O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano V | Volume 15 | Nº 45 | Boa Vista | 2023

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.8371369

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

SAÚDE MENTAL DE MULHERES RURAIS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Socorro Taynara Araújo Carvalho[1]

José Antônio dos Santos Filho[2]

Sâmmia Rodrigues de Souza[3]

James Ferreira Moura Junior[4]

Resumo

Este artigo apresenta uma revisão integrativa da literatura acerca da saúde mental de mulheres que residem em comunidades rurais no Brasil. Para a coleta de dados, foi realizada uma busca nas bases de dados LILACS, SciELO, BVS-Psi e PePSIC. Foram analisados artigos publicados no intervalo de 2012 a 2022, resultando em uma amostra de 9 estudos selecionados para a revisão e na construção das seguintes categorias para discussão: Transtornos Mentais Comuns e outras condições em saúde mental; Fatores relacionados ao sofrimento mental entre mulheres rurais; e Estratégias de cuidado e apoio social. No que concerne aos resultados da primeira categoria, os Transtornos Mentais Comuns, ansiedade e depressão foram apresentados como doenças que podem causar discriminação, isolamento social e tentativa de suicídio em mulheres rurais. Na segunda, apresentam-se os fatores imbricados no sofrimento mental dessas mulheres, a saber, sobrecarga e desvalorização do trabalho, pobreza e violência doméstica. Por fim, a terceira expõe as estratégias de cuidado que estão relacionadas à religiosidade, à família, ao trabalho e ao lazer. Aponta, ainda, o apoio governamental através das políticas públicas e de assistência social. Conclui-se que ser mulher rural aponta para modos de sofrimentos e existência singulares, que necessitam de prevenção e promoção em saúde mental, dignas, compreensivas, éticas, que ultrapassem as barreiras impostas pela realidade social e política opressora, e assim, possam construir junto à população possibilidades de resistências. Logo, o estudo mostra a necessidade de mais debates sobre a temática em foco, pois, a partir disso, é possível refletir sobre a práxis em saúde nesses espaços, o que possibilita repensar novas estratégias de políticas públicas em saúde e assistência social para mulheres que residem em comunidades rurais do Brasil.

Palavras-chave: Comunidades Rurais; Mulheres; Saúde Mental.

Abstract

This article presents an integrative literature review about the mental health of women residing in rural communities in Brazil. For data collection, a search was carried out in the LILACS, SciELO, BVS-Psi and PePSIC databases. Articles published between 2012 and 2022 were analyzed, resulting in a sample of 9 studies selected for the review and in the construction of the following categories for discussion: Common Mental Disorders and other mental health conditions; Factors related to mental suffering among rural women; and Strategies for care and social support. With regard to the results of the first category, Common Mental Disorders, anxiety and depression were presented as diseases that can cause discrimination, social isolation and suicide attempts in rural women. In the second, the factors involved in the mental suffering of these women are presented, namely, overload and devaluation of work, poverty and domestic violence. Finally, the third exposes the care strategies that are related to religiosity, family, work and leisure. It also points to government support through public policies and social assistance. Therefore, the study shows the need for more debates on the theme in focus, since, based on this, it is possible to reflect on the health praxis in these spaces, which makes it possible to rethink new strategies for public policies in health and social assistance for women who reside in rural communities in Brazil.

Keywords: Rural Communities; Mental Health; Women.

[1] Psicóloga. Pesquisadora e mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail para contato: taynaracarvalhopsi@gmail.com

[2] Psicólogo. Pesquisador e mestrando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail para contato: jantfilho20@gmail.com

[3] Psicóloga. Pesquisadora e mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail para contato: sammiapsi@gmail.com

[4] Professor da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Doutor em Psicologia. E-mail: james.mourajr@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

O presente estudo aborda a temática da saúde mental de mulheres rurais no cenário brasileiro. A saúde mental é compreendida a partir de um viés complexo, que considera fatores de ordem psicológicas, sociais e culturais, que perpassam a existência humana. Nesse sentido, não pode ser reduzida apenas a ausência de transtornos mentais, mas está associada às categorias de classe, raça, gênero, território e condições socioeconômicas e culturais. Portanto, das múltiplas facetas mencionadas destaca-se, no decorrer do artigo, o recorte de gênero e território, a saber: ser mulher e residir em áreas rurais, o que remete a vivências que apontam para modos de sofrimentos e resistências específicas.

O estudo em questão, justifica-se devido a necessidade de compreender a saúde mental de uma população que enfrenta vulnerabilidades socioemocionais, por serem expostas a violência de gênero, a precarização do trabalho, a pobreza, a dupla jornada de trabalho; estes fatores geram estresses e sobrecarga laboral. Além disso, o acesso limitado às políticas públicas, a falta de suporte social e o isolamento geográfico vivenciado por esse público podem ser agravantes em problemas de saúde mental. Assim, torna-se fundamental o aprofundamento nessa temática, para (re)pensar estratégias de prevenção e intervenção psicossocial que promovam a saúde mental.

Apesar dos desafios apontados, observa-se que há uma lacuna teórica sobre o tema a ser preenchida com estudos de revisão sistemática da literatura, o que abre margem para discussão e problematização da saúde emocional de mulheres residentes em comunidades rurais. Diante do exposto, esse artigo tem como objetivo discutir sobre a saúde mental de mulheres rurais no cenário brasileiro. Em seus vieses metodológicos, trata-se de um estudo qualitativo de caráter bibliográfico, realizado a partir do método de revisão integrativa da literatura, o que permitiu reunir amplas informações de diferentes estudos.

Para sustentação teórica da categoria gênero, o estudo se ampara nas ideias de Scott e Saffioti, pela relevância das autoras ao produzirem estudos de referência e significativa amplitude, entendendo os conceitos de forma crítica e entrelaçados à realidade social circundante. Além disso, ao permear a concepção de saúde mental foi utilizado dados de documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da pesquisadora Magda Dimenstein, que tem desenvolvido pesquisas no âmbito da saúde mental em contextos rurais.

O artigo situa, ainda, na sessão de referencial teórico a proposta de apresentar uma breve contextualização acerca da saúde mental de mulheres em contextos rurais, trazendo alguns dados epidemiológicos e conceituais sobre as três categorias principais do texto. Em seguida, é exposto aspectos metodológicos, em que traz o passo a passo da revisão integrativa, com detalhes sobre a coleta

de dados, descritores, critérios de inclusão e exclusão, bases de dados e análise do conteúdo. Por sua vez, nos resultados e discussões, foram explanadas as três categorias que emergiram da análise de dados, a saber: estratégias de cuidado e apoio social; fatores relacionados ao sofrimento psíquico entre mulheres rurais; transtornos mentais comuns e outras condições em saúde mental.

Por fim, ressalta-se que a importância desse estudo está na possibilidade de produzir reflexões teóricas e apontar a necessidade do olhar sensível e compreensivo do leitor para a saúde mental da população discutida, que por vezes é negligenciada e esquecida, assim como pensar novas estratégias a partir das políticas públicas brasileiras, em um tempo de regresso dos dispositivos responsáveis por essa empreitada, no intuito de promoção de saúde engajada, contextualizada e que atenda às demandas psicossociais da população.

CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE SAÚDE MENTAL DE MULHERES RURAIS

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) define saúde mental como um estado de "bem-estar, no qual o indivíduo perceba as suas próprias capacidades, possa lidar com as tensões normais da vida, possa trabalhar de forma produtiva e frutífera e possa contribuir para a sua comunidade". A saúde mental deve ser compreendida de forma complexa, influenciada por diversos processos de ordem social, econômica, cultural e política, que se manifestam de diferentes formas, a partir da subjetividade e do contexto social de cada sujeito. Ou ainda, partindo do entendimento de que existe uma articulação entre o que faz parte do psiquismo e o que está na ordem da sociedade, concebendo o sujeito em seus aspectos multidimensionais, que partem das interações entre o físico, psíquico, meio ambiente e cultural (ARAÚJO; TORRENTE, 2023; CARVALHO *et al*., 2023).

Ainda de acordo com a OMS (2022), 1 bilhão de pessoas no mundo vivem com algum tipo de alteração na saúde mental, gerando impactos significativos nos modos de vida dos indivíduos. Além disso, mesmo nos países mais desenvolvidos, apenas um terço da população recebe tratamentos formais, isso aponta para a relação desproporcional entre quem está passando por sofrimento psicológico e quem está recebendo os devidos cuidados em saúde mental (OMS, 2022).

Ao tratar sobre saúde mental, um dos principais fatores considerados são os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) (2008). Segundo a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são fatores políticos, culturais, socioeconômicos, étnico-raciais e psicológicos que influenciam nas condições de saúde de uma população. Assim, os DSS podem ser alterados potencialmente através de ações fundamentadas em informações, ações educacionais e construção de políticas públicas (RODRÍGUEZ *et al*., 2022; SOUZA; MELO; ARAÚJO, 2022).

No Brasil, os prejuízos na saúde mental da população minoritária sofreram agravamentos com os impactos da pandemia da Covid-19, que desencadearam crises em todas as esferas sociais (saúde, educação, economia, política), culminando na intensificação das desigualdades, que expôs abismos sociais como a precariedade de saneamento básico e habitação, insuficiência alimentar, violências de gênero e discriminações (CARVALHO *et al*., 2023; VIEIRA; NASCIMENTO, 2021; BRASIL; PEREIRA, 2023).

Nesse sentido, podemos observar que as questões de saúde mental se expressam de maneira desigual em aspectos relacionados à raça, gênero, classe social e territórios, por exemplo (PARREIRA *et al.*, 2021; SILVA, 2023). Em relação a isso, pensando a saúde mental a partir do recorte de gênero, compreende-se que mulheres e homens vão vivê-la de maneiras diferentes, baseado principalmente na estrutura patriarcal, a partir da construção do conceito de gênero e de seus desdobramentos (BRAMBILLA, 2021).

Scott (1995) define gênero como uma construção histórica e cultural criada por meio das relações sociais, que são fundamentadas pelas diferenças biológicas como uma forma de significar as relações de poder, o que gera uma hierarquização a partir das diferenças sexuais ao longo da história, impactando mulheres e homens em diversos fatores sociais, inclusive na diferenciação em aspectos relacionados ao sofrimento mental.

Saffioti (2015) também entende gênero a partir de um viés histórico que é constituído pelas relações de poder, porém aponta que esta categoria, de forma isolada, não consegue explicitar as desigualdades de gênero. Diante disso, a autora apresenta o conceito de patriarcado, sendo entendido como um regime de exploração que é atualizado de forma sócio-histórica, em que este ordena as relações sociais e reproduz uma lógica de dominação e opressão sobre as mulheres. É necessário destacar que debater sobre gênero não é posicionar-se de forma neutra, mas colocar-se numa posição de luta frente às opressões e desigualdades históricas presentes na sociedade, inclusive em relação às mulheres que sofreram e ainda sofrem com diversos tipos de violação pelo fato de serem mulheres.

Assim, a literatura vigente aponta que mulheres são mais acometidas com problemas de saúde mental que homens, justificando que, possivelmente, isso está associado a fatores como sobrecarga decorrente de jornadas duplas de trabalho, desvalorização e precariedade laboral, relações de violência de gênero e vivência em situação de pobreza (ZAMARRO; PRADOS, 2021; BARBOSA CAVALCANTI; CERDA BECKER; SILVA, 2021; VIVANCO VARGAS, 2023; DANTAS *et al*., 2023).

No processo de construção dos papéis sociais, as mulheres são incentivadas a internalizar angústias, contribuindo para o surgimento de adoecimentos como ansiedade, pensamentos suicidas e

depressão. Entretanto, os homens são estimulados a transformar suas aflições em atitudes, isso é demonstrado nos altos índices de suicídios e uso abusivo de álcool e outras drogas (AGUIAR; KORT-KAMP, 2022). Nesse sentido, os aspectos de sofrimento são expressos a partir dos papéis socialmente construídos de gênero, ocasionando expectativas sociais sobre comportamentos mais ou menos aceitos entre homens e mulheres (SCOTT, 1995; VIVANCO VARGAS, 2023).

Honey e Raj (2022) destacam que os padrões de problemas psiquiátricos e sofrimento psicológico apresentam diferenças entre homens e mulheres. Enquanto vícios, uso de drogas e transtornos de personalidade psicopática tendem a ser mais prevalentes em homens, os sintomas de depressão, ansiedade e desconforto psicológico inexplicável ocorrem de 2 a 3 vezes mais frequentemente em mulheres. Diversos fatores de risco contribuem para esse quadro, incluindo a responsabilidade primária das mulheres pelo cuidado de dependentes, como filhos e idosos, a necessidade de equilibrar múltiplas tarefas, experiências de solidão, empregos mal remunerados e uma maior incidência de abuso físico e sexual dirigido às mulheres.

A ruralidade é um fenômeno dinâmico, que passa por constantes transformações e se direciona a perspectivas multidimensionais, conforme às mudanças socioculturais e econômicas das sociedades. Esses processos reestruturam os elementos da cultura local frente à incorporação de novos hábitos, valores e técnicas que impactam nos modos de existir (BERGHAUSER, 2023). Apesar de suas riquezas culturais e territoriais, a ruralidade ainda é, por vezes, reduzida à perspectiva geográfica, enquanto um espaço distante, isolado e com pouco desenvolvimento (COSTA, 2022).

Assim, a definição de multidimensionalidade no meio rural precisa contemplar as dinâmicas de vida de cada comunidade, que parte da lógica de que esses modos de vida estão relacionados também aos processos de pobreza, geração de renda, trabalho precarizado, carência de mão de obra, vulnerabilidade social (BERGHAUSER, 2023; COSTA, 2022).

Nesse viés, nas comunidades rurais, objeto deste estudo, a noção do cuidado em saúde mental ainda é pouco explorada. Todavia, do pouco que se tem, observa-se que as pessoas que residem em cenários rurais possuem maiores riscos de desenvolvimento de agravos de saúde mental e as mulheres são as que sofrem maiores complicações, tanto no contexto rural quanto no urbano (DANTAS *et al*., 2023; Parreira *et al*., 2021). Pois "esses espaços evidenciam particularidades socioambientais, econômicas e culturais e, por sua vez, têm impactos variados sobre a saúde mental das populações habitantes desses contextos" (LEITE *et al.*, 2017, p. 304). Além disso, as políticas públicas de saúde e assistência social geralmente são de difícil acesso geográfico, político e social, dificultando a promoção de atenção às pessoas das comunidades rurais (PARREIRA; GOULART; RUIZ, 2021).

Outros desafios que devem ser levados em conta na questão do acesso das mulheres rurais aos cuidados de saúde mental incluem a carência de serviços de saúde mental especialmente voltados para esse grupo, a escassez de profissionais de saúde mental com formação nas áreas rurais ou que compreendam as necessidades únicas da cultura rural, o estigma associado à busca de assistência, o conhecimento limitado sobre as opções de tratamento disponíveis, a falta de acessibilidade aos meios de transporte e os custos elevados relacionados aos serviços de saúde mental (SGANZERLA *et al*., 2021).

Statz, Billings e Wolf (2019) apontam que a pobreza generalizada experimentada nas áreas rurais muitas vezes dificulta o acesso a cuidados de qualidade e, em certos casos, leva a cortes nos serviços já deficientes. Essa situação socioeconômica está relacionada à alta incidência de problemas em saúde mental, criando um ciclo prejudicial em que a demanda por cuidados em saúde mental nas comunidades rurais aumente à medida em que a capacidade de acessar esses dispositivos diminui.

Logo, na contemporaneidade, é possível observar que os temas ruralidade, mulheres e saúde mental são assuntos que vêm se destacando em pesquisas científicas, discussões na mídia, congressos e parlamentos, entre outros lugares que ocorrem construção e difusão de conhecimentos e ideologias. Apesar disso, nota-se que geralmente esses temas são tratados de forma isolada, tanto no contexto acadêmico e científico quanto no âmbito das políticas públicas e lutas sociais (CAMPOS, 2011). Diante do exposto, o presente estudo pretende realizar uma revisão integrativa da literatura acerca da saúde mental de mulheres que residem em comunidades rurais no Brasil.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza exploratória, pois foi realizada uma investigação de forma ampla, o que possibilitou incluir uma diversidade de produções de vieses teóricos e empíricos para compreender o grupo alvo da pesquisa. A revisão integrativa é definida como uma categoria de pesquisa com coleta de dados, realizada a partir de levantamento bibliográfico, por meio de fontes que podem ou não ser experimentais. Conforme Padilha, Martins e Strada (2021) este tipo de revisão permite a construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos.

Além disso, entre todas as abordagens metodológicas que constitui as revisões de literatura científica, a revisão integrativa é a considerada mais ampla, sendo também sistemática, pois exige dos pesquisadores uso de padrões de respeitabilidade, clareza e rigor técnico, fatores típicos de pesquisas básicas de evidências (LIMA DANTAS *et al*., 2022).

Para a elaboração desta revisão integrativa, escolhemos seguir as etapas indicadas no roteiro a seguir (SALVADOR DE AQUINO; SANTOS RIBEIRO; MARTINS, 2021): 1ª: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão da pesquisa para elaboração da pesquisa integrativa; 2ª: estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3ª: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4ª: avaliação dos estudos; 5ª: interpretação dos resultados; 6ª: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A elaboração da pergunta norteadora foi pensada a partir do acrônimo PICo (população, interesse e contexto), sendo P = mulheres rurais, I = aspectos relacionados à saúde mental e C = Brasil, o que gerou o seguinte questionamento: quais os aspectos relacionados à saúde mental de mulheres rurais no Brasil?

Para a coleta de dados, foi realizada, em agosto de 2022, uma busca nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia (BVS-Psi) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC). A escolha por essas bases de dados ocorreu por estas indexarem manuscritos da área da saúde e serem renomadas cientificamente.

Para a busca, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “saúde mental”, “mulheres” e “comunidades rurais”. Os descritores foram cruzados a partir do operador booleano AND, com finalidade de encontrar o maior número possível de manuscritos sobre a temática.

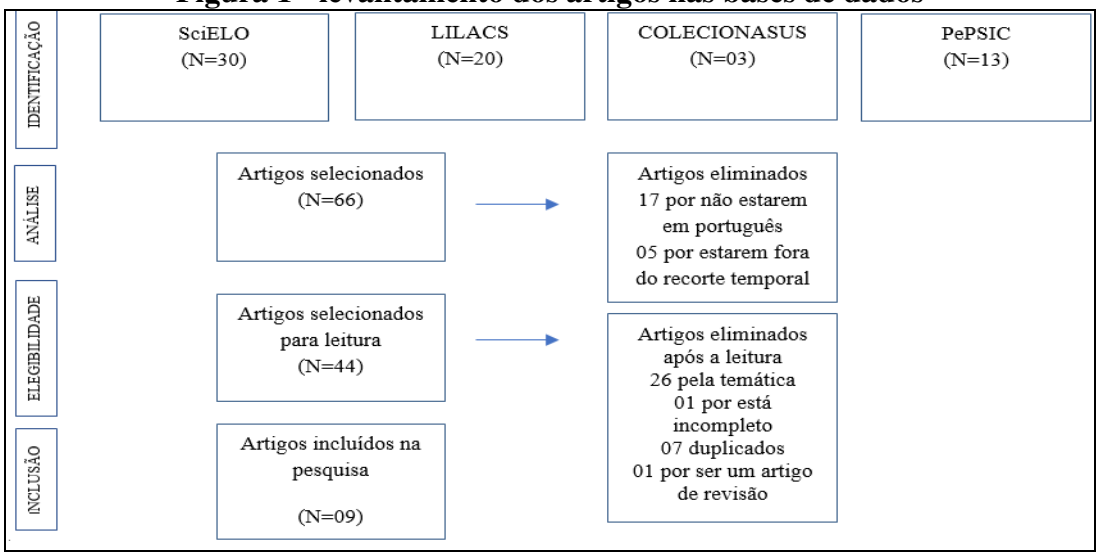
Dessa forma, foram incluídos na pesquisa estudos que: a) apresentassem a temática saúde mental de mulheres rurais no Brasil; b) fossem publicados entre os anos de 2012 a 2022, por se tratarem de um tema pouco discutido, decidimos pelo recorte temporal dos últimos 10 anos; c) escritos em português do Brasil, pois a análise é situada no contexto brasileiro. Por outro lado, foram excluídas pesquisas duplicadas; com métodos de revisão de literatura; não avaliadas por pares; que não estivessem alinhadas com o objetivo deste trabalho; com indisponibilidade para leitura na íntegra.

Na análise dos dados, foram utilizadas técnicas de leitura baseadas em Lima e Mioto (2007): leitura seletiva sobre os textos encontrados, na tentativa de buscar conteúdos relacionados à temática; leitura reflexiva sobre a saúde mental de mulheres em contexto rural no Brasil, em que foram selecionadas as ideias dos autores lidos que mais se destacaram; leitura interpretativa, em que foram criadas categorias a partir das informações que mais se repetiram e se inter-relacionam. Os dados foram analisados entre agosto e setembro de 2022.

Inicialmente foram encontrados 66 artigos, sendo 30 na SciElo, 20 na LILACS, 3 no COLECIONASUS e 13 na PePSIC e 17 deles foram excluídos por não estarem em português e 5 por não atenderem ao critério do recorte temporal dos últimos 10 anos (2012-2022). Mediante a leitura

detalhada dos resumos, dos 44 trabalhos restantes foram removidos 26 estudos pela temática, 7 por estarem duplicados, 1 que não estava disponível para leitura na íntegra e 1 por se tratar de um artigo de revisão, resultando em uma amostra de 9 estudos selecionados para a revisão, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1 - levantamento dos artigos nas bases de dados



Fonte: Elaboração própria.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro a seguir é uma breve apresentação sobre os artigos selecionados, sendo distribuídos em título, objetivos, ano de publicação e autores.

Quadro 1 – Distribuição das principais informações obtidas nos artigos desta revisão integrativa

Título	Objetivo	Ano	Autores
Condições de vida, gênero e saúde mental entre trabalhadoras rurais assentadas	O presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) e os possíveis fatores relacionados à emergência de tais transtornos entre mulheres residentes de um assentamento rural do Rio Grande do Norte.	2014	Costa; Dimenstein; Leite.
Estratégias de cuidado e suporte em saúde mental entre mulheres assentadas	Neste estudo, pesquisou-se sobre as estratégias de cuidado e apoio psicossocial oferecidas a mulheres adultas, residentes de assentamentos rurais do Brasil.	2015	Costa; Dimenstein; Leite.
Condições de vida, saúde mental e gênero em contextos rurais: um estudo a partir de assentamentos de reforma agrária do Nordeste brasileiro	Objetivou-se investigar a incidência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em assentamentos rurais dos estados do Rio Grande do Norte e Piauí, bem como as implicações das condicionalidades de gênero na produção de sofrimento.	2017	Leite *et al.*
Apoio social e saúde mental em mulheres em contextos de pobreza no Brasil	A pesquisa analisou a saúde mental e o apoio social em mulheres que vivem em condições de pobreza, em comunidades rurais do Norte e Nordeste do Brasil.	2019	Ximenes e Nepomuceno.
Epidemiologia dos Transtornos Mentais Comuns entre mulheres na zona rural de Rio Grande, RS, Brasil	Este estudo tem por objetivo descrever a prevalência e os fatores associados aos Transtornos Mentais Comuns em mulheres de 18-49 anos, residentes da zona rural do município de Rio Grande, RS, Brasil.	2019	Soares e Meucci.
Sintomas de depressão em mulheres rurais: fatores sociodemográficos, econômicos, comportamentais e reprodutivos	Identificar os sintomas de depressão e a influência de variáveis sociodemográficas, econômicas, comportamentais e de saúde reprodutiva sobre o escore dos sintomas de depressão em mulheres em idade fértil, residentes na área rural do município de Uberaba-MG.	2017	Parreira *et al.*
Transtornos Mentais Comuns em mulheres de cidades rurais: prevalência e variáveis correlatas	Analisar a prevalência dos Transtornos Mentais Comuns (TMC) em mulheres residentes em cidades rurais do estado da Paraíba/Brasil	2019	Furtado *et al.*
Sintomas de ansiedade entre mulheres rurais e fatores associados	Identificar os sintomas de ansiedade em mulheres rurais e a influência de variáveis sociodemográficas, econômicas, comportamentais e de saúde reprodutiva sobre os sintomas de ansiedade.	2021	Parreira *et al.*
Noções e práticas de cuidado em saúde mental na perspectiva de mulheres camponesas	Conhecer as noções e práticas de cuidado em saúde mental na perspectiva de mulheres camponesas.	2021	Sganzerla *et al.*

Fonte: Elaboração própria.

Importante ressaltar que, até o momento da realização dessa revisão de literatura, não tinham sido encontrados estudos realizados no contexto da pandemia da Covid-19. Apesar de dois trabalhos incluídos terem sido publicados no ano de 2021, ambos têm resultados relativos a períodos anteriores ao ano de 2019.

A seguir, faremos uma breve discussão das categorias que foram construídas a partir da análise de dados, realizada com os artigos incluídos na revisão integrativa, sendo elas: (1) Transtornos Mentais Comuns e outras condições em Saúde Mental, (2) Fatores relacionados ao sofrimento mental entre mulheres rurais e (3) Estratégias de cuidado e apoio social.

Transtornos Mentais Comuns e outras condições em Saúde Mental

A construção desta categoria parte da discussão sobre sofrimento psíquico e suas nomenclaturas nos trabalhos selecionados. O termo Transtorno Mental Comum (TMC) é o mais recorrente nos artigos (COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2014; FURTADO *et al*., 2019; LEITE *et al*., 2017; SOARES; MEUCCI, 2019.). Além disso, há trabalhos que focam em quadros de saúde específicos, a saber: ansiedade e depressão (PARREIRA *et al.*, 2021; PARREIRA *et al.*, 2017).

O conceito TMC foi elaborado por Goldberg e Huxley, trata-se de problemas de saúde mental que são caracterizados por transtornos mentais sem aspectos orgânicos, que se apresentam por meio de diversos sintomas, como esquecimento, insônia, fadiga, dificuldade de concentração e manifestações somáticas (COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2014). Os TCMs que mais aparecem na contemporaneidade são a ansiedade e a depressão (SOARES; MEUCCI, 2019).

Furtado *et al.* (2019) discutem sobre os TMCs a partir da perspectiva das chamadas Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Nessa direção, para além dos danos psíquicos causados em mulheres em contextos rurais, alerta-se que os TMCs também afetam outras dimensões da vida, podendo gerar discriminação, isolamento social e tentativas de suicídio. Partindo desse pressuposto, os TMCs apresentam-se como sofrimento psíquico difuso e inespecífico quando comparados a outros transtornos mentais (LEITE *et al*., 2017).

Por outro lado, Parreira *et al*. (2021) apontam que a ansiedade encontra-se entre os transtornos psiquiátricos mais comuns em mulheres moradoras de comunidades rurais. A psicopatologia em questão caracteriza-se pelos sentimentos de tensão e pensamentos de preocupação. A ansiedade comumente fornece uma motivação adequada para a ação, quando se torna grave ou duradoura e começa a prejudicar significativamente a vida, ela pode ser classificada como um distúrbio ou doença.

No tocante ao trabalho realizado por Parreira *et al.* (2017), os autores se propõem a discutir depressão em mulheres em contexto rural, não apresentando uma definição específica sobre depressão. No entanto, é possível identificar alguns pontos que configuram essa categoria diagnóstica, a partir dos instrumentos utilizados pelos autores para identificar a doença. O Inventário de Depressão de Beck – BDI, uma das ferramentas de coleta de dados usados, é composto por 21 questões. Os itens referem-se à tristeza, pessimismo, sentimento de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa e punição, autodepreciação, autoacusações, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade e retração social.

De modo geral, os autores dos trabalhos escolhidos preocupam-se em contextualizar a problemática em torno da saúde mental, realizando uma articulação entre o diagnóstico dos transtornos psíquicos com a realidade rural, com evidência no recorte de gênero. Além disso, os autores apontam para a necessidade de considerar os DSS em comunidades rurais, evidenciando fatores como emprego, educação, pobreza, habitação, urbanização, discriminação sexual, violência de gênero, exclusão social, estigma e acontecimentos de vida estressantes, tendo em vista esses elementos serem influenciadores na saúde mental da população (PARREIRA *et al*., 2017; COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2014; FURTADO *et al*., 2019; LEITE *et al*., 2017).

Fatores relacionados ao sofrimento psíquico entre mulheres rurais

A partir da literatura analisada, foi possível estabelecer três principais fatores relacionados ao desenvolvimento do sofrimento psíquico em mulheres que moram em comunidades rurais: sobrecarga e desvalorização do trabalho, pobreza e violência doméstica (LEITE *et al*., 2017; FURTADO *et al*., 2019; COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2014; COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2015; XIMENES; NEPOMUCENO, 2019). Pode-se observar que esses elementos destacados nos artigos selecionados estão entre os DSS que influenciam as alterações de saúde no cenário rural.

O primeiro fator ligado diretamente a impactos na saúde mental de mulheres rurais é o trabalho, desvalorizado e por vezes entendido apenas como "ajuda" ao trabalho feito pelo homem. Isso acontece pela invisibilidade criada pela dupla função da mulher com os trabalhos domésticos e agricultura. Diante disso, várias atividades feitas na unidade agrícola são confundidas com o trabalho da casa, mesmo que as mulheres executem funções iguais ou de maiores riscos que as dos homens (LEITE *et al.*, 2017).

Nesse sentido, a maior prevalência de TMCs entre mulheres encontra-se associada à hierarquização de gênero, em que as mulheres "se desdobram para cuidar do marido, dos filhos, da casa, bem como do roçado" (LEITE *et al.,* 2017, p. 307), com remunerações inferiores ao trabalho realizado por homens, mesmo exercendo as mesmas funções (FURTADO *et al*., 2019). Além disso, muitas

mulheres se dedicam somente ao trabalho doméstico, mas sofrem com a falta de reconhecimento social, pelo fato de as atividades realizadas em casa não serem vistas como trabalho, apontando para a invisibilidade laboral (COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2014). "A persistência dessas tensões no cotidiano pode acarretar uma cristalização do sofrimento" (LEITE *et al.*, 2017, p. 308).

Isso demonstra a delimitação dos papéis sociais no trabalho a partir da diferenciação sexual, desenvolvidos pelas relações de poder, ou seja, o patriarcado impõe às mulheres o lugar de objeto para satisfação sexual de homens e reprodução de filhos, e, geralmente, o que foge a isso é mascarado, invisibilizado, minimizado e, até mesmo, não permitido (COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2014).

Outro aspecto que se destacou nos estudos foram questões relacionadas à pobreza e à extrema pobreza, que possuem uma associação significativa à prevalência de TMCs. A pobreza é compreendida como privação das capacidades básicas dos indivíduos, envolvendo diversos fatores (educação, saúde, trabalho, renda, liberdade civil e política, igualdade e liberdade de gênero e sexo) que vão para além das condições econômicas, sendo preciso considerar a heterogeneidade dos indivíduos dentro de seus contextos sócio-históricos e das liberdades (XIMENES; NEPOMUCENO, 2019).

No Brasil, os piores índices de pobreza e extrema pobreza estão presentes no contexto rural, principalmente nas regiões Norte e Nordeste do país, gerando uma série de problemáticas na saúde mental da população dessas comunidades (XIMENES; NEPOMUCENO, 2019). Os TMCs devem ser considerados no rol de doenças que estão associadas ao fenômeno da pobreza. Além disso, a prevalência de sofrimentos mentais é superior em mulheres e estes apresentam fortes relações com as situações de vulnerabilidades econômicas e sociais, causando um maior índice de prejuízos (FURTADO *et al.*, 2019).

No interior das pequenas cidades brasileiras, as desigualdades sociais se manifestam a partir de acessos limitados à educação, poucas oportunidades de empregos, fazendo com que muitas famílias sofram com o desemprego e a vulnerabilidade social. Frente a essa situação, muitas mulheres adentram em setores de trabalhos precarizados, gerando em si mesmos processos de estresse e angústia, podendo desencadear adoecimento mental (XIMENES; NEPOMUCENO, 2019).

Além disso, foi evidenciado que a falta de um rendimento fixo pela mulher está associada a vivências de submissão feminina. Logo, em contexto rural, por vezes, estas vivem em situação de dependência financeira em relação a seus cônjuges. Esse cenário pode contribuir para que mulheres permaneçam em relações tóxicas, que muitas vezes se transformam em violência doméstica (FURTADO *et al.*, 2019).

No que concerne ao terceiro aspecto, este aponta para associações entre saúde mental e violência doméstica. Por vezes, o casamento se torna um fator de risco, que pode ser promotor de angústias e

cobranças referentes ao cumprimento do papel social atribuído à mulher, e muitos são marcados pela violência de gênero (COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2015). Nessa perspectiva, no contexto rural, a violência contra a mulher tende a se agravar pela naturalização da cultura sexista, em que se destaca a autoridade masculina e também pela ausência de políticas que atendam suas demandas de denúncia e de suporte (FURTADO *et al.*, 2019).

O sofrimento relacionado à violência, muitas vezes, se constitui, por longos períodos, sem a percepção de que se trata de um processo de agressão, pois "muitas mulheres associam a violência apenas à agressão física, não reconhecendo as ameaças verbais e psicológicas como vivências de violência" (FURTADO *et al.,* 2019, p. 137). Logo, essa situação torna-se um problema crônico, considerando que no contexto rural as mulheres vivenciam violências naturalizadas com maior intensidade que no cenário urbano (SARAIVA, 2010 apud LEITE *et al.,* 2017).

Além desses fatores, a violência pode gerar um processo de isolamento na mulher, em muitas situações, as violações ocasionam um sentimento de vergonha e negação, fazendo com que a vítima não admita esse tipo de situação para outras pessoas, dificultando a construção de uma rede de apoio e cuidado, podendo impactar ainda mais no sofrimento das mesmas (FURTADO *et al.*, 2019).

A violência de gênero, no contexto rural, apresenta particularidades que intensificam sua ocorrência, pautada em uma estrutura historicamente desigual para mulheres, que define os modos de relação. Além disso, no cenário rural, essa estrutura é mais acentuada, pois uma parcela das mulheres naturaliza esse papel de submissão, o que afasta o interesse por uma rede de proteção, como a criação de políticas públicas e movimentos sociais (LEITE *et al*., 2017).

Estratégias de cuidado e apoio social

Conforme os artigos incluídos e examinados, a categoria Estratégias de cuidado e apoio social abrange trabalhos que analisam as estratégias de cuidados em saúde mental de mulheres que residem em comunidades rurais, assim como dispositivos de saúde pública e assistência social que oferecem apoio à comunidade (COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2015; NEPOMUCENO; XIMENES, 2019; SGANZERLA *et al.*, 2021). Portanto, os textos dessa categoria mencionam os conteúdos relacionados à religiosidade, à família, ao trabalho e ao lazer como estratégias de cuidado, assim como a Atenção Primária à Saúde (APS), o Bolsa Família e a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), como programas de assistência social e política pública.

A literatura examinada é unânime no que diz respeito à função da religião como instrumento facilitador no autocuidado de mulheres rurais. O cristianismo, representado pelo catolicismo, além do

protestantismo, são citados como exemplos de discursos expressivos no enfrentamento da realidade opressora vivenciada pelo público em questão, uma vez que a ligação com o sagrado pode auxiliar na potencialização da organização comunitária e, desse modo, contribuir para o movimento de transferir ao Deus supremo as mazelas internas e externas vivenciadas no cotidiano comunitário rural (COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2015; NEPOMUCENO; XIMENES, 2019; SGANZERLA *et al.*, 2021).

No que se refere à conjuntura familiar, é possível perceber que os cônjuges, os irmãos e os filhos são apresentados como rede de apoio primordial, que se faz importante para o estabelecimento e à manutenção do autocuidado em saúde mental, em momentos de crise emocional ou de dificuldades. Entretanto, não se pode generalizar, tendo em vista que muitas mulheres residentes de cenários rurais não possuem tal suporte, pois não conseguem deixar de ocupar o lugar de cuidadora preeminente de sua família (NEPOMUCENO; XIMENES, 2019).

Outro aspecto preponderante em mulheres ruralistas é o trabalho como fonte de ajustes criativos na concepção do cuidar de si, cuja estratégia traz efeitos, como autonomia financeira, sentimentos de valorização e empoderamento. "Além disso, em um cenário marcado pela apatia e pela falta de produção, como o da comunidade em questão, o trabalho também aparece como uma possibilidade de escape dessa realidade" (COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2015, p. 23).

Ressalta-se, ainda, o lazer como possibilidade de autocuidado. Conforme Sganzerla *et al.* (2021), nos modos de vida desse público, o lazer é resumido a eventos organizados por instituições religiosas a partir do calendário cristão, seus festejos e comemorações derivam de grupos articulados pela própria comunidade, tratando-se, por consequência, de categorias de lazer restritas e dependentes de terceiros.

No que concerne ao apoio governamental, a APS, a partir das Unidades Básicas de Saúde (UBS), tem a incumbência, sobretudo, de medicalização para sanar sintomas emocionais e decorrentes de quadros psicossomáticos. Os escritos examinados mencionam que, apesar do difícil acesso a esses equipamentos de saúde, eles são bastante procurados e disputados nessas comunidades. Reforçam, de antemão, o modelo biomédico, em que o paciente relata seus sintomas, lhe é prescrito um ansiolítico, e ele tem de lidar solitariamente com seus reclames (NEPOMUCENO; XIMENES, 2019; COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2015). Diante dessa realidade, Sganzerla *et al*. (2021) apontam para uma forma de atenção humanizada, que se contrapõe ao modelo fragmentado de cuidado em saúde:

Vale salientar que a escuta qualificada tem potencial terapêutico e possibilita às pessoas a expressão de suas histórias. Isso permite aos profissionais da saúde a identificação das necessidades e demandas, com vistas a construir condutas de intervenção resolutivas, por meio de uma relação dialógica com a pessoa assistida, considerando o seu contexto de vida. Todavia, ainda há pouco reconhecimento da escuta como um recurso terapêutico por parte dos profissionais de saúde.

Por fim, na questão dos programas de assistência social, salienta-se seu viés de política pública indispensável e ainda pouco distribuída e de acesso restrito às comunidades rurais, que, de acordo com Nepomuceno e Ximenes (2019) e Costa, Dimenstein e Leite, (2015), prevalece o Bolsa Família, atualmente modificado pelo governo federal para "Auxílio Brasil", cujas famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza têm direito. Outro exemplo é a NSIPCF, instituída pela Portaria n° 2.866, de 2 de dezembro de 2011, que advoga "melhorar o nível de saúde das populações do campo e da floresta por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, de geração, de raça/cor, de etnia e de orientação sexual" (BRASIL, 2013, p. 9), com o objetivo de oferecer acesso aos serviços de saúde, reduzir os riscos à saúde e melhorar os indicadores de qualidade de vida e saúde (BRASIL, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscou-se, neste trabalho de cunho teórico, realizar uma revisão integrativa da literatura a respeito da saúde mental de mulheres que residem em comunidades rurais, tendo como recorte o contexto brasileiro. A partir do aporte metodológico utilizado, foi possível dividir a temática estudada em três categorias: Transtornos Mentais Comuns e outras condições em saúde mental, Fatores relacionados ao sofrimento mental entre mulheres rurais e Estratégias de cuidado e apoio social.

Na primeira categoria descrita, os TMCs, principalmente a ansiedade e a depressão foram descritas como doenças que podem ocasionar, sobretudo, discriminação, isolamento social e tentativa de suicídio em mulheres ruralistas. Diante disso, a segunda apresentou os fatores imbricados no sofrimento mental dessas mulheres, constatando que está relacionado com a sobrecarga e desvalorização do trabalho, situações de pobreza e extrema pobreza, e maior incidência de violência doméstica por parte de seus cônjuges. Além disso, a terceira categoria põe em xeque as estratégias de cuidado empregadas e o apoio social recebido por elas. Observou-se, dessa maneira, a fragilidade dessas esferas, tidas pela literatura explorada como essenciais, mas pouco utilizadas por razões de acesso limitado.

Outrossim, a falta de estudos sobre saúde mental, gênero e contexto rural na pandemia da Covid-19 aponta para a necessidade de novas pesquisas relacionadas à temática, pois compreende-se que o cenário pandêmico intensificou uma série de problemas em cenário brasileiro, necessitando de uma atualização teórica sobre possíveis demandas no contexto pós-pandemia.

Consideramos a necessidade de mais debates sobre a temática em foco, pois, a partir disso, será possível refletir sobre a práxis em saúde nesses espaços, possibilitando (re)pensar novas estratégias de políticas públicas em saúde mental e assistência social, bem como o aperfeiçoamento das que já existem

para assistir a esse público. Destarte, na certeza que este artigo não teve a finalidade de esgotar o assunto, recomendamos para próximos trabalhos que pesquisadores brasileiros possam lançar luz a novos estudos que considerem aspectos não explorados pela limitação desta pesquisa e, sobretudo, possam investir em investigações de campo e pesquisa-ação, extrapolando, assim, as esferas teóricas aqui apresentadas.

Por fim, compreendemos que ser mulher residente em comunidade rural aponta para modos de sofrimentos e existência múltiplas e singulares, que requerem investimentos em possibilidades de prevenção e promoção em saúde mental, que sejam dignas, compreensivas, éticas e ultrapassem as barreiras impostas pela realidade social e política opressora, e assim, possam construir junto à população possibilidades de resistências.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, L. R.; KORT-KAMP, M. L. I. "Mulher, mãe e equilibrista: o impacto da sobrecarga da desigualdade de gênero na saúde mental das mulheres docentes". **Revista Discente Planície Científica**, vol. 4, n. 1, 2022.

ARAÚJO, T. M.; TORRENTÉ, M. O. N. "Saúde Mental no Brasil: desafios para a construção de políticas de atenção e de monitoramento de seus determinantes". **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol. 32, 2023.

BARBOSA CAVALCANTI, J. S.; CERDA BECKER, C.; SILVA, C. A. "Precariedad, trabajo y reproducción: el trabajo de las mujeres en el sector exportador de uva en Chile y Brasil". **CUHSO**, vol. 31, n. 1, 2021.

BERGHAUSER, N. A. C. *et al*. **Felicidade na ruralidade**: a contribuição do bem-estar subjetivo na permanência do agricultor familiar ao campo (Tese de Doutorado em Desenvolvimento Rural Sustentável). Curitiba: UNIOESTE, 2023.

BRAMBILLA, B. B. "Estado patriarcal e políticas para mulheres: da luta pela equidade de gênero ao caso de polícia". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 5, n. 13, 2021.

BRASIL, P. Z. S.; PEREIRA, F. L. B. "Práticas de atenção à saúde das crianças e adolescentes indígenas: impasses e desafios das divergências entre o texto e o contexto". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 15, n. 43, 2023.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 10/09/2023.

CAMPOS, C. S. S. **A face feminina da pobreza em meio à riqueza do agronegócio**: trabalho e pobreza das mulheres em territórios do agronegócio no Brasil: o caso de Cruz Alta, RS. Buenos Aires: CLACSO, 2011.

CARVALHO, S. T. A. *et al*. "Quem 'liga' para saúde mental no contexto pandêmico? Uma experiência de acolhimento psicológico on-line". **Barbarói**, vol. 62, n. 2, 2023.

CNDSS - Comissão Nacional Sobre Determinantes Sociais Da Saúde. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**: Relatório Final da CNDSS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

COSTA, M. G. S. G.; DIMENSTEIN, M. D. B.; LEITE, J. F. "Condições de vida, gênero e saúde mental entre trabalhadoras rurais assentadas". **Estudos de Psicologia**, vol. 19, n. 2, 2014.

COSTA, C. B. **Ruralidade e consumo**: as representações do rural nos rótulos de cachaças artesanais mineiras (Dissertação de Mestrado em Extensão Rural). Viçosa: UFV, 2022.

COSTA, M.; DIMENSTEIN, M.; LEITE, J. "Estratégias de cuidado e suporte em saúde mental entre mulheres assentadas". **Revista Colombiana de Psicología***,* vol. 24, n. 1, 2015.

DANTAS, E. S. O. *et al. "*Suicídio de mulheres no Brasil: necessária discussão sob a perspectiva de gênero". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 28, 2023.

FURTADO, F. M. S. F. *et al.* "Transtornos mentais comuns em mulheres de cidades rurais: prevalência e variáveis correlatas". **Saúde e Pesquisa**, vol. 12, n. 1, 2019.

HONEY, C. R.; RAJ, A. "Comparative Study Of Mental Health Among Urban And Rural Women". **Elementary Education Online**, vol. 21, n. 4, 2023.

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**, vol. 35, n. 2, 2017.

LIMA DANTAS, H. L. *et al*. "Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico". **Revista Científica de Enfermagem**, vol. 12, n. 37, 2022.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. "Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica". **Revista Katálysis**, vol. 10, n. 1, 2007.

NEPOMUCENO, B. B.; XIMENES, V. M. "Apoio social e saúde mental em mulheres em contextos de pobreza no Brasil". **Revista Interamericana de Psicología**, vol. 53, n. 2, 2019.

OMS - Organização Mundial de Saúde. "1 bilhão de pessoas vivem com algum transtorno mental, afirma OMS". **OMS** [2022]. Disponível em: <www.who.org>. Acesso em: 25/08/2023.

OMS - Organização Mundial de Saúde. "Relatório Mundial sobre Saúde Mental: Transformar a Saúde Mental para Todos". **OMS** [2022]. Disponível em: <www.who.org>. Acesso em: 25/08/2023.

PADILHA, M. V.; MARTINS, W.; STRADA, C. F. O. "O papel da equipe de enfermagem no centro de material e esterilização: uma revisão integrativa da literatura". **Boletim de Conjuntura (BOCA)** vol. 8, n. 24, 2021.

PARREIRA, B. D. M. *et al. "*Sintomas de depressão em mulheres rurais: fatores sociodemográficos, econômicos, comportamentais e reprodutivos". **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 30, n.4, 2017.

PARREIRA, B. D. M.; GOULART, B. F.; RUIZ, M. T. "Sintomas de ansiedade entre mulheres rurais e fatores associados". **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, vol. 25, n. 4, 2021.

RODRÍGUEZ, A. M. P. *et al*. **Determinantes sociales de la salud y vulnerabilidad frente a la COVID-19**: Informe Salud y Género 2022. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2022

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, Patriarcado e Violência**. São Paulo: Editora Perseu Abramo, 2015.

SALVADOR DE AQUINO, L.; SANTOS RIBEIRO, I.; MARTINS, W. "Síndrome de burnout: repercussões na saúde do profissional de enfermagem". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 6, n. 16, 2021.

SCOTT, J. "Gênero: uma categoria útil de análise histórica". **Educação e Realidade**, vol. 20, n. 2, 1995.

SGANZERLA, J. *et al.* "Noções e práticas de cuidado em saúde mental na perspectiva de mulheres camponesas". **Revista de Enfermagem da UFSM**, vol. 11, n. 14, 2021.

SILVA, M. G. "Notas sobre a saúde mental no capitalismo". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 13, n. 37, 2023.

SOARES, P. S. M.; MEUCCI, R. D. "Epidemiologia dos transtornos mentais comuns entre mulheres na zona rural de Rio Grande, RS, Brasil". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 25, n. 8, 2019.

SOUZA, A. R. S. V.; MELO, R. L.; ARAÚJO, B. R. O. "Raça, gênero e classe uma revisão integrativa sobre os impactos dos determinantes sociais da saúde na infecção por COVID-19". **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde**, vol. 7, n. 2, 2022.

STATZ, M.; BILLINGS, K. R.; WOLF, J. "Rurality as Concordance: Mental Health Service Delivery for Rural Survivors of Intimate Partner Violence". **Sociological Perspectives**, vol. 65, n. 3, 2022.

VIEIRA, R. P. B.; NASCIMENTO, F. L. "Pandemia da Covid-19 e saúde mental: o trabalhador e a responsabilidade do empregador na modalidade home office". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 7, n. 20, 2021.

VIVANCO VARGAS, G. **Políticas públicas y su relación con la violencia física en mujeres de una zona rural en Carmen Alto Ayacucho 2022** (Dissertação de Mestrado em Gestão Pública). Lima: UCV, 2023.

ZAMARRO, G.; PRADOS, M. J. "Gender differences in couples' division of childcare, work and mental health during COVID-19". **Review of Economics of the Household**, vol. 19, n. 1, 2021.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano V | Volume 15 | Nº 45| Boa Vista |2023

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima