Evento: CLIQUE AQUI e selecione o evento no qual está inscrevendo o trabalho

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM ÁREAS RURAIS: UM OLHAR SOBRE A REALIDADE DA ZONA RURAL [1]

Roberta de Abreu Fonseca[2], Lyandra Caroline Feisther[3], Nieli Marchiotti[4], Edson de Souza Nascimento Junior[5], Andressa Karine Schons[6], Tanara Chitolina[7], Marilei Uecker Pletsch[8]

[1] Artigo desenvolvido na Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Santa Rosa-RS, vinculada a Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR) e Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).
[2] Assistente Social Residente no Programa de Residência Multiprofissional UNIJUI/FUMSSAR.
[3] Enfermeira Residente no Programa de Residência Multiprofissional UNIJUI/FUMSSAR.
[4] Enfermeira Residente no Programa de Residência Multiprofissional UNIJUI/FUMSSAR.
[5] Profissional de Educação Física Residente no Programa de Residência Multiprofissional UNIJUI/FUMSSAR.
[6] Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestranda em Saúde e Ruralidade.
[7] Enfermeira. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Familia UNIJUI/ FUMSSAR
[8] Farmacêutica, tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da família UNIJUI/FUMSSAR

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo assegurar à população o direito à saúde, promovendo a ampliação da cobertura, do acesso e do atendimento integral, considerando as necessidades dos diversos grupos populacionais, como a população rural, buscando reduzir iniquidades em saúde.

Apesar dos avanços no acesso aos cuidados básicos, a população rural ainda enfrenta barreiras significativas para acessar serviços resolutivos, especialmente em condições de maior complexidade (Oliveira et al., 2020). A atenção à saúde nessas áreas envolve desafios como a fixação de profissionais, a dispersão da população em locais de difícil acesso, condições de vida e trabalho distintas do meio urbano e a concentração de tecnologias nos centros urbanos, dificultando encaminhamentos especializados (Rodrigues et al., 2021).

A Lei n° 8.171/1991 garante à população rural acesso a serviços essenciais, como saúde, educação, transporte e saneamento (Brasil, 1991). Porém, somente em 2011 foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), com o objetivo de promover o acesso, reduzir riscos e agravos à saúde relacionados ao trabalho e às tecnologias agrícolas, e melhorar os indicadores de saúde e qualidade de vida (Brasil, 2013).

O trabalho foi desenvolvido em uma unidade de Extensão de Saúde situada na área rural de uma cidade do Noroeste do Rio Grande do Sul. Essa unidade está vinculada a uma

Unidade de Saúde urbana, com equipe dividida em dias específicos da semana para atender à demanda do interior.

É justificável reconhecer a importância de uma Unidade Básica de Saúde ativa na zona rural, por sua função na ampliação do acesso, na continuidade do cuidado e no fortalecimento da atenção primária, especialmente em locais com acesso limitado aos centros urbanos.

O objetivo do estudo foi reconhecer e refletir sobre as características da oferta de saúde em um serviço da Atenção Primária à Saúde na área rural. Nesse contexto, destaca-se a importância de modelos que respeitem as especificidades locais, valorizando a singularidade dos territórios para a construção de um sistema mais equitativo (Franco, 2021).

METODOLOGIA

Este estudo se configura como um relato de experiência, de natureza qualitativa, construído a partir da vivência direta no contexto de um serviço da Atenção Primária em Saúde (APS) localizado na área rural de uma cidade do noroeste do Rio Grande do Sul.

A experiência relatada refere-se à participação dos autores em atividades desenvolvidas na Unidade de Saúde da Família Rural – como profissional de saúde e residentes multiprofissionais. A experiência aconteceu a partir da observação do cotidiano da unidade, nos diálogos com usuários, da convivência com a equipe multiprofissional e pelas caminhadas no território que possibilitaram a construção de uma narrativa reflexiva sobre os modos de oferta de cuidado, os desafios enfrentados pela população rural, as estratégias adotadas e as especificidades do atendimento em saúde no território.

O relato considera aspectos como o acesso da população aos serviços, o vínculo entre profissionais e comunidade, a organização do processo de trabalho em saúde, bem como os condicionantes sociais e culturais que influenciam o cuidado prestado. Os registros foram organizados a partir de anotações de campo, memórias dos profissionais residentes e documentos institucionais que subsidiaram a experiência.

Por meio dessa abordagem, busca-se contribuir para a compreensão das práticas em APS no meio rural, valorizando o saber da experiência e promovendo a reflexão crítica sobre os processos que constituem o cotidiano do serviço de saúde nesse contexto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A vivência em um serviço da Atenção Primária em Saúde (APS) na zona rural permitiu observar as particularidades do cuidado nesse contexto. Um dos principais aspectos identificados foi o forte vínculo entre profissionais e usuários, mediado por proximidade, confiança e continuidade do cuidado, fortalecidos pelo conhecimento das trajetórias familiares. Esse vínculo permite que o cuidado vá além das queixas imediatas, com escuta qualificada e intervenções contextualizadas.

O vínculo entre os profissionais de saúde e os usuários é um dos elementos centrais da APS, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade, como as zonas rurais. Nessas regiões, onde o acesso aos serviços de saúde costuma ser limitado por barreiras geográficas, socioeconômicas e estruturais, o vínculo configura-se não apenas como uma relação interpessoal, mas como uma ferramenta estratégica para garantir a continuidade do cuidado, a adesão ao tratamento e o fortalecimento da confiança nas instituições de saúde.

Esse vínculo está ligado à longitudinalidade do cuidado. Equipes estáveis e comprometidas fortalecem a escuta e a construção de projetos terapêuticos. Estudos indicam que a confiança entre equipe e usuários melhora a resolutividade, reduz encaminhamentos e aumenta a satisfação (Fausto et al., 2023; Martineli et al., 2024).

Na zona rural, a ESF é muitas vezes a única referência assistencial. A presença constante permite conhecer o contexto de vida dos usuários, suas práticas e modos de cuidar. Os ACS, geralmente moradores da própria comunidade, fortalecem o vínculo e a territorialização das ações.

Entretanto, fatores como rotatividade de profissionais, falta de recursos e precariedade nas condições de trabalho dificultam a manutenção do vínculo (Nunes et al., 2022). Apesar disso, há experiências que evidenciam seu potencial transformador. O vínculo deve ser visto como eixo estruturante do cuidado integral e humanizado. Superar os desafios exige investimentos e valorização das relações interpessoais na promoção da saúde e consolidação do SUS. As equipes têm adotado estratégias como visitas domiciliares, diálogo comunitário, grupos de atividades e oficinas terapêuticas, promovendo vínculo e resolutividade no território

Os atendimentos na unidade estudada ocorrem na segunda-feira, quarta-feira e sexta-feira. Na segunda-feira, o atendimento se dá no período vespertino pelos residentes multiprofissionais: 2 enfermeiras, 1 nutricionista, 1 assistente social, 1 profissional de educação física e agentes comunitárias em saúde. Nessa tarde ocorrem atendimentos individuais com agendamento prévio, visitas domiciliares, vacinação, grupo terapêutico e grupo de atividades físicas.

Na quarta-feira, no período vespertino acontece o acolhimento à demanda espontânea, atendimentos individuais com agendamento prévio e espontâneos realizados pela Médica Clínica, pela Enfermeira e por um Técnico de Enfermagem da Unidade de Saúde de referência.

Na sexta-feira, o atendimento ocorre de maneira semelhante aos atendimentos na quarta-feira, No turno da tarde, contudo, a equipe é composta apenas por médica e técnico de enfermagem, mantendo também atendimentos de acolhimento a livre demanda e agendamentos para consulta médica, além de procedimentos de baixa complexidade realizados pela enfermagem.

Percebe-se a necessidade de ampliação do serviço, pois representa uma estratégia essencial para a promoção da equidade. Em territórios marcados por isolamento geográfico, escassez de serviços especializados e vulnerabilidades socioeconômicas, a expansão da APS possibilita o acesso contínuo e humanizado à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Atenção Primária à Saúde exerce um papel estratégico nas zonas rurais, sendo frequentemente a principal porta de entrada ao sistema de saúde para populações que vivem em contextos de maior vulnerabilidade. Nesses territórios, marcados por dificuldades de acesso, distâncias geográficas e limitações estruturais, a presença da APS representa não apenas a garantia do cuidado em saúde, mas também a afirmação do direito à saúde e da equidade no SUS.

O vínculo entre profissionais e usuários, um dos pilares da APS, adquire ainda mais relevância nesses espaços, contribuindo para a construção de relações baseadas na confiança, no acolhimento e na continuidade do cuidado. Esse vínculo favorece intervenções mais resolutivas e sensíveis às realidades locais, permitindo que o cuidado vá além das demandas imediatas e se consolide em uma lógica territorializada e comunitária.

Para que a APS na zona rural se fortaleça, é necessário enfrentar desafios como a rotatividade das equipes, a precariedade das condições de trabalho e a carência de infraestrutura. Investimentos estruturais, políticas públicas específicas para territórios rurais e valorização dos profissionais que atuam nesses contextos são fundamentais para garantir a sustentabilidade das ações. Assim, reconhece-se que fortalecer a APS na zona rural é fortalecer o próprio SUS e avançar na construção de um sistema de saúde mais justo, equitativo, acessível e humanizado para todos os brasileiros.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Zona Rural. Longitudinalidade. Estratégia de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 1. ed.; 1. reimp. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

FAUSTO, M. C. R. et al. *Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos brasileiros*. Saúde e Sociedade, v. 32, n. 1, 2023.

FRANCO, C. M**.** A atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. *2021*. Artigo científico.

MARTINELI, M. et al. *A APS como coordenadora do cuidado em municípios rurais remotos e os desafios na garantia da integralidade e da equidade em saúde*. Rede APS, 2024.

NUNES, F. G. S. et al. *Planejamento em saúde para a população do campo: uma análise da Região de Saúde 20 (RS)*. Anais do 2º SIMM Saúde, 2022.