

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM ÁREA RURAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Evandilson Marcos da Silva¹; Regilene Alves Portela²; Maria Clara Wanderley
Cavalcante³; Ana Lúcia de França Medeiros⁴

1. Estratégia de Saúde da Família de Tangará – RN. Email: evandilsonsilva19@gmail.com

*2. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN Caicó/RN. Email:
regilenealves@yahoo.com.br*

*3. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN Caicó/RN. Email:
mariaclarawanderleyc@gmail.com*

4. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Email: analuciapatospb@hotmail.com

RESUMO: Os diferentes espaços de atuação da Enfermagem fundamenta sua prática na dinamicidade de demandas inerentes na atualidade que por sua vez necessita de maior abrangência e discussão no que se refere aos desafios e necessidades aparentes. Nesta ótica, o presente estudo buscou identificar os desafios no trabalho da enfermagem na estratégia saúde da família na área rural bem como refletir sobre a abordagem da enfermagem frente às fragilidades no trabalho da equipe ESF na área rural. Do tipo revisão de literatura com abordagem integrativa, o referido trabalho foi produzido através de leituras e fichamentos dos estudos indexados em três bases de dados sendo ao todo contemplados 44 artigos selecionados. Os dados foram tratados através da estatística descritiva, com apresentação em porcentagem, em seguida, realizou-se a discussão dos mesmos em conformidade com os objetivos do estudo. Os resultados mostraram os seguintes desafios no trabalho da ESF em áreas rurais: Necessidades de Qualificação; Abordagem dos Fatores Socioeconômicos e Culturais; Baixa Resolubilidade; Ineficiência de Políticas Públicas; Realização de Ações de Educação em Saúde; Vulnerabilidades Socioambientais e Acesso da População aos Serviços. Com o estudo, foi possível identificar determinados desafios presentes no trabalho da enfermagem na ESF em áreas rurais, porém, conclui-se que se faz necessário investigar melhor em pesquisas futuras, a situação da assistência de enfermagem nas áreas rurais do Brasil e sobre o ensino de enfermagem rural, bem como os meios de atuação para que a equipe de saúde desenvolva sua prática.

Palavras-chave: Enfermagem Rural; Saúde da População Rural; Estratégia de Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

A utilização da Atenção Básica (AB) como porta de entrada ao sistema de saúde brasileiro melhorou muito desde a criação da Saúde da Família, suscitando maior racionalidade na utilização dos níveis assistenciais e produzindo resultados positivos nos principais indicadores de saúde, seja ampliando o acesso das populações aos serviços, seja disponibilizando uma gama maior de ações de promoção, prevenção e tratamento das populações assistidas às equipes saúde da família (BRASIL, 2011).

Entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde e são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias localizadas em uma área geográfica delimitada (BRASIL, 2011).

As equipes das ESF atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde

da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2011).

Considerando as distinções do meio e as diferentes possibilidades de atuação da equipe de enfermagem, o profissional de saúde precisa estar preparado para lidar com as diferentes populações e circunstâncias (NOGUEIRA, 2010).

Nesse sentido, a compreensão do processo de saúde-doença requer a articulação entre a família e o sistema de saúde, em que se inserem a ESF, explicitamente em áreas rurais. Essa afinidade amplia a relação com os serviços, com a promoção da saúde e a prevenção de doenças para uma assistência mais apropriada a população (FERNANDES; BOEHS, 2011).

As práticas de cuidados as famílias rurais perpassam por narrativas carregadas por valores, crenças e hábitos que se repetem de geração para geração, dando identidade a esta. O modo de conceituar saúde com a realidade deste ambiente tem efeito significativo sobre o vínculo cultural e às interações que as

peças constituem ao longo do tempo com o ambiente, para realizar o cuidado (ZILLMER; SCHWARTZ; MUNIZ, 2012).

Budó e Saupe (2005) evidenciam que os caminhos trilhados diante do processo saúde/doença são consolidados na medida em que são respeitadas as características culturais das comunidades onde os profissionais que trabalham em regiões rurais atuam.

As diferentes demandas existentes na prática de enfermagem são oportunizadas nos serviços de saúde e o profissional precisa estar preparado para refletir e intervir sobre as diversas situações aparentes.

O trabalho da ESF na área rural requer uma base epidemiológica na qual se torna imperioso conhecer os paradigmas que fundamentam as práticas da educação e da promoção em a saúde para que essas sejam compreendidas e revisitadas muitas vezes no decorrer do seu trabalho (BRASIL, 2007).

Em virtude de tais considerações buscou-se com o objetivo geral dessa pesquisa identificar os desafios no trabalho da enfermagem na estratégia saúde da família na área rural bem como refletir sobre a abordagem da enfermagem frente às fragilidades no trabalho da equipe ESF na

área rural e discutir sobre a organização deste trabalho em comunidades rurais. Considerando-se tais observações, utiliza como eixo norteador a seguinte questão: “Quais os desafios no trabalho da enfermagem na estratégia saúde da família na área rural?”.

O referido tema contribui para a reflexão dos profissionais de saúde que trabalham na ESF acerca dos desafios no cuidado ao indivíduo e a família que reside em área rural, para que surta o efeito desejado, que seja o de tornar a comunidade consciente de saberes a partir do bem-estar da população como um todo.

METODOLOGIA

O presente estudo se configura como uma pesquisa do tipo revisão de literatura com abordagem integrativa acerca da prática da enfermagem em comunidades rurais. Para o embasamento descritivo do trabalho realizou-se a leitura prévia e fichamentos dos estudos selecionados sendo estes agrupados de acordo com a delimitação de variáveis.

Os dados obtidos com a pesquisa foram tratados através de estatística descritiva com apresentação em porcentagem. Fez-se uso dos pressupostos da revisão integrativa de literatura baseado no referencial de Mendes, Silveira e

Galvão (2008), que define para a construção da revisão integrativa seis etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional a fim de obter melhor entendimento sobre a temática baseado em estudos precedentes.

Dentre as etapas referidas estão: a identificação do tema e seleção de hipóteses, estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão do estudo realizado através de publicações científicas brasileiras, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), indexada na base de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na Scientific Electronic Library Online (SCIELO), com os seguintes descritores: *Enfermagem Rural e População Rural*, durante os anos de 2008 ao primeiro semestre de 2013.

Como critérios de inclusão utilizaram-se: Estudos disponíveis nas coleções de base dados acima citadas, com idioma em português, estudos publicados em periódicos de enfermagem, bem como aqueles editados em periódicos da área de saúde como um todo, com ano de publicação de 2008 ao primeiro semestre de 2013.

Como critérios de exclusão
lançar

am-se mão dos seguintes pontos: Estudos que se repetissem nas bases de dados, não Estivessem apresentados na íntegra on-line através dos três descritores e acompanhados de seu resumo ou que não contemplassem o objetivo proposto; não apresentassem estudos de ordem conceitual envolvendo revisões de literatura, bem como aqueles que não revelassem estudos originais (pesquisa). A terceira etapa se caracterizou pela definição das informações extraídas nos estudos, seguida da avaliação e síntese do conhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Produção de conhecimentos e caracterização da área Rural.

Os estudos inseridos nessa revisão integrativa correspondem a 44 estudos. Do total utilizado na pesquisa, a maioria (31%) foi publicada no ano de 2012, 20% no ano de 2010, 15% no ano de 2013, 13% no ano de 2009 e 9% no ano de 2008 e 2011. Pode-se inferir que o interesse sobre essas temáticas como ditas anteriormente se elevou a partir de meados de 2011, quando foi lançada a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta que objetivou melhorar o acesso aos serviços do sistema público e conveniado a reduzir riscos à saúde devido ao trabalho no campo.

Com relação à área de atuação dos autores dos estudos, há uma abrangência nas Ciências de Saúde, Biológicas e Sociais como um todo, assim como uma diversidade de títulos e revistas de publicação. Observa-se um interesse de vários profissionais para com o tema área rural, dentre estes podemos destacar enfermeiros, biólogos, sociólogos, farmacêuticos, médicos, fonoaudiólogos, odontólogos, antropólogos e outros diversos.

Perfazendo a análise dos dados compilados, faz-se necessário agora reunir todas as informações em uma única tabela, que apresenta o resumo das variáveis encontradas a partir dos descritores selecionados é possível observar todas as variáveis encontradas e como são distribuídas nos estudos avaliados.

Tabela: Principais desafios encontrados pela enfermagem na área rural.

VARIÁVEIS	TOTAL	%
Necessidades de Qualificação	6	13%
Abordagem dos Fatores Socioeconômicos e Culturais	15	34%

Baixa Resolubilidade	1	2%
Ineficiência de Políticas Públicas	14	31%
Realização de Ações de Educação em Saúde	4	9%
Vulnerabilidades Socioambientais	19	43%
Acesso da População aos Serviços	4	9%
Dificuldades de Adesão da população	1	2%

Fonte: Arquivo pessoal do pesquisador.

A Abordagem Vulnerabilidades socioambientais na pesquisa foi a variável mais citada nos artigos pesquisados (43%), seguido da Abordagem dos Fatores Socioeconômicos e Culturais com 34% e Ineficiência de Políticas Públicas com 31%, juntas estas manifestaram uma relação íntima com o fator saúde da população rural.

Em seguida a variável Necessidades de Qualificação (13%) foi citada também como desafio da enfermagem na saúde da família em comunidade rural, a variável Acesso da população aos serviços e Realização de

educação em saúde foram citadas em 9% dos artigos estudados cada um, Baixa resolubilidade com 2% e Dificuldades de adesão com 2% dos estudos, foram temas pouco retratados nos artigos analisados.

Reconhece-se que a produção do conhecimento de saúde em áreas rurais estudada revela algumas considerações para a prática e a pesquisa de enfermagem. Entretanto, foram encontrados poucos estudos brasileiros dentro da referida temática que é percebida como um indicativo da escassez de pesquisas na enfermagem que abordem a saúde da família rural como unidade de cuidado.

Conforme exposto na Tabela, a variável vulnerabilidade socioambiental é citada na maioria dos artigos (43%), esse problema pode estar relacionado a dificuldade de investimentos financeiros na área rural de forma a beneficiar a saúde da população, como a questão do saneamento por exemplo, a falta deste, no que se refere a água encanada, presença de esgoto, destino adequado dos resíduos sólidos, tudo isso poderá resultar em diversas doenças de veiculação hídrica.

Segundo Joventino et al. (2010) em sua pesquisa quantitativa com caráter transversal que objetivou investigar a correlação entre consumo de água das cisternas e comportamento da diarreia infant

il. Verificou-se que antes da construção das cisternas a população ingeria água proveniente, em sua maioria, de cacimbões e de açudes, a qual era escura/barrenta, salobra e com pedras, porém sem cheiro.

Para isso são necessárias iniciativas conjuntas não somente dos profissionais diretamente inseridos em áreas rurais, mais dos demais serviços/profissionais, no sentido de programar e integrar as parcerias entre as secretárias de saúde, meio ambiente e desenvolvimento rural nos três níveis de governo, federal, estadual/regional e municipal, sobretudo na atenção e investimento.

Estratégias em Saúde

Na base dados LILACS observou-se que há um grande número de estudos que se reportaram a variável vulnerabilidade socioambiental. Os estudos trazem esta percepção sobre fatores sociais (renda, escolaridade...) ligados à questão da vulnerabilidade ambiental (natureza sendo ocupada) no sentido de fomentar ações que resultem na preservação do meio ambiente, uso de tecnologias não poluentes, redução de riscos ambientais, identificação e eliminação de desperdícios voltados para a racionalização de recursos humanos, físicos e financeiros.

Os riscos da população estudada abarcam o desenvolvimento de estratégias de defesa frente aos perigos vivenciados no trabalho, a importância do diálogo na construção do entendimento desses riscos pelos trabalhadores, as respostas subjetivas frente às ocorrências de potencial agravamento à saúde e o papel da percepção particular e coletiva dos riscos na determinação da exposição a produtos químicos perigosos, principalmente os agrotóxicos (PERES; ROZEMBERG; LUCCA, 2005).

Abramides e Cabral (2003) falam da dimensão social da saúde, onde as tecnologias, os processos produtivos e de organização do trabalho afetam diretamente a ocorrência de doenças e acidentes. A saúde da população rural é uma prova disso, onde os acidentes com material perfuro-cortantes e animais peçonhentos são bem comuns nesse meio rural, devido à atividade que eles desenvolvem.

Para isso são necessárias iniciativas conjuntas não somente dos profissionais diretamente inseridos em áreas rurais, mais dos demais serviços/profissionais, no sentido de programar e integrar as parcerias entre as secretarias de saúde, meio ambiente e desenvolvimento rural nos três níveis de governo, federal, estadual/regional e municipal, sobretudo na

atuação e investimento da gestão na tentativa de sanar as dificuldades repetidamente encontradas.

Desafios à prática da Enfermagem na ESF.

A variável Abordagem dos fatores socioeconômicos e culturais se destaca com 34%, considerado um desafio relevante a ser enfrentada na atenção à saúde em áreas rurais pela enfermagem. A questão cultural, principalmente na área rural é muito intensa, às vezes há dificuldade da enfermagem em lidar com alguns costumes que podem prejudicar a saúde da população, como por exemplo, deixar de tomar a medicação para controlar a pressão arterial ou a glicemia, por que a benzedeira orientou-a desse modo, colocar azeite ou borra de café no umbigo do bebê, dizer que o leite de peito é fraco e que o bom mesmo é dar leite de vaca. Tudo isso prejudica o trabalho da enfermagem que precisa criar estratégias para lidar com essas tradições culturais.

Segundo Fernandes e Boehs (2011) em estudo realizado por revisão de literatura dentre 2003 e 2010 que tendeu a identificar aspectos do ciclo vital e da saúde da família no contexto rural, concluiu-se que o cuidado da enfermagem promove a saúde das famílias rurais, ao

considerar a cultura, à educação em saúde e o meio ambiente.

Afinal, mais do que gerar esquemas educativos e investigativos é necessário instituir soluções criativas, no nível prático aos problemas rurais na atualidade. Para isso entram em foco análises refinadas de sistemas culturais, simbólicos e imaginários que por muito tempo foram considerados apenas extrínsecos ao conhecimento científico (ROZEMBERG, 2007).

Para os profissionais de saúde que atuam especificamente em comunidades rurais há necessidade de foco maior para essa questão nas entidades de formação e durante sua vida profissional visando um melhor preparo e condições de trabalho apropriadas. Para que haja conformidade para tal é necessário o advento de políticas de saúde (31%), bem como adotar medidas de prevenção e promoção a saúde dos indivíduos ou grupo de indivíduos, pois somente assim essa realidade poderá ser modificada.

Segundo Kessler e Krug (2012) em estudo que objetivou identificar situações causadoras de prazer e de sofrimento no trabalho da enfermagem em área rural revelou 4 variáveis: Necessidades de Qualificação; Baixa Resolubilidade; Ineficiência de Políticas Públicas

cas; Realização de Ações de Educação em Saúde. Muitas vezes a precária realidade econômica e social dos usuários da ESF faz com que os profissionais não consigam dar conta dessas demandas, necessitando de diretrizes e políticas de saúde que possam traduzir-se em ações.

Este fato se reflete na pequena resolubilidade do trabalho, o que acaba, muitas vezes, gerando sobrecarga aos trabalhadores na ESF. Admite ainda como desafio as ações de educação continuada como determinante para a qualificação profissional e, que se implica na qualidade da assistência prestada ao paciente, todavia, essa prática, não responde muitas vezes as necessidades de qualificação dos profissionais (KESSLER; KRUG, 2012).

Os estudos ainda apontaram para a importância das análises de percepção de riscos do processo de construção de estratégias de intervenção no meio rural, especialmente as campanhas educativas, envolvendo aspectos sociais, econômicos, científicos, culturais, éticos e de sustentabilidade socioambiental com o intuito de estimular a participação social para que se contribua efetivamente na formação e no desenvolvimento da consciência crítica do cidadão e na formação permanente dos profissionais.

A análise dos dados desvelou uma série de desafios a serem superados pela

enfermagem em áreas rurais. O debate gira em torno às necessidades dos profissionais da saúde como aliados no sentido de valorizar as manifestações populares e compreender significados do senso comum e da experiência empírica das populações rurais, que favoreçam a inclusão do saber técnico de proveito público sem dano ao patrimônio cultural que está na base da identidade e saúde destes grupos (ROZEMBERG, 2007).

Todavia os desafios colocados na atenção à saúde da população rural não devem ser vistas como entraves ou impossibilidades de execução do trabalho na ESF, mas como problemas inerentes ao campo da saúde que precisam ser superadas.

CONCLUSÃO

Os profissionais de enfermagem quando se formam descobrem na ESF de áreas rurais uma realidade e um cotidiano diferente dos vivenciados na área urbana ao se trabalhar com as demandas estruturais do sistema de saúde do contexto rural e com as especificidades que abrangem a saúde das famílias.

Os resultados alcançados demonstraram as debilidades político-administrativas, representadas de diferentes

forma

s, considerando a importância multidimensional dos determinantes sociais, econômicos, ambientais dentre outros abordados na pesquisa, que predominam no Brasil em áreas menos favorecidas.

Para construir um modelo de saúde eficaz em áreas rurais, é necessário um olhar para as singularidades culturais e comportamentais do homem do campo, pois assim é possível apontar lacunas que podem ser completadas com o aprimoramento das condutas, ou estratégias para lidar com as doenças cujo controle é desafiante, ou propriamente com o saber empírico da população lidando com suas particularidades, associando-as com ao conhecimento científico.

Com os resultados da presente revisão, pretende-se alertar para a necessidade de se investigar melhor em pesquisas futuras, a situação da assistência de enfermagem nas áreas rurais do Brasil e sobre o ensino de enfermagem rural buscando um olhar ampliando para ações que vão além dos cuidados do processo saúde-doença que envolva as nuances do desenvolvimento e operacionalização do SUS, seja nos serviços de atenção básica ou assistência especializada de maior complexidade.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMIDES, M. B. C; CABRAL, M. S.

R. **Regime de acumulação flexível e saúde do trabalhador.** São Paulo, v. 17, n. 1, p. 3 – 10. 2003.

BUDÓ; M. L. D; SAUPE, R. Modos de cuidar em comunidades rurais: a cultura permeando o cuidado de enfermagem.

Texto e Contexto Enfermagem,

Florianópolis (SC), v.14, n.2, p. 177-185, 2005. <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072005000200004,

Acesso em: 09 de junho de 2013.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Primária e Promoção da Saúde. Brasília. Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS.** vol. 8; CONASS, 2007.

Alegre (RS), v. 33, n. 1, p. 49-55, mar; 2012 <

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472012000100007&script=sci_arttext>

Acesso em: 07 de junho de 2013.

NOGUEIRA, R. P. Enfermagem promovendo educação em saúde no contexto rural. **Em Extensão**, Uberlândia (MG), v.9, n.2, p. 101-107, jul./dez; 2010.<

<http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/20697/11011>>Acesso em 07 de

jun

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema Único de Saúde: Coleção Para Entender a Gestão do SUS.** Brasília, vol. 1; CONASS, 2011.

FERNANDES, G. C. M; BOEHS, A. E. Contribuições da literatura para a enfermagem de família no contexto rural.

Texto e Contexto de Enfermagem,

Florianópolis (SC), v. 20, n. 4, p. 803, out-dez; 2011.<

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072011000400021&script=sci_arttext>

Acesso em 10 de junho de 2013.

KESSLER, A. I; KRUG, S. B. F. Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores.

Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto

ho de 2013.

PERES, F; ROZEMBERG, B; LUCCA, S. R.

Percepção de riscos no trabalho rural em uma região agrícola do Estado do Rio de Janeiro,

Brasil: agrotóxicos, saúde e ambiente. **Cad.**

Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6,

pp. 1836-1844, 2005. <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2005000600033>

Acesso em: 14 de setembro de 2013.

ROZEMBERG, B. O saber local e os dilemas relacionados à validação e aplicabilidade do

conhecimento científico em áreas rurais. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol. 23, Supl.1, pp. S97-S105, nov/mar; 2007.

ZILLMER, J. G. V; SCHWARTZ, E; MUNIZ, R. M.O olhar da enfermagem sobre as práticas de cuidado de famílias rurais à pessoa com câncer. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1371-1378, 2012.<

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342012000600013>

Acesso em 10 de junho de 2013.