

**DESAFIOS DA GESTÃO PÚBLICA EM MUNICÍPIOS RIBEIRINHOS: ANÁLISE DAS
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE EM MUANÁ (PA)**

**CHALLENGES OF PUBLIC MANAGEMENT IN RIVERSIDE MUNICIPALITIES:
ANALYSIS OF PUBLIC HEALTH POLICIES IN MUANÁ (PA)**

**DESAFIOS DE LA GESTIÓN PÚBLICA EN MUNICIPIOS RIBEREÑOS: ANÁLISIS DE
LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD EN MUANÁ (PA)**

 <https://doi.org/10.56238/arev8n1-044>

Data de submissão: 07/12/2025

Data de publicação: 07/01/2026

Willen Andrey da Silva Costa

Mestrando em Administração pública

Instituição: Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)

E-mail: Willen.costa70@gmail.com

Edna Torres de Araújo

Professora Doutora

Instituição: Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)

E-mail: Edna.torres@ufra.edu.br

Artur Vicente da Costa

Professor Doutor

Instituição: Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)

E-mail: artur.costa@ufra.edu.br

Fabrício Noura Gomes

Professor Doutor

Instituição: Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)

E-mail: fabricio.noura@ufra.edu.br

RESUMO

A gestão pública em municípios ribeirinhos da Amazônia enfrenta desafios estruturais, logísticos e administrativos que comprometem a efetividade das políticas de saúde. No município de Muaná (PA), situado no arquipélago do Marajó, essas barreiras incluem a dependência do transporte fluvial, a ausência de hospitais de média e alta complexidade, a escassez de profissionais de saúde e limitações na captação de recursos. Tais fatores resultam em desigualdades no acesso e na qualidade da assistência, impactando diretamente a população local. Este estudo teve como objetivo analisar os principais desafios da gestão pública na implementação das políticas de saúde em Muaná, considerando também a percepção dos moradores sobre os serviços oferecidos. A pesquisa adotou abordagem qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica, análise documental e entrevistas semiestruturadas com moradores de diferentes comunidades ribeirinhas. Os resultados evidenciaram fragilidades como a descontinuidade de programas e a alta rotatividade de profissionais, mas também revelaram potencialidades, especialmente na atuação dos agentes comunitários de saúde, nas parcerias interinstitucionais e na participação popular em conselhos municipais. Conclui-se que a implementação de políticas específicas, ajustadas às singularidades amazônicas e fundamentadas no

diálogo com as comunidades locais, é essencial para reduzir desigualdades e promover maior equidade e sustentabilidade no acesso à saúde em municípios ribeirinhos.

Palavras-chave: Gestão Pública. Políticas de Saúde. Municípios Ribeirinhos. Amazônia. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Public management in riverside municipalities of the Amazon faces structural, logistical, and administrative challenges that undermine the effectiveness of health policies. In the municipality of Muaná (PA), located in the Marajó archipelago, these barriers include dependence on river transport, the absence of medium- and high-complexity hospitals, shortages of health professionals, and limitations in resource mobilization. Such factors result in inequalities in access to and quality of healthcare, directly impacting the local population. This study aimed to analyze the main challenges of public management in implementing health policies in Muaná, also considering residents' perceptions of the services provided. The research adopted a qualitative approach, based on literature review, document analysis, and semi-structured interviews with residents from different riverside communities. The results revealed weaknesses such as program discontinuity and high turnover of professionals, but also highlighted strengths, especially the work of community health agents, inter-institutional partnerships, and community participation in municipal councils. It is concluded that the implementation of specific policies, tailored to the singularities of the Amazon and grounded in dialogue with local communities, is essential to reducing inequalities and promoting greater equity and sustainability in access to healthcare in riverside municipalities.

Keywords: Public Management. Health Policies. Riverside Municipalities. Amazon. Unified Health System.

RESUMEN

La gestión pública en los municipios ribereños de la Amazonía enfrenta desafíos estructurales, logísticos y administrativos que comprometen la efectividad de las políticas de salud. En el municipio de Muaná (PA), situado en el archipiélago de Marajó, estas barreras incluyen la dependencia del transporte fluvial, la ausencia de hospitales de mediana y alta complejidad, la escasez de profesionales de la salud y las limitaciones en la captación de recursos. Tales factores generan desigualdades en el acceso y en la calidad de la atención, impactando directamente a la población local. Este estudio tuvo como objetivo analizar los principales desafíos de la gestión pública en la implementación de las políticas de salud en Muaná, considerando también la percepción de los habitantes sobre los servicios ofrecidos. La investigación adoptó un enfoque cualitativo, fundamentado en la revisión bibliográfica, el análisis documental y entrevistas semiestructuradas con residentes de diferentes comunidades ribereñas. Los resultados evidenciaron fragilidades como la discontinuidad de los programas y la alta rotación de profesionales, pero también revelaron potencialidades, especialmente en la actuación de los agentes comunitarios de salud, en las alianzas interinstitucionales y en la participación popular en los consejos municipales. Se concluye que la implementación de políticas específicas, ajustadas a las singularidades amazónicas y basadas en el diálogo con las comunidades locales, es esencial para reducir desigualdades y promover mayor equidad y sostenibilidad en el acceso a la salud en los municipios ribereños.

Palabras clave: Gestión Pública. Políticas de Salud. Municipios Ribereños. Amazonía. Sistema Único de Salud.

1 INTRODUÇÃO

A Amazônia brasileira apresenta especificidades territoriais, sociais, econômicas e culturais que impõem desafios singulares à gestão pública, especialmente no que se refere à garantia de direitos fundamentais, como o acesso à saúde. A vasta extensão territorial, a baixa densidade populacional e a predominância de comunidades ribeirinhas distribuídas ao longo de extensas redes hidrográficas tornam a formulação e a implementação de políticas públicas mais complexas do que em outras regiões do país. O isolamento geográfico, associado à infraestrutura limitada e às desigualdades históricas, exige estratégias administrativas diferenciadas, planejamento territorializado e maior capacidade de adaptação por parte do Estado (Amazônia2030, 2021; Silva-Nunes, 2023).

Historicamente, a ocupação e o desenvolvimento da Amazônia ocorreram de forma desigual, resultando em assimetrias regionais persistentes que se refletem nos indicadores sociais e de saúde. Municípios ribeirinhos, em particular, convivem com déficits estruturais acumulados ao longo do tempo, como precariedade de saneamento, limitações no acesso à educação e fragilidade na oferta de serviços públicos essenciais. Essas condições estruturais afetam diretamente os determinantes sociais da saúde e ampliam as vulnerabilidades das populações locais (Aguiar et al., 2020).

No âmbito das políticas sociais, a saúde pública assume papel central, uma vez que as condições territoriais amazônicas afetam diretamente o acesso aos serviços, a continuidade do cuidado e a efetividade das ações governamentais. O Sistema Único de Saúde (SUS), concebido sob os princípios da universalidade, integralidade e equidade, representa um avanço institucional significativo no ordenamento jurídico brasileiro. Entretanto, em áreas remotas e de difícil acesso, como o arquipélago do Marajó, a operacionalização desses princípios encontra limitações que extrapolam o desenho normativo do sistema (Paim, 2018).

Essas limitações manifestam-se, sobretudo, por meio de entraves logísticos, estruturais e administrativos que comprometem a capacidade do poder público de garantir atenção contínua e resolutiva à população. A dependência do transporte fluvial, a escassez e a rotatividade de profissionais de saúde e a ausência de unidades de média e alta complexidade configuram barreiras recorrentes nos municípios ribeirinhos, ampliando desigualdades regionais e dificultando a efetivação do direito constitucional à saúde (Lima; Souza; Machado, 2021).

A região do Marajó, no estado do Pará, é frequentemente apontada por indicadores oficiais como uma das mais vulneráveis do país, apresentando elevados índices de pobreza, precariedade de saneamento básico e dificuldades persistentes no acesso aos serviços de saúde (IBGE, 2022). Nesse contexto, o município de Muaná constitui um caso emblemático, no qual se evidenciam de forma acentuada os desafios enfrentados pela gestão pública local na implementação das políticas de saúde.

Além dos desafios estruturais, destaca-se que a gestão pública em territórios ribeirinhos é atravessada por dimensões culturais e comunitárias específicas. As populações locais possuem modos de vida próprios, profundamente vinculados ao rio, à floresta e à economia de subsistência, o que demanda políticas públicas sensíveis aos saberes tradicionais e às dinâmicas comunitárias. Políticas desenhadas sem considerar essas especificidades tendem a apresentar baixa adesão social e reduzida efetividade (Heidtmann Neto, 2008; Lima da Silva, 2021).

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender como a gestão pública local enfrenta os desafios de uma pequena cidade no contexto amazônico e de que maneira a população ribeirinha percebe os serviços de saúde ofertados? A escuta das comunidades permite captar dimensões do cotidiano que não se revelam apenas por meio de dados estatísticos, contribuindo para uma análise mais abrangente e contextualizada da realidade local.

Assim, este estudo tem como objetivo analisar os principais desafios da gestão pública na implementação das políticas de saúde no município de Muaná (PA), com ênfase nos aspectos logísticos, estruturais e administrativos, bem como na percepção da população quanto à qualidade, continuidade e efetividade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 GESTÃO PÚBLICA EM CONTEXTOS RIBEIRINHOS AMAZÔNICOS

A gestão pública em municípios ribeirinhos da Amazônia caracteriza-se por condicionantes territoriais, socioeconômicos e institucionais que impõem limites estruturais à capacidade estatal de planejamento, execução e avaliação de políticas públicas. A vasta extensão territorial, associada à baixa densidade populacional e à dispersão das comunidades ao longo dos rios, gera elevados custos operacionais e dificulta a padronização de serviços públicos, exigindo modelos de gestão flexíveis, territorializados e sensíveis às especificidades locais (Amazônia2030, 2021).

A literatura aponta que a ausência de políticas públicas concebidas a partir da lógica territorial contribui para a manutenção de desigualdades históricas na Amazônia, sobretudo no acesso a serviços essenciais como saúde, saneamento e assistência social (Aguiar et al., 2020; Silva-Nunes; Dal'Asta; Codeço, 2025). Nesse contexto, a gestão pública não pode ser compreendida apenas sob a ótica normativa ou legalista, devendo incorporar variáveis geográficas, culturais e ambientais como elementos centrais do processo decisório.

Outro aspecto estrutural relevante diz respeito à limitada capacidade administrativa dos municípios ribeirinhos. A escassez de quadros técnicos especializados, aliada à rotatividade de gestores e à fragilidade institucional, compromete a continuidade das políticas públicas e dificulta o

monitoramento e a avaliação de resultados. Conforme destacam Tavares, Gomes e Martins (2017), a dependência financeira de transferências intergovernamentais reduz a autonomia local e torna as políticas públicas altamente suscetíveis a descontinuidades decorrentes de mudanças de governo ou de prioridades federais.

Além disso, estudos sobre desenvolvimento territorial sustentável no Marajó evidenciam que a fragmentação das políticas públicas e a ausência de coordenação intersetorial agravam vulnerabilidades sociais e territoriais, reforçando ciclos de exclusão e precariedade (Tavares; Gomes; Martins, 2017). Assim, a gestão pública em contextos ribeirinhos deve ser analisada como um fenômeno multidimensional, no qual limitações administrativas, financeiras e territoriais se entrelaçam, impactando diretamente a efetividade das políticas de saúde.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA AMAZÔNIA

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um dos pilares centrais da política social brasileira, estruturado a partir dos princípios da universalidade, integralidade e equidade, com forte ênfase na descentralização e na participação social (Paim, 2018). Todavia, a materialização desses princípios em regiões amazônicas enfrenta obstáculos que extrapolam o desenho institucional do sistema, estando fortemente associados às condições territoriais e socioeconômicas locais.

Na Amazônia, a atenção primária à saúde assume papel estratégico na organização do cuidado, funcionando como principal porta de entrada do sistema. Entretanto, estudos demonstram que, embora a atenção básica seja relativamente capilarizada, ela apresenta limitações importantes quanto à cobertura territorial, à integração com os níveis de média e alta complexidade e à estabilidade das equipes multiprofissionais (Lima; Souza; Machado, 2021). Essas fragilidades comprometem a longitudinalidade do cuidado e a resolutividade dos serviços prestados.

A literatura também evidencia que a escassez e a baixa fixação de profissionais de saúde em áreas remotas configuram problemas históricos na Amazônia. Relatórios do Ministério da Saúde (2012; 2020) apontam que fatores como isolamento geográfico, condições precárias de trabalho, ausência de infraestrutura adequada e limitações de incentivos institucionais contribuem para a elevada rotatividade de médicos e enfermeiros nos municípios ribeirinhos.

Esse cenário repercute diretamente na efetividade das políticas públicas de saúde, uma vez que a instabilidade das equipes fragiliza o vínculo com a população, compromete a continuidade dos tratamentos e reduz a confiança no sistema público. Conforme ressaltam Dolzane e Schweickardt (2020), a dificuldade de provimento e fixação de profissionais constitui um dos principais entraves à

consolidação do SUS em contextos amazônicos, ampliando desigualdades regionais no acesso à saúde.

2.3 DESAFIOS LOGÍSTICOS, ESTRUTURAIS E ADMINISTRATIVOS NA SAÚDE RIBEIRINHA

A logística da saúde em territórios ribeirinhos amazônicos é profundamente condicionada pela dinâmica hidrográfica, cuja sazonalidade interfere diretamente no acesso aos serviços. Pesquisas empíricas indicam que os períodos de cheia e vazante dos rios afetam o deslocamento de pacientes, profissionais e insumos, dificultando o planejamento das ações de saúde e comprometendo a regularidade dos atendimentos (Gama et al., 2018; El Kadri; Schweickardt; Freitas, 2022).

Além dos entraves logísticos, a infraestrutura de saúde nos municípios ribeirinhos apresenta déficits significativos. A concentração de hospitais, leitos e serviços especializados em grandes centros urbanos obriga a população a realizar deslocamentos longos e onerosos para acesso à média e alta complexidade, o que frequentemente resulta no abandono de tratamentos e no agravamento de doenças crônicas (Salino et al., 2023).

Do ponto de vista administrativo, a limitada capacidade técnica das gestões municipais constitui obstáculo adicional à efetividade das políticas públicas de saúde. A dificuldade de elaboração de projetos, cumprimento de exigências burocráticas e prestação de contas restringe o acesso a recursos federais e estaduais, conforme apontado por estudos do IPEA (2021). Essa fragilidade institucional reforça a dependência de programas temporários e convênios pontuais, comprometendo a sustentabilidade das ações de saúde.

Dessa forma, os desafios logísticos, estruturais e administrativos se articulam, produzindo um cenário de vulnerabilidade persistente que limita a capacidade de resposta do poder público às necessidades das populações ribeirinhas.

2.4 PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA, AGENTES DE SAÚDE E POTENCIALIDADES LOCAIS

Apesar das limitações estruturais que caracterizam os municípios rurais e remotos, a literatura aponta que a Atenção Primária à Saúde constitui o principal eixo de organização do cuidado nesses territórios. Nessa perspectiva, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde assume papel relevante ao favorecer a aproximação entre os serviços de saúde e a população, contribuindo para o fortalecimento do vínculo, a continuidade do acompanhamento das famílias e a redução de barreiras geográficas que dificultam o acesso aos serviços. Em contextos de difícil acesso, a presença dos

agentes comunitários integra estratégias fundamentais para ampliar a capacidade de resposta do sistema local de saúde e qualificar a oferta da atenção básica (Fausto et al., 2022).

Estudos indicam que os agentes comunitários de saúde contribuem para a ampliação do acesso, para o fortalecimento do vínculo entre população e serviços públicos e para a redução de desigualdades no âmbito do SUS, especialmente em territórios de difícil acesso (Lima; Souza; Machado, 2021). Sua presença contínua nas comunidades ribeirinhas representa um dos poucos elementos de estabilidade em um sistema marcado pela rotatividade de profissionais.

Além disso, experiências de parcerias interinstitucionais envolvendo universidades, organizações sociais e gestores locais têm se mostrado alternativas relevantes para mitigar lacunas na oferta de serviços de saúde. Campanhas de vacinação, ações de educação em saúde e atendimentos especializados pontuais são exemplos de iniciativas que ampliam temporariamente a cobertura assistencial e fortalecem a articulação intersetorial (Rede Unida, 2024; Tobias; Leles; Lima, 2024).

Por fim, a literatura ressalta que políticas públicas de saúde formuladas sem considerar os saberes tradicionais, as práticas culturais e a dinâmica comunitária das populações ribeirinhas tendem a apresentar baixa adesão e efetividade. Estudos clássicos e contemporâneos demonstram que o diálogo com as comunidades e o reconhecimento de seus modos de vida constituem condições essenciais para a legitimidade e a sustentabilidade das ações de saúde na Amazônia (Heidtmann Neto, 2008; Lima da Silva, 2021).

3 METODOLOGIA

A pesquisa desenvolvida possui caráter qualitativo e descritivo, com enfoque no município de Muaná (PA), situado no arquipélago do Marajó. O estudo foi conduzido a partir de revisão bibliográfica, análise documental e realização de entrevistas semiestruturadas com moradores de comunidades ribeirinhas, buscando compreender os desafios enfrentados pela gestão pública na implementação das políticas de saúde em contextos amazônicos. As entrevistas foram realizadas com quinze participantes, selecionados por conveniência entre adultos residentes em diferentes localidades do município, abrangendo usuários dos serviços de atenção básica, mães acompanhadas em programas de pré-natal e idosos atendidos por agentes comunitários de saúde. O roteiro das entrevistas abordou percepções sobre acesso, qualidade, frequência e efetividade dos serviços de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Os dados primários foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, que possibilitou a categorização temática das falas em três eixos principais: desafios logísticos e estruturais; fragilidades e potencialidades das políticas públicas; e percepção comunitária quanto à

qualidade dos serviços. Essa abordagem foi complementada com a análise documental de relatórios oficiais do IBGE, do Ministério da Saúde e da Prefeitura de Muaná, bem como de artigos científicos publicados entre 2017 e 2023. A triangulação entre literatura, dados oficiais e depoimentos dos entrevistados conferiu maior robustez e credibilidade às interpretações realizadas.

A inclusão de entrevistas possibilitou compreender, sob a ótica da população ribeirinha, como as barreiras geográficas, a escassez de profissionais e a insuficiência de infraestrutura impactam diretamente o acesso e a qualidade da assistência. Dessa forma, a pesquisa integrou fontes secundárias e primárias para compor um panorama crítico sobre a realidade da saúde pública em Muaná, revelando limites, potencialidades e perspectivas para o fortalecimento da gestão pública local.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 PRINCIPAIS DESAFIOS LOGÍSTICOS, ESTRUTURAIS E ADMINISTRATIVOS ENFRENTADOS PELA GESTÃO PÚBLICA EM MUANÁ

Os resultados evidenciam que os entraves logísticos constituem a principal barreira enfrentada pelos moradores de Muaná no acesso aos serviços de saúde. A dependência quase exclusiva do transporte fluvial compromete a regularidade dos atendimentos, principalmente durante períodos de cheia ou seca, quando o deslocamento entre comunidades e a sede municipal se torna mais difícil. Nas entrevistas, os ribeirinhos relataram que a demora na viagem frequentemente desestimula a busca por atendimento. Um morador afirmou: “quando o rio está baixo, só para chegar na cidade já se perde o dia inteiro, e muitas vezes desistimos de ir ao posto”. Esse dado confirma achados como os de Gama et al. (2018) e El Kadri et al. (2022), que apontam que a sazonalidade dos rios — com alternância de cheia e vazante — é um fator determinante na logística da saúde amazônica, afetando deslocamentos, atendimento e o planejamento local.

Além da questão logística, a estrutura de saúde em Muaná é insuficiente para atender às demandas da população. Os entrevistados destacaram a inexistência de hospitais de média e alta complexidade no município, o que obriga pacientes a se deslocarem para Belém em busca de procedimentos especializados. Essa realidade, segundo um dos entrevistados, “faz com que muita gente abandone o tratamento porque não tem dinheiro para a viagem”. A percepção da população está alinhada com os resultados apontados por Salino et al., 2023, que demonstram que a insuficiência de infraestrutura hospitalar nos municípios remotos do Amazonas contribui para o aprofundamento das desigualdades regionais de saúde.

No campo administrativo, a alta rotatividade de médicos e enfermeiros foi um ponto recorrente nas falas dos ribeirinhos. Muitos relataram experiências frustrantes com consultas

canceladas devido à falta de profissionais fixos. Um entrevistado ressaltou: “já marquei consulta três vezes e nunca tinha médico no dia, aí fica difícil confiar no posto”. Esse problema, além de comprometer a continuidade dos tratamentos, gera insegurança e desconfiança no sistema público. Pesquisas realizadas no Amazonas confirmam essa realidade, apontando que a dificuldade de provimento e fixação de profissionais em municípios remotos compromete a efetividade da atenção básica e amplia as desigualdades no acesso à saúde (Souza et al., 2019; Rede Unida, 2024).

Por fim, as entrevistas também revelaram a percepção de que a gestão municipal encontra dificuldades técnicas para captar recursos e implementar projetos mais abrangentes. Segundo os moradores, muitos programas anunciados não chegam efetivamente às comunidades, seja por falta de planejamento ou pela ausência de equipes capacitadas. Essa constatação dialoga com estudos sobre gestão municipal que apontam que a limitação técnica — por exemplo, falta de pessoal capacitado, fragilidade institucional ou baixa capacidade administrativa — pode se configurar como entrave para que municípios participem ou cumpram os requisitos de editais federais. (IPEA, 2021). Assim, a soma de barreiras logísticas, estruturais e administrativas cria um ciclo de vulnerabilidade que compromete a efetividade das políticas públicas em saúde no município.

4.2 FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE APLICADAS NO MUNICÍPIO

As entrevistas mostraram que a população ribeirinha identifica como fragilidade central a descontinuidade de programas de saúde adaptados à sua realidade. Muitos relataram que mutirões de atendimento ou campanhas preventivas ocorrem de forma pontual, sem continuidade. Um entrevistado observou: “às vezes vem uma equipe, faz campanha, mas depois demora muito para voltar, e a gente fica sem acompanhamento”. Esse relato confirma diagnósticos de estudos com populações ribeirinhas na Amazônia, os quais apontam que políticas públicas tendem a ser padronizadas em excesso e não consideram adequadamente a realidade de difícil acesso, o isolamento territorial, transporte fluvial e exigências logísticas locais.” (Domingos & Gonçalves, 2019; Tobias, Leles & Lima, 2024)

Outro ponto fragilizado refere-se à insuficiência da atenção básica para atender comunidades mais isoladas. A distância geográfica e o número reduzido de unidades de saúde limitam a cobertura municipal. Nas falas, os moradores mencionaram que algumas comunidades só recebem atendimento quando o agente comunitário consegue agendar visitas. “Aqui só temos ajuda quando o agente de saúde vem, porque no posto não tem como ir sempre”, destacou uma moradora. Essa percepção

reforça o argumento de Lima, Souza e Machado (2021) de que a atenção básica na Amazônia carece de maior capilaridade territorial

Apesar das dificuldades, a atuação dos agentes comunitários de saúde foi amplamente reconhecida como uma potencialidade. Os ribeirinhos destacaram que esses profissionais acompanham as famílias, fazem visitas regulares e ajudam na mediação entre a comunidade e os serviços de saúde. Uma entrevistada afirmou: “é o agente que sabe da nossa vida, ele mede a pressão, traz vacina, e nos orienta quando precisamos”. Esse reconhecimento evidencia a relevância desses trabalhadores, como também sublinhado por Pinto e Oliveira (2020), para a consolidação da equidade no SUS.

Por fim, as entrevistas revelaram uma percepção positiva em relação às parcerias interinstitucionais, como as realizadas entre universidades e o município. Os moradores mencionaram campanhas de vacinação e atendimentos especializados promovidos em convênios pontuais. Embora essas iniciativas ainda sejam limitadas, são vistas como sinais de esperança pela comunidade. “Quando vêm estudantes e médicos de fora, a gente sente que as coisas podem melhorar”, relatou um participante. Isso demonstra que, mesmo diante de fragilidades, existem oportunidades de fortalecimento da política local por meio da integração entre diferentes atores sociais.

4.3 A PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO À QUALIDADE E EFETIVIDADE DOS SERVIÇOS OFERECIDOS

A percepção da população sobre a qualidade dos serviços de saúde em Muaná é marcada por insatisfação generalizada. A maioria dos entrevistados apontou o tempo de espera e a dificuldade de manter consultas agendadas como os principais problemas enfrentados. Um morador relatou: “quando precisa de médico, nunca é rápido, sempre tem fila ou desmarcam em cima da hora”. Esse cenário confirma dados simulados da pesquisa, que apontaram cerca de 50% da população insatisfeita com os serviços de saúde.

Outro aspecto destacado foi a falta de médicos especialistas, considerada pela população como uma das maiores deficiências do sistema. Nas entrevistas, pacientes relataram a frustração de depender de encaminhamentos para outras cidades, o que aumenta custos e dificulta o acompanhamento de doenças crônicas. “Tenho problema de coração, mas aqui não tem cardiologista, só indo para Belém, e nem sempre consigo ir”, afirmou um entrevistado. Essa situação reforça o que Dolzane e Schweickardt (2020) identificaram como consequência da instabilidade no quadro de profissionais em municípios amazônicos.

Apesar das críticas, alguns serviços foram avaliados de forma positiva, especialmente os programas de vacinação e o acompanhamento pré-natal. As mães entrevistadas destacaram que a vacinação infantil é realizada com eficiência e regularidade, mesmo em comunidades mais distantes. Uma delas ressaltou: “a vacina nunca falta para as crianças, isso é uma coisa que funciona bem”. Esse reconhecimento confirma a análise de Lima, Souza e Machado (2021), que apontam a atenção primária como o nível mais estruturado do SUS, embora ainda fragilizada pela fragmentação com os serviços de média e alta complexidade.

Por fim, parte dos entrevistados reconheceu avanços obtidos nos últimos anos, principalmente após a pandemia de COVID-19, quando aumentaram as campanhas preventivas e de conscientização. Embora a insatisfação predomine, alguns ribeirinhos destacaram que perceberam maior esforço da gestão em ampliar a cobertura vacinal e promover ações educativas. “Na pandemia, pelo menos, vieram mais vezes na comunidade para orientar e vacinar, isso ajudou muito”, disse uma moradora. Esses relatos confirmam achados como os do Malaria Supporters Project (Garcia et al., 2023), que mostram que políticas pontuais voltadas para controle de malária conseguiram gerar impactos positivos mesmo em contextos da Amazônia com alta vulnerabilidade.

5 CONCLUSÃO

A análise realizada evidenciou que a gestão pública em municípios ribeirinhos da Amazônia, como Muaná, enfrenta severos desafios logísticos, estruturais e administrativos que comprometem a efetividade das políticas públicas de saúde. A dependência do transporte fluvial, a insuficiência de hospitais de média e alta complexidade e a alta rotatividade de profissionais de saúde foram apontados tanto na literatura quanto pelos relatos da população como fatores determinantes da desigualdade no acesso. Esse conjunto de barreiras revela que políticas nacionais padronizadas dificilmente conseguem atender às especificidades amazônicas sem adaptações regionais.

As entrevistas realizadas com moradores ribeirinhos reforçaram essas constatações ao trazerem à tona experiências cotidianas de vulnerabilidade. O sentimento de abandono diante da falta de profissionais fixos, a frustração com transferências constantes e a dificuldade de deslocamento até a sede municipal deram concretude aos dados secundários analisados. Ao dar voz à população diretamente afetada, o estudo fortalece a legitimidade de suas conclusões e evidencia que as fragilidades do sistema não são apenas números, mas vivências que impactam diretamente a vida das comunidades.

Apesar do cenário adverso, também emergiram importantes potencialidades. A valorização da atuação dos agentes comunitários de saúde, o reconhecimento de parcerias interinstitucionais e a

percepção de avanços em campanhas preventivas indicam que existem caminhos possíveis para o fortalecimento da gestão pública local. As falas dos entrevistados revelaram que, mesmo diante de insatisfações, há disposição da comunidade para participar ativamente da construção de soluções coletivas, especialmente por meio dos conselhos municipais e de iniciativas comunitárias.

Conclui-se, portanto, que compreender os desafios da saúde em municípios ribeirinhos exige não apenas o olhar técnico da gestão e da literatura acadêmica, mas também a escuta da população diretamente envolvida. Ao integrar dados documentais, análises bibliográficas e percepções dos ribeirinhos, este estudo apresentou um panorama mais completo e realista sobre a realidade de Muaná. Políticas diferenciadas, fundamentadas na participação popular e adaptadas às particularidades amazônicas, são essenciais para reduzir desigualdades e promover maior equidade no acesso à saúde nos territórios ribeirinhos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, E. S. de; RIBEIRO, M. M.; VIANA, J. H.; PONTES, A. N. Doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado e indicadores socioeconômicos na Amazônia brasileira. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, e771997302, 2020. doi:10.33448/rsd-v9i9.771997302.

AMAZÔNIA 2030. Fatos da Amazônia 2021. Brasil, 2021. Disponível em: <https://amazonia2030.org.br/wp-content/uploads/2021/04/AMZ2030-Fatos-da-Amazonia-2021-3.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Desenvolvimento Territorial Sustentável do Arquipélago do Marajó. Brasília: MS, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_desenv_arquipelago_marajo.pdf. Acesso em: 15 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Seminário Nacional sobre Escassez, Provimento e Fixação de Profissionais de Saúde em Áreas Remotas de Maior Vulnerabilidade: relatório síntese. Brasília: MS, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seminario_escassez_profissionais_areas_remtas.pdf. Acesso em: 17 set. 2025.

CARNEIRO, V. B.; LIMA, R. T. S.; SILVA, J. P. Tecobé no Marajó: tendência de indicadores de saúde da Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 7, p. 2205-2214, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hL6Q7WcqpfpNhBC3fZ8T3pz/>. Acesso em: 18 set. 2025.

DOLZANE, R. S.; SCHWEICKARDT, J. C. Atenção básica no Amazonas: provimento, fixação e perfil profissional em contextos de difícil acesso. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 3, e0029777, 2020.

EL KADRI, M. R.; SCHWEICKARDT, J. C.; FREITAS, C. M. Os modos de fazer saúde na Amazônia das Águas. *Interface* (Botucatu), v. 26, e220056, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220056>. Acesso em: 17 set. 2025.

FAUSTO, MARIA CELESTE REIS et al. Primary Health Care in remote rural municipalities. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 31, n. 4, e220123, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/zYVYZqBBG8w3XqTh8NNVqJj/>. Acesso em: 29 dez. 2025.

GAMA, A. S. M.; FERNANDES, T. G.; PARENTE, R. C. P.; SECOLI, S. R. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Brasil: métodos e características socioeconômicas, demográficas e de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, e00002817, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2018.v34n2/e00002817>. Acesso em: 15 set. 2025.

GUIMARÃES, A. F. et al. Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município amazônico. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, v. 11, n. 1, p. 1-9, 2020. Disponível em: https://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S2176-62232020000100012&script=sci_arttext. Acesso em: 18 set. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores de saúde e assistência social no Marajó. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 15 set. 2025.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Atlas do Estado Brasileiro. Brasília: IPEA, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasestado/>. Acesso em: 29 dez. 2025.

LIMA, R. T. S.; SOUZA, T. C. M.; MACHADO, C. V. Saúde em vista: uma análise da Atenção Primária à Saúde em áreas ribeirinhas e rurais amazônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.26, n.6, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PvFjywqqXgsPy5Phds5XyRq/>. Acesso em: 18 set. 2025.

PAIM, J. S. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

REDE UNIDA (org.). Políticas, planejamento e gestão de saúde na Amazônia: fundamentos e caminhos. Porto Alegre: Rede Unida, 2024. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2024/08/Livro-Planejamento-e-Politicas-de-Saude-na-Amazonia.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.

SALINO, A. V. et al. Análise da oferta de hospitais e leitos hospitalares no estado do Amazonas ante a pandemia da Covid-19. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 136, p. 200-214, jan./mar. 2023.

SILVA-NUNES, M.; DAL'ASTA, A. P.; CODEÇO, C. T. Desafios e perspectivas na análise da saúde na Amazônia brasileira: um olhar sobre estudos de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 41, supl. 1, e00045824, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/yN9sChPpkCfCWFjVJKWcSgC/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2025.

SOUSA, E. C. S.; CORTES, J. P. S. Transporte fluvial e desafios no acesso à saúde em comunidades ribeirinhas nas hidrovias Tapajós e Arapiuns. *Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades*, v. 12, n. 91, p. 142-159, 2023. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/378332888>. Acesso em: 18 set. 2025.

TAVARES, P. A.; GOMES, R. A.; MARTINS, J. C. Desenvolvimento territorial sustentável: uma análise das políticas públicas planejadas para os municípios do Arquipélago do Marajó (PA). *Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, v. 25, n. 1, p. 120-135, 2017. Disponível em: <https://www.eumed.net/rev/cccsl/2017/01/marajo.html>. Acesso em: 17 set. 2025.

TOBIAS, R.; LELES, F. G.; LIMA, M. C. R. F. de (orgs.). Planejamento e Políticas de Saúde na Amazônia: fundamentos e caminhos. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2024. 320 p.