



II SIMPÓSIO

Atenção Primária à Saúde
em Municípios Rurais
Remotos

29 e 30 de agosto de 2023

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE MUNICÍPIOS RURAIS REMOTOS NO BRASIL

Márcia Cristina Rodrigues Fausto
ENSP | FIOCRUZ

Realização:



Apoio:



APS em MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios
Rurais Remotos no Brasil

Objetivos da pesquisa

Contexto rural remoto

aspectos econômicos, demográficos e sociais, inserção nas regiões de saúde

Serviços de APS

modos de organização, práticas e processo de trabalho das EqSF, interface com a atenção especializada no espaço regional

Analisar as especificidades da organização e do acesso aos serviços de APS em municípios rurais remotos brasileiros

Gestão da APS

organização da APS e estratégias para responder às necessidades em saúde

Usuários

trajetória assistencial para cuidado integral à saúde (eventos traçadores)



Áreas rurais e urbanas no Brasil

Marcantes diferenças entre espaços urbanos e rurais.

Destaque para acesso a bens e serviços.

Brasil, país marcado por profundas desigualdades sócio espaciais.

Importante: planejamento de políticas públicas.



Manaus - AM | Urbana



Manaus - AM | Interior

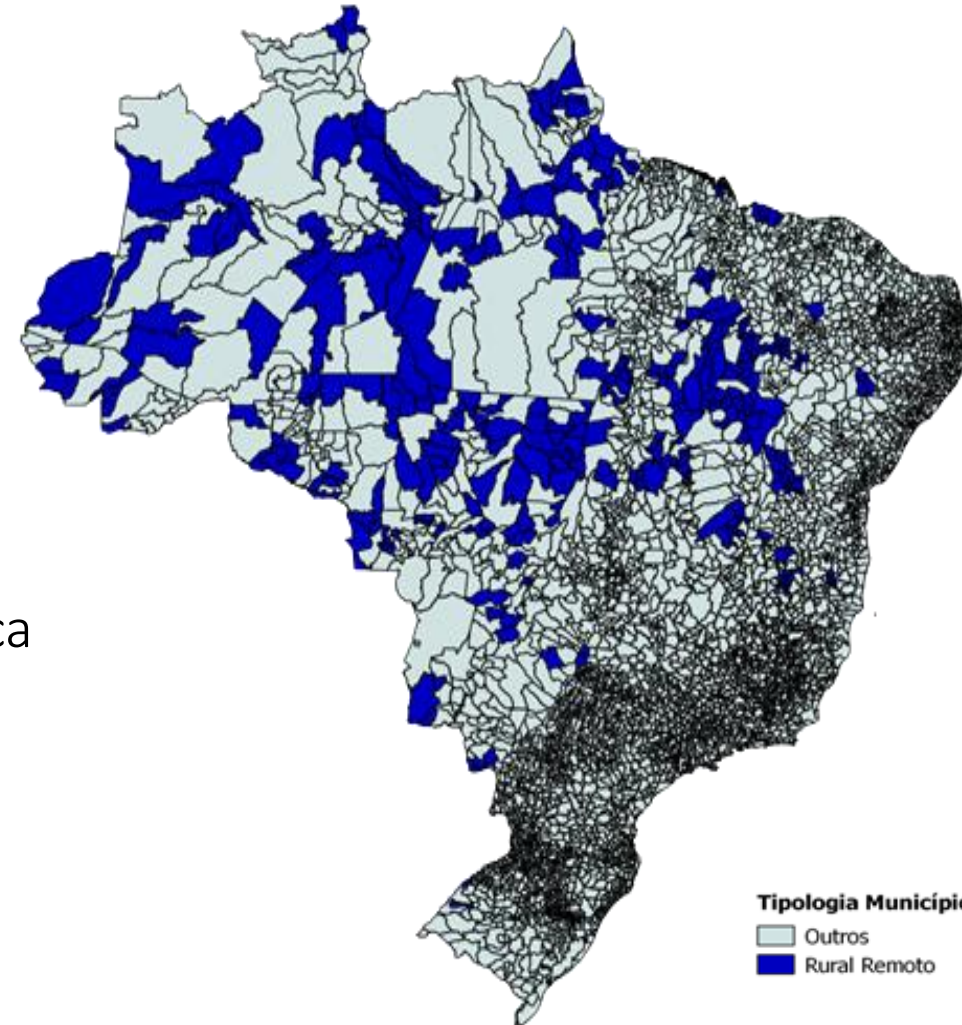


APS em MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos no Brasil

Classificação e Caracterização dos Espaços Rurais e Urbanos do Brasil | Uma primeira aproximação - IBGE, 2017

Critérios: grau de urbanização/índice de isolamento

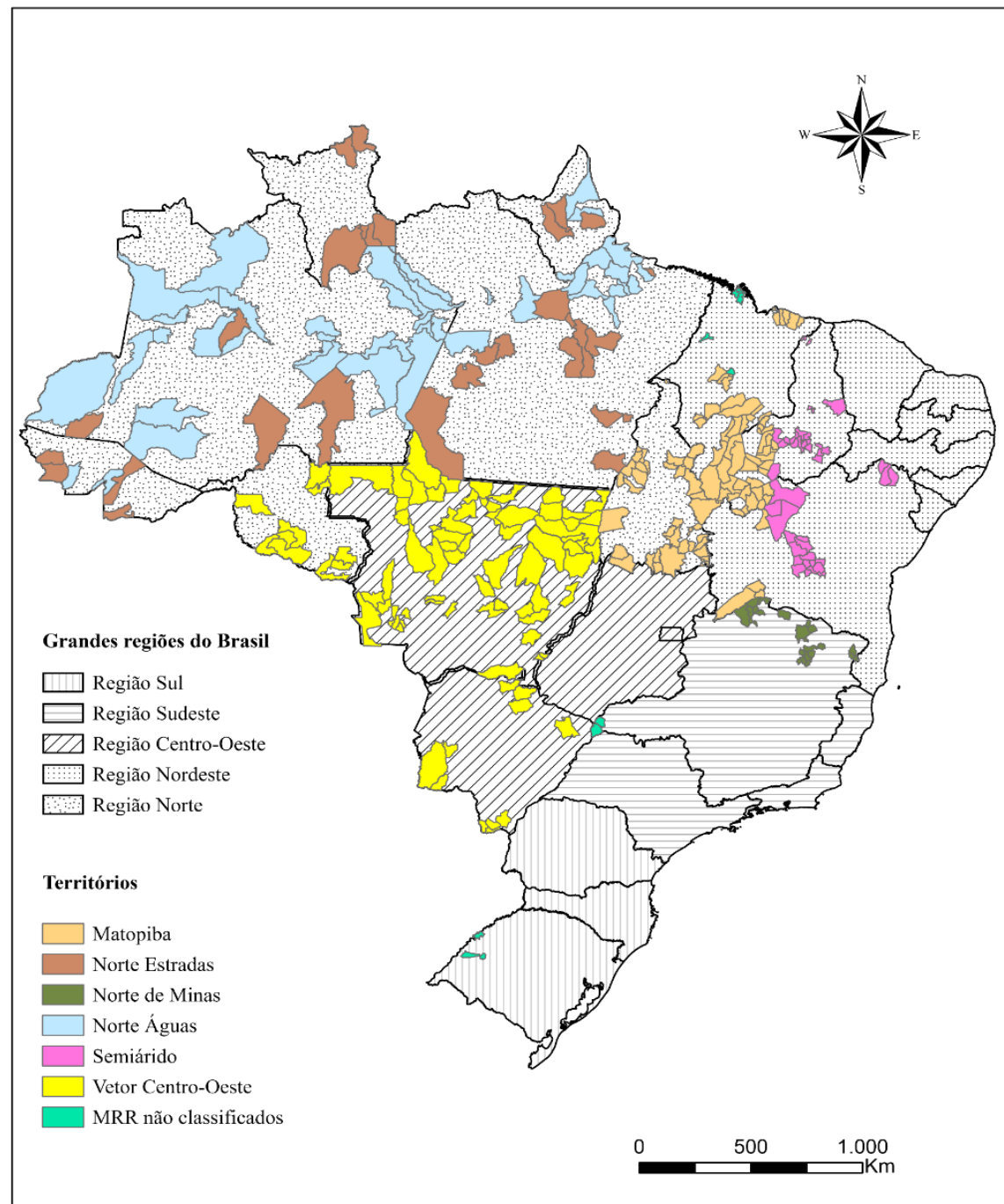
- 323 MRR
- 3.856.692 habitantes
- São homogêneos?
- O que os diferencia?
- Pressupostos teóricos - geografia crítica



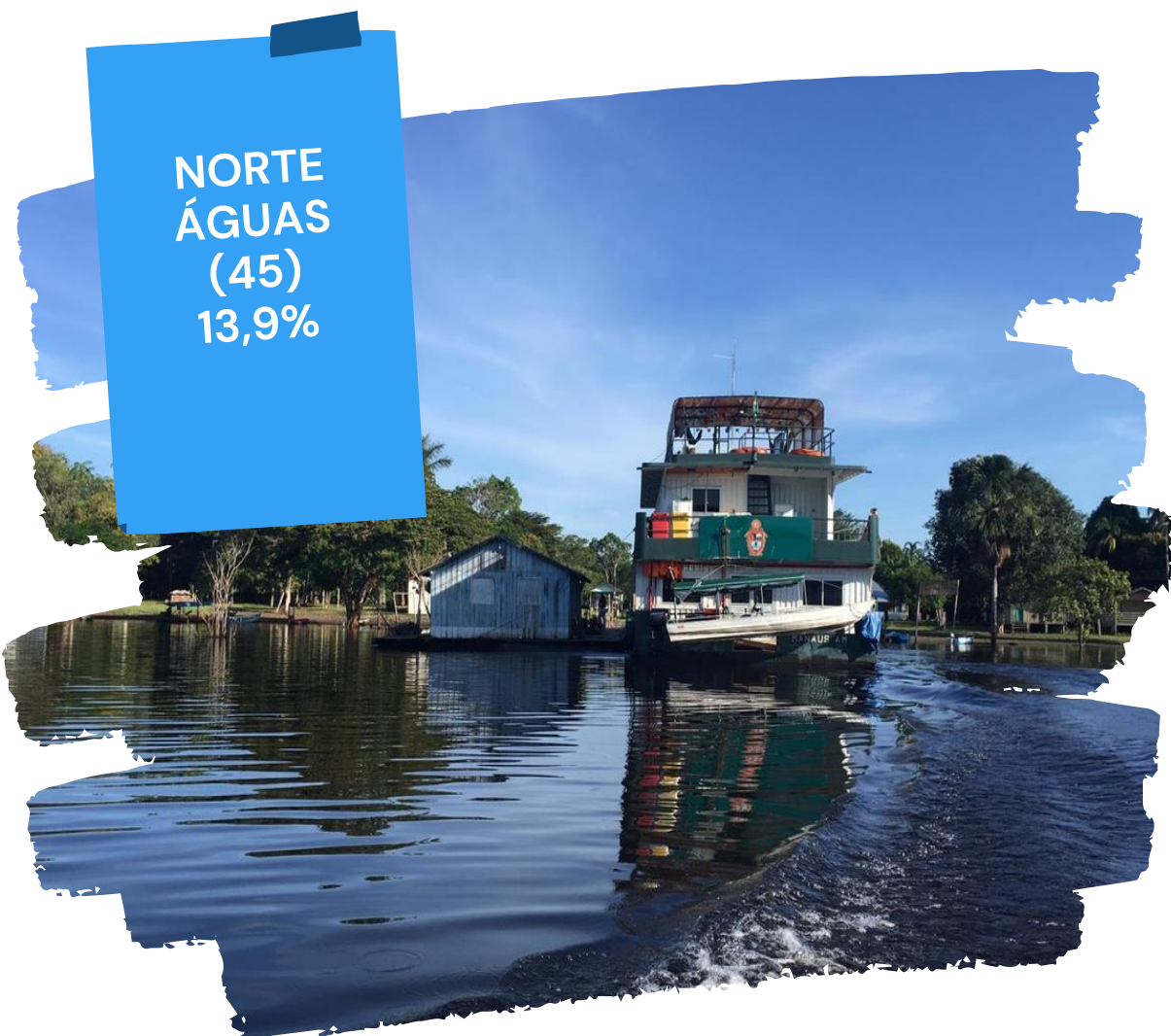
APS EM MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios
Rurais Remotos no Brasil

Caracterização Municípios Rurais Remotos

- Inserção dos MRR na lógica socioespacial brasileira
- Inserção no circuito das cidades
- categoria de análise: uso do território (Santos e Silveira, 2001)



APS em MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos no Brasil



NORTE
ÁGUAS
(45)
13,9%

Região Amazônica

- Territórios fortemente pautados pela lógica dos rios (pauta o modus de vida de sua população)
- Profunda interação entre homem e o meio geográfico.
- Pequenas cidades antigas
- Ribeirinhos, indígenas



APS EM MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios
Rurais Remotos no Brasil

NORTE
ESTRADA
(28)
6,5%

Região Amazônica

- Construção de rodovias (Belém-Brasília, transamazônica)
- Municípios novos (população antiga/migração)
- Diversificação das atividades e formas de povoamento da região – mineração, garimpo ilegal, extração de madeira, crescimento do agronegócio
- Ribeirinhos, indígenas (bolivianos, peruanos)



MÉTODO

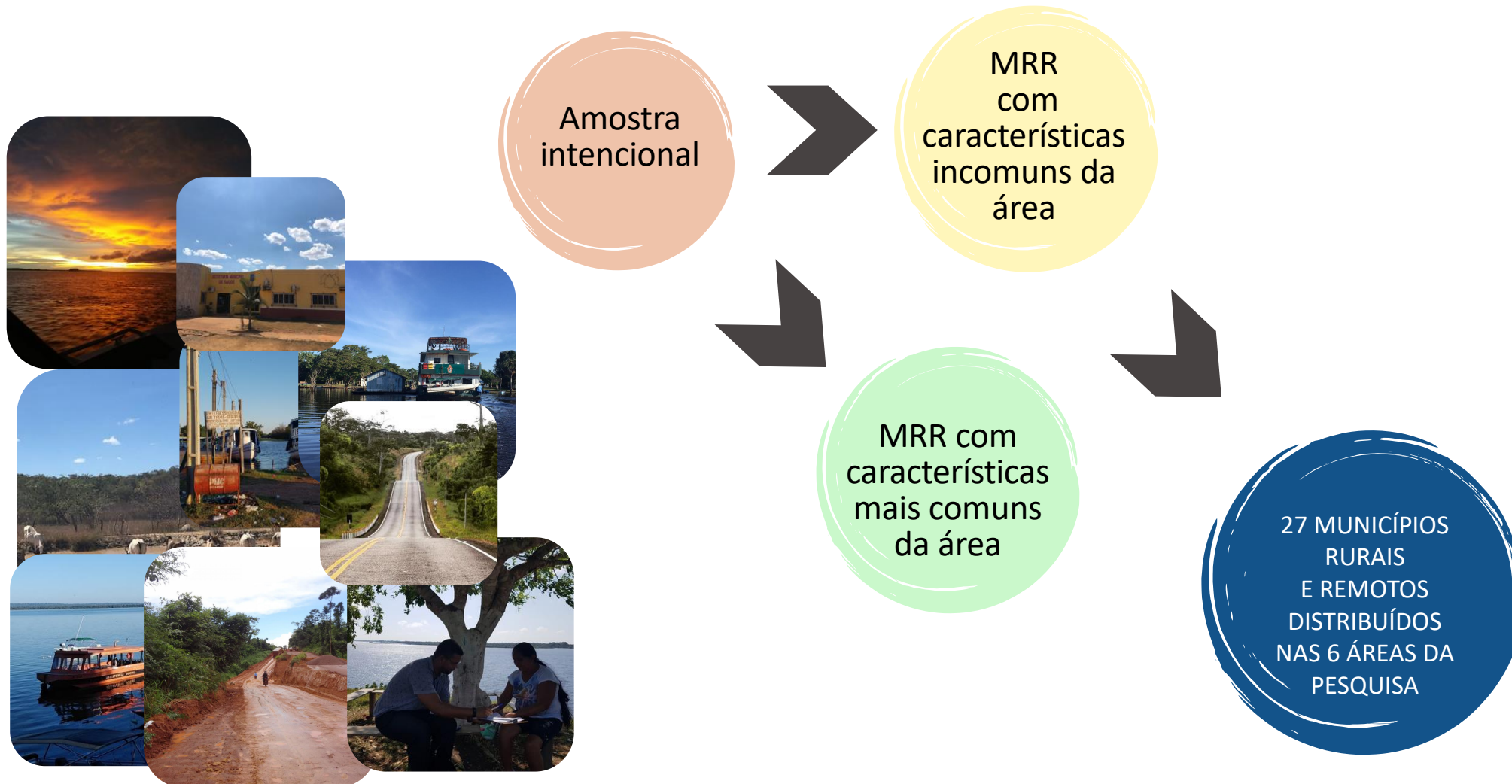
Estudo de casos múltiplos de abrangência nacional

- Abordagem qualitativa
- Unidade de análise - municípios rurais remotos (MRR)
- Sujeitos da pesquisa - gestores, profissionais de saúde e usuários
- Entrevistas *in loco*
- 8 roteiros multidimensionais, semiestruturados e articulados
- Dimensões - contexto, organização, estrutura UBS, processo de trabalho na APS, gestão da APS, acesso, intersetorialidade, participação social, PMM, PMAQ
- Eventos traçadores: prevenção do câncer de colo de útero (CCU), hipertensão arterial (HAS), pré-natal, parto e puerpério (PPP)
- Piloto (Pilão Arcado) – ajustes nos roteiros e particularidades - sede municipal (núcleo concentrado); e a zona rural (área do interior desconcentrada)
- Campo realizado no período de maio a novembro de 2019



Estudo de Casos Múltiplos

323 Municípios Rurais Remotos



APS EM MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos no Brasil

Roteiros de entrevista

GESTORES (78)

Foco: gestão da APS em perspectiva: municipal (52), regional (15), estadual (11).

PROFISSIONAIS DE SAÚDE (164)

Médicos (52) e Enfermeiros (54) – UBS sede e interior

Foco: percepção dos profissionais sobre a forma de organização e provisão de ações de saúde dos serviços de APS; especificidades do seu trabalho, no cuidado individual e comunitário

Agente Comunitário de saúde (58) - – UBS sede e interior

Foco: captar as especificidades do seu trabalho, no cuidado individual e comunitário.

USUÁRIOS (158)

Usuários das UBS com trajetórias assistenciais nas três linhas de cuidado/ eventos traçadores:
CCU (49), HAS (54), PPP (55) – UBS sede e interior

Foco: reconstrução de trajetórias assistenciais nos 3 roteiros/experiência de uso

ANÁLISES TEMÁTICAS








Rev Saude Publica. 2022;56:73

RSP

Revista de
Saúde Pública

<http://www.rsp.fsp.usp.br/>

Remoto ou remotos: a saúde e o uso do território nos municípios rurais brasileiros

Aylene Bousquat^I , Márcia Cristina Rodrigues Fausto^{II} , Patty Fidelis de Almeida^{III} ,
Juliana Gagno Lima^{IV} , Helena Seidl^V , Amandia Braga Lima Sousa^{VVI} , Ligia Giovanella^{VII} 

Informal and popular healthcare subsystems in a remot

CSP CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA
REPORTS IN PUBLIC HEALTH

Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura

Primary healthcare in rural areas: access, organization, and health workforce in an integrative literature review

Atención primaria en salud en áreas rurales: acceso, organización y fuerza de trabajo en salud en una revisión integral de la literatura

Cassiano Mendes Franco ^{1,2}

Juliana Gagno Lima ^{2,3}

Ligia Giovanella ²

doi: 10.1590/0102-311X00310520

Para acessar as publicações leia o QR Code



APS EM MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos no Brasil

ANÁLISES TEMÁTICAS

Artigos originais

Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos brasileiros: contexto, organização e acesso à atenção integral no Sistema Único de Saúde

Primary Health Care in remote rural municipalities: context, organization, and access to integral care in the Brazilian National Health System

Márcia Cristina Rodrigues Fausto^a

<https://orcid.org/0000-0003-0746-3684>
E-mail: marciafausto.ensp@gmail.com

Patty Fidelis de Almeida^b

<https://orcid.org/0000-0003-1676-3574>
E-mail: pattyfidelis@id.uff.br

Aylene Bousquat^c

<https://orcid.org/0000-0003-2701-1570>
E-mail: aylenebousquat@gmail.com

Juliana Gagno Lima^d

<https://orcid.org/0000-0002-5576-0002>
E-mail: julianagagno@gmail.com

Adriano Maia dos Santos^e

<https://orcid.org/0000-0001-9718-1562>
E-mail: adriano22maia@gmail.com

Helena Seidl^f

<https://orcid.org/0000-0002-1255-5041>
E-mail: helseidl@gmail.com

Maria Helena Magalhães de Mendonça^a

<https://orcid.org/0000-0002-3917-9103>
E-mail: mhelenamendonca16@gmail.com

Lucas Manoel da Silva Cabral^f

<https://orcid.org/0000-0001-6144-8050>
E-mail: admilucascabral@gmail.com

Ligia Giovanella^a

<https://orcid.org/0000-0002-6522-545X>
E-mail: ligiagiovanella@gmail.com

^aFundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^bUniversidade Federal Fluminense. Instituto de Saúde Coletiva. Niterói, RJ, Brasil.

^cUniversidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, SP, Brasil.

Resumo

A despeito da diversidade socioespacial, localidades rurais remotas têm em comum pequenos povoados dispersos em um vasto território, populações isoladas e longas distâncias em relação aos centros urbanos. O objetivo do estudo é analisar as especificidades da organização e do acesso à atenção primária à saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS) em municípios rurais remotos (MRR) brasileiros. Para tanto, realizou-se um estudo de abordagem qualitativa, com base em estudo de casos múltiplos em 27 MRR. Foi feita uma análise de conteúdo temática de 211 entrevistas semiestruturadas com gestores e profissionais de saúde, e uma triangulação de informações para explorar e reconhecer as formas de organização, estratégias e desafios para o acesso à saúde. Os resultados indicam que: as características dos contextos rurais remotos condicionam a provisão da APS; há diferenças nas formas de ofertar ações de saúde e maiores falhas de cobertura assistencial nas áreas mais rarefeitas e remotas dos municípios; existem contradições entre o financiamento da APS nacional e as características dos territórios marcado por rarefação populacional

Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios

Primary Health Care sustainability in rural remote territories at the fluvial Amazon: organization, strategies, and challenges

Márcia Cristina Rodrigues Fausto (<https://orcid.org/0000-0003-0746-3684>)¹

Ligia Giovanella (<https://orcid.org/0000-0002-6522-545X>)¹

Juliana Gagno Lima (<https://orcid.org/0000-0002-5576-0002>)²

Lucas Manoel da Silva Cabral (<https://orcid.org/0000-0002-5576-0002>)³

Helena Seidl (<https://orcid.org/0000-0002-1255-5041>)¹

Abstract The article analyzes singularities of the Primary Health Care (PHC) organization in rural remote municipalities (RRM) in the Am...

Resumo O artigo analisa singularidades da organização Atenção Primária à Saúde (APS) em municípios rurais remotos (MRR) do Am...

DOI: 10.1590/1413-81232022274.01112021

1605

TEMAS LIVRES / FREE THEMES

Para acessar as publicações leia o QR Code



APS em MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos no Brasil

ANÁLISES TEMÁTICAS



Rural and Remote Health rrh.org.au
James Cook University ISSN 1445-6354

ORIGINAL RESEARCH

Provision of specialized care in remote rural municipalities of the Brazilian semi-arid region

AUTHORS



Patty Fidelis de Almeida¹ PhD Public Health, Professor and researcher *



Adriano Maia dos Santos² PhD, Professor and researcher



Lucas Manoel da Silva Cabral³ MSc, Researcher



Aylene Bousquat⁴ PhD, Professor and researcher



Márcia Cristina Fausto⁵ PhD, Professor and researcher

Almeida et al. *Archives of Public Health* (2022) 80:241
<https://doi.org/10.1186/s13690-022-00995-z>

Archives of Public Health

RESEARCH

Open Access



Water, land, and air: how do residents of Brazilian remote rural territories travel to access health services?

Patty Fidelis de Almeida¹, Adriano Maia dos Santos^{2*}, Lucas Manoel da Silva Cabral³, Eduarda Ferreira dos Anjos², Márcia Cristina Rodrigues Fausto⁴ and Aylene Bousquat⁵

Nunes et al. *BMC Health Services Research* (2022) 22:1386
<https://doi.org/10.1186/s12913-022-08805-6>

BMC Health Services Research

RESEARCH

Open Access



Challenges to the provision of specialized care in remote rural municipalities in Brazil

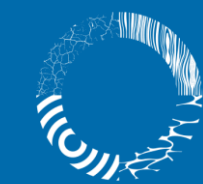
Fabiely Gomes da Silva Nunes^{1*}, Adriano Maia dos Santos^{1*}, Ângela Oliveira Carneiro², Márcia Cristina Rodrigues Fausto³, Lucas Manoel da Silva Cabral⁴ and Patty Fidelis de Almeida⁵

Abstract

This case study analyses the challenges to providing specialized care in Brazilian remote rural municipalities (RRM). Interviews were conducted with managers from two Brazilian states (Piauí and Bahia). We identified that the distance between municipalities is a limiting factor for access and that significant care gaps contribute to different organiza-

is essential for maintaining and improving the health and this article maps costs, distances, travel times, and means of in remote rural municipalities.

Para acessar as publicações leia o QR Code



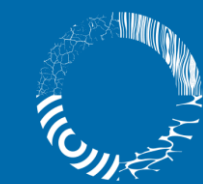
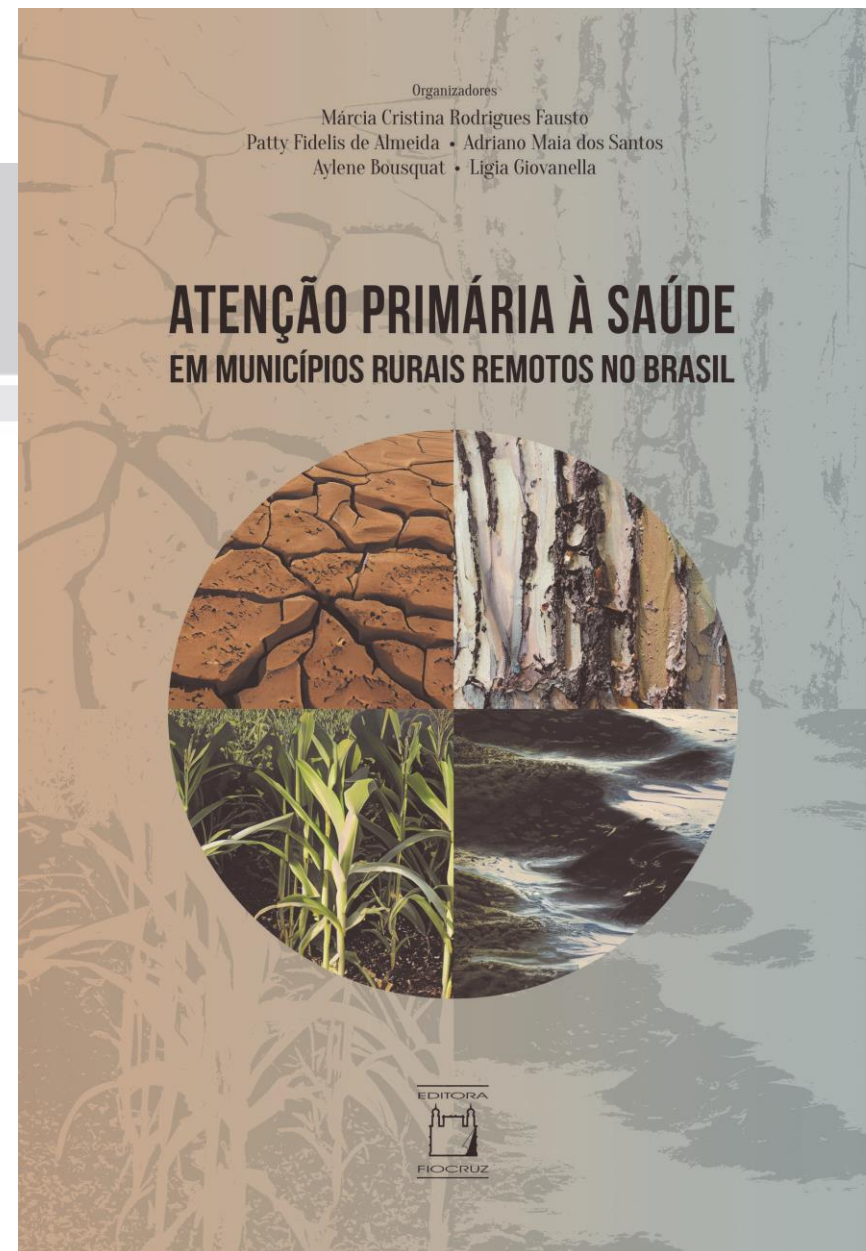
APS em MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos no Brasil

ANÁLISES TEMÁTICAS

6

Condições de Acesso e Implicações para o Cuidado na Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos: Norte Águas

*Márcia Cristina Rodrigues Fausto, Juliana Gagno Lima,
Helena Seidl, Maria Jacirema Ferreira Gonçalves,
Amandia Braga Lima Sousa, Lucas Manoel da Silva Cabral,
Larissa Ádna Neves Silva e Wanhinna Regina Soares da Silva*



APS em MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos no Brasil



Organização e acesso aos serviços de APS



Contextos rurais remotos

longas distâncias, rarefação e dispersão populacional

- Municípios pequenos, maioria IDH-M muito baixo ou baixo, metade da população dispersa no interior – vulnerabilidades/desigualdades.
- **Particularidades:** meios de acesso, características da população e formas de uso dos territórios.
- **Similitudes:** desafios para colocar em prática as diretrizes da PNAB.
- **Diferenças intramunicipais:** condições de vida entre os que residem na “sede” (concentrada) e os que residem em áreas do interior (desconcentrada).
- Quanto mais **rarefeitas e distantes** em relação à sede municipal, **piores são as condições de vida e de acesso às políticas públicas** nas comunidades rurais: água potável, esgotamento sanitário, coleta e destinação do lixo, energia elétrica, comunicação, transporte.

Organização e oferta de ações e serviços de APS

- APS está presente, é a **principal fonte de cuidado** nos MRR estudados. Porém, com **inadequações e incompletude** da ESF nas áreas mais distantes, isoladas e desconcentradas;
- ESF principal modelo de organização na APS - **UBS concentradas** na sede municipal.
- Postos de saúde (**pontos de apoio**) no interior: ACS, Tec. enfermagem, sobreaviso
- **ACS** - primeiro contato; atenção domiciliar; território fluido, transporte (rabetá)
- **Deslocamentos da população do interior** em busca de atenção à saúde e outras necessidades (oportunidade do transporte para sede)
- **Interior**: UBS Fluvial, EqSF ribeirinha, equipes itinerantes: intermitência e irregularidades
- **Múltiplos arranjos** para favorecer e garantir acesso no interior, nem sempre com garantia do cuidado continuado.



Organização e oferta de ações e serviços de APS

Desafios

- Atração e fixação dos profissionais de saúde
- Manutenção de equipes ESF completas
- Provisão e manutenção de serviços APS no interior – ampliar acesso
- Abastecimento de insumos
- Territorialização e adscrição populacional
- Organização e processo de trabalho das equipes SF no interior – pop. dispersa
- Transporte (equipes e usuários)
- Garantia do acesso na AE – capital – longos deslocamentos

Características geográficas - base para planejamento e financiamento





Acesso aos serviços de saúde

TRANSPORTE

- SMS – dispõe de algum tipo de transporte, porém com descontinuidades pelos limites orçamentários
- Transporte coletivo - escassos, irregulares, horários incompatíveis com o agendamento das consultas/exames especializados
- Caronas em ônibus escolar – do interior para a sede MRR – fluxo nos serviços de saúde diminuía nas férias;
- Usuários: a pé, animal, carregados em redes (deslocamentos de 2 dias), carona com vizinhos e familiares, fretamento de veículos com recursos próprios
- Atenção Especializada: SAMU e ambulâncias, ambulâncias municipais de menor complexidade (deslocamento eletivo); pequenos aviões
- Tratamento Fora do Domicílio - insuficiente e complementado por recursos municipais

Transporte: recurso imprescindível na APS para viabilizar acesso, superar intermitência, irregularidade e descontinuidade



Experiência dos usuários na APS



Experiência dos cidadãos usuários da APS

- APS era o **serviço de procura regular**, mas com **descontinuidade assistencial**: vacância de médicos; falhas no agendamento, recursos diagnósticos e medicamentos; falhas de acesso na AE.
- **Alto custo do deslocamento** para chegar nos serviços APS – vulnerabilidade social
- Longas distâncias percorridas e custos do deslocamento: **busca esporádica**, deslocamento concentrado (*outshopping*)
- **Barreiras sobrepostas** interferiam na busca por cuidados em saúde: características geográficas, organizacionais, financeiras. Maiores desvantagens para populações do interior.
- Usuários experimentavam uma conjunção de dificuldades, com consequências para a efetivação do acesso à saúde, contínuo e integral: **desassistência, descontinuidade, postergação...**

Respostas específicas e integradas para melhorar provisão, sob pena dos SS reproduzirem e manterem o círculo vicioso das desigualdades sociais e de saúde.



SITE APS MRR



APS EM MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios
Rurais Remotos no Brasil



Siga nosso **Instagram** para saber por onde estamos.



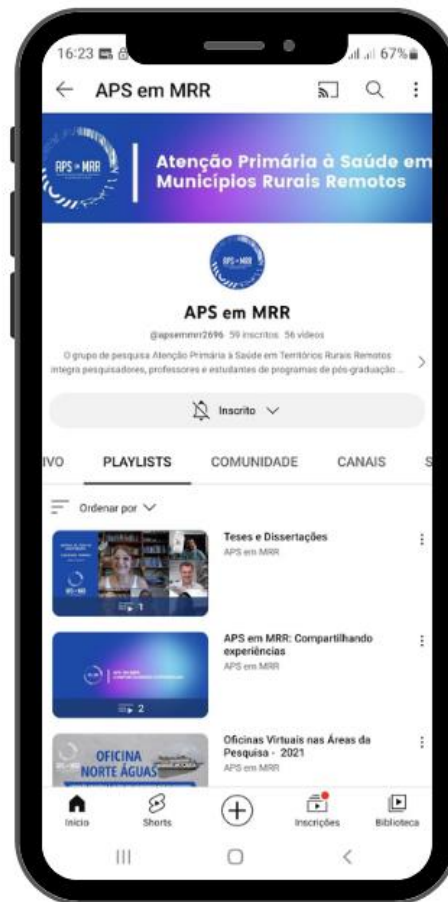
Inscreva-se no **YouTube** e conheça um pouco mais sobre nós.



Nós criamos um Podcast, acesse agora, **clique aqui**



Redes sociais



APS em MRR
Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos no Brasil

Obrigada!



<https://apsmrr.com.br/>



[instagram.com/apsmrr/](https://www.instagram.com/apsmrr/)



Canal do YouTube: APS em MRR



PMA
DISSEMINANDO
CIÊNCIA EM
SAÚDE PÚBLICA



PROGRAMA
INOVA FIOCRUZ



CAPES