



INSTITUTO FEDERAL
Rondônia



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia

Campus Porto Velho Zona Norte

Coordenação do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública EaD

FERNANDA CRISTINA GONÇALVES SOUSA

MICAELLE NATÁLIA MIGUEL DA SILVA

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERAR O ACESSO LIMITADO AOS
SERVIÇOS DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO EM ÁREAS RURAIS E
REMOTAS**

PORTO VELHO/RO

2026

FERNANDA CRISTINA GONÇALVES SOUSA

MICAELLE NATÁLIA MIGUEL DA SILVA

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERAR O ACESSO LIMITADO AOS
SERVIÇOS DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO EM ÁREAS RURAIS E
REMOTAS**

Artigo entregue como Trabalho de Conclusão de Curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), Campus Porto Velho Zona Norte, como requisito parcial para obtenção do grau de tecnóloga, junto ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública EaD, sob a orientação da professora Dra. Angelina Maria de Oliveira Licório.

PORTO VELHO/RO

2026

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO.

Sousa, Fernanda Cristina Gonçalves.

Desafios e estratégias para superar o acesso limitado aos serviços de saúde: um estudo de caso em áreas rurais e remotas / Fernanda Cristina Gonçalves Sousa, Micaelle Natália Miguel da Silva. - Porto Velho, 2026.

18 f. : il.

Orientador(a): Prof^a. Dra. Angelina Maria de Oliveira Licório.

Trabalho de Conclusão de Curso (Superior de Tecnologia em Gestão Pública EAD) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO, Porto Velho, 2026.

1. Políticas públicas de saúde. 2. Infraestrutura de transportes. 3. Área rural. 4. Acesso aos serviços de saúde. I. Silva, Micaelle Natália Miguel da. II. Licório, Angelina Maria de Oliveira (orient.). III. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO. IV. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Marlene Fouz da Silva, CRB-11/946

FERNANDA CRISTINA GONÇALVES SOUSA

MICAELLE NATÁLIA MIGUEL DA SILVA

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERAR O ACESSO LIMITADO AOS
SERVIÇOS DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO EM ÁREAS RURAIS E
REMOTAS**

Artigo entregue como Trabalho de Conclusão de Curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), Campus Porto Velho Zona Norte, como requisito parcial para obtenção do grau de tecnóloga, junto ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública EaD, sob a orientação da professora Dra. Angelina Maria de Oliveira Licório.

Aprovado em 22/12/2025 pela Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente

DIEGO ALEXANDRE DUARTE

Data: 27/01/2026 00:31:24-0300

CPF: ***.263.702-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Diego Alexandre Duarte

Documento assinado digitalmente



MILTON FROTA LIRA

Data: 27/01/2026 07:35:56-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Milton Frota Lira

Documento assinado digitalmente



ANGELINA MARIA DE OLIVEIRA LICORIO

Data: 27/01/2026 00:27:24-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Angelina Maria de Oliveira Licório

Orientadora

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERAR O ACESSO LIMITADO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO EM ÁREAS RURAIS E REMOTAS.

Fernanda Cristina Gonçalves Sousa¹
Micaelle Natália Miguel da Silva²
Angelina Maria de Oliveira Licório³

RESUMO

O acesso universal e igualitário à saúde, garantido pela Constituição de 1988, ainda é um grande desafio para as populações rurais. Este estudo teve como objetivo analisar os principais obstáculos enfrentados pelos moradores da zona rural do município de Nova União–RO no acesso aos serviços de saúde, descritos por dois de seus representantes. A pesquisa, de natureza aplicada e abordagem qualitativa, utilizou o método de estudo de campo, com a aplicação de questionários mistos aos representantes dos assentamentos Margarida Alves e Palmares. Os resultados apontam que o principal obstáculo é o deslocamento, agravado pela precariedade das vias, o que compromete tanto o acesso dos pacientes quanto o trabalho dos agentes comunitários. Conclui-se que a efetivação do direito à saúde nessa região depende de investimentos em infraestrutura, e do fortalecimento da atenção primária, com ampliação do número de profissionais.

Palavras Chave: Políticas Públicas de Saúde; Infraestrutura de Transportes; Área rural; Acesso aos Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Universal and equal access to health, guaranteed by the 1988 Constitution, is still a major challenge for rural populations. This study aimed to analyze the main obstacles faced by residents of the rural area of the municipality of Nova União–RO in accessing health services, described by two of their representatives. The research, of an applied nature and qualitative approach, used the field study method, with the application of mixed questionnaires to representatives of the settlements of the Margarida Alves and Palmares settlements. The results indicate that the main obstacle is displacement, aggravated by the precariousness of roads, which compromises both patient access and the work of community agents. It is concluded that the realization of the right to health in this region depends on investments in infrastructure, and the strengthening of primary care, with an increase in the number of professionals.

Keywords: Public Health Policies; Transportation Infrastructure; Rural Areas; Access to Health Services.

¹ Discente do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Rondônia Campus Porto Velho Zona Norte. E-mail: fernandacristina.nu@gmail.com

² Discente do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Rondônia Campus Porto Velho Zona Norte. E-mail: micaellesilva538@gmail.com

³ Professora EBTT do Instituto Federal de Rondônia (IFRO) Campus Porto Velho Zona Norte. Mestre em Direito e Administração. Doutora em Administração. E-mail: angelina.licorio@ifro.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

O espaço rural pode ser definido como a área com menor densidade populacional, ou de acordo com a suas características que possibilitam a sua diferenciação como a presença de atividade agrícola (Marques, 2015). A definição desse local pode ser feita através de três aspectos básicos: a importância das áreas não densamente povoadas; a relação com a natureza; e a dependência do sistema urbano (Abramovay, 2000, p. 6).

A Constituição que assegura os direitos fundamentais à vida humana estabelece que todo cidadão tem direito à saúde. Sendo um direito fundamental e dever do estado garantir o acesso universal e igualitário (Constituição de 1988, art. 196). Com isso, a constituição de uma vida digna no campo, onde os sítiantes e sua família tenham acesso aos direitos básicos como acesso à saúde é de extrema importância, mas passa por diversos percalços que atrasam a chegada desses direitos ao morador (Marques, 2015).

No município de Nova União-RO os moradores da zona rural vêm enfrentando diversos empecilhos para terem acesso aos direitos de saúde, fator que pode ser determinante no tratamento de uma doença de risco ou até no acompanhamento de um problema iminente. Entender os fatos que levam a este problema é de grande importância, visto que a não prestação dos serviços de saúde aos moradores configura-se violação do direito previsto na constituição.

O objetivo deste estudo é analisar os principais obstáculos enfrentados pelos moradores da zona rural do município de Nova União-RO no acesso aos serviços de saúde. Desta forma se torna possível compreender os empecilhos que afligem os moradores da zona rural, e verificar as possíveis soluções de forma a atender as necessidades básicas do morador. A pesquisa se desenvolveu a partir de entrevistas realizadas com dois representantes dos moradores rurais, utilizando perguntas abertas e fechadas, na busca do entendimento sobre as principais causas que dificultam a prestação dos serviços de saúde na localidade estudada. As perguntas abordaram questões como condições de infraestrutura e acesso, saúde e bem-estar e vida cotidiana e aspectos sociais.

Este trabalho adotou o estudo de campo como procedimento metodológico, com a finalidade de investigar, de forma aprofundada, um grupo social específico, conforme Gil (2008). A escolha dessa abordagem busca possibilitar a coleta de

informações claras, válidas e coerentes com os objetivos da pesquisa, conforme defendido por Bardin (2016). Além disso, conforme destacam Bogdan e Biklen (1994), optou-se pela análise qualitativa dos dados, uma vez que esse tipo de abordagem permite compreender melhor o fenômeno estudado e esclarecer questões relevantes ao tema.

A partir da pesquisa realizada, foi possível verificar as condições de acesso à saúde pela população residente em áreas rurais do município de Nova União–RO, identificando os fatores externos que dificultam o acesso dos pacientes aos atendimentos. Possibilitou também, a compreensão dos principais entraves, especialmente relacionados à precariedade das vias de acesso e à limitação dos serviços de saúde disponíveis.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Constituição de 1988, em seu art. 196, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo garantir o acesso da população a esse serviço. Contudo, moradores de áreas distantes dos pólos urbanos encontram dificuldades de acesso ao atendimento de saúde, ficando desassistidos de cuidados em suas residências, atendimento que deveria ser realizado pelos agentes comunitários de saúde (Magalhães *et al.*, 2022).

Segundo o censo de 2022 do IBGE, o Brasil possui cerca de 25,6 milhões de pessoas residentes em áreas rurais. Apesar de ser um número considerável, o grau de urbanização cresceu 84,4% em relação ao ano de 2010, gerando uma queda de 4,3 milhões de pessoas na região rural (Britto, 2024).

A ocorrência dessa urbanização pode estar relacionada com a dificuldade do acesso a sistemas básicos de saúde, visto que, o Brasil ainda apresenta forte desigualdade socioespacial quando relacionada a esses serviços, o que diminui as chances de atender a demanda populacional (Franco *et al.*, 2021). O estudo realizado pelo autor demonstrou que um dos principais problemas de saúde, quando relacionado às dificuldades dos órgãos competentes, é a abordagem do funcionamento dos serviços rurais. Trazer um serviço de qualidade, que atenda às necessidades e alcance até os mais afastados é um desafio que cabe à gestão pública administrar para que esses povos não permaneçam vulneráveis.

2.1 Marco Legal e Garantias Constitucionais do Direito à Saúde

A Constituição Federal de 1988 é a base dos direitos humanos, através de sua implantação o cidadão tem o direito a recursos básicos instituídos pelo estado. Tal fato é firmado pelo Art. 6º que institui os direitos sociais, sendo um deles a saúde.

A constituição dedica uma seção aos assuntos de saúde. Em seu Art. 196 o instituto estabelece o direito que o cidadão possui de acesso aos serviços de saúde de qualidade, definindo que a responsabilidade do fornecimento deste direito recai sobre o estado e este deve garantir, mediante políticas públicas, a redução do risco à saúde e outros agravos. Como visto, nos termos da Constituição Federal de 88, o serviço de saúde é direito de todos e dever do Estado. A responsabilidade do estado, bem como o fundamento da importância que a elaboração de políticas públicas possui está estabelecido no Art. 197 da CF/88.

O Sistema Único de Saúde (SUS), foi instituído por meio da lei nº 8.080 de 1990 com o objetivo de assegurar o acesso participativo e igualitário a todos os cidadãos, não fazendo distinção de condição econômica. Esse modelo é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, atendendo milhões de pessoas todos os dias por meio de unidades de saúde, hospitais, programas de prevenção e assistência (GOV, 2025).

Como forma de garantir esses direitos, foram criadas as ementas constitucionais nº 29 e 86, nas quais são assegurados os valores mínimos de investimento a serem aplicados em saúde. A ementa nº 29 estabelece que entre os anos de 2001 a 2004 o valor aplicado é de no mínimo 5%. Já a ementa nº 86, que entrou em vigor em 2016, estabeleceu a aplicação em serviços públicos de saúde de no mínimo 15%, podendo ser cumprido progressivamente (CONASS, 2025).

A Lei nº 8.142/1990 trata da participação da comunidade na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros para a área da saúde por meio da participação popular garantindo que a comunidade participe ativamente da formulação e fiscalização das políticas de saúde por meio de conselhos de saúde e conferências de saúde. Bem como, regula as transferências de recursos financeiros, garantindo a oferta dos serviços do SUS.

O direito à saúde é um pilar fundamental do Estado Democrático de Direito no Brasil. A Constituição Federal de 1988 e a implantação do SUS, estabelece um

relevante marco legal que visa garantir acesso igualitário e de qualidade aos serviços de saúde. Contudo, a efetivação desse direito enfrenta desafios contínuos que exigem uma vigilância constante da sociedade civil e da atuação do poder público para garantir que as políticas de saúde sejam inclusivas, eficazes e justas para todos os cidadãos brasileiros.

2.2 Barreiras e Desafios no Acesso aos Serviços de Saúde em Áreas Rurais

Segundo estudo realizado por Arruda *et al.*, (2018), a procura por serviços de saúde pela população da área rural era de 13%, contra 17% na área urbana, considerando os anos de 1998 e 2008, o que evidencia um aumento na busca por atendimento nos anos analisados. Esses números tendem a diminuir de acordo com as dificuldades encontradas para se obter acesso aos serviços, sendo um fator relevante a maior facilidade em disponibilizar agentes de saúde para atender à população urbana, enquanto, nas áreas rurais e remotas, essa disponibilidade é significativamente reduzida.

Com o acesso dificultado, a procura por atendimento médico ocorre, majoritariamente, de forma presencial nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). No entanto, pesquisas revelam que essa procura é baixa e, geralmente, ocorre apenas quando a situação já se encontra agravada. Para as famílias que vivem em áreas remotas, a realidade é ainda mais difícil, pois a baixa aderência aos serviços está relacionada às dificuldades de deslocamento, somadas ao tempo de espera (Garnelo *et al.*, 2018).

Da mesma forma, os profissionais de saúde enfrentam dificuldades para acessar essas famílias, sendo a principal barreira a carência de veículos para deslocamento e a precariedade da infraestrutura das vias de acesso (Magalhães *et al.*, 2022). Essa situação evidencia o nível de investimento que o setor de saúde pública vem recebendo, caracterizado por carência e necessitando de investimentos, tanto para a contratação de novos e capacitados profissionais quanto para a atualização e melhoria da infraestrutura, possibilitando um atendimento de qualidade (Shimizu; Trindade; Mesquita; Ramos, 2018).

O acesso limitado aos serviços de saúde nas áreas rurais contribui para o desconhecimento, por parte da população, acerca dos direitos e serviços que também lhe são garantidos. Pitilin *et al.* (2015), em estudo realizado na região Sul do

país, o que não difere muito do que ocorre na região Norte, constatam que os moradores dessas localidades não têm conhecimento sobre os serviços públicos disponíveis, ficando restritos a atendimentos básicos, como consultas médicas e campanhas de vacinação.

O alcance da população rural a um atendimento de qualidade reduz os riscos de ocorrência de doenças que podem ser identificadas por meio de exames de rotina, possibilitando o início precoce do tratamento e evitando a evolução para casos mais graves (Magalhães *et al.*, 2022). Outro fator decorrente da ausência de atendimento na zona rural é a automedicação, muitas vezes baseada em soluções locais, com uso de medicamentos oriundos da cultura tradicional da comunidade (Gama *et al.*, 2018).

Dessa forma, é importante entender quais as principais dificuldades encontradas pela população remota no acesso à saúde, através da comparação entre realidade, para que seja possível avaliar os métodos de intervenção.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa, de natureza aplicada, que pode contribuir com fatos novos e realizada por razões práticas, adota a abordagem qualitativa para investigar o problema. Segundo Siena *et al.* (2024), este método tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e é voltado para descobrir as características de um fenômeno. Dessa forma, a escolha pelo método qualitativo é a mais adequada para entender a maneira como a problemática ocorre no município de Nova União, podendo, ainda, contribuir com novos fatos para a área de estudo.

Para que seja possível a visualização de um resultado, é necessário iniciar uma pesquisa, sendo esta realizada de maneira intencional, racional e estruturada, permitindo o encontro de respostas para o problema em questão (Gil, 2008). A falta de acesso por parte dos moradores de áreas rurais e remotas constitui um problema existente que necessita de visibilidade. Quanto aos objetivos essa pesquisa se classifica como descritiva segundo Siena *et al.* (2024, p.59) visando o entendimento quanto às dificuldades encontradas no acesso à saúde básica em áreas rurais, fato que leva a diminuição da procura aos serviços de saúde e que pode ocasionar o aumento dos índices de enfermidades.

Optou-se pelo estudo de campo como procedimento metodológico, com o objetivo de investigar em profundidade um grupo social específico, conforme orientações de Gil (2008). Essa abordagem permite compreender as dinâmicas e particularidades do contexto analisado, favorecendo o aprofundamento do problema proposto e a construção de interpretações mais consistentes sobre o fenômeno estudado. Assim, com o intuito de compreender a vivência da população residente em áreas rurais, e possibilitar a análise dos impactos decorrentes da falta ou dificuldade de acesso a recursos essenciais, especialmente no que se refere aos desafios enfrentados no acesso básico à saúde, realizou-se a pesquisa de campo no município de Nova União, Estado de Rondônia, especificamente no Assentamentos Margarida Alves e Palmares. Essa localidade foi escolhida por concentrar moradores que vivenciam, de forma recorrente, as dificuldades impostas pela limitação de infraestrutura e pela distância dos centros urbanos.

Esta pesquisa utilizou o questionário misto, ou seja, possui perguntas fechadas e abertas, como instrumento de coleta de dados para captar percepções, opiniões e comportamentos dos moradores pesquisados visto que, este possibilita a exemplificação e expressão de maneira mais clara das dificuldades encontradas. O questionário consiste na coleta de informações gerais como os dados pessoais, detalhes da qualidade das vias de acesso ao domicílio, dificuldades do transporte, existência de pessoas com dificuldade de locomoção e/ou idade avançada, razões para a residência rural e também se existe o auxílio do governo quanto a prestação dos serviços, manutenção das vias de acesso e outros auxílios.

A pesquisa foi delimitada geograficamente em dois assentamentos existentes no município de Nova União–RO, o Palmares e o Margarida Alves. Para a coleta de dados, foi realizado questionário com os dois representantes desses assentamentos, objetos deste estudo, com o intuito de verificar suas percepções na representação e suas principais queixas. É importante ressaltar que a seleção de dois representantes dos assentamentos Margarida Alves e Palmares não visou a representatividade estatística quantitativa, mas sim a utilização da técnica de informantes-chave. Conforme a perspectiva qualitativa adotada, buscou-se interlocutores que, por ocuparem papéis de liderança e representação social, possuem uma visão holística e aprofundada das dinâmicas coletivas e dos gargalos logísticos da região. Dessa forma, suas percepções não são tratadas como dados isolados, mas como sínteses das vivências da comunidade rural frente às barreiras de acesso à saúde e à

precariedade da infraestrutura local. O objetivo foi obter o máximo de informações válidas, de forma clara e conforme o método escolhido pelo pesquisador (Bardin, 2016). Durante a fase de coleta das informações, procedeu-se ao envio de dois questionários às pessoas responsáveis por representar a região, sendo que as duas retornaram com o questionário respondido. O questionário foi enviado por meio online, através de ferramentas de rede social (WhatsApp), em que constava 22 questões sendo que a maioria possuía opções e possibilitava a justificativa da resposta.

No processo de formulação dos questionários, foram selecionados os critérios considerados mais relevantes para a comparação entre as áreas e para o levantamento das maiores disparidades entre elas, possibilitando uma análise qualitativa. A elaboração das perguntas consistia na descrição do local de residência; a distância até a área urbana; a presença de transporte escolar; o atendimento por agente de saúde; os motivos de permanência no local; as dificuldades enfrentadas; a composição familiar; e a disponibilidade de serviços.

A partir do recebimento das respostas, iniciou-se a etapa de análise e interpretação da situação, conforme os achados da literatura atual, verificando as possíveis intervenções. Para isso, a análise de dados valeu-se de fontes secundárias como relatórios e bancos de dados da saúde pública e fontes primárias como leis e demais normatizações que integram o arcabouço jurídico específico da saúde pública afim de verificar na literatura justificativas para a situação estudada. Com base nas experiências individuais e nos resultados da pesquisa prática, será possível desenvolver uma compreensão sólida sobre o tema, levando em conta a diversidade com que cada forma de expressão se manifesta. Ao considerar as particularidades do público entrevistado em relação ao tema estudado, ampliam-se os horizontes da análise, bem como as possibilidades de proposição de melhorias para a situação observada.

A análise dos dados qualitativos proporcionou a compreensão dos obstáculos enfrentados pelos moradores da zona rural do município de Nova União–RO no acesso aos serviços de saúde. Dessa forma, seria possível visualizar os pontos de maiores dificuldades que a população daquela região encontra para acessar aos serviços de saúde, possibilitando o entendimento das suas dificuldades.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Áreas rurais são consideradas de baixa densidade populacional visto que a maioria das pessoas vivem nas cidades ou áreas urbanas em decorrência do crescimento industrial e comercial. Além disso, o espaço rural é definido à partir de suas próprias características como faixa de terras livre, população e destinação (Marques, 2015). Essas áreas podem estar localizadas próximas aos centros urbanos ou não, sendo que quanto mais longe forem localizados mais dificultoso será o acesso dessas populações aos serviços básicos de saúde.

Quando o cidadão não possui acesso a saúde isso é refletido na qualidade de vida que ele possui, possibilitando o desenvolvimento de doenças e a atribuição de uma qualidade de vida inferior aos demais indivíduos (Kassouf, 2005). O fato é que, a necessidade de realizar um deslocamento implica na procura dos serviços de saúde, se tornando uma barreira (Franco *et al*, 2021). Este fato foi o principal relatado por 100% dos representantes que responderam o questionário, se tornando o ponto crucial para a decisão da busca por atendimento de saúde.

O município de Nova União-RO possui uma população de 6.200 pessoas, de acordo com o censo de 2022 do IBGE. O atendimento básico de saúde é prestado por 1 (um) hospital, 1 (uma) UBS, 1 (uma) academia de saúde, 1 (um) pronto socorro do covid19, 1 (uma) farmácia básica e 1 (uma) unidade da vigilância sanitária (CNES, 2025). Apesar do município ter um baixo índice demográfico, comparado com as cidades vizinhas, o atendimento de saúde e o acesso da população rural a esse serviço se torna moroso, visto que, as vias de acesso são dificultosas e a maioria dos atendimentos precisa ser feito por meio de agentes de saúde. Tais fatos foram verificados através das pesquisas feitas com os representantes dos moradores rurais.

A população alvo, respondeu o questionário em que se perguntava as condições, infraestrutura, saúde e bem-estar quando relacionado ao local de moradia e o acesso aos serviços básicos. Pode-se observar em algumas respostas, que essas famílias possuem energia elétrica em casa, o que já é um fator positivo quando se trata de comunicação, visto as possibilidades de redes sociais que são utilizadas para comunicação nos dias atuais, e que dependem do uso da internet. Além de que, a falta de energia elétrica pode causa a migração da população rural para as áreas urbanas (Cruz *et al.*, 2004)

Com relação à infraestrutura e acesso, ao serem questionados sobre as condições das estradas locais, foi relatado que em maior parte do tempo as estradas encontram-se em estado crítico, o que dificulta a locomoção dos sítiantes até a zona urbana para que recebam o atendimento necessário. O fato das vias de acesso estarem degradadas também dificulta o acesso dos agentes de saúde, podendo propiciar a evolução de casos clínicos. Conforme os dados coletados no questionário e sumarizados na Tabela 1, verifica-se que o principal fator de dificuldade para o acesso aos serviços de saúde, tanto para os moradores da zona rural quanto para os agentes de saúde, está diretamente relacionado à precariedade das vias públicas de acesso.

Tabela 1 – Resultado parcial das entrevistas feitas aos representantes dos moradores da zona rural no município de Nova União-RO

QUESTIONÁRIO SOCIAL			
	Sim	Não	Parcialment e
O acesso ao local é possível o ano todo, mesmo durante o período de chuvas?			100%
Existe transporte público (como ônibus escolar ou outro)?	100%		
O governo oferece ajuda para manutenção das estradas?			100%
Você ou alguém da sua família precisa se deslocar para outro local para pegar transporte?	50%	50%	
Você tem acompanhamento de um agente comunitário de saúde em sua comunidade?	50%		50%
É difícil para você ir até uma unidade de saúde na cidade?			100%
Você acha que os demais moradores da sua comunidade enfrentam dificuldades semelhantes?	50%		50%
Há idosos na sua residência?	50%	50%	

Fonte: Autoras

A dificuldade do acesso da população rural aos serviços de saúde também é verificada por Arruda *et al*, (2018), que traz em sua pesquisa que a procura por

atendimentos de saúde na área rural é de 13% contra 17% em áreas urbanas. Isso acontece devido às dificuldades que a população rural encontra para se locomover até a cidade ou até mesmo devido o município não fornecer agentes de saúde com frequência para atender a população rural. Na atual pesquisa, as distâncias entre a área rural e a zona urbana estava em torno de 10-20 km, sendo que em alguns casos era necessário o deslocamento do sitiante até um ponto em que ele pegaria um transporte até a cidade.

Como forma de minimizar os baixos índices de acesso à saúde, o município dispõe de agentes de saúde que realizam o deslocamento até as famílias que residem nas áreas rurais. Entretanto, considerando que o deslocamento até essa população requer um certo tempo e o atendimento pode ser reduzido, os agentes possuem um curto tempo de prestação de serviço visto que o trabalho acontece em várias unidades e que estão distintas no território (Oliveira *et al*, 2019).

O deslocamento se torna um fator de maior peso principalmente, quando a composição familiar possui idosos ou crianças tendo um agravante quando a família não possui condições ou encontram dificuldades para realizar o transporte. Efetuar o deslocamento até a cidade para possibilitar o acesso aos postos de saúde muitas vezes é inviável e aguardar o atendimento dos agentes de saúde é contar com a sorte.

O ponto principal é que, apesar das dificuldades encontradas em 100% dos entrevistados, não foi relatada nenhuma intenção de mudança para a cidade. As principais razões para a decisão giram em torno do tempo de moradia, emoções e apego sentimental ao local. Sendo que, residir naquele local afeta positivamente o bem-estar físico e emocional provavelmente, por estar relacionado aos momentos socioafetivos, memórias e conquistas que ocorreram ali.

A questão econômica também foi relatada de forma satisfatória. Muitos realizam trabalhos nas próprias linhas em que moram e o deslocamento se torna curto. A principal função relatada é a de diarista, em que atividades como manejo de daninhas, manejo de animais e manutenções gerais são as mais comuns na região. Tal fato pode inclusive, corroborar para a necessidade do acesso aos direitos de saúde, visto que a exposição do trabalhador é constante, principalmente quando relacionado à exposição aos agrotóxicos que são altamente prejudiciais à saúde (Lima *et al.*, 2019).

5 CONCLUSÕES

Diante da análise apresentada, é possível constatar que o acesso à saúde pela população residente em áreas rurais do município de Nova União–RO, principalmente as que residem no assentamento foco da entrevista, sofrem com diversos fatores que dificultam o acesso do paciente ao atendimento, especialmente relacionadas à precariedade das vias de acesso e à limitação dos serviços de saúde disponíveis. A falta de transporte próprio ou público, a precariedade das estradas, a composição familiar e a baixa condição financeira podem contribuir para a dificuldade de deslocamento dos moradores até as unidades de saúde, configurando um obstáculo relevante ao exercício do direito à saúde.

Os dados obtidos por meio dos questionários aplicados evidenciam que os dois representantes entrevistados enfrentam estes desafios, se tornando determinante para possibilitar o acesso aos serviços de saúde, sendo a situação agravada em períodos em que as estradas se tornam intransitáveis. Foi possível observar que o fator de maior influência dentro da baixa procura do acesso à saúde é o fator deslocamento sendo agravado dependendo da composição familiar dos indivíduos.

O município, por sua vez, tenta atender a essa necessidade por meio dos deslocamentos dos agentes de saúde até essas áreas rurais. Entretanto, considerando o tempo do deslocamento do agente bem como o tempo de atendimento, caberia ao município a expansão do quadro de trabalhadores para que fosse possível a realização de um atendimento mais inclusivo e abrangente. Além de que, estes trabalhadores também sofrem com as precariedades das vias de acesso.

Nos demais quesitos da pesquisa, não foram reportadas queixas pelos participantes, indicando um alto grau de satisfação. Essa percepção positiva destacou-se, sobretudo, nos questionamentos referentes à moradia e sua influência na saúde física e emocional. De forma unânime, os entrevistados afirmaram que o ambiente rural lhes proporciona tranquilidade e descanso. Constata-se, portanto, que, apesar das barreiras de acesso aos serviços de saúde, os benefícios associados à qualidade de vida e ao vínculo socioafetivo com o território se sobrepõem às dificuldades, reforçando a decisão de permanência na localidade

Portanto, conclui-se que a melhoria da infraestrutura rural, com foco na recuperação das estradas e no fortalecimento da rede de atenção primária à saúde,

é essencial para garantir o acesso universal, equitativo e contínuo aos serviços de saúde. Políticas públicas mais eficientes são fundamentais para superar os entraves identificados e promover maior justiça social e equidade no cuidado à saúde da população rural.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, R. **Funções e medidas da ruralidade no desenvolvimento contemporâneo**. Rio de Janeiro: IPEA, 2000. (Texto para Discussão, n. 702).

ARRUDA, N. M.; MAIA, A. G.; ALVES, L. C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 6, p. e00213816, 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo** São Paulo: Edições 70, 2016.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. K.. **Investigação qualitativa em Educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora, 1994.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Planalto, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 7 out. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística — IBGE. Nova União (RO). **Cidades e Estados**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ro/nova-uniao.html>. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. CNES — **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. Prefeitura Municipal de Nova União (RO). Disponível em: https://cnes2.datasus.gov.br/Listar_Mantidas.asp?VCnpj=00699197000107&VEstado=11&VNome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20NOVA%20UNIAO. Acesso em: 29 set. 2025.

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Aplicação de recursos em ações e serviços de saúde**. CONASS, 2021. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/aplicacao-de-recursos-em-aco-es-e-servicos-de-saude/>. Acesso em: 6 out. 2025.

CRUZ, Cassiano N. P. et al. **Eletricidade rural**: benefícios em diferentes esferas. In: ENCONTRO DE ENERGIA NO MEIO RURAL, 4., 2002, Campinas. Anais [...]. Campinas: UNICAMP, 2002.

FRANCO, C. M.; LIMA, J. G.; GIOVANELLA, L. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de

literatura. **Cad. Saúde Pública**; 37(7): e00310520. DOI: 10.1590/0102-311X00310520,2021.

GAMA, A. S. M.; Fernandes, T. G.; Parente, R. C. P.; Secoli, S. R. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 34(2 e00002817), 1-16. 10.1590/0102-311X00002817, 2018.

GARNELO, L.; LIMA, J. G.; ROCHA, E. S. C.; HERKRATH, F. J. Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região Norte do Brasil. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 81–99, 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S1.

GIL, A. C. et al. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2008.

GOV. Viva o SUS! **O maior sistema público de saúde do mundo é gratuito, universal e do Brasil**. Brasília, 19 set. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/setembro/viva-o-sus-o-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-e-gratuito-universal-e-do-brasil>. Acesso em: 29 set. 2025.

KASSOUF, Ana Lúcia. Acesso aos serviços de saúde nas áreas urbana e rural do Brasil. **Revista de Economia Rural**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 29-44, jan./mar. 2005.

LIMA, Angela Roberta Alves et al. Necessidades de saúde da população rural: como os profissionais de saúde podem contribuir? **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 755-764, jul./set. 2019.

MAGALHÃES, DL; MATOS, R. da S.; SOUZA, A. de O.; NEVES, RF; COSTA, MMB; RODRIGUES, AA; SOUZA, CL de. Acesso à saúde e qualidade de vida na zona rural. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 3, pág. e50411326906, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i3.26906. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26906>. Acesso em: 6 mai. 2025.

MARQUES, Marta Inez Medeiros. O conceito de espaço rural em questão. **Terra Livre**, [S. l.], v. 2, n. 19, 2015. DOI: 10.62516/terra_livre.2002.160. Disponível em: <https://publicacoes.agb.org.br/terralivre/article/view/160>. Acesso em: 29 set. 2025.

OLIVEIRA, A. R. de; SOUSA, Y. G. de; DINIZ, I. V. A.; MEDEIROS, S. M. de.; MARTINIANO, C.; ALVES, M. O cotidiano de enfermeiros em áreas rurais na estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 4, p. 918-925, jul./ago. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0243>.

PITILIN, E. B., & Lentsck, M. H. . Atenção Primária à Saúde na percepção de mulheres residentes na zona rural. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 49(5), 726-732. 2015. 10.1590/S0080-623420150000500003.

SHIMIZU, H. E., Trindade, J. S., Mesquita, M. S., & Ramos, M. C. Avaliação do Índice de Responsividade da Estratégia Saúde da Família da zona rural.

Revista da Escola de Enfermagem da USP,52(1), 1-7. 2018. 10.1590/S1980-220X2017020203316.