

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO MEIO RURAL: Uma Abordagem Geográfica

Gerusa Martins da Silva¹

Jéssica Martins da Silva²

Resumo

O presente artigo faz uma abordagem sobre as políticas públicas de saúde no meio rural, a exemplo do Programa de Agentes Comunitário de Saúde. A proposta deste trabalho é analisar a efetivação da política pública no meio rural, a fim de compreender sua relação com a geografia, além de identificar as potencialidades e limitações do programa nas comunidades Bernardino e Fomento, município de Poções-BA, analisando as dificuldades provenientes da ausência do programa na comunidade Bernardino. A pesquisa vem sendo realizada por meio de visitas e aplicação de questionários nas comunidades, no intuito de trazer uma reflexão sobre a contribuição do programa de agentes comunitários de saúde no meio rural, enfatizando as potencialidades e limitações nas comunidades Fomento e Bernardino, município de Poções-BA.

Palavras-chave: Espaço Rural. Geografia. Saúde.

HEALTH PUBLIC POLICIES IN THE RURAL ENVIRONMENT:

A Geographical Approach

Abstract

The present article approaches public health policies in rural areas, such as the Community Health Agents Program. The purpose of this study is to analyze the effectiveness of this public policy in the rural environment in order to understand its relationship with geography, in addition to identifying the potentialities and limitations of the program in Bernardino and Fomento communities, in the municipality of Poções-BA, understanding the difficulties absence of the program in the Bernardino community. The research has been carried out by means of visits and questionnaires in the communities in order to reflect on the contribution of the program of community health agents in rural areas, emphasizing the potentialities and limitations in the communities Fomento and Bernardino, municipality of Poções-BA.

Keywords: Rural Space. Geography. Cheers.

¹Graduada em geografia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB.

²Graduanda em geografia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB.

Introdução

Diversas áreas do conhecimento, dentre elas a geografia, têm se dedicado e contribuído na compreensão das características, funções, estratégias, execução e avaliação do conjunto de políticas públicas. Merecem destaque aquelas voltadas para a saúde, como o programa de Agentes Comunitários de Saúde, ligado ao território, à identidade, às relações de poder, visto que o agente comunitário de saúde tem um papel importante na execução das estratégias e ações de concretização dessa política pública.

De acordo com Morais (1983), a ciência geográfica é responsável por estudar as transformações espaciais e a relação entre o sujeito e o espaço, dispondo de elementos aptos a analisar as ações da sociedade, as especificidades de cada sistema, assim como a forma de se apropriar da dimensão espacial. Compreende as interferências ocorridas no espaço, a espacialização do sujeito, sendo uma ciência ampla que estuda as variações da sociedade em tempos distintos. Além disso, analisa as peculiaridades de cada grupo, raça, cultura, as organizações econômicas e sociais existentes em cada espaço.

O processo de globalização e as novas estruturas econômicas e sociais provocaram interferências no espaço rural, caracterizando-o como um novo rural. Campanhola e Silva (2000) conceituam o novo rural como uma região de desenvolvimento, em que o advento da modernização do campo propiciada pela revolução verde, pelo crescimento de atividades agropecuárias, assim como pela inserção de novas técnicas e máquinas na execução do trabalho, provocaram mudanças estruturais.

Recentemente tem crescido o debate acerca do desenvolvimento rural, porém a discussão a respeito dessa temática não é nova e há muito tempo tem permeado as preocupações dos estudiosos, especialmente da geografia, ainda que outras áreas do conhecimento também ofereçam contribuições nas discussões sobre o espaço rural brasileiro. A ciência geográfica apresenta elementos capazes de contribuir na leitura do espaço rural e suas novas

abordagens, dentre as quais merece destaque a inserção das políticas públicas.

Neste artigo elegeu-se analisar as políticas públicas de saúde no espaço rural a partir do olhar geográfico. As referidas políticas têm por finalidade reduzir os agravos à saúde humana, dentre elas destaca-se o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que tem papel importante nas ações preventivas e de promoção a saúde.

As Políticas Públicas de Saúde no Meio Rural

Por conta dos processos históricos, econômicos e sociais, o meio rural vivencia uma sequência de transformações, ainda que de forma desigual ao espaço urbano. Há um crescimento no meio rural, com as organizações sociais rurais, a mecanização da agricultura, a facilidade no modo de vida por meio das políticas públicas do campo, a exemplo do “Luz para todos”, entre outros, que tem favorecido o desenvolvimento e a permanência do indivíduo.

Wanderley (2000) destaca as particularidades existentes no meio rural, a relação histórica, os aspectos culturais, identitários que devem ser considerados. A autora faz referência a “um lugar de vida, isto é, lugar onde se vive (particularidades do modo de vida e referência “identitária”) e lugar de onde se vê e se vive o mundo (a cidadania do homem rural e sua inserção na sociedade nacional)”. (WANDERLEY, 2000 p.2).

O sujeito que vive no espaço rural está inserido na sociedade com as suas peculiaridades que se refletem nas ações sociais. Para a autora, o meio rural é parte da cultura e da história do indivíduo que reside naquela localidade, mas também o lugar de conquistas de território, de lutas pela terra e de outros recursos naturais, gerando domínio, poder e conflito.

Esses elementos são importantes para a ciência geográfica na compreensão do espaço rural, nesse contexto, destacam-se as políticas públicas, que são inseridas no contexto territorial, de acordo a formação social,

as necessidades e mobilizações que definem as prioridades, execução e avaliação das políticas. Nesse sentido, Teixeira (2002) afirma que:

Políticas públicas” são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado. São, nesse caso, políticas explicitadas, sistematizadas ou formuladas em documentos (leis, programas, linhas de financiamentos) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos. (TEIXEIRA, 2002, p. 02)

As políticas públicas são estratégias para direcionar as ações na sociedade. São fomentadas pelo Estado para orientar o uso do recurso público. Segundo Gelinski e Seibel (2008):

As políticas públicas são ações governamentais dirigidas a resolver determinadas necessidades públicas. As políticas podem ser sociais (saúde, assistência, habitação, educação, emprego, renda ou previdência), macroeconômicas (fiscal, monetária, cambial, industrial) ou outras (científicas e tecnológicas, cultural, agrícola, agrária). (GELINSKI; SEIBEL, 2008, p.228)

Segundo os autores, essas ações visam atender as necessidades sociais, por meio da implantação, compreensão e avaliação do processo político. Nesse contexto, as políticas públicas visam integrar os projetos e as estratégias do Estado, por meio do poder e controle, no intuito de articular as ações na sociedade.

Dessa forma, as relações de poder são necessárias para a execução das políticas públicas no campo social. Raffestin (1993) destaca as relações políticas e as relações de poder na abordagem do território ao afirmar que “O poder visa o controle e a dominação sobre os homens e sobre as coisas” (RAFFESTIN, 1993, p.58), pois se evidencia as ações humanas em diferentes momentos e diversos contextos em situações de controle e de poder, que se manifestam no cotidiano das relações sociais, econômicas, culturais, políticas.

Nessa direção, Claval (1979), destaca as implicações em executar as políticas públicas e aborda a importância do poder, partindo do pressuposto do

controle e planejamento. A política pública tem sua gênese na formação política e institucional, em que se faz necessária a participação de diversos atores no planejamento, execução e avaliação de metas.

Dentre as políticas públicas, elegeu-se analisar neste trabalho as de saúde, que visam assegurar promoção à saúde e prevenção de doenças a todos os indivíduos. É uma abordagem que acontece no território. O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma política pública que define o sistema público de saúde no Brasil, preconizando a universalidade, integralidade, equidade e descentralização.

Nesse contexto, se insere o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, que surgiu em 1991, no intuito de reduzir os agravos a doenças. Segundo as diretrizes do programa, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) deve residir na comunidade, pois conhece as especificidades daquela localidade e mantém um vínculo com os moradores. Por meio das visitas domiciliares, o ACS identifica e encaminha pessoas propensas a doenças. De acordo Brasil (2010), a princípio o programa teve grande sucesso na redução de doenças, como tuberculose, reduziu o número de mortalidade infantil e mobilizou a população sobre a importância do aleitamento materno, vacinação, por conta disso, diminuiu a incidência de doenças.

O agente comunitário de saúde tem uma ligação com sua comunidade, por fazer parte daquela localidade, além de compartilhar dos elementos identitários, culturais, conhece o modo de vida dos sujeitos. Conforme afirma Ferraz e Aerts (2005) “Esse trabalhador apresenta características especiais, uma vez que atua na mesma comunidade onde vive, tornando mais forte a relação entre trabalho e vida social.” (FERRAZ; AERTS, 2005, p.348). Além disso, a vivência na comunidade possibilita conhecer as distinções de cada família, e por conta disso, muitas vezes estabelece uma relação de confiança, amizade, em que a família acompanhada se sente à vontade para dialogar sobre os problemas existentes. Segundo Nascimento, Correa (2008):

O trabalho do agente comunitário de saúde não está pautado na doença, mas sim no sujeito enfermo ou com possibilidade de adoecer, ele considera o paciente como “sujeito singular”,

pertencente a uma família, a uma comunidade, ou organizações institucionais, ou seja, o território como espaço de intervenção. O agente comunitário de saúde tem a sensibilidade de ler, escutar e traduzir para as equipes de referência, as reais necessidades da população, encontradas em cada residência, em cada pessoa, em cada família e em cada comunidade. (NASCIMENTO; CORREA, 2008, p.1311)

O agente comunitário de saúde é o elo entre a comunidade e a unidade de saúde, e demais órgãos sociais por vivenciar a realidade da comunidade. Conforme afirma Galavote et al (2011):

A inserção do ACS no contexto da atenção primária à saúde (APS) está pautada na representação de vínculo e no elo na relação serviço-comunidade, o que o torna também um potente “mediador” de tensões da clientela, por atender às inúmeras demandas de saúde. (GALAVOTE et al, 2011, p.232)

Há um vínculo existente entre as famílias acompanhadas e o Agente Comunitário de Saúde, sendo mediador no processo de saúde e ações educativas. De acordo Brasil (1997), algumas das atribuições do Agente Comunitário de Saúde são: cadastrar as famílias, realizar visitas domiciliares mensais, acompanhar grupos específicos como idosos, hipertensos, diabéticos, crianças, gestantes, pessoas com tuberculose, hanseníase, desenvolver atividades educativas na comunidade, identificar e encaminhar casos de riscos a saúde, informar a comunidade sobre as atividades desenvolvidas na unidade, como também sobre a prevenção de doenças, entre outras.

O agente comunitário de saúde conhece sua área de atuação a partir da delimitação de área, através da divisão territorial, que possibilitam identificar as áreas de risco, e articular ações para melhor atender as famílias. De acordo Môra (2013) “a definição do território, a construção dos mapas, representam as bases para a realização do diagnóstico da comunidade.” (2013, p.14). Definir a área de atuação permite conhecer as potencialidades e limitações de cada área rural, além de identificar estratégias e ações que favoreçam o desenvolvimento do trabalho do Agente Comunitário de Saúde.

Uma estratégia de limites territoriais é o mapeamento, como afirma Roselline (2008) “o mapeamento deve ser realizado para subsidiar o trabalho da equipe e principalmente do Agente Comunitário de Saúde (2008, p.395)”. O

mapeamento possibilita identificar as potencialidades, os limites, as dificuldades de cada comunidade, os aspectos físicos, pontos de referências, áreas de riscos, podendo assim articular ações que favoreça a execução de políticas. Segundo Raffestin (1980, p.167) “o mapa é o instrumento ideal para definir, delimitar e demarcar fronteiras”, por meio do mapa como ferramenta de trabalho do agente comunitário de saúde é possível delimitar a área de trabalho de cada profissional, identificando as especificidades de cada localidade.

Além disso, o mapeamento geográfico possibilita conhecer as especificidades de cada localidade, sendo instrumento fundamental para o Agente Comunitário de Saúde conhecer os limites territoriais, a identidade, a cultura, os costumes de cada comunidade, como também, as limitações e os agravos a saúde.

Nesse propósito, o presente estudo visa compreender as ações desenvolvidas pelo ACS, de grande relevância nacional na redução dos agravos de doenças e promoção da saúde. A finalidade da pesquisa em andamento é analisar a efetivação dessa política pública no meio rural, compreendendo a sua relação com a geografia, além de identificar as potencialidades e limitações do programa nas comunidades Bernardino e Fomento, município de Poções-BA, analisando as dificuldades provenientes da ausência do programa na comunidade Bernardino e como essa ausência se refletiu no cotidiano dos moradores.

Metodologia

A presente pesquisa foi realizada por meio de levantamento teórico sobre o desenvolvimento no meio rural através das políticas públicas de saúde preventivas, mediante as contribuições de diversos autores, tais como, Claval (1979) Raffestin (1993), Wanderley (2000), entre outros.

Além de visitas às comunidades Fomento e Bernardino, aplicação de questionários a dez famílias, sobre a atuação do programa no meio rural, as

atividades desenvolvidas, os benefícios adquiridos pela comunidade no decorrer do tempo de permanência do Agente Comunitário de Saúde (ACS), e os desafios provocados pela ausência do programa no caso da comunidade Bernardino.

As famílias foram questionadas sobre as interferências provocadas pelo programa nas condições de vida da comunidade, as ações desenvolvidas na localidade, nas parcerias existentes entre escolas, igrejas, associações de moradores na concretização de benfeitorias sociais, além de questioná-las sobre o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde e os benefícios adquiridos com a atuação do programa.

Além disso, foram realizadas entrevistas com os Agentes Comunitários de Saúde, a fim de compreender o processo e articulação das políticas públicas de saúde preventivas no meio rural e na vida do sujeito.

Resultados e Discussões

As comunidades Fomento e Bernardino fazem parte da área de cobertura da Unidade de Saúde da Família (USF) Paulina Maria de Jesus, que se situa no povoado de Morrinhos, no município de Poções - BA. A unidade conta com a presença de oito agentes comunitários de saúde. De acordo o mapeamento de área, todos os Agentes Comunitários de Saúde representam as comunidades, sendo os mediadores de informações, de ações educativas e preventivas.

A comunidade do Fomento, atualmente possui 54 famílias residentes, e a comunidade Bernardino possui 98 famílias. A maioria das famílias residentes nas comunidades possuem uma renda baseada na agricultura familiar, aposentadoria ou bolsa família e a maior parte dos habitantes residem há mais de cinco anos na comunidade. Todas as moradias possuem energia elétrica, água encanada da barragem e não há coleta pública, possuindo ainda uma escola de ensino fundamental I, em cada localidade e uma associação de moradores rurais, que contribui na articulação de projetos para o meio rural.

De acordo com os dados de ambas as comunidades, todas as famílias avaliam como importante a visita do agente comunitário de saúde. Ainda verificou-se que 70% das famílias pesquisadas na comunidade Fomento afirmam que a qualidade de vida melhorou com a atuação do programa na localidade, em contrapartida, apenas 30% das famílias residentes no Bernardino que foram pesquisadas afirmaram melhorias com o programa, no entanto afirmaram que essa constatação é por conta da ausência do Programa na comunidade, pois se sentem desassistidas pelo Programa e pelo gestor local.

O programa facilitou o acesso à informação de procedimentos realizados na unidade de saúde, além de orientações sobre a prevenção de doenças e promoção da saúde, com atividades educativas, como saúde bucal, acompanhamento de hipertensos, diabéticos, gestantes, entre outros, 50% das famílias na localidade do Fomento argumentaram que é bom que o ACS seja da comunidade, pois já o conhece e está próximo da realidade familiar, enquanto 70% Bernardino preferem que o ACS seja de outra localidade, pois há maior dedicação ao trabalho, quando não possui vínculo de amizade. Segundo os relatos, afirmaram que o programa contribuiu para a melhoria da qualidade de vida, através de ações educativas e preventivas.

Na comunidade Bernardino, segundo relato do morador, houve a presença de um Agente Comunitário de Saúde no período de 12 anos, no entanto, há 3 anos que a comunidade está desassistida pelo programa.

De acordo os moradores, a ausência do programa de Agentes Comunitário de Saúde tem interferido nas condições de vida, pois faltam acompanhamentos dos grupos de riscos, orientações sobre a prevenção de doenças e sobre uso de medicações, assim como faltam informações sobre o desenvolvimento das atividades realizadas na unidade de saúde, pois não há atividades desenvolvidas na comunidade, como palestras ou atividades educativas na escola ou na associação de moradores rurais.

O morador “A” relatou que “o que falta na comunidade é um agente de saúde, pois não tem quem informa sobre a marcação de exame, e nem visita as pessoas ou pesa as crianças. É alguém da comunidade que procura saber

do atendimento do posto e que organiza a fila quando o ônibus da saúde vem aqui...”.

A comunidade Bernardino argumenta sobre a necessidade da atuação do ACS, pois além do difícil acesso à unidade de saúde de referência, há também diversos problemas ocasionados pela inexistência do ACS.

Dessa forma, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde nas localidades Fomento e Bernardino provocou interferências nas condições de vida das comunidades, facilitando o acesso dos usuários ao serviço de saúde, além de intensificar a prevenção de doenças no cotidiano dos sujeitos.

Nesse contexto, o espaço rural vem se alterando à medida em que a sociedade vai se organizando conforme as transformações tecnológicas, refletindo no modo de vida dos sujeitos e proporcionando um desenvolvimento rural.

Considerações Finais

Ao finalizar as análises deste texto, verifica-se que as políticas públicas no meio rural, apresentam significativa importância para as famílias, e que de modo especial, as políticas públicas de saúde têm demasiada importância nesse espaço. Observou-se ainda que a implementação de ações são capazes de modificar a realidade de um local.

O estudo de caso apresentado, revela que a implantação do programa de agentes comunitários de saúde no meio rural possibilita o acesso à informação. E, ainda, que o programa de agentes comunitários de saúde tem provocado interferências no cotidiano dos sujeitos, por se tratar de um programa de saúde preventivo, e que por meio das ações do ACS, têm reduzido os agravos a saúde.

De acordo com a pesquisa realizada, constatou-se que as ações do programa, por meio da orientação na prevenção de doenças, podem efetivamente reduzir a incidência de doenças epidemiológicas, pois antes da implantação do SUS, haviam registros de um grande índice de mortalidade

infantil e desnutrição, principalmente no meio rural, por conta do difícil acesso à informação e locomoção até a sede dos municípios.

Outro ponto importante é a relação do ACS com a comunidade e o vínculo existente, devido à participação do ACS na comunidade e à vivência em seu território de atuação, sendo um fator determinante no desenvolvimento das ações do ACS no meio rural. Nesse sentido, o trabalho desenvolvido pelo ACS é considerado um trabalho social, pois não limita apenas a orientação das famílias sobre assuntos ligados à prevenção de doenças, mas também abrange outras necessidades, como por exemplo, a realização de parcerias com associações, entre outros.

A melhoria nas condições de vida da população rural, a exemplo do acesso à saúde, implica na permanência no campo e também na redução dos problemas que por muito tempo deram ao espaço rural o rótulo de atrasado. Certamente a inserção e acesso às políticas públicas não solucionaram as disparidades socioeconômicas registrados no espaço rural, assim como não finalizaram as diferenças e dificuldades que ainda hoje marcam a vida do homem do campo, mas as análises permitem afirmar que as pontuais melhorias são vistas pela população como algo de extrema importância e que de fato interferem em suas dinâmicas de vida, dando aos homens e mulheres do campo condições mínimas para a reprodução da vida.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família**: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília.1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Memórias da saúde da família no Brasil**. Série I. História da Saúde no Brasil. Brasília. 2010.

CLAVAL, Paul. **Espaço e poder**. Rio de Janeiro: Zahar Editores. 1979. 222p.

CAMPANHOLA, Clayton. SILVA, José Graziano. **O novo rural brasileiro**: Uma análise estadual - nordeste Jaguariuna. SP, Embrapa Informação Tecnológica, 2000.

FERRAZ, Lucimare. AERTS, Denise Rangel Ganzo de Castro. **O cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde no PSF em Porto Alegre.** Ciência de saúde coletiva. 10(2):347-355. 2005

GALAVOTE *et al.* **Desvendando os processos de trabalho do agente comunitário de saúde nos cenários revelados na Estratégia Saúde da Família no município de Vitória-ES.** Ciência & Saúde Coletiva, 16(1):231-240, 2011, Heletícia Scabel, Galavote; Thiago Nascimento do Prado; Ethel Leonor Noia Maciel; Rita de Cássia Duarte Lima

GELINSKI, Carmem Rosario Ortiz. SEIBEL, Erni Jose. Formulação de políticas pública: questões metodológicas relevantes. in: **Revista de ciências humanas**, EDUFSC, v42, n.1 e 2. Florianópolis, Santa Catarina, 2008.

MÔRA, Lidia Batista de et al: **O Uso da Territorialização para Apoio ao Planejamento nas Ações de uma Unidade de Saúde da Família.** 2º congresso brasileiro de política, planejamento e gestão em saúde. Belo Horizonte-MG, 2013.

MORAES, Antônio Carlos Robert. **Geografia Pequena História Crítica.** São Paulo: Hucitec. 13º Ed. 1994.

NASCIMENTO, Elisabet Pereira Lelo. CORREA, Carlos Roberto da Silveira. O agente comunitário de saúde: formação, inserção e práticas. In: **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(6):1304-1313, jun, 2008.

Disponível

em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0308/pdfs/IS28\(3\)078.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0308/pdfs/IS28(3)078.pdf)

Acesso em: 15 dez. 2017.

RAFFESTIN, C. **Por uma Geografia do Poder.** São Paulo: Ática, 1993.

ROSELLINE, APL, CARMO, APV do, SOUZA, PRP **Territorialização: base para a organização e planejamento em saúde**, 2008.

SOUZA, Celina. **POLÍTICAS PÚBLICAS: questões temáticas e de pesquisa**, CADERNO CRH, Salvador, n. 39, p. 11-24, jul./dez. 2003.

TEIXEIRA, Elenaldo Celso. **O papel das Políticas Públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade.** Salvador: AATR-BA, 2002. Disponível em: <<http://www.aatr.org.br/papelpp.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2017.

WANDERLEY, Maria de Nazareth Baudel. A emergência de uma nova ruralidade nas sociedades modernas avançadas – o “rural” como espaço singular e ator coletivo. **Estudos Sociedade e Agricultura.** Rio de Janeiro. vol.8 n.2. 87-145- 2000.

Disponível <https://revistaesa.com/ojs/index.php/esa/article/view/178/174>

Acesso em: 20 mar. 2019.