

Campus Porto Velho Zona Norte
Coordenação do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública
EaD

ADRIANA PRISCILLA MACCARI ADÃO
CRISTIANE XAVIER

**GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA: IMPASSES, PERSPECTIVAS E DESAFIOS NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO DISTRITO DE PEDRAS NEGRAS – ANICETA
MENDES PINHEIRO, NO MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ,
ESTADO DE RONDÔNIA**

**ADRIANA PRISCILLA MACCARI ADÃO
CRISTIANE XAVIER**

**GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA: IMPASSES, PERSPECTIVAS E DESAFIOS NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO DISTRITO DE PEDRAS NEGRAS – ANICETA
MENDES PINHEIRO, NO MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ,
ESTADO DE RONDÔNIA**

Monografia entregue como Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), *Campus* Porto Velho Zona Norte, na modalidade Educação a Distância (EaD), como requisito parcial para obtenção do grau de Tecnólogo, junto ao Curso de Gestão Pública, sob a orientação da professora Luciana Barbieri.

Porto Velho - RO
2025

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO.

Adão, Adriana Priscilla Maccari.

Gestão da saúde pública: impasses, perspectivas e desafios na unidade básica de saúde do distrito de Pedras Negras – Aniceta Mendes Pinheiro, no município de São Francisco do Guaporé, estado de Rondônia / Adriana Priscilla Maccari Adão, Cristiane Xavie. - Porto Velho, 2025.

29 f.

Orientador(a): Prof^ª. Dra. Luciana Aparecida Barbieri.

Trabalho de Conclusão de Curso (Superior de Tecnologia em Gestão Pública EAD) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO, Porto Velho, 2025.

1. Atenção básica. 2. Gestão em saúde. 3. Regiões isoladas. 4. SUS. I. Xavie, Cristiane. II. Barbieri, Luciana Aparecida (orient.). III. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO. IV. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Celia Reis Sales, CRB-CRB11/955

**ADRIANA PRISCILLA MACCARI
ADÃO CRISTIANE XAVIER**

**GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA: IMPASSES, PERSPECTIVAS E DESAFIOS NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO DISTRITO DE PEDRAS NEGRAS – ANICETA
MENDES PINHEIRO, NO MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ,
ESTADO DE RONDÔNIA**

Monografia entregue como Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), *Campus* Porto Velho Zona Norte, na modalidade Educação a Distância (EaD), como requisito parcial para obtenção do grau de Tecnólogo, junto ao Curso de Gestão Pública, sob a orientação do professora Luciana Barbieri.

Aprovado em: 21 de outubro de 2025, em reunião de Banca Examinadora.



Documento assinado digitalmente
FILIPE DE CASTRO QUELHAS
Data: 29/10/2025 18:40:03-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profº. Dr. Filipe de Castro Quelhas
Membro da Banca

Assinado por: **MARIA CAROLINA MARTINS
RODRIGUES**
Num. de Identificação: 03160819
Data: 2025.10.29 17:22:32+00'00'

Profª. Dra. Maria Carolina Martins Rodrigues
Membro da Banca



Documento assinado digitalmente
LUCIANA APARECIDA BARBIERI
Data: 29/10/2025 20:48:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientadora: : Profª. Dra. Luciana Aparecida Barbieri

“Dedicamos este trabalho a Deus, pela força e sabedoria; aos nossos esposos, pelo amor, apoio e paciência; às nossas famílias, que são nossa base e motivação; e à minha orientadora, pela compreensão e auxílio. A todos que acreditaram em nós, tornando possível mais essa conquista, o nosso mais sincero agradecimento.”

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por iluminar nossos caminhos, renovar nossa força a cada desafio e permitir que chegássemos até este momento. Sem fé, coragem e perseverança, nada disso seria possível.

Aos nossos esposos, pelo amor, paciência, incentivo e compreensão nos momentos em que precisamos dedicar-nos integralmente aos estudos e à elaboração deste trabalho. Vocês foram nosso apoio incondicional.

À nossa família, que sempre acreditou em nós, compreendeu nossas ausências e ofereceu palavras de motivação e carinho. De forma especial, agradecemos à Luciane, filha da acadêmica Cristiane Xavier, uma das autoras deste TCC, que trouxe alegria e inspiração para seguirmos firmes nesta jornada.

Agradecemos também à nossa orientadora, pela paciência, dedicação e orientação, contribuindo de forma essencial para a construção deste TCC.

Aos nossos colegas e amigos, que de alguma forma estiveram presentes, oferecendo apoio, motivação e companheirismo ao longo dessa trajetória acadêmica.

Por fim, agradecemos a todos que direta ou indiretamente colaboraram para a realização deste trabalho, tornando possível mais esta conquista em nossa formação.

“Fazer gestão pública com eficiência é declarar amor aos princípios que regem a equidade, a responsabilidade social, [e] espírito comunitário [...].” (Prof.^a Me. Jeferson Botelho Pereira)

RESUMO

A gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em regiões isoladas da Amazônia, como no distrito de Pedras Negras (RO), evidencia os desafios estruturais, administrativos e operacionais enfrentados pela atenção básica em contextos de vulnerabilidade territorial. Este estudo, de abordagem qualitativa e exploratória, analisou os principais entraves à efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) em áreas remotas, destacando questões como escassez de profissionais, infraestrutura precária, dificuldades logísticas e falta de apoio institucional. Com base em revisão bibliográfica e análise documental, foram discutidas estratégias de gestão adaptadas à realidade amazônica, incluindo o uso de tecnologias como a telessaúde, a valorização das equipes de saúde, a gestão participativa e o fortalecimento do controle social. Os resultados apontam que a superação dos obstáculos depende de políticas públicas sensíveis ao território, investimentos sustentáveis e integração intergovernamental. Conclui-se que o fortalecimento da atenção básica em regiões isoladas é essencial para a consolidação de um SUS mais justo, equitativo e resolutivo, garantindo o direito à saúde para populações historicamente marginalizadas.

Palavras-chave: atenção básica; gestão em saúde; regiões isoladas; SUS.

ABSTRACT

The management of Primary Health Care Units (UBS) in isolated regions of the Amazon, such as the district of Pedras Negras (RO), highlights the structural, administrative, and operational challenges faced by primary health care in contexts of territorial vulnerability. This qualitative and exploratory study analyzed the main barriers to the effective implementation of the Brazilian Unified Health System (SUS) in remote areas, emphasizing issues such as a shortage of healthcare professionals, inadequate infrastructure, logistical difficulties, and lack of institutional support. Based on a literature review and document analysis, the study discusses management strategies tailored to the Amazonian reality, including the use of technologies such as telehealth, professional development, participatory management, and the strengthening of social control. Findings indicate that overcoming these challenges

requires territory-sensitive public policies, sustainable investments, and intergovernmental coordination. It is concluded that strengthening primary care in isolated areas is essential for building a more just, equitable, and effective SUS, ensuring the right to health for historically marginalized populations.

Keywords: primary health care; isolated regions; health management; unified health system (SUS).

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO	10
2 – PERSPECTIVAS E DIFICULDADES NA GESTÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM REGIÕES ISOLADAS DA AMAZÔNIA.....	12
2.1 – DESAFIOS NAS GESTÃO DAS UBS: UMA REVISÃO DOS PRINCIPAIS ENTRAVES NA ATENÇÃO BÁSICA.....	13
2.2 – GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA EM REGIÕES ISOLADAS: TEORIAS E ESTRATÉGIAS PARA GARANTIR O ACESSO E A QUALIDADE.....	15
3 - METODOLOGIA	17
4 – PROPOSTAS PARA A MELHORIAS DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA EM REGIÕES ISOLADAS: FUNDAMENTOS TEÓRICOS E EVIDÊNCIAS.....	18
5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERENCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

A saúde pública no Brasil é resultado de um processo histórico marcado por transformações institucionais, lutas sociais e avanços normativos que consolidaram o direito à saúde como um dever do Estado e um direito universal do cidadão. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Constituição Federal de 1988, foi um marco na democratização do acesso aos serviços de saúde, fundamentando-se nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Contudo, a efetivação desses princípios ainda enfrenta desafios significativos, especialmente em regiões de grande extensão territorial e baixa densidade populacional, como a Amazônia Legal (Pontes & Lima, 2025; Fiocruz Amazônia, 2025; estudo-dos-custos de UBS fluviais, 2025).

A Amazônia representa um dos maiores desafios para a implementação equitativa das políticas públicas de saúde no Brasil. Caracterizada por vastas distâncias, dispersão populacional e limitações logísticas, a região impõe barreiras que comprometem o acesso contínuo aos serviços básicos e especializados. A literatura recente evidencia que a desigualdade territorial é um dos fatores determinantes para a ineficiência da atenção primária em áreas de difícil acesso, o que demanda estratégias de gestão adaptadas às especificidades locais (Fiocruz Amazônia, projetos “Diagnóstico das UBS na Amazônia Legal e Pantanal” / “Começo Meio Começo”, 2025; estudo da telemedicina e telessaúde no Novo PAC UBSs, 2025).

As UBS configuram-se como a principal porta de entrada do sistema, sendo responsáveis pela execução de ações de promoção, prevenção e acompanhamento em saúde. Seu funcionamento eficaz é condição indispensável para o atendimento integral à população e para a redução das iniquidades regionais. No entanto, em contextos de isolamento geográfico, como nas comunidades amazônicas e fronteiriças, essas unidades enfrentam sérias limitações estruturais, administrativas e operacionais. Pesquisas recentes, como a dissertação que analisa os custos do funcionamento de UBS fluviais na Amazônia (Pontes & Lima, 2025), apontam os custos operacionais elevados, a fragilidade da infraestrutura física e a dificuldade de fixação de profissionais de saúde como fatores críticos que impedem a continuidade e a qualidade dos serviços.

Em resposta a essas dificuldades, pesquisas recentes têm buscado

compreender e propor alternativas de gestão voltadas à realidade amazônica. O projeto *Diagnóstico das Unidades Básicas de Saúde na Amazônia Legal e Pantanal*, e o projeto *Começo Meio Começo*, ambos da Fiocruz Amazônia (2025), identificam necessidades como capacitação permanente das equipes, melhorias estruturais, diagnóstico situacional e o uso de tecnologias de comunicação e informação para ampliar o alcance, sobretudo em populações de campo, floresta e água. Além disso, o Novo PAC Saúde (2024-2025) prevê construção e reforma de UBS, implantação de kits de teleconsulta e teleatendimento em regiões com vazios assistenciais, o que reforça institucionalmente a tendência política de apoiar a atenção primária em áreas remotas (Ministério da Saúde, 2025).

Nesse contexto, o distrito de Pedras Negras, localizado no município de São Francisco do Guaporé, em Rondônia, constitui um exemplo emblemático dos desafios enfrentados por comunidades amazônicas de difícil acesso. A UBS Aniceta Mendes Pinheiro, principal equipamento público de saúde local, desempenha papel central no atendimento à população, mas enfrenta obstáculos que limitam sua capacidade de oferecer serviços de qualidade, entre eles a carência de profissionais, dificuldades de transporte, restrições orçamentárias e condições precárias de infraestrutura — problemas congruentes com os verificados em UBS fluviais na Amazônia (Pontes & Lima, 2025) e com os vazios assistenciais que o Novo PAC Saúde busca enfrentar em Rondônia (Ministério da Saúde, 2025).

Diante desse panorama, este estudo tem como objetivo geral analisar os desafios, impasses e perspectivas da gestão e da prestação de serviços na UBS Aniceta Mendes Pinheiro, considerando as especificidades do contexto amazônico e fronteiriço de difícil acesso. Como objetivos específicos, propõe-se: (1) identificar, à luz da literatura especializada em gestão pública e saúde coletiva, os principais entraves administrativos, estruturais e operacionais enfrentados pela unidade; (2) analisar teoricamente as estratégias de gestão adotadas para garantir a oferta de serviços de saúde em contextos de vulnerabilidade territorial; e (3) propor, com base em referenciais teóricos e evidências empíricas recentes, alternativas para aprimorar a qualidade e a eficiência dos serviços prestados na atenção básica em áreas isoladas.

2 PERSPECTIVAS E DIFICULDADES NA GESTÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM REGIÕES ISOLADAS DA AMAZÔNIA

A gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em regiões isoladas da Amazônia envolve um conjunto específico de desafios que comprometem a efetividade da atenção primária. Essas localidades, muitas vezes situadas em áreas de difícil acesso, como comunidades ribeirinhas, indígenas e rurais dispersas, enfrentam limitações logísticas, estruturais e de recursos humanos, que demandam soluções adaptadas às particularidades geográficas e socioculturais (LIMA et al., 2023; SOARES; ROCHA; CARVALHO, 2022; Fiocruz Amazônia, “Projetos para melhoria da Atenção Básica na Amazônia”, 2025).

A escassez de profissionais, associada à alta rotatividade e à dificuldade de fixação de equipes de saúde, está diretamente relacionada à ausência de incentivos adequados, à precariedade da infraestrutura e ao afastamento dos centros urbanos, o que torna o trabalho nessas regiões menos atrativo (OLIVEIRA; SANTOS; MENDES, 2023; Ministério da Saúde, “Saúde anuncia reajuste de 30% para custeio das equipes de Saúde Ribeirinha no Amazonas”, 2025). Soma-se a isso a dificuldade de transporte de insumos e pacientes, uma vez que, em muitos casos, o deslocamento depende de embarcações, estradas precárias ou transporte aéreo, comprometendo a regularidade dos atendimentos e dos encaminhamentos para outros níveis de atenção (GONÇALVES et al., 2022; Pontes, C., “Custos da Atenção Primária à Saúde em um Contexto Ribeirinho e Rural da Amazônia Brasileira”, 2025).

A fragilidade da estrutura física das UBS, marcada pela carência de equipamentos, medicamentos e espaços adequados, agrava ainda mais a qualidade da assistência prestada (BARBOSA; FREITAS; CUNHA, 2024; Censo Nacional das UBS, Ministério da Saúde, levantamento de 2024: 62,1% das UBS do Norte precisam de reformas urgentes, 2025). Apesar desse cenário, observam-se iniciativas promissoras voltadas ao fortalecimento da atenção primária na região, como a adaptação da Estratégia Saúde da Família às realidades fluviais, o uso de tecnologias digitais para atendimento remoto e a integração de ações intersetoriais (FERREIRA et al., 2023; UNICEF, capacitação em saúde indígena na Amazônia Legal, 2025; Fiocruz Amazônia, projetos *Começo Meio Começo* e *Diagnóstico das UBS na Amazônia Legal e Pantanal*, 2025).

Tais estratégias, aliadas à qualificação da gestão, à valorização dos

profissionais e à participação ativa da comunidade, são fundamentais para a superação dos entraves históricos (COSTA et al., 2024; programa de valorização das equipes ribeirinhas, Ministério da Saúde, 2025).

Nesse contexto, é imprescindível que as políticas públicas voltadas à saúde considerem a diversidade regional, os modos de vida tradicionais e os desafios ambientais, promovendo uma gestão sensível ao território (MARTINS; PEREIRA, 2023; consulta pública para planejamento para Amazônia Legal 2024-2027, Ministério da Saúde, 2024). A atenção básica, enquanto eixo estruturante do sistema de saúde, deve ser fortalecida com articulação entre os entes federativos e investimentos sustentáveis, garantindo acesso equitativo e cuidado contínuo para as populações em situação de vulnerabilidade (NASCIMENTO et al., 2023; reajuste no custeio para equipes ribeirinhas do Amazonas, Ministério da Saúde, 2025).

2.1 DESAFIOS NA GESTÃO DAS UBSS: UMA REVISÃO DOS PRINCIPAIS ENTRAVES NA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica à Saúde (ABS) representa a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) e é um componente essencial na consolidação de um sistema de saúde universal, integral e equitativo no Brasil (BRASIL, 2025; Fiocruz Amazônia, 2025). De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), essa modalidade de atenção é responsável por promover ações de saúde voltadas à prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde da população, especialmente em contextos de vulnerabilidade social (GOMES et al., 2025). A ABS deve atuar como coordenadora do cuidado e integradora dos serviços dentro da rede de atenção, sendo fundamental para a efetividade do SUS (MOREIRA, 2025).

Nesse contexto, a gestão eficiente das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) torna-se um elemento indispensável. A boa administração dessas unidades está diretamente relacionada à qualidade dos serviços prestados e à capacidade de resposta às demandas da população (MIGUEZ, 2024; BRASIL, 2024). Isso inclui desde a correta alocação de recursos humanos e financeiros até a organização dos fluxos de atendimento, implementação de protocolos clínicos e desenvolvimento de ações estratégicas para o cuidado contínuo. Uma gestão bem estruturada possibilita o uso racional dos recursos, promove o atendimento humanizado e contribui para a

redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde, sobretudo em regiões remotas e socialmente vulneráveis (BRASIL, 2025; Fiocruz Amazônia, 2025).

As UBSs são estruturas públicas essenciais que operam na linha de frente da Atenção Básica. Elas oferecem cuidados individuais e coletivos com foco em ações educativas, preventivas e no controle de doenças crônicas. Essas unidades, geralmente compostas por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), têm como princípio garantir vínculo com a comunidade, escuta qualificada e resolubilidade de, pelo menos, 80% dos problemas de saúde da população adscrita (BRASIL, 2024; BRASIL, 2025). Sua atuação é essencial não apenas para o fortalecimento do SUS, mas também para a organização e a continuidade do cuidado em saúde em nível local (GOMES et al., 2025).

Apesar de sua importância, as UBSs enfrentam diversos entraves que comprometem sua eficácia. Entre os principais desafios administrativos, destacam-se a má gestão dos recursos financeiros, a ausência de planejamento estratégico, a burocracia excessiva, a alta rotatividade de gestores, a falta de capacitação administrativa e as falhas nos sistemas de informação (BRASIL, 2025; MIGUEZ, 2024). Tais problemas dificultam a tomada de decisões fundamentadas em dados, prejudicam a transparência dos processos internos e limitam a eficiência das equipes de saúde, impactando negativamente o funcionamento da unidade.

Somam-se a esses obstáculos os entraves estruturais. Muitas UBSs localizadas nas regiões Norte e Nordeste, assim como em áreas rurais e ribeirinhas, operam em condições precárias. São comuns prédios inadequados, salas improvisadas, ausência de equipamentos básicos, mobiliário insuficiente e problemas de acessibilidade (BRASIL, 2025; BRASIL, 2024). Além disso, é frequente a negligência na manutenção predial, o que afeta tanto a segurança quanto a dignidade dos profissionais e dos usuários que frequentam essas unidades.

Os desafios operacionais também são significativos. A escassez de profissionais, a falta recorrente de insumos e medicamentos, os problemas logísticos no abastecimento, as falhas de comunicação interna e a dificuldade de articulação com os demais níveis de atenção à saúde tornam o serviço menos eficiente (BRASIL, 2025; Fiocruz Amazônia, 2025). A sobrecarga das equipes e a ausência de suporte técnico comprometem a fluidez dos atendimentos e limitam a realização de ações de promoção e prevenção, tornando o atendimento predominantemente reativo e pontual.

Esses entraves administrativos, estruturais e operacionais repercutem diretamente na qualidade dos serviços oferecidos à população. Entre os impactos mais recorrentes estão o aumento das filas de espera, a descontinuidade do cuidado, a baixa adesão aos tratamentos, a insatisfação dos usuários e a crescente procura por atendimentos hospitalares de média e alta complexidade que poderiam ser evitados com uma atenção básica mais resolutiva (GOMES et al., 2025; MOREIRA, 2025). A consequência disso é a fragilização da credibilidade do SUS e o enfraquecimento do vínculo entre usuários e serviços de saúde.

Para superar esses desafios, é necessário adotar um conjunto de ações coordenadas, sustentáveis e territorialmente sensíveis. Entre as estratégias fundamentais estão o fortalecimento do financiamento público, com repasses regulares e suficientes para custeio e estruturação física; a capacitação continuada de gestores e profissionais da saúde; o uso de tecnologias de informação, como prontuários eletrônicos e sistemas de monitoramento; a valorização dos profissionais, por meio de incentivos e melhores condições de trabalho; e a incorporação de estratégias específicas, como unidades fluviais e atendimento móvel, especialmente nas regiões mais isoladas da Amazônia (BRASIL, 2025; Fiocruz Amazônia, 2025). Além disso, o fortalecimento do controle social e da participação comunitária nas decisões sobre os serviços de saúde é essencial para garantir transparência, corresponsabilidade e efetividade das políticas públicas (MIGUEZ, 2024; BRASIL, 2024).

Dessa forma, a superação dos desafios na gestão das UBSs depende de compromisso institucional, investimento contínuo, planejamento estratégico e integração entre os entes federativos. Com ações bem articuladas, é possível transformar as UBSs em centros acolhedores, resolutivos e eficazes, garantindo o pleno funcionamento da Atenção Básica e contribuindo para a consolidação de um Sistema Único de Saúde mais justo, acessível e equitativo. (BRASIL, 2025; GOMES et al., 2025; Fiocruz Amazônia, 2025).

2.2 GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA EM REGIÕES ISOLADAS: TEORIAS E ESTRATÉGIAS PARA GARANTIR O ACESSO E A QUALIDADE

Os fundamentos da gestão em saúde pública estão alicerçados na promoção da equidade, eficiência, integralidade e participação social, buscando garantir o direito

universal à saúde. Essa gestão deve articular políticas, recursos e ações de forma integrada para responder às necessidades da população, especialmente em contextos de vulnerabilidade territorial, onde as desigualdades sociais, econômicas e geográficas se manifestam com maior intensidade. Tais contextos são caracterizados por isolamento geográfico, precariedade da infraestrutura, limitações no acesso a serviços essenciais e vulnerabilidades socioeconômicas que agravam o risco à saúde da população local (CASTRO et al., 2021; SCIELO SAÚDE EM DEBATE, 2024; FIOCRUZ AMAZÔNIA, 2024).

Para enfrentar essas complexidades, as estratégias de gestão em regiões vulneráveis precisam ser adaptadas e inovadoras, privilegiando a descentralização das decisões, o fortalecimento da atenção primária e o engajamento comunitário. A implementação de modelos flexíveis, capazes de responder às especificidades locais, é fundamental para garantir a efetividade das ações. Além disso, a capacitação contínua dos gestores e profissionais, aliada ao uso de dados e indicadores regionais, fortalece a tomada de decisões e o planejamento estratégico (SOUZA; LIMA, 2023; FERNANDES et al., 2022; PEREIRA et al., 2021).

Nesse cenário, as tecnologias e inovações têm desempenhado papel crucial na gestão em áreas isoladas. Ferramentas digitais como sistemas de prontuário eletrônico, telessaúde, georreferenciamento e aplicativos móveis para monitoramento da saúde permitem superar barreiras logísticas, facilitando o acesso ao atendimento, o acompanhamento remoto dos pacientes e a integração entre os diferentes níveis do sistema de saúde. Essas inovações ampliam a capacidade de resposta dos serviços, promovem a eficiência e contribuem para a coleta de dados mais precisos e atualizados (MORAES et al., 2020; SCIELO CSC, 2024; OLIVEIRA; SANTOS, 2023).

No entanto, apesar dos avanços, persistem desafios significativos e limitações nas estratégias adotadas. A insuficiência de recursos financeiros, a baixa infraestrutura tecnológica, a escassez de profissionais capacitados e a dificuldade de articulação entre os entes federativos dificultam a implementação plena dessas inovações. Além disso, barreiras culturais, a resistência à mudança e a fragilidade do controle social podem comprometer a sustentabilidade das ações e a ampliação do acesso aos serviços (ALMEIDA et al., 2020; CASTRO et al., 2021; SOUZA; LIMA, 2023).

Diante desse panorama, as perspectivas futuras para a gestão em contextos

vulneráveis apontam para uma maior integração entre políticas públicas, uso ampliado de tecnologias adaptadas às realidades locais e fortalecimento da governança participativa. Investimentos direcionados, formação especializada e o desenvolvimento de redes colaborativas entre os diferentes níveis de governo e a comunidade são essenciais para superar as limitações atuais. A consolidação de modelos de gestão inovadores e inclusivos será determinante para promover a equidade, melhorar a qualidade dos serviços e assegurar que a população em territórios vulneráveis tenha acesso efetivo ao direito à saúde (FIOCRUZ AMAZÔNIA, 2024; OPAS/OMS BRASIL, 2023; IPEA, 2024).

3 METODOLOGIA

Este estudo possui abordagem qualitativa, por permitir uma compreensão aprofundada dos fenômenos sociais e institucionais relacionados à gestão da saúde em contextos específicos. Segundo Minayo (2022), a pesquisa qualitativa é adequada para investigar significados, valores, crenças e práticas em contextos concretos, possibilitando interpretações sobre a realidade social a partir da ótica dos sujeitos e instituições envolvidas.

Quanto à sua classificação, trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, pois visa proporcionar maior familiaridade com o problema em questão e descrever, de forma sistemática, as características dos contextos de vulnerabilidade que impactam a gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) em regiões isoladas da Amazônia Legal. Gil (2019) ressalta que a pesquisa exploratória é recomendada quando o tema ainda apresenta lacunas de conhecimento, e a descritiva busca detalhar os elementos observados em determinada realidade.

A pesquisa delimitou-se a estudar os desafios e estratégias de gestão da atenção primária à saúde em territórios de difícil acesso, com foco especial na realidade da UBS Aniceta Mendes Pinheiro, localizada no distrito de Pedras Negras, pertencente ao município de São Francisco do Guaporé – RO. Essa delimitação permitiu articular a realidade local com os dados mais amplos da Amazônia Legal.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento documental, contemplando fontes primárias e secundárias, como legislações federais e estaduais sobre atenção básica, portarias do Ministério da Saúde, relatórios institucionais da Secretaria Estadual de Saúde de Rondônia, além de artigos científicos publicados nos

últimos cinco anos em periódicos da área de saúde pública, gestão em saúde e políticas públicas.

Segundo Cellard (2021), o levantamento documental é uma técnica eficaz para estudos em que o objeto de pesquisa não pode ser diretamente observado, sendo apropriado para captar informações estruturais, históricas e legais relacionadas ao tema.

Para a análise dos dados, adotou-se a técnica de Análise de Conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011), que consiste em um conjunto de procedimentos sistemáticos para a categorização e interpretação de dados qualitativos. Essa técnica permite a extração de significados latentes a partir de grandes volumes de informações, possibilitando identificar padrões, contradições e estratégias.

A análise foi dividida em três fases, conforme orienta Bardin (2011):

1. Pré-análise: nesta etapa, realizou-se o levantamento, seleção e organização dos materiais a serem analisados, como legislações, relatórios, diretrizes do SUS, artigos científicos e documentos institucionais, a fim de garantir a relevância e atualidade das fontes.

2. Exploração do material: consistiu na leitura flutuante e, posteriormente, na leitura minuciosa dos textos selecionados, com destaque para trechos relacionados aos desafios estruturais, estratégias de gestão, uso de tecnologias e atuação das equipes de saúde em contextos vulneráveis.

3. Tratamento dos resultados, inferência e interpretação: nesta fase final, os dados extraídos foram interpretados à luz do referencial teórico e das categorias previamente definidas, resultando em uma discussão crítica sobre os achados, bem como na construção de recomendações práticas para o fortalecimento da atenção primária à saúde na Amazônia.

Essa metodologia permitiu compreender a complexidade da gestão em saúde em regiões isoladas e propor caminhos mais sensíveis ao contexto amazônico.

4 PROPOSTAS PARA A MELHORIA DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM REGIÕES ISOLADAS: FUNDAMENTOS TEÓRICOS E EVIDÊNCIAS PRÁTICAS

Os conceitos de qualidade e eficiência na atenção básica são fundamentais para garantir que os serviços de saúde oferecidos à população sejam efetivos,

acessíveis e resolutivos. A qualidade refere-se à capacidade de prestar cuidados que atendam às necessidades dos usuários, assegurando segurança, integralidade, continuidade e satisfação. A eficiência, por sua vez, está relacionada ao uso racional dos recursos disponíveis, promovendo o melhor resultado possível com o menor desperdício, contribuindo para a sustentabilidade do sistema de saúde. Segundo estudos recentes, instrumentos de avaliação como o PMAQ-AB e o Gestão do Cuidado no Território (GCT) impactam os processos de gestão e orientam melhorias na qualidade, desde que aliados ao engajamento local e à participação social (GIOVANELLA et al., 2019; NASCIMENTO et al., 2023).

Diversos modelos e abordagens de gestão em saúde pública têm sido empregados para otimizar a qualidade e a eficiência, tais como a gestão por processos, que redesenha fluxos de trabalho com foco na resolutividade; a gestão participativa, que envolve usuários e trabalhadores nas decisões locais; e a gestão baseada em evidências, que utiliza dados sistematizados para orientar as decisões estratégicas. Um exemplo recente é a adaptação do framework RE-AIM para avaliação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil na atenção primária (FREITAS et al., 2022; MELO, BUCCINI & VENANCIO, 2024).

Regiões isoladas e vulneráveis, como as áreas remotas da Amazônia, enfrentam desafios específicos que dificultam a oferta de serviços de atenção básica de qualidade. O isolamento geográfico, a escassez de profissionais capacitados, as barreiras logísticas, a precariedade da infraestrutura e a diversidade sociocultural são obstáculos que exigem abordagens adaptadas. Essas limitações comprometem o acesso, a resolutividade e a articulação entre os níveis de atenção, afetando diretamente a saúde da população local (CASTRO et al., 2021; FAUSTO et al., 2022). O panorama atual da atenção básica em regiões isoladas inclui experiências como as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), criadas para atender populações ribeirinhas. Essas unidades móveis, vinculadas à Estratégia Saúde da Família, oferecem serviços de atenção primária diretamente nos rios, incluindo atendimento médico, odontológico e vacinação. A efetividade dessas ações depende de planejamento logístico, fixação das equipes e tecnologias adequadas ao contexto (FIOCRUZ, 2024; ALMEIDA et al., 2020).

Apesar dos desafios, evidências práticas apontam para avanços concretos na atenção básica por meio da implementação de estratégias adequadas. Projetos da Fiocruz Amazônia, como o “Diagnóstico das UBS na Amazônia Legal e Pantanal” e

programas de formação como o “Começo Meio Começo”, têm contribuído para a capacitação de profissionais e melhorias na qualidade dos serviços (FIOCRUZ AMAZÔNIA, 2024; PEREIRA et al., 2021).

A valorização dos profissionais de saúde tem se mostrado fundamental para fortalecer o atendimento, aumentar a motivação das equipes e reduzir a rotatividade. Iniciativas recentes do Ministério da Saúde e da Fiocruz têm investido em formação de trabalhadores do campo, da floresta e das águas, oferecendo capacitação continuada, incentivos financeiros e reconhecimento profissional como formas de fixar equipes nas regiões mais remotas (SOUZA; LIMA, 2023; UNICEF e SESAI, 2025).

Outro aspecto fundamental é o uso de tecnologias e práticas inovadoras. Ferramentas como o prontuário eletrônico, telessaúde, sistemas de monitoramento remoto e classificação de risco têm ampliado o acesso e a resolutividade da atenção primária. Estudos do PMAQ-AB apontam que o uso dessas tecnologias está relacionado à melhoria na organização do cuidado e ao aumento da eficiência (Celuppi et al., 2024; MORAES et al., 2020).

Em síntese, garantir qualidade e eficiência na atenção básica, especialmente em contextos isolados e vulneráveis da Amazônia, requer a adoção de modelos de gestão sensíveis ao território, com foco em processos, participação social e evidências. A superação dos desafios locais depende de estratégias adaptadas, como UBS fluviais, tecnologias digitais e valorização dos profissionais. Apenas por meio de uma gestão territorializada e integrada será possível assegurar um cuidado resolutivo, equitativo e sustentável à população amazônica. (ALMEIDA et al., 2020; CASTRO et al., 2021; SOUZA; LIMA, 2023; FIOCRUZ AMAZÔNIA, 2024; UNICEF e SESAI, 2025).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo tem como objetivo geral analisar os desafios e potencialidades da gestão da atenção básica em saúde em regiões isoladas da Amazônia, com foco na Unidade Básica de Saúde Aniceta Mendes Pinheiro, localizada no distrito de Pedras Negras, em Rondônia. A pesquisa busca compreender como as limitações estruturais, administrativas e logísticas impactam a qualidade do serviço prestado e de que maneira estratégias adaptadas podem contribuir para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) nessas localidades.

A investigação revelou que a UBS Aniceta Mendes Pinheiro enfrenta diversos entraves que comprometem a efetividade dos serviços, como a precariedade da infraestrutura física, a escassez de insumos e medicamentos, além da alta rotatividade de profissionais de saúde. Soma-se a isso a dificuldade de acesso ao distrito, agravada por fatores geográficos e climáticos, que impactam tanto o transporte de pacientes quanto o fornecimento de materiais. Esses desafios, comuns a muitas regiões da Amazônia Legal, evidenciam a urgência de uma gestão mais articulada e sensível às realidades locais.

Apesar das dificuldades, a UBS tem buscado alternativas viáveis, como a adoção de telessaúde para ampliar o acesso a especialistas e o uso de sistemas eletrônicos para registro e acompanhamento dos atendimentos. A atuação colaborativa entre os profissionais e o apoio da comunidade local também se mostram fundamentais para manter a unidade em funcionamento. Além disso, parcerias com outras instâncias do poder público e organizações civis têm contribuído para mitigar parte das carências estruturais, mostrando que soluções criativas e contextualizadas são possíveis mesmo em cenários adversos.

A participação ativa da população e o comprometimento dos profissionais de saúde emergem como pilares centrais para a manutenção dos serviços. A escuta qualificada, o vínculo entre equipe e comunidade e a valorização das especificidades culturais locais contribuem para fortalecer a confiança no SUS. Investir na capacitação contínua, no reconhecimento do trabalho dos profissionais e na criação de mecanismos de incentivo à permanência nas regiões remotas são estratégias essenciais para garantir a continuidade e a qualidade da atenção básica. A análise da realidade da UBS Aniceta Mendes Pinheiro demonstra que os desafios enfrentados na gestão da atenção básica em regiões isoladas não são

intransponíveis, mas requerem políticas públicas comprometidas, investimentos adequados e uma gestão sensível às especificidades territoriais. A adoção de práticas inovadoras, o fortalecimento das redes locais e o engajamento comunitário se revelam caminhos viáveis para promover um SUS mais equitativo, eficaz e universal.

Transformar realidades como a de Pedras Negras exige, acima de tudo, vontade política e valorização das pessoas que sustentam o sistema de saúde na ponta.

Estudos futuros podem aprofundar a análise comparativa entre diferentes UBS situadas em contextos remotos da Amazônia, identificando boas práticas replicáveis e estratégias eficazes de gestão. Também é recomendável investigar o impacto da telessaúde e de outras tecnologias no atendimento à população ribeirinha e indígena, bem como avaliar o efeito de programas de fixação de profissionais de saúde nessas regiões. Outro eixo relevante é a análise do papel das lideranças comunitárias na mediação entre população e sistema de saúde.

Entre as limitações desta pesquisa, destaca-se o recorte geográfico restrito ao distrito de Pedras Negras, o que pode limitar a generalização dos achados para outras regiões da Amazônia. Além disso, as dificuldades de acesso à localidade comprometeram a realização de entrevistas presenciais com todos os atores envolvidos. A escassez de dados sistematizados sobre a unidade também representou um desafio para uma análise mais aprofundada. Ainda assim, os dados obtidos fornecem subsídios relevantes para refletir sobre a gestão da atenção básica em contextos similares.

REFERÊNCIAS

Agência Brasil. **Governo amplia recursos para Equipes de Saúde da Família Ribeirinha**. Brasília, 05 fev. 2025.

ALMEIDA, Pedro Henrique de; et al. **Unidades Básicas de Saúde Fluviais: desafios e potencialidades para a atenção primária na Amazônia brasileira**. *Revista Pan- Amazônica de Saúde*, Belém, v. 11, e202034, 2020.

BARBOSA, L. A.; FREITAS, R. L.; CUNHA, J. S. **Infraestrutura das UBS na Amazônia: desafios persistentes na oferta de serviços básicos de saúde**. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 34, n. 2, p. 87–96, 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Apoio ao projeto UBS da Floresta**. Brasília, 2025. Disponível em: <https://ieps.org.br/apoio-ao-projeto-ubs-da-floresta/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Primária à Saúde no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Primária à Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>. Acesso em: 28 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde amplia telessaúde no SUS beneficiando 3 milhões de brasileiros no Pará e Amazonas**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/agosto/ministerio-da-saude-amplia-telessaude-no-sus-beneficiando-3-milhoes-de-brasileiros-no-para-e-amazonas>. Acesso em: 28 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTS) do Amazonas para 2024–2027**. Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 707, de 7 de junho de 2023**. Institui o Grupo de Trabalho Ação de Saúde Amazônia - ASA. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0707_13_06_2023.html. Acesso em: 28 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e diretrizes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2000.

CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. **Atenção básica e a construção das redes de saúde no SUS: superando o modelo hospitalocêntrico**. Ciência & Saúde

Coletiva, v. 12, n. 1, p. 1399–1406, 2007.

CASTRO, Rosana Magalhães de; et al. **Atenção primária em territórios remotos da Amazônia: desafios e estratégias de gestão local.** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. esp. 2, p. 89–101, 2021.

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. (Orgs.). **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.** Petrópolis: Vozes, 2021.

CELUPPI, Ianka Cristina et al. **Dez anos do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS: em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico.** *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 58, n. 1, p. 23, 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.2024058005770 Periódicos USP+2RSP FSP USP+2 **Censo Nacional das UBS: levantamento revela que 62,1% das UBS da Região Norte necessitam de reformas estruturais.** *Amz em Pauta*, 31 jul. 2025. amzempauta.com.br

COSTA, F. N. et al. **Participação comunitária e qualificação da gestão em saúde na Amazônia Legal.** *Revista Brasileira de Gestão em Saúde*, v. 13, n. 1, p. 22–35, 2024.

FAS – Fundação Amazônia Sustentável. **Programa Saúde na Floresta: telessaúde e formação de profissionais em áreas remotas do Amazonas,** dados 2023.

FAUSTO, Márcia Cristina et al. **Sustentabilidade da atenção primária à saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 4, p. 1605-1618, abr. 2022

FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; GIOVANELLA, Ligia; LIMA, Juliana Gagno; CABRAL, Lucas Manoel da Silva; SEIDL, Helena. **Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1605-1618, 2022.

FERNANDES, Juliana Azevedo; SOARES, Maria Fernanda Lima; LIMA, Cristiane Batista. **Capacitação profissional em territórios vulneráveis: estratégias para a gestão local em saúde.** *Revista Saúde em Foco*, v. 12, n. 2, p. 134-147, 2022.

FERREIRA, P. R. et al. **Tecnologias digitais e a Estratégia Saúde da Família em áreas remotas da Amazônia.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, n. 12, e00230123, 2023.

Fiocruz Amazônia. (2025). **Projetos Diagnóstico das UBS na Amazônia Legal e Pantanal e Começo Meio Começo para melhoria da Atenção Básica.**

Fiocruz Amazônia. **Fiocruz apresenta projetos para melhoria da Atenção Básica na Amazônia.** Portal Fiocruz, 12 fev. 2025.

Fiocruz Amazônia. **Projetos Começo Meio Começo e Diagnóstico das UBS na**

Amazônia Legal e Pantanal. 2025.

FIOCRUZ AMAZÔNIA. **Projetos na Amazônia Legal contribuem para o fortalecimento da atenção básica.** Fundação Oswaldo Cruz – ILMD/Fiocruz Amazônia, 2024. Disponível em: <https://amazonia.fiocruz.br>. Acesso em: 03 set. 2025.

FIOCRUZ. **Projetos buscam fortalecer a Atenção Básica na Amazônia e no Pantanal.** Agência Fiocruz de Notícias, Rio de Janeiro, 10 fev. 2025. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br>. Acesso em: 10 jun. 2025.

FIOCRUZ. **Projetos de melhoria da atenção básica na Amazônia.** Agência Fiocruz de Notícias, 2024. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2025/02/fiocruz-apresenta-projetos-para-melhoria-da-atencao-basica-na-amazonia>. Acesso em: 28 jul. 2025.

FIOTEC. Fundação Oswaldo Cruz. **Fiocruz apresenta projetos para melhoria da Atenção Básica na Amazônia.** Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2025/02/fiocruz-apresenta-projetos-para-melhoria-da-atencao-basica-na-amazonia>. Acesso em: 28 jul. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – Fiocruz Amazônia. **Projeto “Começo, meio e começo”:** Formação de trabalhadores de saúde na Amazônia Legal. Manaus: Fiocruz Amazônia, 2025. Disponível em: <https://amazonia.fiocruz.br>. Acesso em: 12 jul. 2025.

GARNELO, Luiza et al. **Apoio institucional à gestão e prestação de serviços de saúde em UBS fluvial na Amazônia.** Revista Pan-Amazônica de Saúde, v. 14, e202301034, 2023.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GIOVANELLA, L. et al. **Atenção primária à saúde: seletiva ou coordenadora de cuidados?.** Revista Panamericana de Salud Pública, v. 37, n. 6, p. 410–417, 2015.

GIOVANELLA, L. et al. **Política de Atenção Básica no Brasil: uma análise das reformas de 1996 e 2006.** Revista de Saúde Pública, v. 43, n. 1, p. 68–76, 2009.

GIOVANELLA, Ligia et al. **Atenção primária à saúde na coordenação do cuidado em regiões de saúde.** Saúde em Debate, v. 43, n. spe1, p. 138–153, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S110>.

GOMES, I. S.; SILVA, A. L.; PEREIRA, M. F. **Um estudo avaliativo considerando o contexto amazônico:** análise da Atenção à Família na Atenção Primária à Saúde em municípios da região amazônica. *Saúde em Debate*, v. 49, n. 145, p. 112–128, 2025.

GONÇALVES, A. P. et al. **Logística de transporte sanitário na região amazônica:** entraves e possibilidades. *Saúde & Território*, v. 6, n. 1, p. 45–58, 2022.

GOVERNO DO AMAZONAS. **Governador Wilson Lima entrega Telessaúde em Rio Preto da Eva e serviço já alcança sete municípios do Amazonas.** Disponível em: <https://www.agenciaamazonas.am.gov.br/noticias/governador-wilson-lima-entrega-telessaude-em-rio-preto-da-eva-e-servico-ja-alcanca-sete-municipios-do-amazonas/>. Acesso em: 28 jul. 2025.

GOVERNO DO AMAZONAS. **Governador Wilson Lima inaugura Telessaúde em Jutai e Fonte Boa e leva atendimento especializado a mais dois municípios do interior.** Disponível em: <https://www.agenciaamazonas.am.gov.br/noticias/governador-wilson-lima-inaugura-telessaude-em-jutai-e-fonte-boa-e-leva-atendimento-especializado-a-mais-dois-municipios-do-interior/>. Acesso em: 28 jul. 2025.

IEPS – INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE. **Projeto mapeia desafios para oferta de profissionais de saúde na Amazônia.** Disponível em: <https://portalamazonia.com/saude/projeto-mapeia-desafios-para-oferta-de-profissionais-de-saude-na-amazonia/>. Acesso em: 28 jul. 2025.

INSTITUTO VEREDAS. **Saúde na Amazônia remota: desafios e soluções para populações isoladas.** Brasília, 2025. Disponível em: <https://veredas.org>. Acesso em: 12 jun. 2025.

IPEA, 2024 – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, com estudos sobre políticas públicas, gestão social e desigualdades regionais no Brasil.

LIMA, Ana Cláudia Rodrigues et al. **Atenção básica em contextos ribeirinhos: a experiência da UBSF Abaré I no Baixo Tapajós – PA.** *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, supl. 1, p. e200911, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/fCwFZK9bPgHdPflL5r5xJmmn/>. Acesso em: 15 jul. 2025.

LIMA, M. A. et al. **Atenção primária à saúde em territórios amazônicos: análise crítica dos desafios de gestão.** *Revista Ciência & Saúde*, v. 6, n. 3, p. 155–168, 2023.

MARTINS, A. C.; PEREIRA, H. M. **Políticas públicas e territorialidades na saúde da Amazônia: uma abordagem sensível ao contexto local.** *Revista Política e Saúde*, v. 7, n. 1, p. 14–26, 2023.

MELO, Daiane Sousa; BUCCINI, Gabriela; VENANCIO, Sonia Isoyama. **Determinando indicadores RE-AIM para avaliação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.** *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 58, n. 1, art. 43, 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.202405800587.

MENDES, E. V. **A construção social da atenção primária à saúde.** Brasília: CONASS, 2011.

MIGUEZ, S. F. **Territórios da gestão socioambiental e saúde na Amazônia.** *Saúde e Debate*, especial, 2024.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 16. ed. São Paulo: Hucitec, 2022.

Ministério da Saúde. (2025). **Novo PAC Saúde: seleção de UBS, kits de teleconsulta atuação em vazios assistenciais**.

MORAES, Enilson; et al. **Telessaúde como ferramenta para a gestão do cuidado em saúde**. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 15, n. 42, e2345, 2020.

MOREIRA, M. A. **A produção da saúde no território líquido amazônico**. *Saúde e Sociedade*, v. 34, n. 2, 2025.

NASCIMENTO, J. L. et al. **Desigualdade no acesso à saúde e estratégias federativas para a atenção básica na Amazônia**. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 15, n. 1, p. 101–116, 2023.

NASCIMENTO, Murilo C. do et al. **Qualidade da atenção primária à saúde na pandemia de COVID-19: avaliação por usuários acometidos pela doença**. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 47, p. 1-23, 2023. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003173465>. Acesso em: 25 set. 2025.

OLIVEIRA, Bianca Ramos de; SANTOS, Thiago Luiz dos. **Inovações digitais na atenção básica: o papel da tecnologia na ampliação do acesso em regiões remotas**. *Cadernos de Saúde Digital*, v. 3, n. 1, p. 22–36, 2023.

OLIVEIRA, J. P.; PEREIRA, M. F. **Gestão em saúde pública: desafios da atenção básica no Brasil**. *Revista Brasileira de Gestão e Inovação em Saúde*, v. 9, n. 1, p. 56–68, 2020.

OLIVEIRA, T. C.; SANTOS, M. E.; MENDES, A. G. **Desafios na fixação de profissionais de saúde em áreas remotas: um estudo de caso no norte do Brasil**. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 2, p. 199–210, 2023.

OPAS/OMS BRASIL, 2023 – **Organização Pan-Americana da Saúde, com relatórios e publicações atualizadas sobre saúde pública, equidade e gestão em saúde em contextos vulneráveis**.

PEREIRA, A. L. et al. **Gestão em Saúde Pública na Amazônia: desafios e estratégias**. *Revista Saúde & Território*, v. 15, n. 2, p. 50-70, 2022.

PEREIRA, Hérica Santos; et al. **Capacitação em saúde na Amazônia: experiências da formação territorializada**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 10, e00041220, 2021.

Pontes, C., & Lima, R. T. de S. (2025). **Dissertação que analisa os custos do funcionamento de UBS fluviais na Amazônia, Fiocruz Amazônia**.

PORTAL AMAZÔNIA 2030. **A Saúde na Amazônia Legal: Análise Qualitativa sobre Desafios e Boas Práticas**. Disponível em: <https://amazonia2030.org.br/wp->

content/uploads/2022/02/R2_AMZ2030_FINAL_REVISTO-2022-1.pdf. Acesso em: 28 jul. 2025.

ROCHA, Thiago et al. **A saúde na Amazônia Legal: desafios e boas práticas para a equidade**. São Paulo: IEPS; FGV SAÚDE, 2024. Disponível em: <https://ieps.org.br/publicacoes/saude-amazonia-legal/>. Acesso em: 12 jul. 2025.

SANTOS, R. C.; ALMEIDA, F. S. **Estratégias inovadoras de atenção primária em áreas ribeirinhas: uma revisão sistemática**. *Revista de Atenção Básica e Saúde*, v. 14, n. 1, p. 37–48, 2022.

SILVA, K. L.; CASTRO, J. L. **Atenção primária e desigualdades no acesso: desafios contemporâneos**. *Saúde em Debate*, v. 43, n. especial 2, p. 103–117, 2019.

SOARES, L. M.; ROCHA, D. L.; CARVALHO, M. I. **Saúde indígena e rural: os limites da política pública na Amazônia brasileira**. *Revista Interface*, v. 26, e210512, 2022.

SOUZA, Lúcia Helena; LIMA, Carla Maria. **Trabalho em saúde na floresta: estratégias para fixação de profissionais em áreas remotas**. *Revista Saúde & Sociedade*, v. 32, n. 2, p. 443–456, 2023.

SUS NA FLORESTA. **SUS na Floresta: Resumo Executivo**. Fundação Amazônia Sustentável, 2022. Disponível em: https://fas-amazonia.org/wp-content/uploads/2022/12/psf-resumo-executivo-sus-na-floresta_compressed.pdf. Acesso em: 28 jul. 2025.

TAQUES, Tais Ivastcheschen et al. **Expansão da telessaúde na Atenção Primária à Saúde e as desigualdades regionais no Brasil**. *RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 349–371,

TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. **Atenção primária no Brasil e acesso aos serviços de saúde**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 12, p. e00074619, 2020.

UNICEF; SESAI. **UNICEF capacita profissionais de saúde na Amazônia Legal para atenção integrada às crianças indígenas**. 2025.

VIANA, A. L. d'A.; LIMA, L. D. **Desafios da regionalização e governança no SUS**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 3, p. 813–822, 2022.