



ANALISE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA AS MULHERES QUE TRABALHAM NA AGROECOLOGIA: UMA REVISÃO

JOSÉ TARCÍSIO DE AZEVEDO SALES

RESUMO

Introdução: A atenção a saúde das mulheres camponesas é um dos problemas de saúde pública que o Sistema Único de Saúde (SUS), enfrenta no Brasil. Apesar, da existência de uma política específica para atender as mulheres que residem campo no cotidiano dos serviços assistências estes ainda não são realidades. **Justificativa:** Por isso, esse trabalho por ser cidadão do campo cientes dos desafios que existem entre a população feminina rural para ter acessos a serviços de saúde e também por desejar contribuir com a Ciência numa área ainda carente. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura a fim de compreender como se dar a assistência prestada pela Estratégia Saúde da Família as mulheres trabalhadoras da agroecologia portadoras do SARS-COV-2. **Material e Métodos:** Foi feito um levantamento da literatura em março de 2023, nas bases de dados Periódicos CAPES e Google Acadêmico. A busca permitiu a identificação de oito artigos que se adequaram aos critérios estabelecidos. **Resultados:** E a partir da análise dos dados foi possível verificar, os desafios que a Enfermagem enfrenta no Brasil para assistir as mulheres camponesas, pois os materiais estudados mostraram: a falta de gestão dos serviços de saúde, planejamentos adequados, problemas com financiamentos e com a profissionalização, assim como falta de infraestrutura nos locais aonde a assistência de Enfermagem acontece e conhecimentos por parte das mulheres rurais em saber que a saúde é um direito e quem deve prover é o poder público.. **Conclusão:** Portanto, foi possível concluir que há serviços das estratégias de saúde da família (ESF), sendo ofertados as mulheres camponesas, no entanto, com relação a assistência específicas as portadoras de SARS-COV-2, não podemos encontrar dados que proporcionasse como é ofertada a assistência em estudos.

Palavras-chave: Atenção da enfermagem., COVID-19., Práxis., Mulher do Campo e Saúde Primária.

1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher camponesa, leva em consideração o contexto social onde ela reside, a situação geográfica, as questões de gêneros entre outros determinantes sociais que precisam serem levados em consideração pelas políticas públicas para as mulheres camponesas (WAZLAWOSKY, 2019 E BERTONCELLO, 2017).

Outro estudo apresenta que a Enfermagem é uma profissão em acessão na América Latina e se apresenta como estratégia importante com recursos humanos para a atenção básica e o acesso a saúde da população no Brasil, assim como apresenta vários desafios a serem superados (BRYANT-LUKOSIUS, VALAITIS, MISENER, DONALD, PEÑA E A BROUSSEAU. 2017). Não só isso, mas, estudos revelam que os movimentos de mulheres camponês (M. M. C) se comportam nesse processo como articuladores de atores sociais na luta pelas conquistas de direitos, algo que tem contribuído para as mudanças nas políticas de

saúde. (VALANDRO, BADALOTTI E KLEB, 2017 E VALANDRO, 2017

Por isso, a luta de classes foi um dos meios para que o movimento em prol da saúde da mulher camponesa ganhasse forças, através da busca por valorização, funções, importância histórica, e passaram a serem participes dos planejamentos, avaliação de ações realizadas (BERTOCELO, BADALOTE E KLEBA, 2018 E BERTONCELLO, 2017).

Isto é, através da luta de classes as mulheres ganharam forças, buscaram valorização, funções, importância histórica e passaram a serem participes dos planejamentos, realização de ações, sempre numa perspectiva de construção de valores e ideias (BERTOCELO, BADALOTE E KLEBA, 2018 E VALANDRO, BADALOTTI E KLEB, 2017 E VALANDRO, 2017).

A pesquisa deixa claro que a (des)informação das mulheres, acesso restrito a meios de transportes, dependência de companheiros(as), (des)atenção dos profissionais (des)articulação das redes são alguns dos entraves que a mulher ainda enfrenta para terem acessos aos serviços (COSTA, SILVA, SANTOS, BORTH E HONNEF, 2017).

Assim, os movimentos das mulheres camponesas, (MMC), são conhecidos por serem autônomos, camponeses, feministas, classistas, e que desde o início luta por direitos e que foi algo que já contribuiu muito com as mulheres (BERTOCELO, BADALOTE E KLEBA, 2018). Não só isso, mas, ainda há serias dificuldades para o Enfermeiro trabalhar em áreas rurais: falta de estrutura no acesso e aos locais dos serviços de saúde, falta de materiais, resistências de profissionais, falta de autonomia e conhecimentos na área que atuam. (FERMINO, AMESTOY, SANTOS E CASARIN. 2017)

Bem como, não há como dialogar sobre o lugar do feminino nos cuidados da atenção básica a saúde das camponesas portadoras do sars-cov-2 sem citar a importância do MMC, e suas contribuições para o bem-estar feminino ao longo do tempo, numa perspectiva histórica (BERTOCELO, BADALOTE E KLEBA, 2018).

Nesse sentido o objetivo desse trabalho foi realizar uma pesquisa na literatura a fim de compreender o lugar do feminino nos cuidados da Atenção Básica (AB) a saúde das camponesas portadoras do SARS-OV-2.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi feito um levantamento da literatura em março de 2023, nas bases de dados Periódicos CAPES e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram os seguintes: “Cuidados de Enfermagem” AND “Estratégia de Saúde da Família” AND “Saúde da Mulher” AND “Agricultura Sustentável” AND “Pandemia”, em todas as bases de dados. Desse modo, foram selecionados 09 artigos sendo incluídos segundo os critérios de elegibilidade conforme a Figura 1. Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas inglês, espanhol e português, nos últimos cinco anos, envolvendo o conhecimento sobre o lugar do feminino nos cuidados da atenção básica a saúde das camponesas portadoras do sars-cov-2. Os critérios de exclusão foram artigos que não versassem pelo menos sobre três dos descritores mencionados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura a fim de compreender o lugar do feminino nos cuidados da atenção básica a saúde das camponesas portadoras do SARS-COV-2.

E partindo das orientações da segunda conferência nacional de saúde da mulher, podemos entender que a temática de saúde da mulher, surgiu de um arcabouço legal da lei do SUS, que orienta os processos da construção das políticas de saúde das mulheres até a

disponibilidade das ações (BRASIL.2017).

Assim, os estudos apresentaram vários momentos da história do Movimento de Mulheres Camponesas (MMC), na busca por uma política nacional de saúde para as moradoras do campo, na perspectiva humanista, levando em consideração suas singularidades (BERTONCELLO, BADALOTTI E KLEBA, 2018).

Mas também, o estudo evidenciou que as políticas internacionais de saúde rural, ainda não ver importância da Enfermagem no cuidado a população feminina do campo, pois esse debate se dar de forma desarticulada, e tem a intenção de formar mulheres médicas para fazer atendimentos (OLIVIERA, 2019).

Além disso, no Brasil, somente após a reforma sanitária com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e que se começa a pensar em saúde como direito do cidadão e dever do estado assim como com as contribuições dos movimentos sociais entre eles o M.M.C (WAZLAWOSKY, 2019).

Bem como, as políticas nacionais de saúde para áreas rurais, existem pelo menos no papel, pois o estudo apresentou uma série de desafios de ordens gestacionais no sistema, que ora impede a atenção as mulheres camponesas possam acontecer na prática (OLIVIERA, 2019).

Não só isso, mas as políticas nacionais de saúde, nas áreas rurais, enfrentam desafios não só gestacional, mas de planejamentos e financiamentos que impede que a atenção as mulheres rurais possam acontecer na prática singular da população que vem no campo (OLIVIERA, 2019).

Mas, o estudo apresentou que as moradoras rurais têm condições de vida e saúde precárias; a maioria constituída de agricultores, aposentados, com elevado número de pessoas desempregadas. E a UBSF, constitui a única alternativa de acesso à saúde (OLIVIERA, 2019). Também, vimos que as desigualdades de acesso a qualidade dos serviços ofertados às mulheres camponesas, são mediadas por determinantes sociais que se posicionam como desafios para a saúde do campo, entre estes as relações de gênero que ainda afetado o campo (WAZLAWOSKY, 2019).

Contudo, o M.M.C: tem uma trajetória e identidade, baseada nos movimentos sociais da década de 80, junto a ditadura militar que deixou o país decadente em vários aspectos, mas termina com o início do período democrático e com a luta pela saúde das mulheres camponesas (BERTONCELLO, BADALOTTI E KLEBA, 2018).

Todavia, ficou evidente que no Brasil há algum tempo vem sendo discutido ações no sentido de reduzir as desigualdades que existem entre os grupos de populações que vivem no campo, mas essas ações ainda não se efetivaram por diversas causas impostas (OLIVIERA, 2019).

No entanto, é importante lembrar que a trajetória do M.M.C. no Brasil, de início se deu por direitos trabalhistas, houve grande influências dos movimentos sindicais, na luta por: aposentadoria, documentação que reconhece a profissão das mulheres agricultoras (BERTONCELLO, BADALOTTI E KLEBA, 2018).

A saber, na seguida fase já na década de 90, surge a discussão de gênero destacando as questões relacionadas a saúde, sexualidade e reprodução, aonde a saúde era vista como direito do cidadão e dever do estado, então surge as ideias feminista com a busca de igualdade (BERTONCELLO, BADALOTTI E KLEBA, 2018).

Com isso, de acordo com o estudo na terceira etapa surge a luta por soberania e segurança alimentar e nutricional, porque nesses espaços há como se discutir todos os temas que até então vinha sendo discutido ao longo de décadas a respeito dos direitos das mulheres no SUS (BERTONCELLO, BADALOTTI E KLEBA, 2018).

Dito isso, de acordo com a literatura a reorganização de trabalhos distintos por causa das singularidades do meio rural, é marcado por várias situações de punho social, econômico, cultural e acima de tudo pelas práticas da assistência em saúde baseada na biomedicina

(OLIVIERA, 2019).

Isso se deve ao fato de por muito tempo os moradores rurais não tinham acesso a serviços de saúde, apenas na década de 70 do século passado é que se inicia o debate pelo acesso a previdência e alguns direitos a serem atendidos e que na década de 80 se constitui como dever do estado (WAZLAWOSKY, 2019).

Isto é, o isolamento se constitui como um dos motivos dessa população em relação ao uso de tecnologias de comunicação e informação. Algo que não é possível ser superado pela população feminina que vivem no campo quando se avalia os determinantes da saúde (OLIVIERA, 2019).

Um exemplo disso é, que o estudo apresentou referindo que o MMC, tem um padrão de composição natural que se baseia na luta por direitos a saúde, respeito aos saberes do lugar conhecidos pelas populações e que a ciência tem comprovado eficácia (BERTONCELLO, BADALOTTI E KLEBA, 2018).

Mas também, se faz necessário entender que o M.M.C. carrega ainda até os dias atuais costumes religiosos, pois por tempos a igreja sempre foi apoiadora das causas femininas, uma vez que nos diversos locais aonde as mulheres vivem a cultura machista ainda impera (BERTONCELLO, BADALOTTI E KLEBA, 2018).

Além disso, no que se refere as condições de trabalho dos enfermeiros(as) da Estratégia Saúde da Família de áreas rurais, estes ainda enfrentam percurso distantes, aonde nem sempre os caminhos contribuem para que os profissionais cheguem nas localidades (OLIVIERA, 2019).

Esse fenômeno pode ocorrer devido a reorganização de trabalhos distintos por causa das singularidades do meio rural, que ainda é marcado por várias situações de cunho social, econômico, cultural e pelas práticas da assistência em saúde baseada na biomedicina (OLIVIERA, 2019).

Nesse sentido, estudo apresenta que as condições de trabalho, meios de transportes precários para conduzir os profissionais para as áreas rurais, falta de água nas unidades, o que é essencial para realizar os procedimentos e a assistência as pessoas (OLIVIERA, 2019).

Dito isso, ficou evidente que a saúde da mulher camponesa passou por um processo extenso na proposta da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, e mesmo assim na atualidade ainda é limitada, fragmentada e reducionista (WAZLAWOSKY, 2019).

A literatura apresenta as ações do M. M. C. como protagonista da busca pelas práticas das políticas públicas nos ambientes de representações de planejamento, elaboração e avaliação, como grupo da Terra, responsável pelo processo de construção da PNSIPCFA. (VALANDRO, BEDALOTTI E KLEBA. 2017)

Outro estudo evidencia um documento que representa a política frente aos Conselhos Municipais de Saúde. O MMC realiza ações de enfrentamento, resistência e pressão do Estado por meio de marchas, caminhadas e atos públicos em parceria com outras organizações (VALANDRO, BEDALOTTI E KLEBA. 2017)

Ainda de acordo com o estudo em defesa da saúde pública e efetivação da PNSIPCFA. Também é protagonista no que se refere as ações de formação/capacitação interna para a disseminação e compreensão do conteúdo da política (VALANDRO, BEDALOTTI E KLEBA. 2017).

4 CONCLUSÃO

O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura a fim de compreender como se dar a assistência prestada pela Estratégia Saúde da Família as mulheres trabalhadoras da agroecologia portadoras do SARS-COV-2.

Nesse sentido, o estudo proporcionou entender que o SUS, é o responsável pelo atendimento à saúde da mulher que vive no campo, mesmo assim, não tem cumprido sua função social, de proporcionar a assistência necessária as mulheres camponesas que portaram o SARS-CoV-2.

Além disso, vimos que, diante do aparato legal que orienta a assistência humanizada as mulheres camponesas, as práticas biomédicas ainda são presentes no dia a dia, da assistência das ESF que ora é vista como a única opção de assistência a saúde que essas mulheres têm.

Mas também, evidenciou-se que as diversas situações apresentadas é uma questão de ordem gestacional., financiamento estrutural do sistema, políticas públicas nos três níveis da gestão, profissionalização, infraestrutura rural e singularidades proporcionada pelo campo.

REFERÊNCIAS

BRYANT-LUKOSIUS, D. VALAITIS, R. MARTIN-MISENER, R. DONALD, F. PEÑA. L. M. e BROUSSEAU, L. In: **Enfermagem com Prática Avançada: Uma Estratégia para Atingir Cobertura Universal de Saúde e Acesso Universal à Saúde**. Rev. LatinoAm. Enfermagem. 25 e 28 26 2017.

BERTONCELLO A. BADALOTE, R. M. KLEBA. M. E. In: **Saúde e Mulheres Camponesas em Movimento: o Protagonismo do MMC na Defesa da Saúde Pública**. Sau. & Transf. Soc., ISSN 2178-7085, Florianópolis, vv.9, n.1/2/3, pp.165-175, 2018.

COSTA, M. C. SILVA, E. B. SOARES, J. S. F. BORTHA. L. C. HONNE. F. In: **Mulheres Rurais e Situações de Violência: Fatores que limitam o Acesso e a Aessibilidade à Rede de Atenção à Saúde**. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(2):e59553.

FERMINO, V. AMESTOY, S. C. SANTOS, B. P. e CASARIN, S. T. In: **Estratégia Saúde da Família: Gerenciamento do Cuidado de Enfermagem**. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2017.

TESE: OLIVEIRA, A. R. **O Trabalho do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde Rural no Brasil**. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – MG, 2019.

MONOGRAFIA: WAZLAWOSKY, B. M. **A Política de Saúde para as Mulheres Camponesas e os Caminhos de Enfrentamento aos seus Desafios**. Universidade de Brasília – UNB. Brasília, 2019.

BERTONCELLO, A. BADALOTTI, R. M. E KLEBA, M. E. In: **O Protagonismo do Movimento de Mulheres Camponesas na Construção da Política de Saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas. Territórios, Redes e Desenvolvimento Regional: Perspectivas e Desafios Santa Cruz do Sul, RS, Brasil, 13 a 15 de setembro de 2017**.

TAMBASCO, L. P. SILVA. T. H. S. PINHEIRO K. M. K. e GUTIERREZ. B. A. O. In: **A Satisfação no Trabalho da Equipe Multiprofissional que atua na Atenção Primária à Saúde**. SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 41, N. ESPECIAL, P. 140-151, JUN 2017.

VIEIRA, M. G. M. IZA, O. B. KORZ, C. e FISCHER, J. In: **Agricultura Sustentável: Favorecendo Ambientes Saudáveis e o Empoderamento Feminino**. Rev. Ed. Popular, Uberlândia, v. 18, n. 2, p. 4-25, maio/ago. 2019.