



POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DAS POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS (PNSIPCFA): QUAL A REALIDADE DE SUA IMPLEMENTAÇÃO NOS ESPAÇOS DE CUIDADO E SAÚDE NO CONTEXTO RURAL?¹

Lairany Monteiro dos Santos², Marta Cocco da Costa³

¹ Trabalho desenvolvido na disciplina complementar de graduação “Saúde Rural, Saúde Indígena e Cultura: Temas para conversar em saúde” da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

² Estudante do curso de enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: lairany.m@gmail.com

³ Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: marta.c.c@ufsm.br

Introdução: Os espaços rurais brasileiros estão em constante desenvolvimento, ainda que de maneira desigual ao espaço urbano. No entanto, há singularidades presentes neste território, sendo assim, as características destas populações requerem organizações sistemáticas e de práticas de cuidado planejados de acordo com o modo de vida, reprodução e cultura presentes nestes espaços (PESSOA; ALMEIDA; CARNEIRO, 2018). Devido a estas particularidades e a necessidade da garantia do acesso destas populações à saúde e melhores condições de vida, através da Portaria nº 2.311, de 23 de outubro de 2014, institui-se a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) que objetiva satisfazer a universalidade e equidade da população rural ao acesso da saúde, reconhecendo as características singulares das diferentes etnias, culturas e grupos sociais do rural para a promoção do cuidado (BRASIL, 2014). A articulação efetiva desta política para a implementação de um serviço de saúde rural qualificado necessita do reconhecimento das necessidades das populações rurais e diferentes culturas por parte de administradores, profissionais e gestores, a partir de diálogos com a comunidade, conhecimento de suas atividades econômicas, de lazer e formas de enfrentar os processos de saúde-doença (SANTOS, 2018). No entanto, apesar do amplo objetivo que a política trás, vê-se que há negligências acerca destes e dificuldades de implementação da mesma nos espaços rurais. **Objetivos:** Analisar a consolidação dos objetivos gerais e específicos da PNSIPCFA nos cenários de cuidado do contexto rural e destaca as principais fragilidades encontradas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter reflexivo. Para tal, realizou-se a leitura e análise crítica dos objetivos da PNSIPCFA e a participação em rodas de conversas virtuais compostas por estudantes, docentes, profissionais e usuários da saúde rural, promovidas por uma disciplina complementar de graduação. **Resultados:** Verificou-se que um dos principais objetivos negligenciados no cenário de saúde rural é o acesso integral de toda a população aos serviços de saúde. O acesso ao serviço é limitado devido a extensão dos territórios rurais, restrição de meios de transporte oferecido nas regiões e a má qualidade das estradas. Além disso, a oferta do cuidado centrado nas singularidades presentes no território, são desqualificados devido as altas demandas e a falta de centro de cuidados complexos e especializados também dificultam este acesso universal. O acesso dos usuários a serviços especializados e de grau complexo também são dificultados, pois estes serviços estão localizados em centros urbanos e, conseqüentemente, estão distantes. O uso de dois ambientes físicos distintos para a realização das atividades apesar de reduzir, em partes, as



desigualdades de acesso, por outro lado, no entanto, dificultam o acesso da população em situações de urgência e emergência, pois os ambientes funcionam em dias alternados. Os objetivos de melhoria da qualidade de vida e da redução de vulnerabilidades e agravos à saúde também são inviabilizados devido ao desenvolvimento do trabalho e economia rural, pois estes impactam nos recursos naturais e também contribuem para a exposição da população a substâncias tóxicas. Do mesmo modo, a valorização dos saberes e práticas tradicionais de saúde são negligenciados na medida em que a indústria farmacêutica substitui as formas complementares de cura e tratamento e ocorre a falta de recurso material, financeiro e incentivo ao cultivo de hortas medicinais. O modelo biomédico imposto nas unidades de saúde, a distribuição gratuita de fármacos e a falta de capacitação profissional sobre o uso de plantas como forma de cuidado reduz o uso de recursos alternativos pelas populações rurais frente aos processos de doença, propiciando uma desvalorização dos saberes culturais e salienta a importância da capacitação profissional. Nesse sentido, a educação permanente e a redução de exposição a agravos de saúde dos trabalhadores rurais também perpassam por obstáculos em razão da falta de tempo dos profissionais e da assistência centrada em suas particularidades. **Conclusões:** Salienta-se que, apesar da formulação de políticas públicas em prol da melhoria da qualidade de vida e a garantia do acesso das populações presentes no meio rural aos seus direitos de moradia, saneamento, saúde e educação denota-se que há dificuldade na implementação total das mesmas. Visto que os profissionais são as principais peças para a promoção do cuidado, ressalta-se a necessidade dos mesmos em reconhecerem os aspectos singulares do território no qual trabalham para, dessa forma, desenvolverem e planejarem ações intersetoriais com base nas necessidades presentes. Também, há a necessidade de alocação de recursos materiais, físicos, humanos e econômicos ofertados pelos gestores, que muitas vezes estão em falta, para o deslocamento do paciente ao serviço. Dessa forma, apesar da PNSIPFCA ainda não ser uma total realidade nos serviços de saúde, a política surge como horizonte para profissionais e gestores trabalharem em prol da qualificação da assistência e oferta de serviços de saúde nos espaços rurais, satisfazendo as singularidades presentes no território. **Palavras-chave:** Saúde das Populações Rurais; Serviços de Saúde Rural; Política Pública.

Referências Bibliográficas

PESSOA, Vanira Matos; ALMEIDA, Magda Moura; CARNEIRO, Fernando Ferreira. Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil?. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 302-314, 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 2.311, de 23 de outubro de 2014. Altera a Portaria nº 2.866/GM/MS, de 2 de dezembro de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

SANTOS, Anajá Antonia Machado Teixeira et al. O mundo rural e a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas. **Saúde coletiva, desenvolvimento e (in) sustentabilidades no rural**. Porto Alegre: UFRGS, 2018. P. 161-80, 2018.