
Prevalência de doenças em mulheres do campo em município baiano

Prevalence of diseases in rural women in a municipality in Bahia

Diana Maria Alexandrino Pinheiro

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9527-5060>

Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Brasil

E-mail: diana.pinheiro@univasf.edu.br

Gáudia Maria Costa Leite Pereira

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1916-6089>

Universidade Federal Rural de Pernambuco, (UFRPE), Brasil

E-mail: gaudiacosta@gmail.com

Matheus Rodrigues Lopes

Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Brasil

E-mail: Matheus.rlopes@univasf.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3719-4131>

David Fernandes Lima

Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-2260-6452>

Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Brasil

Email: david.lima@univasf.edu.br

Monica Lopes Folena Araújo

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0688-9782>

Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Brasil

E-mail: monica.folena@gmail.com

RESUMO

O processo saúde-doença de uma população é influenciado pelo contexto social no qual está inserida. Ademais, as relações com o território e processos de produção devem ser evidenciados de forma a direcionar a promoção em saúde para grupos populacionais específicos. Esse estudo visa, portanto, estimar a prevalência das principais doenças que acometem mulheres da área rural de um município baiano, além de identificar o perfil sociodemográfico dessa população. Trata-se de uma pesquisa, transversal descritiva realizada por meio da aplicação de questionários com 85 mulheres. O perfil evidenciado foi mulheres acima de 40 anos, casadas, com baixa escolaridade e menor classificação econômica. As principais afecções relatadas pelas entrevistadas foram doenças osteoarticulares e transtornos mentais comuns. Conclui-se que, diante da apresentação da realidade de uma população com características próprias inerentes ao território em que vivem, compreender essas limitações pode contribuir para adequação dos serviços de saúde nessa região.

Palavras-chave: População rural; Saúde da mulher; Saúde e ambiente; Trabalhador rural.

ABSTRACT

The health-disease process of a population is influenced by the social context in which it is inserted. Furthermore, relations with the territory and production processes must be evidenced in order to direct health promotion to specific population groups. This study aims, therefore, to estimate the prevalence of the main diseases that affect women in the rural area of a municipality in Bahia, in addition to identifying the sociodemographic profile of this population. This is a cross-sectional descriptive research carried out through the application of questionnaires with 85 women. The evidenced profile was women over 40 years old, married, with low education and lower economic classification. The main conditions reported by the interviewees were osteoarticular diseases and common mental disorders. It is concluded that, given the

reality of a population with characteristics inherent to the territory in which they live, understanding these limitations can contribute to the adequacy of health services in this region.

Keywords: Rural population; Women's health; Health and environment; Rural worker.

INTRODUÇÃO

Segundo preconizado pelas Diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2017), por meio de ações da Estratégia de Saúde da Família (ESF), as singularidades do processo de adoecimento de grupos populacionais devem ser respeitadas, para que haja um direcionamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de maneira adequada e eficaz às diversas populações que compõem o território brasileiro. Nesse contexto, deve-se considerar a ampla relação pela qual se organiza uma sociedade e como se desenvolve o processo saúde-doença-cuidado (SAVASSI, 2018).

Deve-se, portanto, conhecer os fatores biológicos, psicológicos, sociais, históricos, culturais, econômicos e políticos. E no topo da escala de importância dessa conjuntura, encontram-se o indivíduo, os atores sociais dos territórios, seus hábitos e costumes, sua realidade dentro de uma relação de interação com o meio-ambiente. Forma-se, então, uma rede emaranhada de fatores em constante transformação (PESSOA; ALMEIDA; CARNEIRO, 2018; SOUZA *et al*, 2018).

Em relação à população rural, por exemplo, há uma necessidade de ações articuladas da ESF, no intuito de prevenir agravos e diminuir riscos associados às condições de vida e vulnerabilidade a que está exposta essa população (CARNEIRO; PESSOA; TEIXEIRA, 2017). Para Dantas *et al* (2020), o trabalho no meio rural, muitas vezes estruturado na agricultura familiar, acaba impactando no modo de vida dessas famílias. E vários são os fatores de risco que podem comprometer a vida dessa população, podendo ser citados os de natureza física (acidentes), química (exposição a agrotóxicos, minerais ou metais pesados), biológica (dores osteomusculares, parasitoses), mecânica, ergonômica e psicossocial (transtornos mentais e dependência química).

Faz-se, então, necessária a realização de pesquisas sobre pessoas e famílias que vivem em áreas de vulnerabilidade, como o território rural, por exemplo, para que seja reconhecida sua real condição de saúde, suas fragilidades e suas necessidades (JUNQUEIRA *et al*, 2018). Dessa forma, será possível um direcionamento de ações e políticas públicas capazes de mitigar os impactos de fatores biopsicossocial no

desenvolvimento do processo saúde-doença dessa população (SILVA *et al*, 2019; SAVASSI, 2018).

Através dessa reflexão, tentou-se, com esse trabalho, conhecer as principais doenças referidas por uma população feminina rural do interior baiano. Vale salientar que o entendimento de saúde abrange, segundo a OPAS/OMS (2016), aspectos amplos relacionados ao bem-estar físico, mental e social. Desta forma, considerou-se as respostas também relacionadas a sinais e sintomas relatados pelas entrevistadas, a fim de se evitar que informações importantes não fossem registradas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e de abordagem quantitativa, ancorada em referenciais de relações entre saúde, ambiente e trabalho (GIL, 2002). A amostra deste estudo foi delimitada apenas ao gênero feminino, residente da zona rural do município de Paulo Afonso, interior baiano.

A cidade de Paulo Afonso situa-se na região Nordeste do Brasil, no sertão baiano com população residente de 108.396 habitantes, 93.404 em zona urbana (86,2%) e 14.992 em zona rural (13,8%) (IBGE, 2022). Apresenta salário médio mensal dos trabalhadores formais de 2,0 salários-mínimos e 43,6% da população com rendimento per capita de até 0,5 salário-mínimo. O município conta com índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) de 0,674, taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade de 96,4% e rede de serviços de saúde estruturada com todos os níveis de atenção (IBGE, 2020).

A escolha das participantes deu-se de forma não probabilística e acidental, quando se encontravam em sala de espera da Unidade de Saúde da Família (USF) do povoado em que residem, aguardando realização de atendimento profissional ou de procedimentos diversos oferecidos pela ESF. Os critérios de exclusão foram: o analfabetismo, a declaração autorreferida do uso de drogas que afetam a cognição, não apresentar mínimo de acuidade visual ou audição adequada para realização dos testes ou a presença de manifestações de distúrbios neurológicos ou cognitivos.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de fevereiro e maio de 2023, por meio da aplicação de questionário sociodemográfico. As variáveis foram: idade, estado civil, nível de escolaridade, tempo diário destinado ao trabalho domésticos e no campo, além do questionário de classificação socioeconômica. Foi realizada, ainda, entrevista com as

participantes, a fim de interrogá-las sobre as principais doenças e/ou sinais e sintomas que percebem em seu corpo, por meio de citação individual de participante.

Para as variáveis do questionário sociodemográfico foram realizadas estatísticas descritivas, utilizando-se distribuição de frequências, medidas de tendência central (média) e de variabilidade (desvio padrão). Para as doenças e/ou sinais e sintomas citados, houve a classificação em grupos no intuito de facilitar a análise, sendo realizadas distribuições de frequências para as respostas apresentadas, além da identificação da média de respostas afirmativas obtidas.

Quanto aos procedimentos éticos, ao serem abordadas, as participantes foram informadas acerca dos objetivos do estudo, que faz parte de uma pesquisa de doutorado da Universidade Federal Rural de Pernambuco, sendo aprovado pelo Comitê de Ética, sob CAAE nº 45048921.1.0000.9547. Apenas após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante à mulher a participação voluntária e o sigilo das informações por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, dava-se início à aplicação individual dos instrumentos de coleta de dados, que foi realizada pela pesquisadora, sendo obedecidos todos os aspectos éticos necessários.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 85 mulheres. A idade média dos participantes foi de $37,1 \pm 13,7$ anos (18-81 anos). A situação conjugal com maior prevalência foi de mulheres casadas (45,9%) e união estável (27,1%). A maioria das mulheres entrevistadas cursaram apenas o nível de ensino fundamental, seja completo (8,2%) ou incompleto (43,5%), totalizando 51,7% da amostra. Apenas uma entrevistada tinha ensino superior completo (1,2%).

Constatou-se que pouco mais de 10% das mulheres encontram-se na classificação econômica B. Parcela importante apresenta condição social classificada como nível C (58,8%). Porém, parcela significativa da amostra (30,6%) infelizmente encontra-se no extrato social de classificação da camada D e E da classificação econômica (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas de mulheres residentes na área rural do município do interior da Bahia, em sala de espera da USF, 2023.

Variáveis sociodemográficas	Frequência- n (%)
Idade (anos)	
18 a 24	15 (17,6)
25 a 30	21 (24,7)
31 a 40	18 (21,2)
Acima de 40	31 (36,5)
Estado conjugal	
Casada	39 (45,9)
União estável	23 (27,1)
Solteira	18 (21,2)
Divorciada	1 (1,2)
Viúva	4 (4,7)
Nível Educacional	
Ensino Fundamental completo/incompleto	7 (8,2) / 37 (43,5)
Ensino Médio completo/incompleto	24 (28,2) / 13 (15,3)
Ensino Superior completo/incompleto	3 (3,5) / 1 (1,2)
Classificação econômica	
A	0 (0,0)
B1	0 (0,0)
B2	9 (10,6)
C1	15 (17,6)
C2	35 (41,2)
D – E	26 (30,6)
Total	85 (100,0)

Fonte: Autoria própria, 2023.

Em relação às características relacionadas ao trabalho das mulheres entrevistadas, houve grande prevalência do trabalho doméstico em relação às atividades do campo, conforme Tabela 2. Ressalta-se, nos relatos das atividades desenvolvidas, que algumas ações como dar comida aos animais e irrigar hortas e plantações foram citadas como trabalho doméstico, segundo as entrevistadas.

Tabela 2 – Tempo dedicado á execução de trabalho doméstico e no campo, realizado por mulheres residentes na área rural do município do interior da Bahia, em sala de espera da USF, 2023.

Variáveis	Frequência-n (%)
Tempo médio de trabalho doméstico	
< 4 horas	8 (9,4)
4 – 8 horas	40 (45,1)
> 8 horas	35 (41,2)
Sem informação	2 (2,4)
Tempo médio de trabalho no campo	
< 4 horas	61 (71,8)
4 – 8 horas	22 (25,9)
> 8 horas	0 (0,0)
Sem informação	2 (2,4)
Total	85 (100,0)

Fonte: Autoria própria, 2023.

Ainda em relação à tabela 2, fica evidente que a jornada de trabalho doméstico é longa, de mais de 8 horas diárias para 41,2% da amostra. Por outro lado, a maioria das mulheres destina um tempo menor que 4 horas por dia às atividades do campo (71,8%).

Em relação às doenças e/ou sinais e sintomas citados pelas participantes, teve-se como resultado principais: doenças osteoarticulares e cardiovasculares; transtornos mentais comuns (TMC); infecções do trato urinário (ITU)/vulvovaginites; aumento de peso; dislipidemia; lesões em pele; diabetes *melitus* e outras, dentre as quais se enquadram doenças de prevalência pequena na população em estudo. São elas: doenças da tireoide, melasma e síndrome dos ovários polimicrocísticos, conforme observado na Tabela 3.

A quantidade de doenças citadas por cada entrevistada variou entre nenhuma e até sete doenças em uma mesma mulher. Aproximadamente 50% delas considerava ter menos que três doenças no momento da entrevista. Dentre os problemas de saúde, tem-se uma maior prevalência das doenças osteoarticulares, que acomete 63 mulheres (74,1%), seguidas das doenças e/ou sinais e sintomas psicossociais, em especial aqueles citados como ansiedade e depressão, responsáveis pelo comprometimento de 46 mulheres (54,1%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Doenças e/ou sinais e sintomas referidos por mulheres residentes na área rural do município do interior da Bahia, em sala de espera da USF, 2023.

Variáveis	Frequência- n (%)
Doenças prévias	
Dor osteoarticular	63 (74,1)
Transtornos mentais comuns	46 (54,1)
Hipertensão arterial sistêmica	20 (23,5)
ITU/vulvovaginite	20 (23,5)
Aumento de peso	17 (20,0)
Dislipidemia	15 (17,6)
Lesão de pele	11 (12,9)
Diabetes <i>mellitus</i>	9 (10,6)
Outras*	4 (4,7)
Total	85 (100,0)

*Outras doenças citadas: doenças da tireóide, melasma e síndrome dos ovários polimicrocísticos.

Fonte: Autoria própria, 2023.

A hipertensão arterial sistêmica surge em seguida, juntamente com o grupo classificado pela vulvovaginite e infecções do trato urinário. Ambas se apresentaram em 23,5% das mulheres. O aumento de peso, distúrbios de colesterol, lesões em pele provocadas pela exposição solar e diabetes *mellitus* atingem uma parcela menor da população feminina estudada (Tabela 3).

DISCUSSÃO

O modo de produção pautado no sistema capitalista tem, segundo Antunes (2018), criado uma esfera de sobrecarga, exploração e instabilidade das condições de trabalho. Nesse contexto, é importante entender como as atividades desempenhadas podem interferir no processo saúde-doença. Envolve nessa esfera, a mulher rural desempenha atividades diversas da sua rotina diária, muitas vezes entendidas apenas como trabalho doméstico, e que lhes confere o impacto e os riscos de uma atividade do campo, imprimindo condições e carga de trabalho de tal (EBLING *et al.*, 2015).

Conforme a Tabela 2, percebe-se uma classificação no mínimo equivocada da divisão de trabalho da mulher, quando ela própria cita atividades que são consideradas do campo como sendo uma ação doméstica (ALVARENGA *et al.*, 2018). Para Silva (2014),

isso reflete um legado de desvalorização do trabalho feminino, que tem suas funções reconhecidas apenas no espaço privado da casa e das relações familiares. Representa, na verdade, a invisibilidade do trabalho da mulher, ignorando, inclusive, a representatividade com que contribui com a renda familiar, além de não reconhecer que suas doenças possam ser reflexo do seu trabalho (ALVARENGA *et al.*, 2018; SILIPRANDI, 2009).

Quanto à análise das doenças que acometem as mulheres da zona rural deste estudo, houve uma correlação com a pesquisa de Pontes *et al* (2022), que analisou a saúde de homens e mulheres de uma comunidade de agricultores e pescadores das regiões do semiárido e litoral do nordeste do Brasil. As principais queixas foram as relacionadas a jornadas prolongadas de trabalho e ao levantamento e transporte de peso, seguidos por sintomas de transtornos mentais (MOTA, 2004).

Outros acometimentos citados foram: doenças dermatológicas, hipercolesterolemia, diabetes *mellitus*, hipertensão arterial sistêmica, gastrite e obesidade. As mulheres, por sua vez, foram mais acometidas por lesões por esforço repetitivo e doenças osteoarticulares que relacionam ao trabalho. Em estudo realizado com homens e mulheres cortadoras de cana-de-açúcar, os movimentos repetitivos do trabalho desencadearam dores nos membros superiores, formigamento e fraqueza em suas mãos e braços (FRANCO-BENATTI; NAVARRO; PRAUN, 2020).

Os dados de relatos da prevalência de doenças pelas entrevistadas, de modo geral, foram semelhantes aos encontrados em pesquisas nos últimos anos no Brasil, em que, diante da sua transição epidemiológica, observa-se tendência na diminuição das doenças infectocontagiosas e crescimento de doenças crônicas, incluindo as mentais (BRASIL, 2020).

Infelizmente, a prevalência desse último agravo à saúde na população rural ainda é limitada, uma vez que muitos estudos têm avaliado a população urbana. Esse grupo de doenças é classificado dentre os Transtornos Mentais Comuns (TMC), caracterizados por sintomas de depressão não psicótica, ansiedade e sintomas físicos relacionados a fatores psicológicos, os chamados sintomas somatoformes, que podem se manifestar em conjunto ou não (GOLDBERG; HUXLEY, 1992). Os sintomas mais prevalentes são: insônia, fadiga, irritabilidade, dificuldade de concentração, e sentimentos de inutilidade e vazio.

A Pesquisa Nacional em Saúde (IBGE, 2014) evidenciou que, dentre os residentes da zona rural brasileira, 5,6% já foram identificados com diagnóstico de depressão e 3,4% tiveram diagnóstico provável. Em pesquisa mais recente constatou-se prevalência de

TCM entre 23,3% e 66,9% (SILVA *et al*, 2018). No estudo de SOMBRA NETO *et al* (2022) com trabalhadores rurais e pescadores do Ceará, evidenciou-se número expressivo de indivíduos com problemas psicossociais, como ansiedade em 49,3% (n=75) e depressão em 41,4% (n=63).

Avaliando apenas a presença de sintomatologia depressiva entre os entrevistados da zona rural de uma região do sul do país, foi encontrada a presença de sintomas em 35,4% dos indivíduos avaliados (SOARES; MEUCCI, 2020). Em pesquisa em um assentamento rural no Rio Grande do Norte (COSTA; DIMENSTEIN; LEITE, 2014) e no Centro-Oeste do Brasil (SILVA *et al*, 2019), evidenciou-se um percentual de 43,6% e de 36,2% de TMC em mulheres, respectivamente.

Foram relatadas queixas geniturinárias em 23,5% das entrevistadas neste estudo. As queixas referidas foram de corrimento leve e esporádico, em geral com prurido, e dor e/ou ardor ao urinar. Para CARVALHO *et al* (2021), esta é uma das preocupações mais frequentes entre as mulheres com vida reprodutiva. Em estudo retrospectivo com mulheres residentes à zona rural do interior do Maranhão, as características dos relatos foram de: leucorreia, em especial a leucorreia fétida (11,4%) e leucorréia com prurido (10,4%). Ainda foram identificada uma prevalência de HPV em 6,6% da população em estudo (RODRIGUES, 2022). Isso reflete que a pesquisa em saúde da mulher ainda pe deficiente e as peculiaridades envolvendo a saúde desse nicho populacional estão muito distantes de serem conhecidas.

Em estudo que avaliou a sedimentoscopia urinária de trabalhadores rurais que desempenham atividade leiteira, foi detectado que 8% dos trabalhadores tinham número de hemácias superior a 3 por campo de observação e 6% apresentavam mais de 5 leucócitos por campo de observação. Também foi evidente um aumento leve da quantidade de bactérias na urina em 3% dos trabalhadores e um aumento moderado em 38% da amostra. Essas informações condizem com a evidência de infecção do trato urinário nessa população. A amostra era composta por 67% de mulheres, mas o estudo não traz a prevalência da infecção entre os gêneros (BULEGON *et al*, 2019).

Quanto aos relatos de aumento do peso corporal, vale salientar que não foram avaliados os parâmetros antropométricos para classificação do nível de peso das entrevistadas, ou feita a diferenciação entre a obesidade geral e abdominal. No entanto, o aumento de peso foi relatado como queixa de 20% das mulheres desse estudo. Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2014), viver na zona rural foi fator

associado à obesidade geral nas Regiões Norte e Nordeste e à obesidade abdominal em todas as regiões brasileiras. A prevalência de obesidade em mulheres da zona urbana e rural da Região Sul do Brasil evidenciou índices de 26,5% e 27,4%, respectivamente.

Segundo Martins-Silva *et al* (2019), de modo geral, as mulheres apresentaram maiores prevalências de obesidade geral e, principalmente, de obesidade abdominal, com prevalência respectiva de obesidade geral e abdominal de 33,9% e 50,4% em mulheres de um município de médio porte da Região Sul do Brasil. A prevalência para ambas as classificações de obesidade foi maior em mulheres, tendo um número de 25% de obesidade geral e de 24,7% de obesidade abdominal nos homens avaliados.

Para Martins-Silva *et al* (2019), as características demográficas, socioeconômicas e culturais que dicotomizam a população rural e urbana são conhecidamente fatores determinantes para o aumento de peso de um nível populacional. Além desses, fatores como a urbanização e modernização das sociedades, apesar de serem difíceis de mensurar, têm sido sugeridos como fatores influenciadores no aumento da prevalência de obesidade da população rural, podendo ter inferido mudança de hábitos alimentares, comportamento e estilo de vida (MARTINS-SILVA, 2018). Em relação às mulheres, em especial, a idade e a paridade surgem como condições biológicas importantes, além dos aspectos socioeconômicos e ocupacionais (SILVA *et al*, 2019).

A obesidade, seja geral ou abdominal, está fortemente relacionada ao surgimento de doenças como: acidente vascular cerebral, hipertensão arterial sistêmica, alteração dos níveis de colesterol e diabetes *mellitus*. Estes três últimos comprometimentos à saúde aparecem nesse estudo em escala menor, em uma prevalência de 23,5%, 17,6% e 10,6% das entrevistadas. Em estudo na cidade de Pelota, foram evidenciados valores de prevalência de 37,7%, 11,5% e 22,3% respectivamente para essas doenças (GONÇALVES *et al*, 2018).

Evidenciou-se prevalência autorreferida de 12,9% em relação às lesões de pele, no entanto, as entrevistadas não citaram as lesões considerando-as como câncer de pele. Vale salientar que as lesões de pele possuem múltiplos fatores. A exposição solar é, de fato, o maior agravante e os trabalhadores rurais apresentam efeitos cumulativos e risco elevado devido ao início das atividades ainda jovem em jornada de trabalho sob os raios solares (SANTOS *et al.*, 2023). Frente a isso destaca-se a importância de uso de fator de proteção solar e equipamentos de proteção individual. Frente à agressão na pele, se faz

necessário que um profissional médico experiente avalie a lesão, a fim que de se detecte precocemente os casos de câncer, para que se tenha a intervenção correta e ágil.

No Brasil, ele corresponde a aproximadamente 30% de todos os tumores malignos do país (CASTRO, 2018). Em um estudo realizado em uma cidade do Rio Grande do Sul, a prevalência do câncer de pele foi de 4,8% na população rural, acometendo proporção igual entre homens e mulheres, de 50% (FRANCISCO *et al*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Infelizmente, mais evidente que a prevalência das doenças que acometem a mulher rural, é a necessidade de se realizar mais estudos visando realizar um diagnóstico sobre os múltiplos fatores que envolvem as condições de vida da população rural brasileira. A literatura ainda é escassa, ficando aparente que não se atingiu ainda, sequer o conhecimento das peculiaridades das mulheres do campo, quiçá sua real necessidade em saúde.

Este estudo também levanta a questão sobre a relação de causa e efeito das doenças, abrindo um leque de oportunidades para pesquisas e investigações sobre vários questionamentos: os hábitos de vida e de trabalho das mulheres do campo interferem no seu adoecimento? A prevalência das doenças das mulheres que atuam entre os diversos seguimentos de atividade do campo, florestas e águas é divergente? Qual a relação entre a prevalência das doenças da mulher do rural e do urbano brasileiro?

De fato, a população rural apresenta singularidades socioeconômicas e culturais. E peculiaridades maiores deve-se ter quando se fala em população feminina desse rural brasileiro, uma vez que a carga de trabalho dessas mulheres contrasta com a invisibilidade de suas atividades. Fica a pergunta norteadora: será se os cuidados oferecidos a essa população são adequados ao processo de adoecimento frente a uma força de trabalho e a um desgaste físico, psíquico e emocional subjugados?

Por fim, diante da apresentação da realidade de uma população com características próprias inerentes ao território em que vivem, tem-se políticas públicas que, muito provavelmente apresentam lacunas quando se trata de atender às suas necessidades. Os profissionais que possivelmente não estão devidamente preparados para entender e direcionar ações diagnósticas e terapêuticas que contemplem esse grupo de mulheres,

uma vez que não conhecem o real perfil de comprometimento à saúde desse nicho populacional.

Infelizmente, esta pesquisa finaliza com mais perguntas que respostas, na ideia de sensibilizar o leitor frente ao processo saúde-doença da mulher rural, a fim de que novas pesquisas sejam realizadas e novos olhares possam se voltar à causa, buscando sempre o conhecimento, entendimento e ações efetivas para as demandas que se apresentam.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, Camila. *et al.* **Caderneta Agroecológica e os Quintais -** Sistematização da produção das mulheres rurais no Brasil. Belo Horizonte: Centro de Tecnologias Alternativas da Zona da Mata, 2018.
- ANTUNES, Ricardo. O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Ed. Boitempo, 2018. __. Uberização, trabalho digital e pós-pandemia. Programa Especial Mais-Esquerda [online]. **Canal TV**, v. 247.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Departamento de Informática do SUS. **SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29878153>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>
» <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>
- BULEGON, Jovana Simonetti et al. Alterações urinárias apresentadas por trabalhadores rurais da atividade leiteira. In: XXIV Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão. Universidade de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, 2019.
- CARNEIRO, Fernando Ferreira; PESSOA, Vanira Matos; TEIXEIRA, Ana Cláudia de Araújo. **Campo, floresta e águas: práticas e saberes em saúde**. Editora UnB, 2017.
- CASTRO, Denise Somavila Przylynski *et al.* Câncer de pele em idosos rurais: prevalência e hábitos de prevenção da doença. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 3, p. 495-503, 2018.
- CARVALHO, Newton Sergio de et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecções que causam corrimento vaginal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021.

COSTA, Maria da Graça Silveira Gomes da; DIMENSTEIN, Magda Diniz Bezerra; LEITE, Jáder Ferreira. Condições de vida, gênero e saúde mental entre trabalhadoras rurais assentadas. **Estudos de psicologia (natal)**, v. 19, p. 145-154, 2014.

DANTAS, Candida Maria Bezerra *et al.* Território e determinação social da saúde mental em contextos rurais. **Athenea digital**, v. 20, n. 1, 2020.

FRANCO-BENATTI, Dathiê de Mello; NAVARRO, Vera Lucia; PRAUN, Luci. Exploração e precariedade na nova dinâmica produtiva nos canaviais e a persistência do desgaste e adoecimento do trabalho. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 23, n. 1, p. 29-50, 2020.

EBLING, Sandra Beatriz Diniz. *et al.* As Mulheres E Suas ‘Lidas’: Compreensões Acerca De Trabalho E Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 3, p. 581–596, 2015.

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo *et al.* Prevalência de diagnóstico e tipos de câncer em idosos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

GONÇALVES, Helen. *et al.* Estudo de base populacional na zona rural: metodologia e desafios. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, 2018.

GOLDBERG, David P.; HUXLEY, Peter. *Common mental disorders: a bio-social model*. Tavistock/Routledge, 1992.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**: percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE; MS; 2014 Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>. Acesso em: 30 de mai. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **População residente**. Paulo Afonso/Bahia [Internet]. 2010. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2022 [citado 2022 out 20]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/paulo-afonso/pesquisa/23/27652>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Panorama das cidades brasileiras**: Paulo Afonso/Bahia [Internet]. 2020. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2020 [citado 2022 ago 30]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/paulo-afonso/panorama>

JUNQUEIRA, F. M. *et al.* A pesquisa brasileira em contextos rurais: instrumento de justiça social. Savassi LCM, Almeida MM, Floss M, *et al.*, organizadores. **Saúde no caminho da roça**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

MARTINS-SILVA, Thais *et al.* Obesidade geral e abdominal em adultos residentes em zona rural no Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, 2018.

MARTINS-SILVA, Thais *et al.* Prevalências de obesidade em zonas rurais e urbanas no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019.

MOTA, Dalva Maria da. Trabalhadores na agricultura “sem margem de manobra”: um fenômeno global com face local? **Raizes**, v. 22, n. 01, p. 24–29, 2004.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS)/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial**. Publicado em 10/10/2016 Atualizado em 10/10/2016. Disponível em <<https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial>>. Acesso em: 30 de mai. 2023.

PESSOA, Vanira Matos; ALMEIDA, Magda Moura; CARNEIRO, Fernando Ferreira. Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil? **Saúde em Debate**, v. 42, p. 302-314, 2018.

PONTES, Andrezza Graziella Veríssimo *et al.* NASF-AB no campo e nas águas: o cuidado em torno do trabalho, ambiente e saúde de famílias agricultoras e pescadoras. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, 2022.

RODRIGUES, Herica Jovita Carvalho *et al.* Prevalência de vulvovaginites em mulheres da zona rural. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e2611326192-e2611326192, 2022.

SANTOS, Marceli de Oliveira. *et al.* Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 69, n. 1, e-213700, 2023.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro *et al.* (Ed.). **Saúde no caminho da roça**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2018.

SILVA, Andrécia Cósmem da. *et al.* Prevalência e fatores associados ao transtorno mental comum em assentados rurais. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 15, n. 1, p. 23-31, 2019.

SILVA, Maria de Lourdes Vicente da. Gritos, silêncios e sementes: as repercussões do processo de des-reterritorialização empreendido pela modernização agrícola sobre o ambiente, o trabalho e a saúde de mulheres camponesas na Chapada do Apodi/CE. 2014. 364f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Fortaleza, 2014.

SILVA, Paloma Alves dos Santos da *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. **Ciencia & saude coletiva**, v. 23, p. 639-646, 2018.

SILIPRANDI, Emma. Mulheres e Agroecologia: a construção de novos sujeitos políticos na agricultura familiar. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 4, n. 3, p. 114–116, 2009.

SOARES, Pedro San Martin; MEUCCI, Rodrigo Dalke. Epidemiologia dos transtornos mentais comuns entre mulheres na zona rural de Rio Grande, RS, Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 8, p. 3087-3095, 2020.

SOMBRA NETO, Luis Lopes *et al.* Condições de vida e saúde de famílias rurais no sertão cearense: desafios para Agenda 2030. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 148-162, 2022.

SOUZA, Sonimar de *et al.* Uma revisão narrativa associando a vulnerabilidade à saúde e os fatores ambientais dos trabalhadores rurais. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 4, pág. 503-508, 2018.