ao estudo das condições de saúde da população de Lábrea, AM, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1239-1248, 2018.