

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

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

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

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

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direito e saúde I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Cristian Kiefer Da Silva; Janaína Machado Sturza; Liton Lanes Pilau Sobrinho; Gabrielle Scola Dutra – Florianópolis: CONPEDI, 2026.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-607-8

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

Tema: Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos

2. Direito. 3. Saúde. IX Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2026: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

Apresentação

IX Encontro Virtual do CONPEDI

22 a 26 de junho de 2026

Grupo de Trabalho: DIREITO E SAÚDE

O IX Encontro Virtual do CONPEDI ocorreu de 22 a 26 de junho de 2026, em ambiente 100% on-line, reunindo a comunidade acadêmica e profissional do Direito em torno da temática “Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos”. Essa modalidade virtual reafirma o propósito do CONPEDI de promover um conhecimento jurídico inclusivo, plural e democrático, expandindo as fronteiras da pesquisa e integrando o cenário nacional. O debate desta edição propôs uma imersão nos dilemas atuais da jurisdição constitucional na garantia de direitos, considerando as pressões sociais e democráticas do contexto brasileiro.

A dinâmica do evento priorizou a interlocução e a troca de saberes por meio de Grupos de Trabalho (GTs) voltados à apresentação de artigos. Destacou-se, nesse escopo, o GT “Direito e Saúde”, que reuniu investigações dedicadas à leitura crítica da efetivação das prerrogativas sociais e de saúde. As produções desse grupo evidenciaram a complexidade das transformações globais de ordem científica, social e demográfica, reforçando que o Direito à Saúde exige respostas jurídicas céleres, sofisticadas e pautadas na dignidade da pessoa humana.

qualificado, metodologicamente denso e indispensável das reflexões desenvolvidas no âmbito deste GT.

Excelente leitura!

Janaína Machado Sturza - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI

Liton Lanes Pilau Sobrinho - Universidade do Vale do Itajaí

Gabrielle Scola Dutra - Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

Cristian Kiefer Da Silva - PUC-MG

**SAÚDE AMBIENTAL E POPULAÇÃO RIBEIRINHA NO PARÁ: REFLEXÕES
SOBRE A RESPONSABILIDADE DO ESTADO A PARTIR DA JUSTIÇA
DISTRIBUTIVA.**

**ENVIRONMENTAL HEALTH AND RIVERINE POPULATIONS IN PARÁ:
REFLECTIONS ON STATE RESPONSIBILITY FROM THE PERSPECTIVE OF
DISTRIBUTIVE JUSTICE.**

Heloisa Sami Daou ¹

Resumo

Artigo que apresenta reflexões acerca da inter-relação entre o direito fundamental à saúde e o meio ambiente, com ênfase na atuação do Estado, por meio de políticas públicas, para a garantia da saúde ambiental aos ribeirinhos que vivem no Pará, na perspectiva da Justiça Distributiva. O entendimento de que a saúde faz parte de um contexto ambiental, no qual se desenvolvem as relações sociais, permitiu um alargamento conceitual e a construção de um novo campo de estudo, desenvolvido a partir da lógica ambiental. Assim, a compreensão da saúde ambiental passou a ser delineada sob uma abordagem mais ampla, interpretativa das múltiplas dimensões sociais, culturais e até mesmo religiosas que compõem a qualidade de vida humana. Objetiva-se analisar, a partir do ideal de justiça distributiva perseguido pelo liberalismo igualitário de Rawls, complementado pela teoria da igualdade de capacidades de Sen, a justiça na atuação do Estado na garantia da saúde ambiental aos ribeirinhos, bem como ratificar sua responsabilidade diante das necessidades que se apresentam em um contexto ambiental próprio. O objetivo pretendido será alcançado por meio da análise de material doutrinário e legislativo referente ao tema, buscando-se, ainda, o suporte teórico necessário na Filosofia Política, nas teorias da justiça mencionadas.

Palavras-chave: Direito à saúde, Meio ambiente, Responsabilidade do estado, Justiça distributiva, População ribeirinha

Abstract/Resumen/Résumé

This article presents reflections on the interrelation between the fundamental right to health

egalitarian liberalism, complemented by Sen's theory of equality of capabilities, the justice in the State's actions in guaranteeing environmental health for riverside communities, as well as to ratify its responsibility in the face of the needs that arise in a specific environmental context. The intended objective will be achieved through the analysis of doctrinal and legislative material related to the topic, also seeking the necessary theoretical support in Political Philosophy and the aforementioned theories of justice.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to health, Environment, State responsibility, Distributive justice, Riverine populations

1 INTRODUÇÃO

Artigo que apresenta reflexões acerca da complexa inter-relação entre o direito fundamental à saúde e o meio ambiente, com ênfase na responsabilidade do Estado de garantia de saúde ambiental aos ribeirinhos, através das políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva da Justiça Distributiva e, conseqüentemente, da inclusão social, especialmente no que concerne ao acesso por essa comunidade tradicional que vive no Pará ao que lhe é mais necessário em matéria de direitos fundamentais.

O tema é de grande relevância e se concentra em três eixos: de um lado o direito Fundamental à saúde, que está inserido no rol de direitos sociais fundamentais na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88), que o reconhece como direito de todos e dever do Estado, com destaque às políticas sociais e econômicas para sua garantia; de outro, o meio ambiente, conceituado na Política Nacional do Meio Ambiente (PNMA), Lei 6.938/81, inciso I, do artigo 3º, como o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite e rege a vida em todas as suas formas. E, por fim, a população ribeirinha, destinatária do direito à saúde, inserida em um contexto ambiental próprio, no qual “saúde” e “ambiente” não podem ser analisados em separado, inclusive porque, como a análise da própria PNMA permite concluir, o termo “saúde” engloba uma série de condições que devem estar apropriadas para o bem-estar completo do ser humano, incluindo o meio ambiente equilibrado.

Nesse sentido, o Estado do Pará abriga grandes comunidades tradicionais que enfrentam as dificuldades de acesso aos serviços de saúde próprias das condições nas quais habitam, dentre elas os ribeirinhos. São inúmeros grupos de pessoas que moram em casas flutuantes nas margens dos rios, geralmente comunidades de baixa renda que ficam vulneráveis a vários tipos de doenças, inclusive em razão da ausência de saneamento básico, boas condições de alimentação e moradia. Logo, é necessário entender tanto as políticas públicas quanto a realidade daqueles que vivem às margens dos rios no Pará, a partir de um ideal de sociedade justa, para, então, propor estratégias que diminuam as desigualdades, com sustentabilidade e, quem sabe, até mesmo soluções baseadas na natureza, tudo para garantia de saúde ambiental.

Sem qualquer pretensão de esgotar assunto tão complexo, buscar-se-á analisar a partir do ideal de justiça distributiva perseguido pelo liberalismo igualitário de John Rawls, com a possibilidade de complementação na teoria da igualdade de capacidades de Amartya Sen. Essas teorias, juntas, oferecem um sustentáculo teórico suficiente para a defesa de que é dever do Estado conceder aos ribeirinhos o acesso aos serviços de saúde, a partir das suas próprias necessidades, observadas as condicionantes ambientais, garantindo, assim, a realização plena

desse direito e resguardando a dignidade da pessoa humana, com a inclusão social dessa população.

Desse modo, imperioso compreender o contexto ambiental da Amazônia atualmente, para elaboração de políticas públicas de saúde ambiental capazes de atender as demandas dos ribeirinhos que vivem na região, com base em indicadores adequados, pensando em suas necessidades de agora, sem esquecer as gerações futuras. Em resumo, é necessária a articulação entre estratégias sustentáveis que promovam a garantia do direito à saúde dos ribeirinhos, tendo em vista fatores socioambientais.

Diante do contexto apresentado, problematiza-se a partir do ideal de justiça distributiva perseguido pelo liberalismo igualitário de John Rawls, com complementação na teoria da igualdade de capacidades de Amartya Sen, sobre a justiça na atuação do Estado na garantia do direito à saúde ambiental da população ribeirinha no Pará.

A pesquisa é qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e análise documental. Inicialmente, será realizado levantamento bibliográfico acerca dos temas relacionados ao direito à saúde, meio ambiente, políticas públicas e saúde ambiental, bem como sobre as condições de vida da população ribeirinha no Estado do Pará, considerando suas especificidades socioambientais. Paralelamente, proceder-se-á ao estudo das teorias da justiça distributiva, com ênfase na teoria da justiça como equidade, de John Rawls, e na teoria das capacidades, de Amartya Sen, que servirão de referencial teórico para a análise proposta. A pesquisa terá como base doutrina especializada, livros, artigos científicos, trabalhos acadêmicos multidisciplinares e legislação pertinente ao tema, permitindo a sistematização do conteúdo teórico e a adequada delimitação dos recortes metodológicos necessários ao desenvolvimento do estudo.

2 SAÚDE E MEIO AMBIENTE

A complexa relação existente entre saúde e meio ambiente, com foco na atuação do Estado por meio de políticas públicas para garantia do direito fundamental à saúde aos ribeirinhos, inseridos em um contexto ambiental específico na Amazônia, a partir do enfoque das teorias de Rawls e Sen, isso porque “um dos aspectos das teorias de justiça é que elas têm implicações distributivas” (SÁ, 2015) é o objeto deste breve estudo.

A discussão aqui pretendida, sobre a imbricada relação entre saúde e meio ambiente é antiga e remonta o período de surgimento da epidemiologia. Contudo, as práticas de cuidado com a saúde somente se constituíram, como política de estado, a partir da necessidade de se

conter possíveis epidemias de doenças que apareciam em algumas regiões do mundo, como por exemplo, a “peste negra”, que devastou a Europa em 1348 (ALCÂNTARA, 2008).

Sendo assim, pode-se afirmar que a análise do ambiente nos estudos de epidemiologia “permitiu que se ampliasse a visão acerca dos fatores condicionantes e determinantes da doença, e instigou o surgimento de diferentes enfoques sobre situações de processo de adoecimento” (ALCÂNTARA, 2008).

O contexto da Amazônia requer uma compreensão de saúde ambiental de forma única e diferenciada, pois a região apresenta características próprias da natureza, bem como da forma de interação do homem com o ambiente e com os recursos naturais. A população ribeirinha, em sua maioria, vive distante dos centros urbanos, ou pelo menos com alguma dificuldade de acesso, possui técnicas próprias de plantio e cultivo de plantas medicinais e usa dos recursos naturais em comunidade e da forma ensinada de geração em geração.

Desse modo, o entendimento de que a saúde faz parte de um contexto ambiental, onde se desenvolvem as relações sociais, permitiu um alargamento conceitual e um novo campo de estudo que vem se construindo a partir da lógica ambiental, delineado sob uma abordagem mais interpretativa, a partir das múltiplas dimensões (sociais, culturais e até mesmo espirituais), que compõem a qualidade de vida humana. Nesse contexto, o significado de saúde é ampliado para além do processo saúde-doença, bem como as controvérsias sobre os conceitos de “meio ambiente” e de “ambiente” (espaço físico), são reformuladas, uma vez que incluem múltiplas dimensões da vida social.

O preâmbulo da CRFB/88 institui o Estado Democrático de Direito, que se destina a assegurar “o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça”. Nas primeiras linhas do texto constitucional fica evidente que, desde 1988, a dignidade da pessoa humana é o valor fundamental da ordem jurídica brasileira, logo no art. 1º, III, razão pela qual se pode afirmar que “é o Estado que existe em função da pessoa humana, e não o contrário, já que o ser humano constitui a finalidade precípua, e não o meio da atividade estatal” (SARLET, 2012, p. 80).

Desse modo, a CRFB/88 representa “a superação de uma ideia de Estado enquanto fim em si próprio” (BARCELLOS, 2011, p. 31). O Estado constitucional moderno não existe como um fim em si mesmo, mas sua atuação inicia e chega a termo na promoção da dignidade da pessoa humana. Logo, toda noção de justiça distributiva está diretamente relacionada à garantia da dignidade. Essa ideia se materializa mais à frente, quando a CRFB/88 traz um catálogo de direitos sociais (art. 6º), inseridos no rol dos direitos fundamentais (art. 5º a 17).

A formação desse catálogo é fruto da luta de grupos sociais que almejavam, em cada momento da história da sociedade, o reconhecimento e a garantia de suas necessidades fundamentais. Desse modo, “os novos direitos, conquistados por meio de lutas sociopolíticas democráticas, têm natureza emancipatória, pluralista, coletiva e indivisível, e impõem novos desafios à ciência jurídica, tanto do ponto de vista conceitual e doutrinário quanto do ponto de vista de sua concretização” (SANTILLI 2005, p.57).

O constituinte impõe ao Estado o dever de garantir a mais variada gama de direitos e liberdades, com vistas ao bem-estar da pessoa humana e oferece-lhe as ferramentas necessárias. É que “os direitos fundamentais são, em verdade, concretizações do princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, consagrado expressamente em nossa Lei Fundamental” (SARLET, 2015, p. 71). E, ainda, “os direitos fundamentais, do ponto de vista do constitucionalismo brasileiro, devem tomar como referencial o princípio da dignidade da pessoa humana” (SÁ, 2015).

O direito à saúde está inserido no rol de direitos sociais fundamentais e, a partir do art. 196, o constituinte reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, dando destaque às políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. É nesse sentido que devem existir o SUS e suas ações, como políticas públicas escolhidas pelo constituinte para garantia de saúde, entendida de modo amplo, aos indivíduos.

A Organização Mundial de Saúde – OMS, no preâmbulo de sua Constituição de 1946 define que “A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1946, não paginado).

Almeida Filho (2011), em sua obra, destaca que a saúde pode ser analisada sob vários aspectos, por isso constrói sua argumentação em seis vieses, sendo eles: saúde como fenômeno, saúde como medida, saúde como ideia, saúde como valor, saúde como campo de práticas e, por fim, saúde como síntese.

Pelo que se pode perceber, o conceito de saúde é amplo e suscita, segundo Almeida Filho (2011), algumas questões inquietantes, tais como: será a saúde uma coisa? Um algo com materialidade? Um ente provido de concretude? dentre outras. Em resumo, para o autor, há uma multiplicidade de facetas e conceitos de saúde, tratada sempre por diversos autores de formas tão diferentes, que o levam, ao final da sua obra, a propor um conceito holístico de saúde, integrador das diversas facetas, modos e estruturas.

A principal conclusão do autor é exposta na afirmativa de que a possibilidade de estudo com rigor teórico do conceito de saúde, tratada de forma plural, necessita considerar o potencial de descoberta e de significados acumulados nas ciências sociais e de saúde. Assim, para Almeida Filho (2011, p. 139) “não se pode falar da saúde no singular, e sim de várias “saúdes”, a depender das ordens hierárquicas, dos níveis de complexidade e dos planos de emergência considerados”. Evidente que, para o autor, a saúde não é simplesmente a ausência de doença.

Por outro lado, o meio ambiente, conceituado na PNMA, Lei 6.938/81, inciso I, do artigo 3º, como o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite e rege a vida em todas as suas formas, também abarca múltiplas dimensões, de ordem natural, que compõem o meio ambiente, permitindo o próprio funcionamento do ecossistema e todas as vidas que nele subsistem, permitindo, assim, sustentabilidade para sobrevivência digna das presentes e futuras gerações.

Somado a isso, quando se fala em acesso à saúde ou serviços de saúde pela população ribeirinha, há que se considerar inúmeros problemas decorrentes dos determinantes ambientais, nos quais essa população está inserida. Por isso, Couto (2020, p. 172), afirma:

torna-se necessário ampliar nossa concepção do processo saúde-doença para melhor formular políticas para responder às novas demandas por saúde. Nesse sentido, problematizamos o SUS na Amazônia com novas características, preservando seus princípios, mas renovando nas abordagens.

E, ainda, prossegue a autora:

A Amazônia tem uma rica diversidade étnica, que são os povos tradicionais: povos indígenas, ribeirinhos, quilombolas e comunidades rurais. O cuidado à saúde desses povos deve levar em consideração a sua cultura, seus saberes ancestrais e a situação de vulnerabilidade a que, muitas vezes, estão submetidos. Essa abordagem deve ser intermediada pela educação em saúde. O SUS na Amazônia deve levar em consideração as características geográficas da região, no sentido de viabilizar o acesso universal à saúde: ilhas, lagos, igarapés e rios, além de considerar as pequenas localidades e os pequenos, médios e grandes municípios, pois são nestes espaços que as pessoas vivem e trabalham (COUTO, 2020, p. 173).

Por esta razão é que o conceito da OMS acima transcrito vem sendo expandido cada vez mais para incorporar as dimensões física, emocional, mental, social e espiritual do homem. Atualmente, compreende-se que a saúde não é um fenômeno isolado, mas o resultado da interação de todas as condições nas quais vive a população, como argumenta Pereira (2014, p. 65):

Não se pode considerar o indivíduo fora de sua realidade, econômica, social e ambiental. O clima, o tipo de moradia, a qualidade da água consumida, a possibilidade dos tratamentos dos dejetos domésticos, o ar que se respira, a

degradação social ou a desnutrição, estilos de vida pessoais e formas de inserção de diferentes parcelas da população no mundo do trabalho.

Por isso, tão importante a Vigilância em Saúde Ambiental (VSA), conceituada pelo Ministério da Saúde como uma área essencial da saúde pública, dedicada a estudar e reduzir os impactos que fatores ambientais, sejam eles naturais ou resultantes da atividade humana, têm sobre a saúde humana (BRASIL). Ademais, a saúde ambiental é destacada no Plano Nacional de Saúde 2020-2023, como de responsabilidade do Estado. O Plano traz, ainda, como condicionantes e determinantes de saúde as condições de vida, de trabalho e do ambiente (BRASIL, 2020). O Plano Nacional de Saúde 2024-2027 também destaca que a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte e o lazer são fatores que podem determinar o processo saúde-doença (BRASIL, 2025, pg. 52).

Sendo, então, a saúde resultante de diferentes dimensões, para se chegar ao seu melhor entendimento, imprescindível observar o ser humano como um todo, suas condições de vida, de habitação, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde. Trata-se, portanto, de um alargamento conceitual e, somente a partir dele se podem pensar boas políticas públicas, direcionadas a garantir a saúde dos indivíduos, entendendo que, muitas vezes, alcançar esse estado exigirá melhorar a qualidade e condições de vida da população. Isso por quê:

A incorporação à base jurídico-legal do SUS de uma concepção ampliada de saúde que inclui os condicionantes econômicos, sociais, culturais e bioecológicos e uma visão abrangente e integrada das ações e serviços de saúde, busca superar a visão dominante de focar a saúde pela doença, sobretudo nas dimensões biológica e individual. Sem negar o peso e a importância das doenças na configuração de sistemas de saúde e na consequente oferta de ações (VASCONCELOS; PASCHE, 2012, p. 532).

Assim, o conceito de saúde engloba a própria noção de justiça, pois qualquer teoria de justiça social que busque uma distribuição de bens e riquezas na sociedade de forma equitativa, preocupada em dar ao ser humano condições de desenvolver suas capacidades, precisa lembrar sempre da importância da saúde para que o crescimento individual e social seja possível.

3 SAÚDE AMBIENTAL E JUSTIÇA DISTRIBUTIVA

Pelo exposto acima, percebe-se que uma melhor abordagem para as políticas de saúde deve levar em conta uma série de fatores ligados ao indivíduo singularmente considerado, ou seja, que não são apenas sociais e econômicos, mas também uma variedade de outros parâmetros, “como deficiências pessoais, predisposições individuais e doenças, riscos epistemológicos de regiões específicas, influência de variações climáticas etc.” (SEN, 2010, p. 86).

Políticas públicas são arranjos complexos, típicos da atividade político-administrativa. Referem-se a institutos diversos com incidências em várias áreas do conhecimento e atuação humana, por isso também o direito deve conhecer e descrever, pois elas norteiam toda a atividade do Estado para consecução de direitos das pessoas (SMANIO, 2013).

As políticas públicas são, portanto, instrumentos de execução de programas políticos baseados na intervenção estatal na sociedade com a finalidade de assegurar igualdade de oportunidades aos cidadãos, tendo como objetivo proporcionar condições materiais de uma existência digna a todos os cidadãos. Neste mesmo sentido, Bucci (2006, p. 39) assevera que Políticas Públicas são:

Programas de ação governamental que resulta de um processo ou conjunto de processos juridicamente regulados – processo eleitoral, processo de planejamento, processo de governo, processo orçamentário, processo legislativo, processo administrativo, processo judicial – visando coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados.

As políticas públicas sociais, de responsabilidade, especialmente, dos Poderes Legislativo e Executivo, são a via primeira de materialização dos direitos sociais fundamentais e normas constitucionais definidoras de tais direitos e são, ainda, mais do que simples programas de governo, uma vez que se caracterizam como verdadeiras normas jurídicas, dotadas, assim, de imperatividade. E ainda:

O Estado assume a tarefa de proporcionar prestações necessárias e serviços públicos adequados para o pleno desenvolvimento da personalidade humana, por meio da realização de fins materiais. Para cumprir os ideais de Estado Social, a ação dos governantes deve ser racional e planejada, o que ocorre por meio da elaboração e implementação de políticas públicas. As políticas públicas, definidas como programas de ação governamental voltados à concretização dos direitos fundamentais, (...) (DUARTE, 2013, p. 16-17).

Portanto, o Estado deve ter atuação decisiva na formulação das políticas públicas voltadas para realização do direito à saúde ambiental dos ribeirinhos, de posse de informações acerca de suas reais necessidades e realidades, com objetivo de diminuir a desigualdade na aquisição de serviços públicos a partir do planejamento, participação social, com o debate sobre os assuntos relevantes, de forma integrada e continuada. E, além disso, posteriormente, deve atuar na execução dessas medidas com vistas à eficiência e adequação, primando pela transparência, para que possibilite aos cidadãos o controle do alcance dos objetivos e metas almejados.

Nesse sentido, uso de indicadores a determinar a elaboração da política pública e seu fortalecimento pode ser um bom instrumento de avaliação de eficácia, considerando o real

impacto na qualidade de vida das pessoas em suas dinâmicas sociais. Dessa maneira, o uso de indicadores sociais, com a inclusão da variável ambiental, possibilita que sejam desenvolvidos estudos que passem a considerar dados objetivos e subjetivos da realidade social em investigação, possibilitando uma abordagem mais qualitativa da saúde humana e do meio no qual está inserida. No caso específico de políticas de saúde, observam-se dificuldades de se aplicar muitas das diretrizes estabelecidas atualmente, uma vez que foram formuladas para o alcance de parâmetros em nível nacional, desconsiderando as especificidades das diversas regiões que compõem o país.

O Brasil continua sendo um país extremamente desigual, que abriga grande parte da população em constante posição periférica, alijada da garantia de seus direitos mais básicos. Diante dessas realidades, o sentimento de injustiça surge em maior ou menor escala. Nesse quadro, alguns problemas novos convivem com os antigos. O aumento da pobreza e de necessidades essenciais não satisfeitas, fome coletiva, violação das liberdades políticas e de liberdades formais amplas, negligência dos Poderes Públicos em relação aos grupos minoritários, às diferenças entre as pessoas e as suas necessidades elementares de saúde, educação, moradia, trabalho e outros direitos fundamentais. É preciso, através de políticas públicas, garantir a integralidade do direito à saúde a todos, incluídos os ribeirinhos, de acordo com as suas necessidades/realidades.

As populações ribeirinhas, descendentes de povos indígenas mesclados com nordestinos e outros migrantes, vivem às margens dos rios e lagos, em sua maioria, sobrevivem de pesca, caça, agricultura familiar e subsídios oriundos de programas assistenciais do governo. Em grande número, como dito, são comunidades carentes de recursos mais elementares, como saneamento básico e energia elétrica. Além disso, dependem das áreas urbanas para aquisição de bens de consumo e assistência à saúde, necessitando dos rios para o deslocamento, que se dá, normalmente, em pequenas embarcações, com exposição à várias doenças, inclusive.

Guimarães, Ananias Facundes et al. (2020), acerca dessas dificuldades, acrescentam:

O deslocamento até as áreas urbanas é por via fluvial, realizado com pequenas embarcações, em viagens que podem durar de alguns minutos a dias de navegação. Em conjunto com as condições adversas da região, os ribeirinhos estão expostos a doenças infecciosas (malária, parasitoses, doença de Chagas) associadas a morbidades típicas dos grandes centros urbanos, como hipertensão e diabetes.

Mathis (2020, p. 146), ao analisar o Cadastro único no contexto da pandemia de Covid-19, acerca das características sanitárias dos domicílios, destaca:

Os baixos valores nas variáveis de abastecimento de água através de rede geral e poço ou nascente que constam nos estratos das famílias de extrativistas

(77,5%), pescadores artesanais (76,0%) e ribeirinhos (54,7%) indicam que parcelas consideráveis dessas famílias devem consumir água diretamente de rio. (...) Os grupos famílias com as maiores incidências de uso de vala a céu aberto são: os ribeirinhos (31,4%) e os pescadores artesanais (25,2%).

Nesse contexto, os desafios na garantia do direito à saúde na Amazônia brasileira são vários e incluem o cuidado com um rol de doenças infecciosas típicas da região, e outras crônicas advindas de hábitos alimentares. Como ressaltado acima, a ausência de energia elétrica dificulta o acesso a informações vinculadas através dos meios de comunicação. Além disso, como em sua maioria são comunidades de baixa renda, os problemas de saúde causam impacto econômico sobre as famílias. Algumas variáveis não podem ser desconsideradas, tais como:

a distância para acessar os serviços de saúde (média de 60 km), a duração da viagem (média de 4h), os custos com deslocamento (as pequenas embarcações de madeira requerem combustível) e, nos casos de internações, os custos com hospedagem e alimentação dos acompanhantes, pois os ribeirinhos geralmente não possuem residência na zona urbana; além do impacto provocado pela necessidade de interromper as atividades de agricultura, pesca, entre outras, por vezes, as únicas fontes de renda nas comunidades (GUIMARAES, et al, 2020).

Somado a tudo que já foi exposto, sabe-se que grande parte dessa população ainda pode residir às proximidades de áreas de garimpo, o que as torna suscetíveis a adquirir teores elevados de mercúrio orgânico, por meio da ingestão de pescado, bem como servem ao trabalho escravo, inclusive infantil, somada à exploração de aço e ao processo de desmatamento. Os diversos problemas socioambientais da região amazônica têm apresentado a necessidade de se trabalhar uma política ambiental mais ampla, a partir da interface entre ambiente e saúde, embora cada um desses temas já tenha conduzido debates e teorias próprias.

Esse contexto sinaliza não só a necessidade de fortalecimento do SUS e suas políticas a partir dessas realidades, mas talvez, o entendimento de que somente as políticas de saúde não bastem. Isso porque, a garantia do direito à saúde dessa população pode necessitar do fortalecimento de políticas públicas socioambientais, bem como de um trabalho estratégico e interligado dessas políticas. Pelo que se vê, os problemas ambientais estão diretamente relacionados aos de direitos fundamentais, logo, também assim devem ser tratados.

É dizer que, no que diz respeito aos ribeirinhos, as questões geográficas interferem diretamente no acesso aos serviços de saúde e a soma dessas questões pode comprometer a renda que, em regra, já é baixa, e no desfecho do problema de saúde, forçando que esses indivíduos busquem os recursos disponíveis na própria comunidade, muitas vezes sem orientação, podendo agravar o problema, na tentativa de solucionar ou protelar a procura pelo serviço de saúde, na esperança de melhoria do quadro enfermo.

Por outro lado, há que se pensar em formas alternativas de superar as ineficiências do SUS, sempre a partir de uma visão mais ampla, com a integração entre as políticas públicas ambientais e ampliação das políticas de saúde, até mesmo diante da possibilidade de inclusão, proteção e fortalecimento do conhecimento tradicional, entendido como “aquele que vem sendo transmitido ao longo das gerações, isto é, o conhecimento que passa de uma geração para a outra, de pai para filho” (MACHADO, 2017). Nesse cenário, as políticas públicas do Estado têm fundamental relevância, mas:

o papel que deve ser exercido pelo Estado não é o de dono desses conhecimentos, não é o de tutor dos povos tradicionais, mesmo quando condicione o acesso e uso dos conhecimentos tradicionais não agirá como gestor absoluto desses bens, mas sim como partícipe, mais propriamente co-gestor, pois a gestão real de tal conhecimentos é feita pelos povos que os detêm. Seus esforços devem ser o de equilibrar a relação, reduzindo as iniquidades e injustiças e, se possível, anulando-as pela via do exercício de suas funções precípuas: legislativa, judiciária e administrativa (MOREIRA, 2006).

Assim, uma possibilidade é valorizar a proteção do conhecimento tradicional como um fator central nas políticas públicas de saúde voltadas aos ribeirinhos, especialmente o relacionado ao uso medicinal desse conhecimento, mesmo que, nesse aspecto, haja a necessidade de enfrentar os retrocessos legais no que diz respeito ao tema. Nesse contexto, ainda que com ênfase em outros direitos que não a saúde, relevante destaque faz Moreira (2006, p. 217) quando afirma que:

É preciso enfrentar a “assessoriedade” dos conhecimentos tradicionais, isto é, o fato de sempre serem tratados como “um problema a mais”. De fato, isso não é uma percepção vigente apenas por parte do governo, mas por parte da sociedade como um todo, acreditamos que esse é um reflexo imediato da persistente visão antagônica entre “conhecimentos científicos e conhecimentos tradicionais”.

Isso porque, acerca das políticas públicas, como segue afirmando a autora, em sua conclusão ainda em 2006, o tema da proteção dos conhecimentos tradicionais ainda não foi incorporado como assunto relevante nas políticas públicas, “afirmamos isso, pois todas as políticas que permeiam o tema não têm a questão dos conhecimentos tradicionais como elemento central, ele é no mais das vezes um elemento tangencial” (MOREIRA, 2006, p. 216).

No âmbito legislativo, em análise geral sobre a Lei 13.123/2015 e seu retrocesso na proteção dos conhecimentos tradicionais, ensina Moreira (2017a, p. 73) que esta “representou um grande retrocesso do ponto de vista de direitos de povos indígenas, comunidades tradicionais e agricultores tradicionais”, e reitera (2017b, p. 202):

é possível observar a inadequação fatal da Lei n. 13.123/15 em face da Convenção Americana de Direitos Humanos, do Protocolo de San Salvador e

das demais normas internacionais citadas anteriormente. De fato, a nova legislação e seu decreto regulamentador estabelecem um grave quadro de perda de direitos dos CTA que não pode ser admitido no Estado Democrático de Direito, ao qual se impõe a constante progressão das medidas a respeito dos direitos humanos e veda qualquer retrocessão na caminhada rumo à afirmação de fortalecimento de direitos humanos. Tal circunstância é ainda mais grave ao se perceber que a mencionada legislação fere diretamente grupos vulneráveis, aos quais deveria ser dedicada especial proteção, conforme o cenário vigente do Direito Internacional dos Direitos Humanos (MOREIRA, 2017, p. 202).

Diante de tudo isso, pode-se afirmar que, no atual contexto em que se vive, as injustiças do SUS se mostram ora latentes, ora evidentes, evidência que ressalta principalmente aos olhos da justiça social distributiva. O SUS – cujo objetivo central é garantir um direito constitucional e universal – é, acima de tudo, uma política que carrega em seu cerne uma noção de justiça distributiva, voltada para o combate da desigualdade através de uma justa distribuição de recursos, premissa que até muito recentemente, como coloca Fleischacker (2006), não era percebida como uma questão de justiça pelas pessoas, que tampouco acreditavam que a justiça devesse se ocupar com a exigência de uma distribuição de recursos que satisfizesse as necessidades de todos. O fato é que “justo” e “injusto” não são conceitos tidos por unanimidade. Por isso, delimita-se a análise a partir das teorias de Rawls e Sen.

Rawls inaugurou uma nova forma de se conceberem os deveres e o papel do Estado para com a sociedade. Mantém o respeito pela autonomia individual, mas considera que o Estado não pode se escusar de garantir a todos os indivíduos e a estes isoladamente uma gama de bens primários, necessários à consecução de qualquer projeto de vida. Para ele, “tratar casos semelhantes de maneira semelhante não é garantia suficiente de justiça substantiva” (RAWLS, 2016, p.71). O autor traz ao debate a dimensão institucional da justiça, sustentada a partir da noção de justiça como atributo central para a cooperação social e que faz referência à estrutura básica da sociedade. Ele assinala que

a justiça é a primeira virtude das instituições sociais (...) cada pessoa possui uma inviolabilidade fundada na justiça que nem o bem-estar de toda a sociedade não pode desconsiderar. Por isso, a justiça nega que a perda de liberdade de alguns se justifique por um bem maior desfrutado por outros. Não permite que os sacrifícios impostos a poucos sejam contrabalanceados pelo número maior de vantagens de que desfrutam muitos. Por conseguinte, na sociedade justa as liberdades da cidadania igual são consideradas irrevogáveis; os direitos garantidos pela justiça não estão sujeitos a negociações políticas nem ao cálculo de interesses pessoais” (RAWLS, 2016, p.04).

Para Rawls, a justiça de uma sociedade mostra-se na igualdade entre os seres humanos como valor intrínseco. Assim, todo o suporte necessário – direitos, oportunidades, liberdades e

recursos sociais – para que cada um possa desenvolver a vida de acordo com suas próprias convicções morais deve ser oferecido pelas instituições básicas. Segundo Rawls (2016, p.122), “a distribuição natural não é justa nem injusta; nem é injusto que se nasça em determinada posição social. Isso são meros fatos naturais. Justo ou injusto é o modo como as instituições lidam com esses fatos”. Em Rawls fica clara a preocupação com os menos favorecidos.

Rawls (2016, p.75-76) coloca no centro de sua teoria a distribuição igualitária de bens sociais primários, compreendidos de forma ampla pela liberdade, oportunidade e riqueza, bens que todo indivíduo racional deseja, não importando o que mais deseje para a realização do seu plano de vida. Estes bens são distribuídos pelas instituições sociais.

Sen (2012, p. 34), por seu turno, defende a igualdade de capacidades, entendendo a capacidade como o que concede conteúdo à liberdade. Em outras palavras, as capacidades são as possibilidades de transformar bens primários sociais, tendo em vista os funcionamentos dos indivíduos. A ideia de capacidades está atrelada, portanto, à igualdade de oportunidades e, assim, à liberdade de escolha para alcançar seus objetivos. Seu interesse está relacionado à necessidade de desenvolver uma teoria que não se “limite à escolha das instituições nem à identificação de arranjos sociais ideais” (SEN, 2011, p. 48). Em seu ponto de vista, “a necessidade de uma compreensão da justiça que seja baseada na realização está relacionada ao argumento de que a justiça não pode ser indiferente às vidas que as pessoas podem viver de fato” (SEN, 2011, p.48).

Assim, fica evidente a preocupação de Sen com as circunstâncias pessoais dos indivíduos. Diante da diversidade humana, ele considera a pessoa como um todo, o que come, onde vive, onde trabalha, em qual cultura está inserida, dentre outros inúmeros fatores. Em resumo, a concepção de justiça de Sen está relacionada às particularidades dos indivíduos, assim como às privações pelas quais passam.

Nesse sentido, alguns fatores e privações são muito relevantes para o autor, tal como a pobreza, que, como ensina Sá (2015): “se manifesta por uma incapacidade de buscar bem-estar, já que a adequação dos meios econômicos não pode ser julgada independente das possibilidades reais de conversão de renda e recursos em capacidades para realizar funcionamentos”. Para o autor, a ideia de liberdade não pode ser dissociada da realização da igualdade no seu sentido material. Nesse contexto, o papel do Estado é o de ajudar as pessoas na aquisição de capacidades, “em vez de diretamente empurrá-las ao desenvolvimento, pois numa sociedade justa, cada um deve receber igual parte dos benefícios que a sociedade proporciona e dos encargos que ela exige” (SÁ, 2015).

Resta evidente, então, que as teorias de Rawls e Sen, embora possuam pontos divergentes, em outros podem se complementar com vistas à formação de um suporte teórico suficiente para o que se pretende na presente pesquisa, isso porque ambas as teorias se dedicam a elaboração de concepções de justiça de abordagem igualitarista e procuram soluções para as desigualdades nas sociedades democráticas contemporâneas. Portando, quando analisadas em conjunto, apresentam-se de considerável relevância em uma sociedade tão desigual e plural como a que se vive.

A abordagem de Sen, focada nos fins e não nos meios, pode vir a lidar melhor com as situações de diferenças presentes nas sociedades, tanto as diferenças individuais, tais como as doenças, as deficiências físicas, relativas às variações individuais de funcionamentos, quanto as diferenças de contextos econômicos. Rawls, por sua vez, almeja igualar as pessoas nas mesmas liberdades, mesmos direitos, mesma igualdade, mesmos bens materiais, e o mesmo autorrespeito. Diante da diversidade humana, os bens primários são o substrato imprescindível para a realização de qualquer plano de vida.

Da análise das teorias, em conjunto, extrai-se a fundamentação teórica suficiente em defesa da garantia plena do direito à saúde ambiental aos ribeirinhos, de acordo com as suas realidades e necessidades, posto que vivem em um contexto singular e todos esses fatores poderiam influenciar numa adequada elaboração da política pública.

Considerando que no Brasil os direitos sociais são garantidos, em sua maioria, por meio das Políticas Públicas, aliar a compreensão desse instituto com o suporte teórico da teoria da justiça é fundamental e permite ao administrador, - a partir das exigências do Legislador constitucional e do ideal de justiça distributiva pretendido -, a garantia prática desses direitos através de boas políticas públicas, respeitadas, conhecidas e compreendidas as necessidades específicas da população destinatária da política, no presente caso, dos ribeirinhos.

CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste estudo permitiu compreender que o direito à saúde, especialmente quando observado no contexto das populações ribeirinhas do Pará, não pode ser dissociado das condições ambientais, sociais, econômicas e culturais nas quais os indivíduos estão inseridos. A saúde ambiental, portanto, apresenta-se como um conceito ampliado, que ultrapassa a mera ausência de enfermidades e passa a incorporar os múltiplos fatores que condicionam a qualidade de vida humana e o pleno desenvolvimento das capacidades individuais.

No contexto amazônico, as especificidades geográficas, as dificuldades de acesso aos serviços públicos, a ausência de saneamento básico, a vulnerabilidade socioeconômica e os riscos ambientais enfrentados pelas populações ribeirinhas evidenciam desigualdades estruturais que comprometem a efetivação do direito fundamental à saúde. Nesse cenário, torna-se imprescindível reconhecer que a atuação estatal não pode se limitar à formulação genérica de políticas públicas de alcance nacional, desconsiderando as particularidades regionais e culturais dessas comunidades tradicionais.

As reflexões propostas a partir da teoria da justiça como equidade, de Rawls, e da teoria das capacidades, de Sen, permitiram identificar fundamentos teóricos relevantes para a defesa de políticas públicas distributivas voltadas à promoção da saúde ambiental dos ribeirinhos. Em Rawls, destaca-se a necessidade de atuação das instituições sociais na redução das desigualdades injustas e na garantia de bens primários indispensáveis ao exercício da dignidade humana. Em Sen, evidencia-se a importância de considerar as diferenças individuais e contextuais, reconhecendo que a efetiva liberdade dos indivíduos depende da ampliação concreta de suas capacidades e oportunidades.

Desse modo, conclui-se que a justiça na atuação estatal exige a implementação de políticas públicas de saúde ambiental construídas a partir das realidades amazônicas, integradas a estratégias socioambientais sustentáveis e capazes de considerar os conhecimentos tradicionais, as condições territoriais e as necessidades específicas das populações ribeirinhas. A efetivação do direito à saúde, nesse contexto, demanda não apenas acesso formal aos serviços públicos, mas condições materiais concretas para que essas comunidades possam viver com dignidade, segurança ambiental e inclusão social. Assim, na elaboração de políticas públicas para garantia de saúde no contexto aqui apresentado, quanto mais baseado em um ideal de justiça distributiva, tanto maior será a justiça na garantia desses direitos.

Por fim, verifica-se que a promoção da saúde ambiental na Amazônia constitui não apenas dever constitucional do Estado, mas verdadeira exigência de justiça distributiva, comprometida com a redução das desigualdades históricas e com a proteção integral das populações vulnerabilizadas. Assim, pensar políticas públicas para os ribeirinhos implica reconhecer que saúde, meio ambiente e dignidade humana são dimensões indissociáveis na construção de uma sociedade efetivamente justa e democrática.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Jeanne Vinagre. **Saúde Ambiental de Ribeirinhos no Baixo Acará**. Belém, dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação do Núcleo de Altos Estudos Amazônicos da Universidade Federal do Pará, 2008.

ALMEIDA FILHO, Neomar de. **O que é saúde?** 1ª reimpressão. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

BARCELLOS. Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: O princípio da dignidade da pessoa humana**. 3.ed.rev.atual. Rio de Janeiro: Renovar, 2011.

BARROS, Gisele Nori. **O dever do estado no fornecimento de medicamentos**. São Paulo, dissertação de mestrado, Programa de Pós- Graduação em Direito da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo PUC/SP, 2006.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 out. 1988. Seção 1, p.1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 12 abr. 2021.

_____. Lei n. ° 6938, de 31 de agosto de 1981. **Política Nacional do Meio Ambiente**. Disponível em < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6938.htm>. Acesso em: 27 nov. 2023.

_____. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-ambiental>. Acesso em: 17 mai. 2026.

_____. **Ministério da Saúde**. Plano Nacional de Saúde 2020-2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

_____. **Ministério da Saúde**. Plano Nacional de Saúde 2024-2027. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas** – reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006.

COUTO, Rosa Carmina de Sena. Saúde e ambiente na Amazônia brasileira. NAEA, Novos Cadernos. Volume 23, Número 3. **Novos Cadernos NAEA**, [S.l.], v. 23, n. 3, jan. 2021. ISSN 2179-7536. Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/ncn/article/view/9782/6810>>. Acesso em: 02 out. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.5801/ncn.v23i3.9782>.

DUARTE, Clarisse Seixas. O ciclo das políticas públicas. In: SMANIO, Gianpaolo Poggio. BERTOLIN, Patrícia Tuma Martins. **O Direito e as Políticas Públicas no Brasil**. São Paulo: Atlas, 2013, p. 16-43 (capítulo 2).

FLEISCHACKER, Samuel. **Uma breve história da justiça distributiva**. Tradução de Álvaro de Vita. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

GUIMARAES, Ananias Facundes et al . Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua , v. 11, e202000178, 2020 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232020000100012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 dez. 2022. Epub 21-Maio-2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-6223202000178>.

MACHADO, Paulo Affonso Leme. **Direito Ambiental Brasileiro**. 25 ed., ver., amp., e atual. São Paulo: Malheiros, 2017.

MAGALHÃES, Alex Ferreira. Pesquisa empírica em direito: Memórias de trabalho de campo em favelas do Rio de Janeiro. **Revista da Faculdade de Direito da UERJ-RFD**. Rio de Janeiro, v.1, n. 23, 2013, ISSN 22363475.

MATHIS, Armin. Cadastro único, espelho da pobreza e vulnerabilidade social no Pará, e as possibilidade de seu uso como instrumento de gestão no combate da pandemia de Covid-19. **Papers do Naea**, 2020. Volume 29, Nº 1 (Dossiê Crise e Pandemia) Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/pnaea/article/view/8745/6232>>. Acesso em: 02 out. 2021.

MOREIRA, Eliane Cristina Pinto. **A proteção jurídica dos conhecimentos tradicionais associados à biodiversidade**: entre a garantia do direito e a efetividade das políticas públicas. Belém, Tese de doutorado, programa de pós-graduação do Núcleo de Altos Estudos Amazônicos da Universidade Federal do Pará, 2006.

_____, Eliane Cristina Pinto. Visão Geral da Lei n. 13.123/2015. In: MOREIRA, Eliane Cristina Pinto; PORRO, Noemi Miyasaka; SILVA, Liana Amin Lima da (Org.). **A “nova” Lei n.º 13.123/2015 no velho Marco Legal da Biodiversidade: Entre retrocessos e violações de direitos socioambientais**, São Paulo: Inst. O direito por um planeta verde, 2017a.

_____, Eliane Cristina Pinto; CONDE, Leandro Barbalho. A Lei n. 13.123/2015 e o Retrocesso na Proteção dos Conhecimentos Tradicionais. **Veredas do Direito**, Belo Horizonte, v. 14, n. 29, p. 175-205, mai./ago. 2017b. Disponível em: <<http://www.domhelder.edu.br/revista/index.php/veredas/article/view/1017>>. Acesso em: 30 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)**. Nova Iorque, 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAdede/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 5 abr. 2017.

PEREIRA, Leonardo Fadul. **Igualdade formal e segurança jurídica nas decisões judiciais em ações coletivas para fornecimento de medicamentos**: um estudo de casos da seção Judiciária Federal do Estado do Pará. Belém, dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Direito, Políticas Públicas e Desenvolvimento Regional do Centro Universitário do Pará – CESUPA, 2014.

PORTELA, Alyne da Silva et al. Políticas públicas de medicamentos: trajetória e desafios. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, 2010. Disponível em: < <http://serv->

bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/930/930>. Acesso em: 15 set. 2019.

RAWLS, John. **Uma teoria da justiça**. 4 ed.rev. Tradução de Jussara Simões. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

SÁ, João Daniel Macedo. **Direito de propriedade e justiça distributiva no Brasil: ampliação das capacidades como forma de combater a pobreza rural**. Belém, Tese de doutorado, programa de pós-graduação em Direito da Universidade Federal do Pará, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 12 ed. rev. atual e amp. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

_____. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9.ed., ver. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SANTILLI, Juliana. **Socioambientalismo e novos direitos**. São Paulo: Peirópolis, 2005.

SEN, Amartya. **A ideia de justiça**. Tradução de Denise Bottmann e Ricardo Doninelli Mendes. 3a reimpressão. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____. **Desigualdade reexaminada**. Tradução de Ricardo Doninelli Mendes. Rio de Janeiro: Record, 2012.

SMANIO, Gianpaolo Poggio. Legitimidade Jurídica das Políticas Públicas: A Efetivação da Cidadania. In: SMANIO, Gianpaolo Poggio. BERTOLIN, Patrícia Tuma Martins. **O Direito e as Políticas Públicas no Brasil**. São Paulo: Atlas, 2013, p. 3-15 (capítulo 1).

VASCONCELOS, Cipriano Maria de; PASCHE, Dário Frederico. O sistema único de saúde. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco; JÚNIOR, Marcos Drumond; CARVALHO, Yara Maria de (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2 ed. São Paulo: Hicitec, 2012.