



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB

FACULDADE DE CEILÂNDIA - FCE

CURSO DE ENFERMAGEM

LISA OLIVEIRA DA CONCEIÇÃO

ACESSO AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DA MULHER RURAL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA

BRASÍLIA - DF

2022

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB

FACULDADE DE CEILÂNDIA - FCE

CURSO DE ENFERMAGEM

LISA OLIVEIRA DA CONCEIÇÃO

ACESSO AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DA MULHER RURAL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito para obtenção  
do título de Bacharel em Enfermagem,  
Universidade de Brasília - Faculdade de  
Ceilândia

Orientadora: Profa. Diane Maria Scherer  
Kuhn Lago

BRASÍLIA - DF

2022

LISA OLIVEIRA DA CONCEIÇÃO

ACESSO AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DA MULHER RURAL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito para obtenção  
do título de Bacharel em Enfermagem,  
Universidade de Brasília - Faculdade de  
Ceilândia

Brasília, 25 de Abril de 2022.

Banca Examinadora

---

Profa. Dra. Diane Maria Scherer Kuhn Lago  
Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia  
Orientadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Ana Cláudia Afonso Valladares Torres  
Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia  
Membro Convidado

---

Prof. Me. Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo  
Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia  
Membro Convidado

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço a Deus, que diante de tantas situações nunca me abandonou e me deu forças para continuar a minha caminhada. Aos meus pais Devani de Oliveira e Antônio José por todo o apoio e por sempre acreditarem em minhas capacidades. A todos os meus familiares por todo o carinho, suporte e incentivo aos meus estudos desde minha infância.

Agradeço a Luciano Lucas que por inúmeras vezes me deu suporte durante a minha trajetória na elaboração deste trabalho e que com carinho sempre se mostrou disponível. A todos os meus amigos que me acompanham e que com carinho se transformaram em parte fundamental de minha vida.

A minha professora orientadora Dra. Diane Lago, por toda a paciência e compreensão das minhas vivências durante a elaboração deste trabalho, agradeço imensamente pelas orientações.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. MÉTODO .....	09
3. RESULTADOS .....	11
3.1 Rede de Atenção Psicossocial e Atenção Primária à Saúde .....	16
3.2 Dificuldades na Oferta de Serviços de Saúde e Políticas Públicas.....	17
3.3 Práticas, Saberes Tradicionais e Cuidado em Saúde Mental .....	19
4. DISCUSSÃO .....	20
5. CONCLUSÃO .....	22
6. REFERÊNCIAS.....	23
Figura 1 - Fluxograma de Seleção de Artigos .....	10
Quadro 1 - Síntese dos artigos revisados .....	11

# ACESSO AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DA MULHER RURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Rural women's health: an integrative review about access to mental health care*

**RESUMO:** A população rural possui uma série de vulnerabilidades. Esse cenário torna-se mais grave quando se analisa o grupo das mulheres que vive nesse contexto. Este estudo tem como objetivo identificar as condições de acesso aos serviços de assistência à saúde mental de mulheres em zona rural. Consiste numa revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas as bases de dados SciELO, LILACS, BDNF e MEDLINE para estratégia de busca com os descritores: "mulheres", "saúde mental", "população rural", "zona rural" e "políticas de saúde". O resultado após critérios de inclusão e exclusão, foi de 13 artigos que, após análise, apontam para dificuldades no acesso à assistência à saúde mental, principalmente pelas distâncias e necessidade de deslocamento, estrutura deficitária e má articulação da RAPS para o serviço especializado. A Atenção Primária à Saúde (APS) é o principal meio de acesso à saúde mental nas áreas rurais. Algumas estratégias de cuidado em saúde mental foram apontadas a partir dos saberes e práticas tradicionais das mulheres rurais. Entretanto, há escassez de estudos voltados para essa temática.

**Palavras-chave:** População rural. Saúde mental. Mulheres. Políticas de saúde. Atenção à saúde.

**ABSTRACT:** The rural population has a series of vulnerabilities. This scenario becomes more serious when analyzing the group of women who live in this context. This study aims to identify the conditions of access to mental health care services for women in rural areas. It consists of an integrative literature review. The SciELO, LILACS, BDNF and MEDLINE databases were used for the search strategy with the descriptors: "women", "mental health", "rural population", "rural area" and "health policies". The result, after inclusion and exclusion criteria, was 13 articles that, after analysis, point to difficulties in accessing mental health care, mainly due to distances and the need to travel,

deficient structure and poor articulation of the RAPS for the specialized service. Primary Health Care (PHC) is the main means of accessing mental health in rural areas. Some mental health care strategies were identified based on the traditional knowledge and practices of rural women. However, there is a scarcity of studies focused on this topic.

**KEYWORDS:** Rural population. Mental health. Women. Health policies. Health care

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher foi incluída nas políticas nacionais de saúde, a partir da percepção da integralidade, apenas na década de 1980. Nesta época houve um rompimento do pensamento sobre as políticas que compreendiam a saúde da mulher exclusivamente a partir do ciclo gravídico e o entendimento de que as demandas de saúde das mulheres perpassam por outras questões além da materno-infantil, uma vez que o papel de mãe é apenas um fragmento da vida da mulher e não se aplica a todas elas (SOLTO; MOREIRA, 2021).

Desta forma, em 1984, foi elaborado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que traz ações de saúde prioritárias, como os direitos reprodutivos e sexuais, a redução da mortalidade materna e a formação de profissionais e de serviços de saúde que se organizassem a partir da atenção à integralidade da saúde das mulheres (SOLTO; MOREIRA, 2021).

Para consolidar e ampliar as conquistas já alcançadas com a PAISM, em 2004, foi elaborada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Entretanto, algumas questões ainda são abordadas de forma muito superficiais dentro da PNAISM. É possível observar a existência de lacunas nas questões relacionadas à saúde mental, especificamente na atenção às mulheres rurais (PARREIRA *et. al.*, 2017).

A população rural possui uma série de vulnerabilidades, sobretudo as mulheres. Essas vivenciam uma elevada carga de trabalho. Precisam lidar com as atividades domésticas de cuidar da casa, dos filhos e do marido e com o trabalho do campo que exige muito do corpo e não se limita as atividades da

roça, mas também engloba a produção de doces, a criação de animais e artesanato (LEITE *et al.*, 2017; MACEDO *et al.*, 2018). O que caracteriza uma dupla jornada de trabalho.

Tudo isso resulta em sobrecarga física e emocional, pois apesar de todos os seus esforços, não há reconhecimento, por parte de seu companheiro e filhos, o que impacta diretamente na percepção de apoio emocional e afetivo. Além disso, a sobrecarga de trabalho acaba por afastar as mulheres da vida social nos assentamentos (MACEDO *et al.*, 2018).

Outra questão enfrentada pelas mulheres é a violência doméstica, que é fortemente atrelada a percepções de papel de gênero e que se potencializam quando se trata de áreas rurais. O fato de as casas serem em locais distantes dos grandes centros torna difícil o acesso a recursos sociais, políticos e comunitários que poderiam promover maior proteção a esse grupo (COSTA *et al.*, 2017).

O último Censo Agropecuário realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2017) demonstra que 18% dos produtores rurais são mulheres. O que traz à tona a seguinte questão: essas mulheres moradoras de áreas rurais possuem acesso adequado aos serviços de atenção à saúde mental?

A hipótese inicial levantada para essa questão é a de que esse grupo não possui acesso adequado nem acessibilidade a esse tipo de serviço. Devido a questões geográficas, as trabalhadoras rurais tem o acesso prejudicado no que se refere à atenção à saúde.

De acordo com Magalhães *et al.* (2022), a população rural vive em áreas afastadas e enfrenta barreiras de acesso como a falta de transporte e baixa renda. Por consequência, as mulheres enfrentam dificuldades de acesso a serviços de saúde, pois além de exigir um maior tempo de deslocamento, estas ainda precisam lidar com os custos do transporte.

É de grande importância entender o sofrimento mental enquanto problema de saúde pública também na zona rural. A interação entre questões ambientais, culturais, sociais, econômicas e individuais evidencia a



singularidade da ruralidade que precisa ser levada em consideração para uma assistência de qualidade (PARREIRA; *et al.*, 2017). Portanto, este estudo pretende discutir as condições de acesso aos serviços de assistência à saúde mental de mulheres em zona rural.

## 2 MÉTODO

O presente estudo se caracteriza como uma revisão integrativa sobre o acesso à saúde mental das mulheres que moram em zonas rurais. Este método de pesquisa se destaca por possibilitar uma síntese e análise do conhecimento científico já produzido de determinada temática e permite ao leitor um embasamento atualizado em relação ao cenário da pesquisa, além de possibilitar a identificação de lacunas ou inconsistência a serem trabalhadas no futuro (CARVALHO, 2019).

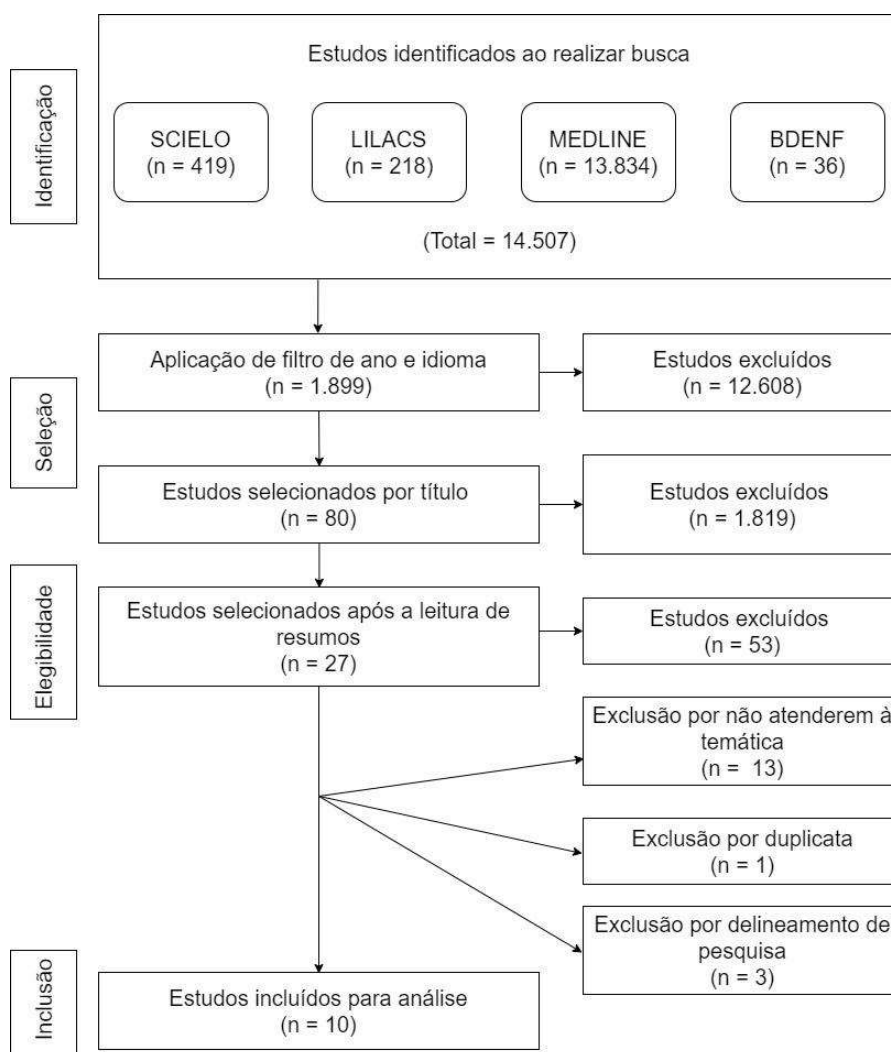
Para a realização desta revisão, primeiramente foi elaborada uma pergunta norteadora: as mulheres moradoras de áreas rurais possuem acesso adequado aos serviços de atenção em saúde mental? As bases de dados definidas para serem utilizadas foram a *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Após consulta ao *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), ambos disponibilizados na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os descritores selecionados para estratégia de busca foram: “mulheres”, “saúde mental”, “população rural”, “zona rural” e “política de saúde”. Estes foram cruzados com o auxílio dos operadores booleanos (AND e OR). A estratégia de busca utilizada para SciELO foi realizada através da plataforma da Periódicos CAPES: (mulheres AND saúde mental) AND (população rural OR zona rural) AND política de saúde. Para os demais bancos de dados, a estratégia utilizada foi: (mulheres AND saúde mental) OR (população rural OR zona rural) AND política de saúde.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos com texto completos disponíveis; em idiomas português, espanhol ou inglês; publicados entre 2012

– 2022 e que se mantinham dentro da temática. Como critério de exclusão foi definido que os artigos pagos, duplicados, os ensaios reflexivos e revisões de literatura seriam descartados.

A seleção do material ocorreu no período de janeiro a fevereiro de 2022. Primeiramente, consistiu-se em análise de títulos e resumos dos artigos identificados na busca, para julgar sua pertinência frente a temática e se atendiam aos critérios de inclusão. Logo após esta seleção prévia, os artigos selecionados e identificados dentro dos critérios de exclusão foram retirados. Aqueles que restaram e atendiam aos critérios de inclusão foram analisados para esta revisão. Esse processo pode ser observado na Figura 1.

**Figura 1 – Fluxograma de Seleção de Artigos.**



Fonte: Dados da pesquisa

### 3 RESULTADOS

Poucos foram os achados relacionados ao acesso da mulher rural aos serviços de atenção à saúde mental, dentro desse recorte de gênero foram quase nulos. Muitos tratavam sobre incidência e prevalência de transtornos em mulheres do campo, mas não chegaram a abordar como se dá o acesso dessas mulheres à assistência ou quais práticas de cuidado eram realizadas, logo foram excluídos.

Após busca nas bases de dados definidas, obteve-se 10 artigos selecionados para análise. Esses abordam o acesso à saúde mental da população rural, principalmente a Atenção Primária à Saúde (APS) que é um componente importante da Rede de Atenção Psicossocial.

No quadro 1 apresenta-se a síntese dos artigos selecionados, com a indicação do número (A para artigo e 1 a 10 para a ordem), autores conforme citação, título, objetivo principal, método de estudo e principais achados.

**Quadro 1 - Síntese dos artigos revisados**

Nº	Citação	Título	Objetivo	Método	Principais achados
A1	(DIEHL <i>et al.</i> , 2021)	Gestão do cuidado às condições crônicas no rural sob a coordenação de enfermeiras	Analisar a perspectiva de Enfermeiras Coordenadoras de Equipes de Saúde da Família sobre a gestão do cuidado às pessoas em adoecimento crônico no rural.	Estudo qualitativo	A análise da gestão do cuidado às pessoas adoecidas crônicas no rural trouxe à luz fragilidades relacionadas à organização político-administrativa da atenção em saúde. Foi evidenciado a dificuldade dos usuários de se locomover até as unidades de saúde, dificuldades em receber suporte da Rede de atenção à Saúde, bem como o despreparo dos profissionais da RAS em entender as especificidades da ruralidade.

A2	(LIMA <i>et al.</i> , 2021)	Saúde em vista: uma análise da Atenção Primária à Saúde em áreas ribeirinhas e rurais amazônicas	Analisar a atenção primária rural e ribeirinha no território amazônico, a partir da produção de ações individuais e coletivas das equipes de saúde, bem como o seu desempenho por meio de serviços ofertados em municípios do estado do Amazonas.	Estudo qualitativo	Houve aumento da cobertura da atenção básica na maioria dos municípios investigados. A criação de ESF nas áreas rurais, unidades fluviais ou ribeirinhas, têm otimizado o acesso desta população aos serviços de saúde, entretanto, ainda é insuficiente para toda a população.
A3	(CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2021)	Desafios para o cuidado em saúde mental em contextos rurais	Discutir os principais desafios e problemas identificados por profissionais da saúde e de assistência social que compõem equipes de referência para assentamentos de reforma agrária no Nordeste brasileiro, em relação aos cuidados integrados em saúde mental em contextos rurais	Estudo qualitativo	É preciso expandir a cobertura assistencial em saúde mental no meio rural. Dentre os desafios constatados destaca-se a falta de coordenação do cuidado, de continuidade da atenção psicossocial, de compartilhamento de responsabilidades entre as equipes e, principalmente, de articulação com a realidade e necessidades dos territórios; fragilidade da atenção primária e equipes da ESF e NASF para produzirem um cuidado integral e continuado na zona rural; ausência de capacitação dos profissionais para o manejo das questões de saúde mental em contextos rurais; e composição de um plano comum entre os setores das políticas públicas, com a participação da comunidade.

A4	(SOARES <i>et al.</i> , 2020)	Cuidado em saúde às populações rurais: perspectivas e práticas de agentes comunitários de saúde	Compreender como ACS percebe a organização da APS para o cuidado à saúde de populações rurais em municípios de pequeno porte do estado de Minas Gerais.	Estudo qualitativo	<p>Os pontos de apoio, presentes nas áreas rurais, destacam-se como importante estratégia para o acesso da população rural ao cuidado em saúde, considerando as extensas distâncias entre as moradias e a UBS localizada na cidade, apesar da necessidade de melhoria na estrutura desses pontos e ampliação dos horários de funcionamento. Evidencia-se que a demanda relacionada à saúde mental é grande, no entanto, só tem atendimento psicoterapêutico uma vez ao mês, dando prioridade para alguns casos. Destaca-se como desafio o deslocamento para a chegada da equipe aos locais de atendimento domiciliar. O ACS exerce papel de referência para situações de urgência.</p>
A5	(OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2019)	O cotidiano de enfermeiros em áreas rurais na estratégia saúde da família	Analisar o cotidiano de trabalho de enfermeiros que atuam em áreas rurais da ESF	Estudo qualitativo	<p>Os enfermeiros que trabalham em áreas rurais enfrentam dificuldades relacionadas ao transporte, cronograma de trabalho diferenciado, insuficiência de recursos humanos nas equipes de saúde, indisponibilidade de medicamentos, dificuldade na marcação dos exames e coordenação da atenção na rede de atenção à saúde. Apesar das dificuldades vivenciadas, a relação de vínculo com a população potencializa o desenvolvimento das práticas cotidianas.</p>

A6	(DANTAS <i>et al.</i> , 2019)	Relatos de reflexões sobre a atenção primária saúde em assentamentos da reforma agrária	Analisar o cuidado à saúde de famílias que vivem em assentamentos da Reforma Agrária em Pernambuco	Estudo qualitativo	<p>Foi frequente o relato de uso de chás e receitas tradicionais para cuidados em saúde, sendo essas ações primeiras antes de procurar algum atendimento no sistema único de saúde. Destacou-se a dificuldade com transporte e locomoção no território como entrave para o acesso ao SUS.</p> <p>.As demandas das famílias assentadas vão além do que tem sido ofertado na APS. Criar novas práticas através da educação popular com incentivo e valorização dos conhecimentos e das vivências populares foi apontada como uma potência.</p>
A7	(COSTA <i>et al.</i> , 2019)	Estratégia Saúde da Família rural: uma análise a partir da visão dos movimentos populares do Ceará	Analisa as práticas da ESF em territórios rurais/camponeses no Ceará na visão dos movimentos populares do campo.	Estudo qualitativo	<p>Destaca-se a importância da territorialização para análise da situação de saúde, planejamento e a implantação de ações que atendam a necessidade da população. Processo esse de difícil execução pela Equipe de Saúde da Família dentro da comunidade estudada. Evidencia-se dificuldade para execução de ações de prevenção e promoção à saúde, além de despreparo dos profissionais para reconhecer os saberes populares e incorporá-los no planejamento do cuidado.</p>
A8	(CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2017b)	Saúde Mental em Contextos Rurais: o Trabalho Psicossocial em	Discutir o trabalho em saúde mental de equipes de saúde e assistência social voltado a moradores de assentamentos	Estudo qualitativo	<p>São as equipes da ESF e CRAS que conhecem melhor os problemas de saúde mental vivenciados pela população. Entretanto, observou-se a falta de responsabilidade e</p>

		Análise	rurais		despreparo de muitos profissionais com a saúde mental. A equipe NASF trabalha de forma insatisfatória e não trabalha com intervenções conjuntas com a ESF. Apesar de ações que tentam viabilizar uma atenção integral às populações assentadas, as ações em saúde são pontuais e fragmentadas.
A9	(TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2014)	Práticas de cuidado a saúde de mulheres camponesas	Conhecer a compreensão atribuída por mulheres camponesas à saúde e identificar as práticas sociais de cuidado com a saúde, bem como os processos educativos por elas desencadeados.	Estudo qualitativo	A pesquisa possibilitou identificar a falta de atividades voltadas para as mulheres do assentamento como um importante fator de agravamento à saúde integral da mulher camponesa. O companheirismo foi uma das formas de cuidado mais evidente nas falas, seguido do diálogo para oferecer conforto emocional ou psicológico. A participação de Grupo de mulheres também foi referida como algo que promoveu melhora na qualidade de vida das que se envolvem nas atividades
A10	(RÜCKER T <i>et al.</i> , 2014)	Diálogos entre a Saúde do Campo e a Saúde Mental: a experiência da Oficina de Educação Popular em Saúde Mental do MST na ESP MG	Enfatizar os diálogos e as trocas efetivadas entre os sujeitos, as Instituições, os saberes e as práticas de saúde.	Estudo qualitativo	Os relatos das lideranças do MST sobre o acesso à atenção em Saúde Mental revelam que ainda existem desafios para a efetivação de uma rede de serviços que atenda às populações assentadas e acampadas. Destaca-se também a valorização dos saberes populares e práticas integrativas que auxiliam no cuidado à saúde mental.

Fonte: Dados da pesquisa

Todos os artigos selecionados apresentados no quadro 1 possuem método qualitativo para a realização de seus estudos. Três desses foram publicados no ano de 2021, um em 2020, três em 2019, um em 2017 e outros dois estudos são de 2014. Sendo assim, a maior parte dos estudos é recente.

Para a apresentação, os artigos foram divididos em três categorias. Os estudos A2, A5, A6 e A7 foram incluídos na categoria “Rede de Atenção Psicossocial e Atenção Primária à Saúde”, os artigos A1, A3 e A4 são apresentados em “Dificuldades na oferta de serviços de saúde e políticas públicas” e os artigos A8, A9 e A10 em “Práticas, saberes tradicionais e cuidados em saúde mental”.

### **3.1 Rede de atenção psicossocial e Atenção Primária à Saúde**

A visão dos profissionais de Enfermagem em relação ao cotidiano na Estratégia Saúde da Família (ESF) em áreas rurais é apresentada no artigo A5. São apontadas dificuldades como indisponibilidade de materiais, medicamentos e equipamentos para o trabalho e deficiência na infraestrutura das unidades (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Outra questão citada é o tempo de deslocamento, que ao final interfere na viabilidade da assistência rural. Além das distâncias, existem questões administrativas de trabalho a serem resolvidas durante o tempo em serviço, logo, é frequente os profissionais terem dificuldade em realizar uma assistência de qualidade, pois esses fatores tornam necessário diminuir o tempo de atendimento por localidade. Entretanto, a relação de vínculo com a população potencializa o desenvolvimento das práticas cotidianas (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

É apresentado pelo artigo A2, o trabalho das equipes de Saúde fluvial e Saúde ribeirinha nas áreas da Amazônia. Foi constatado o aumento da cobertura da atenção básica na maioria dos municípios investigados e que as iniciativas de criação de ESF nas áreas rurais, unidades fluviais ou ribeirinhas, tem melhorado o acesso desta população aos serviços de saúde, entretanto ainda se configura como insuficiente (LIMA *et al.*, 2021).

O mesmo estudo ainda traz que as questões geográficas não podem ser utilizadas para justificar a falta de atendimento, pois é possível a criação e



implementação de modelos assistenciais em que o cuidado chegue até a casa das pessoas (LIMA *et al.*, 2021).

A dificuldade com transporte e locomoção no território, apresentando esse como um dos maiores entraves para garantir a efetividade das ações de saúde. Incluindo as condições precárias das estradas, insegurança, falta de iluminação e transporte público escasso para as famílias que precisam se deslocar até as unidades de atendimento foi descrita pelo artigo A6 (DANTAS *et al.*, 2019).

Outros fatores apontados em A6 são a importância da educação permanente acerca dos modos de vida dos povos do campo, garantia de transporte às equipes, valorização das práticas tradicionais, planejamento e avaliação, visando à participação da população na construção do cuidado da APS (DANTAS *et al.*, 2019).

A ESF encontra dificuldades em identificar as causas dos adoecimentos em ambientes rurais, dificultando a realização das ações de prevenção e de promoção à saúde. Isso é apontado pelo Artigo A7, que também evidencia o despreparo das equipes para reconhecer os saberes populares e incorporá-los no planejamento do cuidado em saúde. Além disso, registrou-se baixa atividade de educação em saúde (COSTA *et al.*, 2019).

Esse mesmo estudo destaca a importância de conhecer o território, as particularidades e o modo de vida da população, bem como ter a sensibilidade de perceber como todos esses fatores podem se relacionar com o processo saúde-doença no campo. Identificam ainda alta rotatividade no quadro de profissionais bem como despreparo das equipes para atender a população rural (COSTA *et al.*, 2019).

### **3.2 Dificuldades na oferta de serviços de saúde e políticas públicas**

É importante para o debate sobre políticas públicas em saúde que haja uma reorganização do modelo de atenção, considerando a vulnerabilidade da população rural. Esta é uma consideração feita pelo artigo A1, onde apresenta que atualmente nos territórios ainda se faz necessário discutir estratégias que possam facilitar o acesso dos usuários do rural às equipes de saúde (DIEHL *et al.*, 2021).

Ao referir-se à saúde mental das populações rurais, o estudo A3 evidencia a ausência na construção da agenda e na implementação das principais políticas públicas no país referente a saúde mental da população em questão, como a Política Nacional de Saúde Mental e Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo, Floresta e Águas (PNSIPCFA). Observa-se também uma carência de serviços especializados em saúde mental nessas regiões para os casos mais graves que não necessitam de internação, acompanhamento de pacientes crônicos, assistência ao público infantil e às famílias. Desta forma, é preciso expandir a cobertura assistencial em saúde mental (CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2021).

Nesse mesmo estudo, os assentados encontram problemas em relação ao atendimento pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), falhas na continuidade do cuidado, no acesso à rede especializada como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e ambulatórios; ausência de leitos de atenção à crise em hospitais gerais, acarretando em internação psiquiátrica desnecessária e falta de resposta em relação ao uso problemático de álcool e outras drogas. Muitas vezes precisam percorrer longas distâncias para conseguir respostas, questão que agrava o sofrimento da pessoa e sua família. A revisão das políticas voltadas à saúde das populações do campo e da floresta e adequação da Raps, torna-se urgente (CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2021).

Os vínculos estabelecidos no território com os profissionais de saúde, principalmente com o profissional da Atenção Primária à Saúde (APS), devem ser fortemente explorados no cuidado psicossocial em saúde mental em contextos rurais. A APS é para as populações rurais a referência mais importante no atendimento à saúde, pois é ponto de encontro de diversas políticas públicas, como a PNSIPCFA e a Política Nacional de Saúde Mental (CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2021).

A importância da construção de pontos de apoio mais próximos a comunidades rurais como estratégia de ampliação de acesso em saúde é destacada pelo artigo A4. E que esses pontos tenham uma estrutura física adequada para atender as necessidades da equipe e da população. Além disso, também é mencionado a ampliação do horário de funcionamento das

unidades de saúde, pois a rotina da população alvo dificulta a procura por atendimento nos horários comerciais. Nota-se que o acesso a saúde da população rural é definido mais pela possibilidade ou não de se deslocar do que pelas necessidades em saúde (SOARES *et al.*, 2020).

### **3.3 Práticas, saberes tradicionais e cuidado em saúde mental**

As intervenções conjuntas do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e ESF junto ao usuário, família e comunidade não faz parte do cotidiano. Esta é uma afirmação trazida pelo artigo A8. Inclui ainda que os CAPS não estão operando na perspectiva territorial e comunitária que sustenta a Estratégia de Atenção Psicossocial. Parte dos profissionais entrevistados demonstra não compreender as especificidades do território e alegam que a experiência do sofrimento independe dos contextos urbanos ou rurais (CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2017b).

Diante das barreiras de acesso às redes de atenção e sua baixa capacidade de resposta e resolutividade aos problemas de saúde, os moradores utilizam de outros recursos presentes no território e comunidade para lidar com o sofrimento (CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2017b).

O artigo A9 realizado com mulheres camponesas aborda as práticas populares em saúde. Identificou-se o companheirismo como uma das formas de cuidado mais evidente nas falas das mulheres, seguido do diálogo. Estas práticas são usadas principalmente em situação de sofrimento, para oferecer conforto emocional ou psicológico. Praticar a escuta ativa é uma forma de cuidar, se permitir cuidar e ser cuidada, numa ação recíproca (TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2014).

O modo como os acampamentos e assentamentos rurais lida com pessoas em sofrimento grave, bem como a criação de iniciativas comunitárias para a promoção de práticas integrativas e complementares como a terapia floral, a fitoterapia, o passe espiritual, o reiki, entre outras, valorização dos saberes tradicionais para promover saúde e uma rede de apoio são destacados pelo artigo A 10, assim como o papel da educação popular como ponto de partida para o diálogo e reflexão acerca do acesso à saúde mental (RÜCKERT *et al.*, 2014).

## 4 DISCUSSÃO

Ao levar em consideração a estrutura da RAPS e os próprios achados que afirmam que a APS é o principal meio de acesso a saúde mental dentro das áreas rurais (CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2021; LIMA *et al.*, 2021). Foram selecionados estudos que abordassem o funcionamento da Atenção Primária à Saúde.

Uma questão levantada na literatura é que a maior parte dos municípios do país não preenche os critérios populacionais (possuir vinte mil habitantes) para a implementação de dispositivos como o CAPS, sendo esta, a razão pela qual a atenção primária é a referência mais importante no atendimento em saúde mental para grande parte das populações rurais (CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2017a).

Entretanto, os artigos revisados apontam uma séria de desafios que a população e equipes enfrentam para ter acesso ao serviço de saúde sobretudo a atenção a saúde mental. Destaca-se a dificuldade de deslocamento da população até as localidades de atendimento, assim como da equipe até o território. Esse fato ocorre devido a distância, falta de transporte e condições das estradas (DIEHL *et al.*, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2019; LIMA *et al.*, 2021; DANTAS *et al.*, 2019, CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2021).

Outro ponto em comum destacado é a estrutura e recursos dos locais de atendimento, que são de certa forma, precários. Foi citado falta de material e estrutura inadequada (OLIVEIRA *et al.*, 2019; SOARES *et al.*, 2020). A rotatividade de profissionais também é um fator a ser considerado, pois prejudica o vínculo a ser formado com o paciente (COSTA *et al.*, 2019).

Percebe-se que, de forma geral, que o acesso à saúde é difícil para aqueles que moram em áreas rurais e nisso inclui-se as mulheres, que são parcela significativa dessa população. A PNSIPCFA, em vigor desde 2011, tem como objetivo melhorar o nível de saúde das populações do campo, da floresta e das águas através da promoção do acesso aos serviços de saúde; redução de riscos à saúde decorrentes dos processos de trabalhos agrícolas; melhoria

dos indicadores de saúde e qualidade de vida. Com os apontamentos dos artigos revisados, é possível observar que a PNSIPCFA não conseguiu, ainda, atingir suas metas, ao menos nas comunidades dos estudos aqui observados e que datam posteriormente a sua publicação.

Entretanto, em estudo sobre as políticas públicas de saúde mental do trabalhador rural, é possível observar avanços importantes no modelo de atenção à saúde mental, principalmente no que se refere ao acolhimento dessas demandas na rede de atenção básica, evidenciando a importância do funcionamento das redes de assistência (PEZZINI; FRANÇA, 2021).

Destaca-se nos artigos, o quanto a PNSIPCFA e Política Nacional de Saúde Mental são fragmentadas e não conseguem dar suporte a ações voltadas a saúde mental e que levem em consideração as especificidades do território. Assim como afirmado por outros estudos, quando se discute saúde mental se ignora o rural e quando se fala em população rural, a saúde mental é citada de forma rasa e sem discussão sobre acesso aos serviços de saúde. (PEZZINI; FRANÇA, 2021; CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2017a)

A saúde mental da população rural não entra como prioridade nas agendas das políticas nacionais. São encontrados problemas na RAPS que resultam na falha da continuidade do cuidado e restrição no acesso a centros especializados como o CAPS (CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2021; CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2017b) Em outras palavras, nas áreas rurais a RAPS se resume ao atendimento das equipes de saúde da família. A atenção primária à saúde é o ponto de intersecção entre as políticas assistenciais.

Apesar da dificuldade no acesso, alguns autores apresentam sugestões de melhoria, como a criação de pontos de apoio nas áreas mais distantes e incentivos à educação em saúde e práticas tradicionais (DANTAS *et al.*, 2019; CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2017a; RÜCKERT *et al.*, 2014; SOARES *et al.*, 2020). Esta última já sendo relatada como prática executada pelas mulheres rurais, que utilizam do companheirismo e diálogo como ferramentas de enfrentamento a solidão e sofrimento emocional (TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2014).

O incentivo para formação de redes de apoio na comunidade e criação de vínculo entre os profissionais e a população, sobretudo entre as mulheres são

outras ferramentas pertinentes. Foi observado melhora na qualidade de vida das mulheres que participavam de grupos, pois favorecia a socialização e formação de redes de apoio (TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2014).

Os achados revelam que a assistência à saúde da população do campo, de modo geral, quando se refere à saúde mental ocorre de forma precária, não é atenta as particularidades da ruralidade e não consegue por vezes superar as barreiras territoriais. A partir desses achados, infere-se que as mulheres, como parte dessa população, não conseguem um acompanhamento adequado em várias localidades.

Entretanto não é possível afirmar que essa situação se vale por todo o país, uma vez que o Brasil possui um território extenso e são poucos os estudos que expõem as condições de assistência à saúde mental da mulher do campo.

## **5 CONCLUSÃO**

O acesso aos serviços de saúde, apesar de apresentar melhora no decorrer dos anos, ainda é de difícil realização, comprometendo a assistência de qualidade para esta população.

Foram encontrados poucos estudos relacionados a temática, evidenciando a necessidade de execução de pesquisas que possam retratar a realidade das mulheres rurais e subsidiar políticas públicas voltadas a saúde mental da população do campo, bem como sua abordagem também dentro do recorte de gênero.

A criação do Sistema Único de Saúde elencou os princípios da integralidade, equidade e universalidade. Porém, nenhum desses princípios é seguido na íntegra dentro do ambiente rural. Os estudos revelam o despreparo de alguns profissionais, tanto para o atendimento da população rural quanto para o atendimento direcionado à saúde mental comprometendo a integralidade do cuidado.

## 6 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília, DF. 2004. Disponível em: <[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf&ved=2ahUKEwjiuJfilNfzAhWRIrkGHRaXD6MQFnoECAcQAQ&usq=AOvVaw01UggTQIAWY5NPt543084a](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf&ved=2ahUKEwjiuJfilNfzAhWRIrkGHRaXD6MQFnoECAcQAQ&usq=AOvVaw01UggTQIAWY5NPt543084a)>. Acessado em: 10/09/2021

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Editora do Ministério da Saúde, Brasília, 2013. ISBN 978-85-334-1985-8. Disponível em: <<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/politica-nacional-saude-integral-populacoes-campo-floresta>>. Acessado em: 10/09/2021

CARVALHO, Y. M. Do velho ao novo: a revisão de literatura como método de fazer ciência. **Revista Thema**, [S. l.], v. 16, n. 4, p. 913–928, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/1328>>. Acessado em: 22/04/ 2022.

CIRILO NETO, M.; DIMENSTEIN, M. Saúde Mental em Contextos Rurais: o trabalho psicossocial em análise. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 37, n. 2, p. 461-474, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703002542016>>. Acessado em 10/10/ 2021.

COSTA, L. A. *et al.* Estratégia Saúde da Família rural: uma análise a partir da visão dos movimentos populares do Ceará. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 8, p. 36-49, dez. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8jK7WwBqCBRpBPcg8WNZyFM/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: 17/04/2022.

COSTA, M. C. *et al.* Mulheres rurais e situações de violência: fatores que limitam o acesso e a acessibilidade à rede de atenção à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. [S.L.], v. 38, n 2, e59553, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.59553>>. Acessado em: 10/10/2021.

DANTAS, A. C. *et al.* Relatos e reflexões sobre a Atenção Primária à Saúde em assentamentos da Reforma Agrária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/4LmRGDZFHdmmCMnpZwSNhSD/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17/04/2022.

DIEHL, T. V. A. *et al.* Gestão do cuidado às condições crônicas no rural sob a coordenação de enfermeiras. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S. L], v. 42, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GKdbK6x5BVmfmbB5f8pm956h/?format=pdf&lang=en>> Acessado em: 17/04/2022.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Agropecuário: resultados definitivos 2017. Rio de Janeiro v. 8, p.70, 2019. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3096/agro\\_2017\\_resultados\\_definitivos.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3096/agro_2017_resultados_definitivos.pdf)>. Acessado em: 20/04/2021.

LEITE, J. F. *et al.* Condições de vida, saúde mental e gênero em contextos rurais: um estudo a partir de assentamentos de reforma agrária do nordeste brasileiro. **Avances En Psicología Latinoamericana**, [S.L.], v. 35, n. 2, p. 301-316, maio 2017. Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4768>>. Acesso em: 10/10/ 2021.

LIMA, R. T. S. *et al.* Saúde em vista: uma análise da Atenção Primária à Saúde em áreas ribeirinhas e rurais amazônicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. L.], v. 26, n. 6, p. 2053-2064, 2021. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csc/a/PvFjywwqXgsPy5Phds5XyRq/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17/04/2022.

MACEDO, J.P. *et al.* Apoio Social, Transtorno Mental Comum e Uso Abusivo de Álcool em Assentamentos Rurais. **Trends in Psychology** [online], v. 26, n. 3. 2018 Disponível em: <<https://doi.org/10.9788/TP2018.3-01Pt>>. Acessado em: 20/04/2022

MAGALHÃES, D. L. *et al.* Access to health and quality of life in the rural area. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. e50411326906, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i3.26906. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26906>. Acessado em: 20/04/2022.

CIRILO NETO, M.; DIMENSTEIN, M. Cuidado Psicossocial em Saúde Mental em Contextos Rurais. **Trends in Psychology / Temas em Psicologia**, [S. L.], v. 25, n. 4, p. 1653-1664, dez. 2017a. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v25n4/v25n4a09.pdf>>. Acessado em: 17/04/2022.

CIRILO NETO, M.; DIMENSTEIN, M. Saúde Mental em Contextos Rurais: o Trabalho Psicossocial em Análise. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S. L.], v. 37, n. 2, p. 461 - 474, abr./jun. 2017b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/7hdVkmLFkzWTZYcC5kWHTqd/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 17/04/2022.

CIRILO NETO, M.; DIMENSTEIN, M. Desafios para o cuidado em saúde mental em contextos rurais. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 14, n. 1, jan./abr. 2021. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v14n1/05.pdf>>. Acessado em: 17/04/2022.

OLIVEIRA, A. R. *et al.* O cotidiano de enfermeiros em áreas rurais na estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. L.], v. 72, n. 4, p. 918-925, 2019. Disponível em:



<<https://www.scielo.br/j/reben/a/QGrhR876PjhZxJzB9PczPkN/?format=pdf&lang=pt>> Acessado em: 17/04/2022

PARREIRA, B. D.M. *et al.* Transtorno mental comum e fatores associados: estudo com mulheres de uma área rural. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 51. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016033103225>>. Acessado em 02/09/2021.

PEZZINI, C. F.; FRANÇA, R. N. A construção de políticas públicas de saúde mental com foco no trabalhador rural. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas**, [S. L.], v. 17, n. 3, p. 18-26, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/166121/176361>. Acesso em: 17/04/2022.

SOARES, A. N. *et al.* Cuidado em saúde às populações rurais: perspectivas e práticas de agentes comunitários de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/HmLCdCPxhqRMT4RX3kwf6Xt/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 17/04/2022.

SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**. [online]. v. 45, n. 130, pp. 832-846. 2021 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202113020>>. Acessado em: 20/04/2022

TEIXEIRA, I. M.; OLIVEIRA, M. W. Práticas de cuidado à saúde de mulheres camponesas. **Interface - Comunicação, Saúde e Educação**, [S. L.], v. 18, n. supl 2, p. 1341 - 1354, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/bmvhYQG9LRWfhGZY3qL85wN/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 17/04/2022.