

Editorial

Leonardo Vieira Targa. MFC – Coordenador do GT Rural da SBMFC. Universidade de Caxias do Sul (UCS). lvtarga@ucs.br

Os determinantes de saúde apresentam diferenças nos meios rural e urbano. Isto gera diferentes resultados de saúde entre estes meios, o que está bastante documentado, seja nos indicadores clássicos de saúde como mortalidade infantil¹, seja na frequência de alguns agravos². Além disso, os diferentes níveis de acessibilidade ao sistema de saúde em seus diversos serviços e recursos, as dificuldades para o cuidado longitudinal, integral e coordenado somam-se para as diferenças encontradas entre a saúde urbana e rural³ e ajudam a determinar uma pior autopercepção de saúde².

Entre os fatores responsáveis por estas dificuldades, está a carência de profissionais de saúde, em especial médicos, fora dos grandes centros urbanos⁴. Ampla literatura revisa as estratégias e políticas de diversas partes do mundo que procuram reduzir este déficit⁵⁻⁷. Uma combinação de fatores pessoais, com estratégias de acesso à universidade, possibilidade de parte da formação fora de grande centros urbanos, acrescentada a políticas de melhoria das condições de vida e trabalho do profissional e sua família, o que inclui possibilidades de carreira e aproximação acadêmica, parecem ser a melhor estratégia e constam nas recomendações da Organização Mundial de Saúde⁴.

A Associação Mundial de Médicos de Família (Wonca), através de seu grupo de trabalho em medicina rural (Working Party on Rural Practice), vem produzindo conhecimento e estimulando reflexões relacionadas a esta problemática em nível mundial. Este suplemento procura ajudar na divulgação especialmente nos países de língua portuguesa dos principais documentos deste grupo, ao qual o Grupo de Trabalho em Medicina Rural da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade está associado.

Estes documentos ajudam a suprir uma grande deficiência de material em português sobre os temas saúde rural e medicina rural e servirá de referência importante para futuras produções. Inicialmente, membros do GT rural da SBMFC resenham os documentos que traduziram e, numa segunda parte, os documentos na íntegra estão disponíveis. Esperamos com isto contribuir para fortalecer o entendimento das especificidades desta área de atuação dos profissionais de saúde, em especial dos médicos de família e comunidade e ajudar a despertar o interesse para as discussões na área.

Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Departamento da População e Indicadores Sociais. Evolução e perspectivas da mortalidade infantil no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 1999.
2. Dachs JNW. Determinantes das desigualdades na auto-avaliação do estado de saúde no Brasil: análise dos dados da PNAD/1998. *Cienc Saude Colet*. 2002; 7(4): 641-657. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232002000400004>
3. Targa LV. Área Rural. In: Gusso G, Lopes JMC. *Tratado de Medicina de Família e Comunidade*. Porto Alegre: Artmed; 2012. v. 1, p. 431-442.
4. Organização Mundial de Saúde - OMS. *Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retention*. Genebra: OMS; 2010.
5. Wilson NW, Couper ID, De Vries E, Reid S, Fish T, Marais BJ. A critical review of interventions to redress the inequitable distribution of healthcare professionals to rural and remote areas. *Rural Remote Health*. 2009; 9(2): 1060. [online]. [acesso em 2011 jan.]. Disponível em: <http://www.rrh.org.au>
6. Kapadia RK, McGrath BM. Medical school strategies to increase recruitment of rural-oriented physicians: the Canadian experience. *Can J Rural Med* 2011; 16(1): 13-19.
7. Hancock C, Steinbach A, Nesbitt TS, Adler SR, Auerswald CL. Why doctors choose small towns: A developmental model of rural physician recruitment and retention. *Soc Sci Med*. 2009; 69(9): 1368-76. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.08.002>

Como citar: Targa LV. Editorial. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2013;8(Suppl 1):3.

Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmf8\(1\)722](http://dx.doi.org/10.5712/rbmf8(1)722)