



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS (CCJS)
ESPECIALIZAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS**

AMANDA VITÓRIA ALVES DE OLIVEIRA

**SERTÕES IMAGINÁRIOS E REAIS: UMA BREVE DISCUSSÃO
SOBRE A SAÚDE MENTAL DA MULHER SERTANEJA NO
NORDESTE BRASILEIRO**

SOUSA/PB

2022

AMANDA VITÓRIA ALVES DE OLIVEIRA

**SERTÕES IMAGINÁRIOS E REAIS: UMA BREVE DISCUSSÃO
SOBRE A SAÚDE MENTAL DA MULHER SERTANEJA NO
NORDESTE BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do título de Pós-graduação em Serviço Social e Gestão de Políticas Públicas das Universidade Federal de Campina Grande.

Orientadora: Juliana e Silva de Oliveira

SOUSA/PB

2022

AMANDA VITÓRIA ALVES DE OLIVEIRA

**SERTÕES IMAGINÁRIOS E REAIS: UMA BREVE DISCUSSÃO
SOBRE A SAÚDE MENTAL DA MULHER SERTANEJA NO
NORDESTE BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do título de Pós-graduação em Serviço Social e Gestão de Políticas Públicas da Universidade Federal de Campina Grande.

Aprovado em: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Juliana e Silva de Oliveira - Orientadora

Maria da Conceição Silva Félix – Membro da banca avaliadora

Franciele da Silva Santos - Membro da banca avaliadora

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a Deus pela oportunidade de cursar essa pós-graduação. Desejei muito e aconteceu. Agradeço por essa jornada ter me desafiado ainda mais e ter me dado forças pra chegar até aqui. Venci um pouco mais a minha luta contra a autossabotagem, em sempre duvidar da minha capacidade.

Agradeço a minha família, em especial a minha mãe e irmã, pelo incentivo diário, pelos conselhos e ajuda direta e indireta, sem vocês nada disso teria sentido.

Por último, mas não menos importante, agradeço a todos os/as professores(as), à minha orientadora e aos meus colegas de turma, vocês acrescentaram muito na minha vida, tantas experiências e conhecimentos compartilhados que viverão eternamente dentro de mim.

“O sertão é pobre, pardo, espinhento, pedregoso e empoeirado [...] é por isso mesmo que o acho belo e bruto, grandioso e austero” (SUASSUNA, 1977, p. 26).

RESUMO

Este trabalho consiste em uma breve discussão acerca da saúde mental da mulher sertaneja nordestina. O trabalho buscar entender e relacionar o contexto do sertão nordestino e suas singularidades, partindo das raízes patriarcais e moralistas, com a problemática referente a saúde mental das mulheres que vivem nessa região. O panorama atual de atenção à saúde mental feminina, da forma que se encontra na região é também abordado pela pesquisa. A pesquisa, que é de caráter exploratório e qualitativo partindo de uma pesquisa bibliográfica, tem início com um debate sobre gênero e suas várias definições, passando pela significação que a temática tem para o sertão. Após isso, a parte teórica discursiva segue para a abordagem dos determinantes sociais de saúde da sertaneja nordestina, fazendo uma breve discussão sobre esse recorte regional. Avança com a temática da violência contra a mulher como fator relacionável à saúde mental da mulher sertaneja nordestina. Conclui a parte de discussão com uma breve explanação sobre a rede de serviços ofertados para as mulheres no recorte paraibano, junto com um breve panorama do acervo de trabalhos da produção desta temática. Toda essa discussão teórica dá base para as considerações finais, onde aponta sobre a importância dos movimentos feministas e os movimentos de representatividade das mulheres rurais, como também a busca da inserção das mulheres sertanejas nos ambientes da política, participando da construção de políticas públicas que incluam na formulação a noção de território e todos os fatores associados ao sofrimento mental da mulher sertaneja.

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental feminina; mulher sertaneja nordestina; violência contra a mulher.

ABSTRACT

This work consists of a brief discussion about the mental health of northeastern sertaneja women. The work seeks to understand and relate the context of the northeastern sertão and its singularities, starting from the patriarchal and moralistic roots, with the problem related to the mental health of the women who live in this region. The current panorama of women's mental health care, as it is found in the region, is also addressed by the research. The research, which is of an exploratory and qualitative nature, starting from a bibliographical research, begins with a debate on gender and its various definitions, passing through the meaning that the theme has for the hinterland. After that, the discursive theoretical part proceeds to the approach of the social determinants of health of the northeastern sertaneja, making a brief discussion about this regional cut. It advances with the theme of violence against women as a factor related to the mental health of northeastern sertaneja women. The discussion section concludes with a brief explanation of the network of services offered to women in Paraíba, along with a brief overview of the collection of works produced on this theme. All this theoretical discussion forms the basis for the final considerations, which points to the importance of feminist movements and rural women's representativeness movements, as well as the search for the insertion of sertaneja women in political environments, participating in the construction of public policies that include in formulating the notion of territory and all the factors associated with the mental suffering of sertaneja women.

KEYWORDS: female mental health; northeastern country woman; violence against women.

LISTA DE SIGLAS

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

CRAM - Centro de Referência No Atendimento às Mulheres

LGBTQIA+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queers, Intersexuais, Assexuais e outros.

MRT - Mercado Regional de Terras do Sertão Paraibano

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPM - Organismos de Políticas Públicas para as Mulheres

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

REAMCAV - Rede de Atenção às Mulheres Em Situação de Violência Doméstica e Sexual

SEMDH - Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana

UFA - Unidades de Formação Acadêmicas

USF – Unidade de Saúde da Família

O148s

Oliveira, Amanda Vitória Alves de.

Sertões imaginários e reais : uma breve discussão sobre a saúde mental da mulher sertaneja no Nordeste Brasileiro / Amanda Vitória Alves de Oliveira. - Sousa, 2023.

45 f. : il. color.

Monografia (Especialista em Serviço Social e Gestão de Políticas Públicas) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, 2022.

"Orientação: Profa. Ma. Juliana Silva de Oliveira."

Referências.

1. Políticas Públicas – Mulher. 2. Saúde Mental Feminina. 3. Violência Contra a Mulher. 4. Mulher Sertaneja Nordestina. . I. Oliveira, Juliana Silva de. II. Título.

CDU 32-055.2(043)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1. A REALIDADE SÓCIO-HISTÓRICA DA MULHER: REFLEXÕES SOBRE GÊNERO E LUGAR FEMININO	13
2. OS SERTÕES E SUAS RAÍZES PATRIARCAIS COMO DETERMINANTE NA SAÚDE MENTAL DA MULHER SERTANEJA.....	17
3. VIOLÊNCIA COMO AGENTE DETERMINANTE DA SAÚDE MENTAL DA MULHER SERTANEJA	21
4.SERTÃO EXEMPLIFICATIVO: BREVE PANORAMA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER PARAIBANA SERTANEJA.....	29
CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS.....	34

INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos as mulheres foram excluídas, apagadas e/ou reduzidas da história. Lira e Barros cita Perrot, onde diz que “a mulher é excluída da história diversas vezes. A autora pontua que a mulher passou a ser objeto de estudo histórico apenas a partir da década de 1960. Antes disso, a produção sobre as mulheres era contada pelos homens” (2007 apud LIRA; BARROS 2015 p. 285). Tendo em vista que as mulheres vivem sob o que é imposto constantemente, normatizando seus corpos como força de trabalho intermitente na esfera da produção capitalista e no suporte à vida reprodutiva— que compreende o cuidado com a casa, a prole, doentes e idosos(as).

Para Colling (2014, apud STREY, et al. p.22), “o feminino, caracterizado como natureza, emoção, amor, intuição, é destinado ao espaço privado e ao masculino, destina-se cultura, política, razão, justiça, poder, o público”. Esta dicotomia constitui uma oposição desigual entre homens e mulheres, caracterizando a sujeição destas aos homens dentro de uma ordem totalmente desigual. Assim, cria-se um panorama de desigualdade de oportunidades, de liderança, de posicionamento que acaba refletindo em toda a vida da mulher, seja na esfera pública ou privada, gerando consequências de cunho financeiro, emocional, sexual, patrimonial, familiar. Tudo isso acaba, também, refletindo diretamente na saúde mental da mulher.

Se nas sociedades de culturas mais modernas e progressistas isso persiste, é fácil imaginar que em sociedades ainda com raízes arcaicas, moralistas e patriarcais, esse panorama é ainda mais evidente. O Nordeste brasileiro, por toda sua história e pelas marcas por ele deixado, enquadra-se nesse segundo tipo. A autora Lira (2019) aponta que

Durante muito tempo, o “ser mulher” no Nordeste esteve no imaginário social ligado ao cangaço, dando ênfase a estereótipos de um ambiente hostil e violento. A mulher era vista como “mulher de coragem”, referindo-se às cangaceiras, trazendo esse estigma de “mulhermacho”, capaz de assumir qualquer tipo de trabalho por mais duro que fosse, onde a criminalidade atribuída a elas não levava em consideração as circunstâncias que as fizeram entrar para o cangaço. A mulher sertaneja está associada a valores morais rígidos e tradicionais, vistas como mulheres sérias, trabalhadoras, centradas na vida familiar, apegadas à terra e em acompanhar seus maridos (LIRA, 2019, p.334).

Isto posto, a imagem que a mulher nordestina sertaneja passa é de bravura, aquela que tudo passa e tudo aguenta, esquecendo-se do contexto cruelmente machista e patriarcal que a cerca, os quais contribuem para os tipos de violência praticados. As particularidades das regiões são socialmente construídas, e de acordo com Bueno e Lopes (2018, p. 15) “produzidas por vulnerabilidades originais e singulares de cada lugar, uma vez que os lugares são ímpares e produtos das relações sociais e, entre estas, estão presentes as relações assimétricas de gênero”. Conforme a Organização Mundial da Saúde (2000), “a saúde mental feminina é afetada por seu contexto de vida e por fatores externos,[...] a identificação e a modificação desses fatores tornariam possível a prevenção primária de algumas desordens.”

Em vista disso, trago a curiosidade de quando era criança, por ter as minhas raízes no sertão nordestino, especificamente na zona rural da cidade de Condado/PB, onde minha avó e suas gerações anteriores, junto a minha mãe, viveram as marcas de serem mulheres nordestinas sertanejas, fato que sempre despertou a minha curiosidade em saber como era a vida delas morando nessa região. Entre tantas perguntas feitas a minha avó, ela nunca escondeu a realidade dura e sofrida, como também as tantas agressões vividas, perpetradas pelo meu avó, sendo assim, esta pesquisa também carrega a curiosidade de uma criança e a esperança de dar visibilidade as mulheres frequentemente esquecidas.

Diante de tantas opressões sofridas pelo feminino brasileiro, o número diminuto de pesquisas relacionadas a mulheres do sertão, na região nordeste do país, chama atenção, sabendo-se que é uma região brasileira marcada por estigmas que diferenciam as mulheres que vivem em outras regiões do país, atentando-se para a xenofobia sofrida pelo povo nordestino, sobretudo, pelas mulheres. Caso se parta do macro para o micro em busca de pesquisas relacionadas à saúde mental dessa mulher sertaneja nordestina, o vácuo de informações acerca dessa temática impera. Dessa forma, teria o contexto sertanejo nordestino brasileiro e toda sua raiz moral e cultural impacto direto na saúde mental desta mulher? Qual panorama de apoio é encontrado nessa região?

Este trabalho apoia-se nessas questões citadas anteriormente e os usa como pontos norteadores da presente pesquisa, tendo como objetivo principal trazer um breve panorama sobre a relação entre a saúde mental da mulher sertaneja e o ambiente cultural do sertão nordestino.

Para se alcançar esse objetivo alguns assuntos específicos serão abordados. Assim, será necessário compreender as singularidades presentes no sertão nordestino, discorrer como isso está relacionado com a saúde mental da mulher sertaneja. A relevância desta pesquisa se define pela oportunidade de enriquecer o debate acerca da saúde mental da mulher sertaneja, especialmente pelo foco desta pautar-se para o sertão nordestino e debater as problemáticas que fazem parte dessa região. Falar sobre a saúde mental da mulher é um assunto de interesse geral, tornando-o assim relevante não só na academia, como também fora dela, podendo trazer reflexão, incentivar a busca por ajuda e até mesmo ampliar os estudos sobre a temática.

Para este trabalho, a metodologia consiste em uma pesquisa, que é de caráter exploratório e qualitativo partindo de uma pesquisa bibliográfica, tem início com um debate sobre gênero e suas várias definições, passando pela significação que a temática tem para o sertão. Partindo do ponto de vista dos objetivos, se enquadra no tipo exploratória, onde o seu foco é tecer mais informações sobre a temática trabalhada, podendo haver delimitação desta. A obtenção desses dados será feita através de pesquisa bibliográfica, que consiste naquela feita a partir de materiais já publicados (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Iniciando com esta introdução, quatro capítulos virão a seguir. O primeiro capítulo apresentará uma breve discussão sobre o conceito de gênero e seus vários significados, trazendo a discussão a respeito da relação entre gênero e movimentos feministas, encaminhando-se para a reflexão do significado que a temática gênero possui no sertão. O segundo capítulo trará os conceitos dos determinantes sociais de saúde junto com uma breve descrição sócio-histórica do sertão, discutindo conceitos como o patriarcado e o machismo; tal descrição foi usada para alcançar o objetivo principal deste. No terceiro capítulo aprofundaremos a temática sobre a violência, tratada como fator crucial quando se trata da saúde mental da sertaneja; falaremos ainda sobre o valor central da família, sobre a ausência da rede de serviços e para finalizar o terceiro capítulo trazendo a problemática da desvalorização do trabalho feminino e com isso a invisibilidade do trabalho e das opiniões. Em contrapartida mostraremos um exemplo de participação nos movimentos de luta mulher sertaneja paraibana. Por fim, buscamos fazer um recorte espacial mostrando a rede de serviços ofertados para as mulheres na Paraíba e um breve panorama sobre os trabalhos científicos encontrados sobre a temática saúde mental da mulher sertaneja. As

considerações finais da pesquisa trazem um apanhado geral sobre todo o trabalho, ressaltando a importância dos movimentos feministas, compreendendo o lugar de fala que a mulher nordestina precisa, buscando alterar os processos de estrutura do patriarcado. Salienta, também, a importância das mobilizações e do acesso à informação como parte do processo de luta na construção de políticas públicas voltadas para as mulheres sertanejas, incluindo na formulação a noção de território junto a intersectorialidade das redes de proteção.

1. A REALIDADE SÓCIO-HISTÓRICA DA MULHER: REFLEXÕES SOBRE GÊNERO E LUGAR FEMININO.

Neste capítulo inicial, será abordada uma breve discussão sobre gênero feminino, a partir da construção de seu conceito e significado, os quais são fundamentais quando se trata da temática mulher. Existem vários conceitos, porém se busca os de maior relevância, com o objetivo de facilitar a compreensão e discussão.

A autora Joan Scott (1989, p. 02), traz a definição de gênero segundo o dicionário Aurélio, “Gênero: categoria que indica por meio de desinências uma divisão dos nomes baseada em critérios tais como sexo e associações psicológicas. Há gêneros masculino, feminino e neutro. (Dicionário Aurélio Buarque de Holanda).” Segundo Reis e Pinho (2016, p.11) “para construção binária do gênero, homem e mulher se encontram em posições representadas anatomicamente de maneira estável e socialmente delimitadas em papéis masculinos e papéis femininos. Ser homem implica em não ser mulher, [...]”

Sobre identidade de gênero, Jesus (2013, p. 03) diz que

pode ser entendida como uma atitude individual frente aos construtos sociais de gênero, onde as pessoas se identificam como homens ou mulheres, percebem-se e são percebidas como integrantes de um grupo social determinado pelas concepções correntes sobre gênero, partilham crenças e sentimentos e se comprometem subjetivamente com o grupo que se identificam, tal qual como em qualquer outra identidade social que adotam (JESUS, 2013, p.03 apud TAJFEL & TURNER, 1979).

A historiadora Joan Scott (1990, p. 02-03) afirma que “a definição de gênero na gramática é classificada como fenômenos, um sistema de distinções socialmente acordado mais do que uma descrição objetiva de traços inerentes.” A autora ainda fala que “as feministas começaram a utilizar a palavra “gênero” mais seriamente, no sentido literal, como uma maneira de referir-se à organização social da relação entre os sexos.”

Já a autora Lerner (1987) apresenta as diferenças entre os conceitos de sexo e gênero. Ela traz que o sexo, sendo uma perspectiva biológica, diverge de gênero, que é mais como uma definição cultural. Para Lerner (1987, p.10) “sexo é o dado biológico para homens e mulheres. Gênero é a definição cultural do comportamento definido como apropriado aos sexos em uma dada sociedade em um dado tempo.”

Gênero é tratado por vários autores(as) como uma definição social, dessa forma acaba tornando-se algo mutável com o tempo, ou seja, é uma definição histórica. Saffioti (2004) diz em sua obra que o gênero não se restringe a uma categoria analítica, porque também é histórica, concordando com a autora Joan Scott (1990, pág.06) que afirma que o uso recente da palavra gênero vem sendo usado como sinônimo de “mulher”, já que nos livros e artigos que tenha como tema a história das “mulheres”, a palavra “mulher” foi substituída por gênero, uma vez que tal termo apresenta uma conotação mais objetiva e neutra do que “mulheres”.

A conceituação de gênero é plural, busca ultrapassar a mera duplicidade dos conceitos de feminino e do masculino em uma esfera apenas biológica, abrindo espaço para discussão a respeito das implicações políticas, sociais e culturais, ou seja, pode-se considerar que a construção do termo gênero é social e culturalmente definida do que é ser homem e mulher na sociedade. Para Sardenberg (2010, p.45),

[...] o conceito de gênero não substitui a categoria social mulher, tampouco torna irrelevante pesquisas, [...]. Ao contrário, permite que se pense tal categoria como uma construção social [...] legítima a situação ‘real’ de discriminação, exploração, subordinação das mulheres [...].

Brandão, Borges e Bergamasco (2021, p. 2765) citam que

segundo Nadu et al (2013, p.5), o gênero como construção social pode ser definido “[...] como ‘organização social da relação entre os sexos’. (SCOTT, 1995) [...]”, mas que também pode ser entendido como relação de poder entre os sexos, contrapondo à lógica biológica.

Saffioti (1994) também aponta que as diferenças entre homens e mulheres devem ser entendidas como fruto de uma convivência social mediada pela cultura e não como naturais. Scott (1990, p. 26) cita que na França os burgueses usavam termos codificados para classificar as operárias como subordinadas, fracas, sexualmente exploradas como as prostitutas. Entretanto os operários eram classificados como produtores fortes, protetores das mulheres e das crianças.

A autora Tilly (1994) traz que socialmente as mulheres são definidas pelo sexo, sendo assim, é travada a luta incessante na busca pela igualdade de gênero, pois mulher vai muito além da categoria biológica, elas existem socialmente, com idades diferentes, em diversas situações familiares, classes sociais, nações e comunidades distintas. Além do mais, Tilly (1994, p. 29) afirma que “suas vidas são modeladas por

diferentes regrassociais e costumes, em um meio no qual se configuram crenças e opiniões decorrentes das estruturas de poder”.

Quando falamos sobre gênero não podemos deixar de trazer o movimento feminista, pois se caracteriza como uma luta do gênero feminino. Costa (2005 p.01)” define o feminismo enquanto um movimento social moderno que surge no contexto das ideias iluministas e das ideias transformadoras da Revolução Francesa e da Americana e se espalha, em um primeiro momento, em torno da demanda por direitos sociais e políticos. “De acordo com Pedro e Guedes (2010, p. 8) o movimento feminista tornou-se protagonista, já que os seus objetivos são de ampliar a presença das mulheres na cena pública na luta pela garantia de direitos conquistados e ampliação de novos direitos.

Usando essa bandeira de luta, o movimento feminista mostra para as mulheres o caráter político da sua opressão, vivenciada de forma isolada e individualizada no mundo do privado. Carole Pateman (1996, p.47) afirma que:

[...] chamou a atenção das mulheres sobre a maneira como somos levadas a contemplar a vida social em termos pessoais, como se tratasse de uma questão de capacidade ou de sorte individual [...] As feministas fizeram finca-pé em mostrar como as circunstâncias pessoais estão estruturadas por fatores públicos, por leis sobre a violação e o aborto, pelo status de “esposa”, por políticas relativas ao cuidado das crianças, pela definição de subsídios próprios do estado de bem-estar e pela divisão sexual do trabalho no lar e fora dele. Portanto, os problemas “pessoais” só podem ser resolvidos através dos meios e das ações políticas.

Guedes (2010, p. 08) diz que, “Trata-se, entretanto, de um movimento que não se consolida à revelia da construção do conceito de gênero, uma conquista das mulheres, mas sim na consolidação das mulheres enquanto sujeitos sociais e protagonistas de sua história”. Dessa forma, fica evidente que a utilização do termo gênero é atribuída a mulher por meio de uma construção social, entretanto, os movimentos feministas lutam pela desconstrução da crença de que há um modelo padrão de mulher, segundo Jesus (2013, p.02) “abrindo caminhos para a construção das identidades de gênero como conceituações viáveis fora do espectro biologicista”.

Ainda assim, não podemos desconsiderar as desigualdades da própria ideologia na natureza feminina, que “é também diferenciada para mulheres brancas e negras, assim como para trabalhadoras e burguesas, urbanas e sertanejas, lésbicas e heterossexuais etc.” (RAULINO; SOARES & CISNE, 2022 p. 343). Sendo assim, as mulheres não são homogêneas, pelo contrário, são diversas, seguindo as influências das relações sociais de raça e classe social.

Trazendo para o recorte de análise deste trabalho, que foca a condição da mulher sertaneja - mais precisamente da mulher interiorana nordestina, que segundo Raulino, Soares e Cisne (2022 p. 357), na realidade das mulheres sertanejas, a perda do seu poder ultrapassa o confinamento ao espaço doméstico, busca masculinizar suas resistências e direcionar isso a superexploração de sua força de trabalho na produção capitalista e no cuidado doméstico. Como aponta Albuquerque Júnior (2003, p.165) “[...] não há lugar para o feminino. No Nordeste, até as mulheres seriam masculinas, macho, sim senhor!”.

Em razão de ser uma região profundamente marcada pela religião, violência e patriarcado rural, as sertanejas passam a ser masculinizadas e criadas para sobreviver a todo e qualquer obstáculo. “Uma exigência da natureza hostil e da sociedade marcada pela necessidade de coragem e destemor constante” (ALBUQUERQUE JR., 2001, p. 247).

Diante dessa cultura, normalmente marcada por uma origem rural e pobre, as mulheres passam por sofrimentos mentais, visto que se sentem culpadas por não serem capazes de suportar a miséria, as exigências de sobreviver a todo e qualquer obstáculo e diante dessa masculinização vivida. Como consequências desses sofrimentos podem originar-se doenças mentais muitas vezes não tratadas por diversos motivos, podemos destacar a falta de apoio familiar, a falta de acesso a equipamentos estatais de ajuda e principalmente por ser caracterizar-se como um ambiente profundamente marcado pelo machismo, associando erroneamente as doenças mentais com a demonstração de fraqueza, especialmente no tocante ao que se espera dessas mulheres, conforme explicitado anteriormente.

Além do mais, as consequências advindas dessa desinformação em relação à saúde mental, segundo alguns autores como Pegoraro; Caldana (2008), as mulheres sertanejas chegam a ser intituladas e tratadas como loucas ou bruxa e com vítimas de possessão demoníaca, ao apresentar condutas erroneamente intituladas de ‘estranhas’, que na verdade são conhecidas hoje por quadros que se assemelham

histeria, melancolia, mania, depressão ou ansiedade. Assim sendo, no capítulo seguinte este trabalho aprofundará sobre o lugar do feminino no sertão nordestino e as consequências advindas dessa realidade no que se trata a saúde mental e suas implicações.

2.OS SERTÕES E SUAS RAÍZES PATRIARCAIS COMO DETERMINANTE NA SAÚDE MENTAL DA MULHER SERTANEJA

Ao tratar sobre a saúde mental das mulheres sertanejas é preciso falar sobre os determinantes sociais de saúde, pois revela-se como um fenômeno multifatorial, indo além da história de vida do sujeito, ultrapassando até mesmo estes determinantes e perpassando por fatores contextuais de saúde. Os Determinantes Contextuais de Saúde, que compreendem o conjunto de vivências desiguais dos indivíduos em ambientes físicos e construídos (LOUREIRO; COSTA; SANTANA, 2016 apud DIMENSTEIN, LEITE, MACEDO; DANTAS, 2016). Assim, contexto social, territorial, renda, escolaridade, acesso a bens e serviços, etnia, redes de apoio, elementos políticos e religiosos, dentre outros, são alguns dos fatores que influenciam a qualidade de vida e na relação pessoal com a saúde de maneira multifatorial, levando em consideração aqui também o território. Segundo Belarmino, (et al 2016), o chamado território rural é marcado por modos de vida distintos de outros, pois levam em conta não apenas os fatores produtivos e econômicos, mas também, processos subjetivos e culturais.

O território no qual as mulheres sertanejas estão inseridas, é destacado quanto um dos fatores determinantes, uma vez que se pode observar as manifestações da cultura, frutos de uma herança regional e cultural, predominantemente, machista e patriarcal, assim como também a violência se faz continuamente presente na conduta e na figura do homem sertanejo do nordeste brasileiro, a partir da conduta de força. Esses ‘Sertões’ ainda figuram no imaginário popular atualmente, uma visão do pouco ou não alfabetizado, distante do desenvolvimento das tecnologias e sobrevivente do chão rachado pela seca. Além do mais, para Marques (2019) [a região]:

Nordeste é vinculado a programas de assistência à população carente; à violência doméstica contra as mulheres, à precariedade nas relações políticas e de trabalho. Conjuga-se, assim, a palavra Nordeste para falar da margem de um ideal de nação. Outro do desenvolvimento nacional, desafio para as políticas públicas, obstáculo para o desenvolvimento, destino de financiamentos para assistência da população brasileira carente, supostamente desenganada pela geografia (MARQUES, 2019, p. 4).

Os denominados “Sertões” são descritos por Euclides da Cunha (2003), em seu livro “Os Sertões”, como inferiores a região Sul do país, tanto pelo fator do clima como pela da raça, já que a região Norte/Nordeste do país seria povoada por uma “sub-raça”. As características da região carregam tais traços desde as expedições estrangeiras, as quais trouxeram consigo a influência do patriarcado e a forma violenta de transformar os corpos em objetos materiais de posse.

As marcas do patriarcado contribuíram para a inferioridade da população sertaneja, utilizando o argumento, supostamente científico, de que a miscigenação racial ocorrida no sertões havia degradado o sertanejo, como consequência disso, passa-se a pensar/caracterizar o sertão como uma região de área pobre, ruralizada e à qual a modernidade não alcançou. Vale ressaltar a existência da segregando dentro da própria região, dividida entre a parte litorânea e os povos e culturas do interior.

Proveniente de uma região marcada pelo patriarcado, as mulheres nordestinas, eram tratadas como: tradicionalmente retratadas a partir da pobreza, do flagelo, do atraso e do conservadorismo. Para Albuquerque Junior (2003, p. 163):

[...] Era preciso resgatar o patriarcalismo, não apenas como modelo familiar e de relações entre os 'sexos', mas como ordem social. [...]. Por isso o nordestino vai ser construído como uma figura masculina, o nordestino vai ser definido como o macho por excelência, com a grande capacidade de revirilizar uma região que precisava reagir, região estuprada e penetrada por interesses e valores estranhos.

Deve-se destacar que o machismo e a masculinidade tóxica têm suas origens no patriarcado. Para Rezende,

[...] tal modelo se assemelha à família patriarcal ou ao tipo de dominação patriarcal, tal como desenvolvido por Weber (1991): o chefe de família, o pai ou marido, se apresenta como detentor do poder e sua autoridade é legitimada pelo costume, pela tradição, e sua função é manter a paz, a estabilidade e a ordem. Todos os demais membros da família ou agregados se subordinam a tal poder (REZENDE 2015, p.12).

Ainda segundo o autor Rezende (2015, p. 8) “O patriarcado compõe um tipo ideal de dominação na sociologia weberiana. A dominação constitui um caso especial de poder, caracterizado pela “possibilidade de impor ao comportamento de terceiros a vontade própria (WEBER, 1991, p. 187).”

A autora Heleieth Saffiot, esclarece que o patriarcado pode ser concebido como um esquema de dominação e exploração das mulheres e que este regime se ancora em uma “maneira dos homens assegurarem, para si mesmos e para seus descendentes, os meios necessários à produção diária e à reprodução da vida” (SAFFIOTI, 2001, p. 105).

Desta maneira, para Hirata (2018, p. 16) “o capitalismo patriarcal, entendendo por patriarcado ‘uma formação social em que os homens detêm o poder, ou ainda mais simplesmente o poder é dos homens’”. Ele é assim, quase sinônimo de “dominação masculina” ou de “opressão das mulheres” (DELPHY, 2009 [2000], p. 172). Sendo assim, o patriarcado e o machismo (enquanto uma expressão do patriarcado que se materializa nas relações interpessoais de dominação e poder via inferiorização) estão interrelacionados e presentes na cultura do sertão nordestino.

Diante das definições de patriarcado entre os autores Weber e Saffiot, encontra-

se uma explícita divergência entre tais definições do mesmo conceito. Weber traz uma definição baseada no positivismo, enquanto Saffiot no marxismo.

Minayo (2005) entende que o “macho social” tem suas atitudes e relações violentas como atos corretivos, não reconhecendo seus excessos. No meio rural, o machismo se perpetua no cotidiano familiar, na medida em que há uma naturalização do mando masculino em detrimento da submissão e dependência feminina (MEDRAZ et al, 2021), além da exploração das mulheres na divisão sexual do trabalho, ponto que será aprofundado adiante.

O Nordeste surge como um espaço de mulheres guerreiras ou como Luiz Gonzaga cantava, terra de “Muié macho, sim sinhô”, numa explícita masculinização do feminino. No Calibã e a Bruxa, Federic (2017) aponta para a destituição do poder das mulheres (sobre a saúde, reprodução, vida e morte) como instrumento para o desenvolvimento e consolidação do regime capitalista patriarcal. Saffioti (2004, p. 105) traz que, “neste regime, as mulheres são objetos da satisfação sexual dos homens, reprodutoras de herdeiros, de força de trabalho e de novas reprodutoras.”

Alguns elementos podem explicar essa masculinização da mulher nordestina, como, por exemplo, a seca e a ausência dos maridos que migram para outros estados do país, na busca, na maioria das vezes, de melhores condições de vida, forçando as mulheres a assumirem as tarefas deles como o lugar de “chefe” da família. Aquelas conhecidas por “viúvas da seca” tinham que aprender a viver no universo masculino para sobreviver à ausência do marido.”

Segundo Falci (2000), até as mulheres mais ricas, tinham a vida cerceada pelos homens. As mulheres de classe social alta – as que tinham estudo – estavam limitadas ao espaço privado do lar. As mulheres não eram consideradas cidadãs políticas, nem mesmo tinham acesso a esses espaços, e por isso os campos público, econômico, político, social ou cultural, eram restritos aos homens. A partir dessa instituição do patriarcado, as mulheres foram submetidas ao poder masculino, passando a serem agredidas e a terem seus direitos violados (psíquicos, morais, físicos, patrimoniais e sexuais). Para Castells (2010, p. 169), “os relacionamentos interpessoais e, conseqüentemente, a personalidade, também são marcados pela dominação e violência que têm sua origem na cultura nupatriarcalismo”.

Diante do exposto pode-se notar uma relação entre o ambiente em que a mulher nordestina sertaneja vive e os determinantes de sua saúde mental. Será abordado a seguir, a associação entre a violência e desigualdades regionais e de gênero no tocante a saúde mental, tendo em vista que são determinantes multifatoriais e indissociáveis.

3.VIOLÊNCIA COMO AGENTE DETERMINANTE DA SAÚDE MENTAL DA MULHER SERTANEJA

De acordo com a cultura popular patriarcal, é comum a interpretação de que qualquer trabalho, quando exercido por mulheres, seja naturalizado enquanto um trabalho mais “leve” e configurado como “ajuda”, por mais desgastante e prejudicial que possa ser. Partindo desse pressuposto, o trabalho exercido pelas mulheres sertanejas possuem uma rotina triplamente exaustiva (trabalho doméstico, trabalho produtivo e o cuidado dos filhos), desgastante e/ou prejudicial à saúde. Essa subalternização do trabalho feminino está associada à hierarquia familiar rural, pois o trabalho é “leve” (e a remuneração é baixa ou inexistente) por causa da posição que as mulheres ocupam na hierarquia familiar. Paulilo (1987; 2004) afirma que a distinção de trabalho “leve” e trabalho “pesado” não se deve a qualidade do esforço despendido na atividade, mas ao sexo de quem o executou. A mulher sertaneja vivencia uma tripla jornada de trabalho, esse que muitas vezes é invisível e sobrecarregado:

O trabalho rural (feminino) ocorre em uma jornada contínua do amanhecer até tarde da noite, sem tempo para lazer e para si. O espaço também é pouco separado entre a casa e o quintal, muitas vezes sem distinção entre o que é espaço doméstico e aquele destinado ao trabalho produtivo, o que faz com que a sobrecarga de trabalho seja muito maior que a dos homens, muito embora o reconhecimento social como trabalhadora seja bem menor e os ganhos, em termos de renda, mais reduzidos ainda (SILVA, 2011, p. 108).

Mulheres fisicamente exaustas são tratadas como se não estivessem trabalhando ou a partir da naturalização do discurso de que aquilo é “sua obrigação” (atividade inerente à mulher), também vale acrescentar a perspectiva de que estão apenas “ajudando” no trabalho do campo, como também quando acontece o inverso e os homens “ajudam” nas atividades que são “naturalizadas” como trabalho da mulher. Melo, Cappelin e Castro (2008), concordam em dizer que as mulheres têm dificuldade em serem reconhecidas como produtoras, e demais atividades do ramo agropecuário, visto que em grande parte o homem aparece como dono da propriedade e por isso toma as decisões sobre a gestão do solo e uso dos recursos econômicos. Em outras situações os homens nem sequer são donos da propriedade, porém exercem o “poder” sobre a mulher e se apropriam desse lugar.

Almeida cita que para Esmeraldo “essa desvalorização está relacionada à posição do homem como chefe de família e provedor da casa.” (ESMERALDO 2013, apud ALMEIDA 2018, p. 06). A família, instituída por meio do casamento, considerando a influência religiosa, ainda é tratada no cenário rural como responsável pela continuidade da vida, da dignidade, da sobrevivência e do que é correto e íntegro para o comportamento feminino na sociedade. Esse é um exemplo explícito de uma sociedade patriarcal, na qual a mulher tem um único espaço, o da casae/ou do lar, para lavar, cozinhar e cuidar do marido e dos filhos, e um único tempo, o do homem, visto que, a mulher deverá estar sempre pronta para agradar e satisfazer sexualmente o mesmo, no momento em que ele quiser.

Nesse sentido, o casamento é, no espaço rural, construído em uma lógica que independe da qualidade das relações. Essa ligação a respeito das representações sociais e da conseqüente força simbólica que o casamento ainda possui no rural, permite que os casos de violência doméstica sejam invisíveis e naturalizados nas relações matrimoniais, tendo em vista o compromisso assumido por jovens mulheres na busca do status e do respeito social ligado ao casamento. O fragmento do livro *Sobrados e Mucambo* de Freyre (1961, p. 108) exemplifica bem a maneira que a mulher é reconhecida, apenas como:

‘Mulher-esposa’ que não se queria “ouvir a voz na sala, entre conversas de homem, a não ser pedindo vestido novo, cantando modinha, rezando pelos homens; quase nunca aconselhando ou sugerindo o que quer que fosse de menos doméstico, de menos gracioso, de menos gentil; quase nunca metendo-se em assuntos de homem.

A ideia de família como valor social e desejo das mulheres, fortalece o mito do amor romântico, da beleza e do amor materno, assim como realiza a separação moralizante entre mulheres “boas e más”, “santas” e “putas”, “as respeitáveis” e as que não são passíveis de respeito. Vale ressaltar o recorte racial nesta discussão, pois as mulheres negras são vistas e tratadas apenas para satisfação sexual, segundo o Caderno 06 da série: assistente social no combate ao preconceito, machismo, produzido pelo CFESS – Conselho Federal de Serviço Social, define como objetificação e ‘hipersexualização’ da mulher negra:

a objetificação das mulheres, um constructo que busca reduzi-las a mero instrumento de realização dos desejos dos homens, é inerente ao patriarcado. [...] porém de formas diferenciadas. [...] experiências que as mulheres negras vivenciam em relação ao machismo, que se expressa de forma ainda mais contraditória, à medida que, ao mesmo tempo em que são preteridas nos relacionamentos amorosos, sendo aquelas que mais vivenciam o abandono e a solidão afetiva; são mais ‘hipersexualizadas’, consideradas de forma mais aberta e direta como instrumento de prazer, estigmatizadas como mais “quentes” ou mais fortes para suportar todas as violências e assédios.(CFESS,2019, p.15)

Essa articulação entre os traços tradicionais da cultura patriarcal e a religiosidade aprofunda e naturaliza a invisibilidade das violências, as quais as mulheres são submetidas pelo simples fato de serem mulheres, a saber: violência física, sexual, patrimonial, moral e psicológica.

Gehlen e Chermem citam Minayo e Garcia que contribuem no entendimento sobre a magnitude da violência no Brasil que segundo Minayo (2004 apud GEHLEN; CHERFEM, 2020, p. 15), a violência é “um tema de saúde pública, visto que está associada à qualidade de vida, sobretudo pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarreta, e pelas exigências de atenção e cuidados dos serviços médico-hospitalares.”

Dentre as sequelas apontadas na literatura por mulheres agredidas pelo companheiro, destacam-se: pensamento suicida, ansiedade crônica, depressão, baixa autoestima, dependência de álcool ou drogas, dificuldade na tomada de decisão, perturbação do sono e/ou alimentação, dentre outros (MEICHENBAUN, 1994).

Segundo a OMS (2005), no Brasil, estima-se que 37% das mulheres rurais sofrem violência física, psicológica ou sexual, perpetradas pelos seus companheiros, contra 29% da zona urbana. Esse dado revela, conjuntamente, a diferença entre a realidade da zona urbana e rural e o quanto impactam a integridade e a saúde das mulheres rurais, carecendo de maior visibilidade sobre a problemática e de ações na realidade vigente. Ademais, a maior forma de expressão de diferenciação de gênero está na forma como cada um é atingido pela violência, visto que, homens são geralmente vitimados em espaços públicos, enquanto que mulheres o são no ambiente doméstico (MARTINS; CERQUEIRA; MATOS, 2015).

Para Saffioti (1994), “a violência doméstica é parte das relações de dominação-exploração dentro da lógica do patriarcado.” Conforme o senso comum, as representações dos homens nordestinos normalmente estão ligadas ao coronel, ao jagunço, ao cangaceiro, a partir das adjetivações de: coragem, destemor, valentia, virilidade. Lira e Barros cita Albuquerque onde diz que “alimentar esse mito do homem sertanejo como “cabra-macho” e contribuir para alimentar um modelo de masculinidade baseada numa relação entre homens e mulheres que vigora desde o Brasil colônia, e por isso, é naturalizada e tida como eterna (ALBUQUERQUE 2003 apud LIRA; BARROS 2015 p. 285)”.

De acordo com Lorenzoni, (et al, 2021, p. 148):

A mulher que mora no campo, ela tem a vida muito isolada. Se bater. Se gritar. Se chorar. Se espernear, ninguém ouve”. É verdade! Por mais que a mulher no campo grite por socorro, dificilmente é ouvida. A organização do espaço geográfico no campo, onde as famílias residem distantes umas das outras, a dificuldade de deslocamento, acesso à comunicação, os(as) filhos(as) muitas vezes pequenos e a falta de dinheiro tornam-se empecilhos, dificuldade para buscar outras alternativas.

Percebe-se que a violência contra as mulheres nos espaços de vida rural (familiar, social e trabalho) não se constituem em objeto de intervenção cotidiana do poder público ou em ações institucionais programáticas. Haja vista a problemática tratada, o rural é um lugar com pouca atuação governamental relativa à promoção da saúde e assistência social (SILVA, DIMENSTEIN, LEITE, 2013), onde as populações têm pouco, ou quase nenhum acesso, aos serviços de saúde mental. Tal invisibilidade contribui diretamente, por exemplo, na constituição da violência intrafamiliar ao tranquilizar os agressores para práticas violentas ao sentirem-se protegidos pelo isolamento geográfico e pela ausência de serviços (LOPES, 2015).

As sertanejas nordestinas têm dificuldades em realizar denúncias, seja pela carência de uma cultura de buscar por atendimento, seja pela falta de mecanismos do Estado ou por conta da própria condição de vida. Soma-se ainda a falta de condições financeiras e sociais para mudar de vida, o que condiciona muitas vezes a ficarem em um relacionamento abusivo, visto que não existe, no meio rural, uma rede estatal de atendimento às mulheres que sofrem. Segundo Costa e Dimenstein (2015, p. 13), “A carência de atenção em saúde mental dessas populações é ainda mais acentuada devido à dificuldade da articulação de ações de cuidado à saúde mental na atenção primária e à escassez de serviços especializados e nas áreas rurais”.

Ribeiro, Andreoli, Ferri, Prince e Mari (2009 apud Costa; Dimenstein; Leite, 2014, p. 150) averiguaram que, “entre as mulheres, os sintomas de depressão e ansiedade estão quase sempre correlacionados com violência conjugal psicológica e violência sexual.” A violência psicológica é aquela com maior incidência, causando danos emocionais a longo prazo, afetando diretamente o desenvolvimento e a saúde mental das vítimas. De uma forma geral, as consequências do estupro e da violência doméstica para a saúde das mulheres são superiores aos efeitos de todos os tipos de câncer e pouco inferiores que as consequenciais das doenças cardíacas (ADEODATO et al, 2005).

Segundo Pegoraro e Caldana (2008, p. 89) “[...] do ponto de vista epidemiológico, as mulheres apresentam índices mais elevados de depressão, desordens afetivas e distúrbios de ansiedade generalizada, além de ataques de pânico, fobias e desordens alimentares”. Segundo Garcia (1996), a crença médica na instabilidade “natural” dos nervos femininos fez da mulher um ser mais vulnerável aos distúrbios mentais do que o homem, o que gera graves consequências na criação de políticas sociais. Logo, a ausência de políticas sociais públicas voltadas para esse público influencia na retirada das mulheres dos empregos, nega-lhes direitos políticos, mantendo-as sob controle masculino na família e no Estado.

E mesmo diante da existência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) instituída pela Portaria nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011, dentro do âmbito do Sistema Único de Saúde brasileiro, ainda se observa muitas dificuldades para o cuidado integral da

saúde das comunidades rurais, haja visto a representação social construída a respeito do fenômeno saúde-doença mental, a presença da lógica manicomial e medicamentosa ainda muito presente no território, sem mencionar a escassez de USF-Unidades de Saúde da Família no território rural.

Não existe uma política nacional atual, com diretrizes constituídas quanto à atenção e ao cuidado à saúde mental das mulheres do campo, com isso não tem suas particularidades ressaltadas nos modelos de atenção à saúde atual, visto que no atendimento e na formulação das políticas públicas não consideram as especificidades dos processos produtivos instalados no território e pautam suas práticas em programas e modelos verticais. Pegoraro e Caldana citam Kohen, que argumenta sobre,

As necessidades das mulheres têm sido negligenciadas na área de saúde mental, como a atenção à saúde mental na gravidez, o cuidado pré e pós-natal, comorbidades, cuidado e custódia dos filhos daquelas que têm doença mental, violência doméstica, estigma e diferenças na evolução de alguns distúrbios mentais. Portanto, o que se apresenta são políticas públicas ineficazes, insuficientes (KOHEN, 2001, apud PEGORARO; CALDANA, 2008, p.89).

Tal ausência de investimentos nos dispositivos de cuidado com a mulher rural produzirão uma possível transferência de responsabilidade, que seria do Estado, para as famílias, revelando a inexistência de uma rede de apoio para as mulheres que passam pelo adoecimento mental. Assim, revela-se uma relação desproporcional entre quem está em sofrimento mental e quem recebe cuidados e tratamento (OMS, 2009). Contudo, quando os sintomas decorrentes das situações de violência, opressão, violação de direitos e privação da liberdade transformam e movem o papel simbólico da mulher que sempre cuidou, torna-se necessário então uma inversão deste papel ao lugar de quem, agora, precisa de cuidados.

O cuidado tradicional da clínica médica que tem como objetivo a prescrição de medicamento diante da enfermidade do corpo, centrado no aparente, tem um papel relevante na reprodução de práticas de cuidado vinculadas à dimensão de prescrição e normas do que é doença, diagnóstico e tratamento. O conjunto de condutas voltadas para a medicalização – principalmente para os problemas psicológicos – provoca negligências permanentes dos problemas, acarretando persistência dos danos físicos e emocionais como motivo principal da procura por serviços de saúde.

Com isso, constituiu-se socialmente a ideia de que o feminino está sujeito à instabilidade psíquica “naturalmente” mais do que o masculino, contando com o predomínio do modelo patriarcal de família, reforçada pelo pensamento higienista. “A loucura é também um rótulo imposto pela sociedade à mulher que se atreve a se desviar ou a tentar escapar dos padrões estabelecidos, rótulos que aprisionam e oprimem e são particularmente punitivos para quem tentou libertar-se da ‘normalidade’

(Garcia, 1996, p. 54)”. Carla Cristina Garcia (1995), em “Ovelhas na névoa: um estudo sobre as mulheres e a loucura”, encontra inúmeras mulheres que foram institucionalizadas porque não queriam submeter-se aos ideais considerados femininos de sua época. Nesse caminho, é possível afirmar que a psiquiatria sempre foi acionada a partir do momento em que mulheres ultrapassavam os limites do seu tempo.

Ser mulher trabalhadora rural, uma posição assumida a partir do lugar no qualelas se situam, significa ir contra ao papel posto pela realidade cultural, sendo assim recai nas mulheres que se posicionam como trabalhadoras rurais uma espécie de movimento revolucionário e de luta pelo tão merecido reconhecimento, buscando desconstruir o papel da mulher como uma mera “ajuda” e a gratuidade do trabalho. Tal assimetria reserva aos homens o reconhecimento público do trabalho produtivo, permanecendo obscurecido e oculto o trabalho das mulheres, permanecendo no imaginário.” Diante da invisibilidade da trabalhadora rural, Scheffler (2013, p.12) traz que,

[...] a grande maioria das mulheres que depende da agricultura familiar sobrevive em condições de vulnerabilidade econômica, sendo alvo de severas privações materiais e simbólicas acumuladas ao longo de suas vidas, as quais se reproduzem na forma de discriminações e desigualdades [...].

Para o pleno exercício da cidadania das mulheres trabalhadoras rurais existem barreiras culturais, sociais e os obstáculos econômicos, engessadas na cultura machista e patriarcal. Isso sugere que, diante dessa luta, as mulheres produzem um novo sujeito político, que ao lutar por direitos sociais, por meio de determinada identidade, rompem um silêncio que lhes é continuamente imposto e sedeslocam para um lugar de fala usualmente acessado apenas pelos homens e naturalizados como masculinos.

Pode-se dizer que a centralidade da família nas relações sociais reafirma o lugar subalterno das mulheres na divisão sexual do trabalho, pois apresentam-se de forma diferente para os homens e mulheres, corporificando-as como força de trabalho doméstico, familiar e do campo, bem como dificultando a participação nos espaços de representação e organização política.

As mulheres nordestinas, que vivem nas pequenas cidades do interior, são frequentemente esquecidas e excluídas dos locais de debate e conseqüentemente sofrem com seus direitos violados. Essa mentalidade carregada de preconceito e paradigmas equivocados a respeito das sertanejas nordestinas, assumindo muitas vezes que são pessoas menos inteligentes e sem educação. A participação política das mulheres no legislativo pode ser um lugar ocupado pelas mulheres no sertão.

Como exemplo da luta em busca de romper esse *status quo*, conta-se um pouco da história que ocorreu no estado da Paraíba, que passou por momentos de luta e resistência feminina. Um dos símbolos dessas lutas foi a paraibana Margarida Maria Alves, presidenta do Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais de Alagoa

Grande e que é considerada um símbolo do movimento. Segundo Antônio Alonso no memorial: “Quem foi Margarida Alves, inspiradora da Marcha das Margaridas” (2019, p.01) “A sindicalista denunciava abusos e desrespeitos aos direitos das trabalhadoras e trabalhadores rurais, dessa forma desagradava os fazendeiros, e assim encomendaram seu assassinato”.

Apesar de toda repercussão dentro e fora do Brasil, os mandantes nunca foram presos. De acordo com Antônio Alonso no memorial: “Quem foi Margarida Alves, inspiradora da Marcha das Margaridas” (2019, p.01),

em 1995, 12 anos após o assassinato, o Ministério Público chegou a denunciar quatro fazendeiros como mandantes. Desses, apenas um foi julgado e inocentado em 2001. Margarida virou semente, assim desde o ano 2000, a cada quatro anos, acontece a Marcha das Margaridas, onde milhares de mulheres do campo, da floresta e das comunidades ribeirinhas tomam as ruas de Brasília para continuar essa luta.

Além de Margarida Maria, Elizabeth Teixeira, outra paraibana que se destacou nas lutas das Ligas Camponesas. Elizabeth casou-se com João Pedro Teixeira, que era fazendeiro e comerciante. Lutou junto do marido pela terra no Estado. Após a morte do marido, Elizabeth chegou a assumir a presidência da Liga Camponesa de Sapé. Segundo o site Memórias da Ditadura, “Elizabeth foi presa várias vezes, perseguida pela ditadura e por jagunços, teve que ir para a clandestinidade após o assassinato no marido,[...]. Elizabeth foi presa diversas vezes, [...]. Na clandestinidade, adotou um nome falso e ficou escondida por 17 anos.” Elizabeth é um símbolo da resistência das mulheres do campo, a qual deu continuidade por justiça e trabalho digno no campo.

Começam a surgir novos sujeitos, possibilitando também a sistematização de ações de resistência feminista, antirracista e LGBTQIA+ (Lésbica, Gay, Bissexual, Transgênero, Queer, Intersexo, Assexual), porém ainda de forma tímida e rápida. Embora o feminismo brasileiro tenha evoluído de forma a incorporar o feminismo negro e o feminismo LGBTQIA+, por exemplo, não tem levado em consideração a agenda das nordestinas, que se particulariza pelas características regionais que definem o seu espaço na sociedade e o tratamento que recebem.

Vale ressaltar que as lutas dos movimentos feministas são diferente das lutas das mulheres, pois nem todos os movimentos de mulheres são executadas por meio da proposta do feminismo.

É por isto mesmo que há quem pense que todo movimento de mulheres é feminista, uma vez que as mulheres fazem luta por direitos para as mulheres. Entretanto, nem todas as organizações do movimento de mulheres definem-se como parte do movimento feminista. Sabemos que há mulheres em todos os movimentos sociais, mas nem todos os movimentos sociais enfrentam os problemas da situação das mulheres. Também nem todas as mulheres refletem sobre a situação de dominação e exploração que nós vivemos. Por isto, nem todas apóiam as causas feministas (CAMURÇA; SILVA, 2010 p.16).

Esses movimentos de luta e reivindicação são importantes para incentivar o Estado a se comprometer com a efetivação de políticas públicas voltadas para esse público supracitado, uma vez que a primazia da responsabilidade é deste. O próximo capítulo usa ainda do recorte paraibano para exemplificação do panorama da rede de serviços destinadas as mulher.

4. SERTÃO EXEMPLIFICATIVO: BREVE PANORAMA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER PARAIBANA SERTANEJA.

Ao longo deste capítulo, o trabalho trará as especificidades do sertão Paraibano acerca da saúde da mulher sertaneja paraibana, o que inclui também a saúde mental desta. Considerando que o estado da Paraíba está localizado no Nordeste Brasileiro, não surpreende que este não está isento de toda problemática apresentada ao longo do trabalho. O sertão paraibano é composto por cidades de pequeno e médio porte, onde predomina-se uma cultura regional de normatização dos papéis da mulher, de maiores implicações no sentido de “naturalmente” colocá-las em um lugar. Além disso, de acordo com Raulino; Soares; Cisne (2022), como o Nordeste, o sertão paraibano é extremamente marcado pela religião, tradição e violência, tornando uma população de padrão morais, sociais, culturais e estéticos do sertão e do patriarcado rural.

O Sertão Paraibano reúne uma variedade de atividades econômicas, políticas, científicas, culturais e religiosas, relacionadas com a reorganização dos ciclos produtivos do capitalismo contemporâneo, que modificou a geopolítica dos sertões, com o aprofundamento do processo de urbanização e industrialização. Todavia, apesar da persistência em um projeto de urbanidade que mantém a ruralidade, e nem com o patrimonialismo e é demandatário de profundas desigualdades regionais. (RAULINO; SOARES; CISNE, 2022, p. 360).

No tocante a oferta de políticas públicas para as mulheres no âmbito estadual, a Paraíba conta com a Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana (SEMDH), que segundo o “Guia da rede de enfrentamento e atendimento à violência doméstica e sexual” (Paraíba, 2021), tem como missão propor, coordenar, articular e executar políticas públicas para mulheres, LGBTQIA+, população negra e comunidades tradicionais (cigana, indígena, quilombola e religiões de matriz africana). No entanto, não existe uma linha específica de trabalho para as moradoras da zona rural, mesmo com a malha fundiária do Mercado Regional de Terras do Sertão Paraibano 1 (MRT04) Segundo o INCRA (BRASIL, 2022), sendo composta por **30.735** imóveis rurais cadastrados no Sistema Nacional de Cadastro Rural do Incra.

Além da SEMDH, o estado conta com uma Rede de Atenção às Mulheres em Situação de Violência Doméstica e Sexual – Reamcav, que é composta por instituições governamentais e não governamentais, formando dentre os serviços uma rede especializada. Essa rede é porta de entrada para as vítimas acessarem

informações, direitos e serem encaminhadas para a rede de atendimento especializada. Ou seja, essa rede acolhe, porém encaminha para os outros órgãos tais demandas. Para compor a rede de serviços, o estado, junto com os municípios, dispõe das Organismos de Políticas Públicas para as Mulheres – OPMs, que são órgãos responsáveis pela articulação, elaboração e coordenação das políticas para as mulheres. O órgão é instituído por lei e são importantes portas de entrada para situações de violência doméstica e sexual. Contudo, de acordo com o “Guia da rede de enfrentamento e atendimento à violência doméstica e sexual” (Paraíba, 2021), as referidas OPMs e Reamcav não possuem um direcionamento de enfrentamento para os casos da comunidade rural, visto que a rede se concentra nas áreas urbanas da cidade.

O estado da Paraíba também possui os Centros de Referência no Atendimento às Mulheres – CRAMs, que disponibiliza atendimento interdisciplinar, como também o Empreender Mulher, que funciona como uma linha de crédito para mulheres que se encontrem em situação de violência e/ou vulnerabilidade social e tem como objetivo incentivar a geração de ocupação e renda. A Paraíba conta com uma rede bem estruturada e articulado nos serviços ofertados para as mulheres em situação de violência, todavia, necessita de uma ampliação no que tange o cuidado da mulher/trabalhadora rural, sendo esta mais uma vez esquecida e excluída do cuidado ampliado, pois diante de uma rede estruturada voltada à atenção para mulheres, é necessário um serviço específico que trate a saúde mental das mesmas e com isso a inserção desses serviços também nas áreas rurais e não só na área urbana.

Vale destacar que a criação de mecanismos de atenção à mulher na Paraíba são frutos da inserção das mulheres nos espaços de lutas e de representatividade nos locais de decisão, com a política. A participação política das mulheres no legislativo pode ser um indicativo do lugar ocupado pelas mulheres, tornando imprescindível a tomada de iniciativa, a participação nos espaços de deliberação, tornando pública a pauta em todos os estados do Nordeste. Na eleição de 2020, as 3 principais cidades do sertão paraibano: Patos, Sousa e Cajazeiras, elegeram para o legislativo apenas 3, 2 e 3 mulheres respectivamente. Assim, apesar do padrão imposto sobre o modo de ser e agir, há resistências das mulheres no sertão paraibano, que buscam a representatividade nos espaços públicos, colidindo frontalmente com as normatizações e enfrentando a ordem patriarcal-capitalista. Movimentos de Resistência que unem as mulheres, mesmo com as suas variedades, em torno das lutas feministas, reacendendo a chama da força e da garra das sertanejas. Refletindo diretamente na elaboração e implementação de políticas públicas adequadas para tal segmento.

Diante disso, a problemática situa-se como um todo na região Nordeste, porém respeitando as especificidades de cada região/estado, revelando a significativa necessidade em tratar a temática como problema de saúde pública. Dentro deste cenário, as medidas preventivas e de tratamentos encontradas no campo da saúde mental, ainda são limitadas e/ou inexistentes. A inexistência de uma rede estruturada de atenção psicossocial compromete as formas de atenção, desde o acesso do/da usuário(a) ao sistema de saúde até a capacidade de resolutividade das poucas intervenções ofertadas. Vale salientar que a saúde mental da mulher deve ser tratada como totalidade, não se reduzindo a apenas presença ou ausência de sinais/sintomas físicos, necessitando de políticas públicas intersetoriais e principalmente recursos humanos e financeiros.

Apesar da carência de produções teóricas sobre a saúde mental da mulher sertaneja rural, é possível encontrar algumas produções bibliográficas de outros Estados do Nordeste. Encontram-se algumas produções, majoritariamente de Unidades de Formação Acadêmicas (UFAs) onde funcionam, por exemplo, o PET- Saúde e o GraduaSUS, destinados a programas de extensão e especializações no Estado do Pernambuco, como também do Rio Grande do Norte e Piauí em suas respectivas UFAs. Há semelhanças quanto aos resultados das pesquisas, ressaltando-se a ausência da atenção integral à saúde da população rural, a falta de condições necessárias de funcionamento da rede de saúde, barreiras no acesso às políticas e programas de saúde e assistência social, etc; fatores que tendem a agravar a saúde mental segundo Moraes S. R. S. (et al 2020), tendem a se agravar devido as condições insatisfatórias de trabalho, educação, moradia e lazer, além do acesso restrito a espaços de convivência comunitária, bens e serviços.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho foi ressaltado que não há nada de natural, espontâneo ou, tampouco, biológico na história do controle sobre as mulheres, especialmente as mulheres sertanejas. Compreender a lógica das relações de dominação do feminino é fundamental para ingressar nas tentativas de romper com o patriarcado, dando as mulheres um lugar de protagonismo e de poder; poder para contar suas histórias carregadas de singularidades e particularidades. É com essa proposição que se pode considerar a gênese do feminismo: firmes nas lutas e resistências, em diferentes espaços, na defesa da liberdade, autonomia e sobrevivência.

O protagonismo do movimento feminista e de mulheres amplia a presença das mulheres na cena pública e na luta pela garantia de direitos conquistados como também a conquista de novos direitos. Trata-se, entretanto, de um movimento que não se consolida da construção do conceito de gênero, mas sim uma conquista das mulheres, na consolidação enquanto sujeitos sociais e de protagonistas da sua própria história (PEDRO; GUEDES, 2010). As mulheres e trabalhadoras sertanejas nordestinas precisam ter as suas histórias contadas e difundidas, abandonando a perspectiva construída pela experiência masculina.

Compreender que existe um lugar de fala da mulher nordestina é fundamental para assim difundir as problemáticas vivenciadas por longas gerações das mulheres que vivem na zona rural no sertão do nordeste, em busca de protagonismo no sentido de com a visibilidade necessária alcançar a criação de políticas públicas de atenção a mulher sertaneja e atenção à saúde mental. Para Scheffler (2013, p. 11) a

alteração radical dos processos e das estruturas que reproduzem a posição subalterna das mulheres, garantindo-lhes autonomia no controle do seu corpo, da sua sexualidade, do seu direito de ir e vir bem como um rechaço ao abuso físico e às violações.

Só com a inserção de mais mulheres nos postos de comando, especialmente na política, com possibilidade de tomadas de decisão, que um olhar mais direto às necessidades das mulheres, perpassando também pela esferada saúde, será alcançado, desencadeando assim uma mudança de várias esferas públicas, conseguindo atingir e levar mudanças necessárias às redes de atenção aquitratadas.

A participação das mulheres, apesar de pouco significativa ainda, vem avançando lentamente. Tendo em vista os inúmeros fatores negativos de impedimentos, as mulheres continuam persistindo e avançando, revelando um avanço significativo nesta perspectiva, porém ainda existem muitas barreiras a serem superadas, tal mobilização deve ser proporcionada com a união das lutas em comum.

O papel de mobilização e de acesso à informação são ferramentas imprescindíveis, pois despertam a consciência de classe e acendem a chama para construção de uma nova fase de conquistas do gênero feminino, desacorrentando do modelo machista e patriarcal brasileiro, em busca do lugar de protagonismo que a mulher sertaneja merece.

Sendo assim, sob uma ótica ampliada, deve-se pensar na intersectorialidade das redes de proteção e das redes sociais a partir da articulação de serviços sociais, incluindo na sua formulação a noção de território, bem como os múltiplos fatores associados ao sofrimento mental entre as mulheres sertanejas, junto a efetiva participação das mulheres na construção e manutenção de políticas públicas capazes de intervir efetivamente nas situações de violação de direitos.

REFERÊNCIAS

- ADEIDATO, V. G. et al. **Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros**. Ver. Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n.1, p.108-113,2005.
- ALBUQUERQUE JR., Durval Muniz de. **A invenção do Nordeste e outras artes**. São Paulo: Cortez, 2001.
- ALBUQUERQUE JR., Durval Muniz de. **Nordestino: uma invenção do falo – uma história do gênero masculino** (Nordeste -1920/1940). Maceió: Edições Catavento, 2003.
- ALMEIDA, Marisangela Lins de. **TRABALHADORAS RURAIS: A HISTORICIDADE DO PROCESSO POLÍTICO DE IDENTIFICAÇÃO DAS MULHERES DO CAMPO BRASILEIRO**. Anais do XVII Encontro Estadual de História da ANPUH-SC. Joinville/SC. 2018.
- ALONSO, Antonio. Quem foi Margarida Alves, inspiradora da Marcha das Margaridas. Fundação Perseu Abramo, 14ago.2019. **Memorial da Democracia**. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2019/08/14/quem-foi-margarida-alves-inspiradora-da-marcha-das-margaridas/>. Acesso em: 08 de out. de 2022.
- ALVES, Ana Alexandra Marinho; RODRIGUES, Nuno Filipe Reis. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Rev. Port. Sau. Pub.**, Lisboa, v. 28, n. 2, p. 127-131, dez. 2010. Disponível em: <https://run.unl.pt/bitstream/10362/98901/1/RUN%20-%20RPSP%20-%202010%20-%20v28n2a02%20-%20p127-131.pdf> . Acessos em 14 ago. 2022.
- ALVES RA, Guimarães MC. **De que sofrem os trabalhadores rurais?** – Análise dos principais motivos de acidentes e adoecimentos nas atividades rurais. Informe GEPEC 2012;: 39-56.
- ARAÚJO, Emanuel. **A arte da sedução: sexualidade feminina na Colônia**. In: DEL PRIORE, Mary (Org.). História das mulheres no Brasil. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2000, p. 45-77.
- BELARMINO; Victor Hugo; DIMENSTEIN, Magda; LEITE, Jader; MACEDO, João Paulo; DANTAS, Candida; TORQUATO, Jaqueline; SILVA, Eliane; SILVA, Monique; NETO, Maurício Cirilo. **Território e determinação social da saúde mental em contextos rurais in** (Orgs). Condições de vida e saúde mental em contextos rurais. São Paulo: Entremeios, 2016.
- BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- BRANDÃO, Tatiane Frey Biehl; BORGES, Janice Rodrigues Placeres; Bergamasco. **Perspectivas sobre Autonomia e Empoderamento das Mulheres Rurais Sertanejas: Um estudo de caso**. DIVERSITAS JOURNAL. Santana do Ipanema/AL. vol. 6, n. 2, p.2762-2790, abr./jun. 2021.
- BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária – INCRA. Superintendência Regional da Paraíba – SR/18-PB. **Relatório de Análise de Mercados de Terras no Estado da Paraíba – RAMT/Pb**. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/incra/pt-br/assuntos/governanca-fundiaria/relatorio-de-analise-de-mercados-de-terras/RAMT_2021_otimizado_1_pb.pdf Acesso em: 10 de out. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF)**. Portaria nº 2.866 de 2 de Dezembro de 2011. Brasília, 2011. Disponível em: [MINISTÉRIO DA SAÚDE \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br) . Acesso em: 07.Ago.2022.

BUENO, André Luis Machado; LOPES, Marta Julia Marques Lopes. **Mulheres Rurais e Violência: leituras de uma realidade que flerta com a ficção**. Ambiente & Sociedade. São Paulo. Vol.21,2018.

CASTELLS, Manuel. **O poder da identidade**. São Paulo: Paz e Terra, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL/CFESS. **Série assistente social no combate ao preconceito**, caderno 6/machismo. Brasília (DF), 2019 ISBN: 978-85-99447-34-5

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE/ CNDSS. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Relatório Final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) 2008. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf. Acesso em 03 Set. 2022.

COSTA MG, Dimenstein M, Leite J. **Estratégias de Cuidado e Suporte em Saúde Mental Entre Mulheres Assentadas**. Revista Colombiana de Psicologia 2015; 24: 13-27.

COSTA MG, Dimenstein M, Leite J. **Condições de vida, gênero e saúde mental entre trabalhadoras rurais assentadas**. Estudos de Psicologia 2014; 89-156.

COSTA PINHEIRO, Ana Alice. **Avances y definiciones del movimiento feminista em Brasil**. Dissertação (Mestrado em Sociologia)-Facultad de Ciências Políticas y Sociales, México, 1981.

CORDEIRO, Rosineide. **Saúde mental em assentamentos rurais no Rio Grande do Norte e no Piauí**. Psicologia em Pesquisa /UFJF, 10(2), 102-104. Julho-Dezembro de 2016.

CUNHA, Euclides da. **Os Sertões**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

CUNHA, M. C. P. **De historiadoras, brasileiras e escandinavas: loucuras, folias e relações de gêneros no Brasil** (século XIX e início do XX). Tempo, Rio de Janeiro, v. 3, n. 5, p. 181-215, 1998.

DELPHY, **Teorias do patriarcado**. In: HIRATA, H., LABORIE, F., LE DOARÉ, H., SENOTIER, D. (coord) Dicionário crítico do feminismo, São Paulo: EDUNESP, 2009.

ELIZABETH TEIXEIRA. MEMÓRIAS DA DITADURA. Disponível em: <https://memoriasdaditadura.org.br/biografias-da-resistencia/elizabeth-teixeira/> Acessado em: 27 de dezembro de 2022.

ESMERALDO, Gema Galgani Silveira Leite. **O protagonismo político de mulheres rurais por seu reconhecimento econômico e social**. In: NEVES, Delma Pessanha; MEDEIROS, Lonilde Servolo de. (orgs.). Mulheres Camponesas: trabalho produtivo e engajamentos políticos. Niterói: Alternativa, 2013.

FALCI, Miridan Knox. **Mulheres do sertão nordestino**. In: DEL PRIORE, Mary. História das mulheres no Brasil. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2000, p. 241-277.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário da língua portuguesa**. 5. ed. Curitiba: Positivo, 2010. 2222 p. ISBN 978-85-385-4198-1.

FREYRE, Gilberto. **Sobrados e Mucambos**. 3a. ed., José Olympio, 1961. Impresso.

GARCIA, Leila Posenato. **A magnitude invisível da violência contra a mulher.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 25, n.3, jul./set., 2016. GARCIA, C. C. Ovelhas na névoa: um estudo sobre as mulheres e a loucura. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1995.

GEHLEN, Maria Eloá; CHERFEM, Carolina Orquia. **VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO CAMPO: INEXISTENTE OU INVISÍVEL?** Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis, Florianópolis, v. 18, p. 01-21, jan./dez. 2021. Universidade Federal de Santa Catarina. ISSN 1807-1384. DOI: <https://doi.org/10.5007/1807-1384.2021.e75244>

HIRATA, **Nova divisão sexual do trabalho? Um olhar voltado para a empresa e a sociedade.** São Paulo: Boitempo, 2002.

HIRATA, H. GÊNERO, PATRIARCADO, TRABALHO E CLASSE. **Revista Trabalho Necessário**, v. 16, n. 29, p. 14-27, 13 jun. 2018.
JESUS, Jaqueline Gomes de. **Feminismo e Identidade de gênero: Elementos para a construção da teoria transfeminista.** Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2013. ISSN 2179-510X

KOHEN, D. **Psychiatric services for women.** Advances in Psychiatric Treatment, London, v. 7, p. 328-334, 2001.

LIRA, Kalline Flávia Silva de. **Relações de gênero, poder e violência contra as mulheres: um estudo sobre o Sertão brasileiro.** *La ventana* [online]. 2019, vol.6, n.50, pp.331-362.

LIRA, Kalline Flávia Silva de; BARROS Ana Maria de. **Violência contra as mulheres e o patriarcado: um estudo sobre o sertão de Pernambuco.** Revista Ágora • Vitória • n. 22 • 2015 • p. 275-297 • ISSN: 1980-0096.

LOPES, M. J. M. **Violência contra mulheres em áreas rurais sob o olhar da saúde.** In: GERHARDT, T.E.; LOPES, M.J.M (Org). O rural e a saúde: compartilhando teoria e método. Porto Alegre: UFRGS, 2015. p. 77-86.

LOUREIRO, Adriana; COSTA, Claudia; SANTANA, Paula in DIMENSTEIN, M; LEITE, J; MACEDO, J.P; DANTAS, C. (Orgs). **Condições de vida e saúde mental em contextos rurais.** São Paulo: Entremeios, 2016.

LORENZONI, Carmem; RODRIGUES, Sandra Marli da Rocha; SANTOS, Sirley Ferreira dos. **Enfrentamento à violência contra a mulher.** In MEDRAZI, Adriana Maria et al. (orgs.). Feminismo Camponês Popular. Reflexões a partir de experiências no Movimento de Mulheres Camponesas. São Paulo: outras expressões, 2020.

LUDERMIR AB, Melo Filho DA. **Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns.** Rev. Saúde Pública 2002;; 213-22.

Maciel RHM, Rodrigo RM, Alves PA. Como está a saúde dos trabalhadores? In: Rigotto R. (Org). **Agrotóxicos, trabalho saúde: vulnerabilidade e resistência no contexto da modernização agrícola no baixo Jaguaribe/CE.** Fortaleza: UFC/ Expressão popular 2011; 391-413.

MARQUES, Roberto. **Bodies and meanings in motion: Feminisms and subjects of rights in Brazilian Northeast.** Congress of the Latin American Studies Association, Boston, USA, May 24–May 27, 2019.

MARTINS, A. P. A.; CERQUEIRA, D.; MATOS, M. V. M. **A institucionalização das políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres no Brasil.** Nota Técnica, n. 13, Brasília: IPEA, 2015.

MEDRAZI, Adriana Maria et al. (orgs.). Feminismo Camponês Popular. **Reflexões a**

partir de experiências no Movimento de Mulheres Camponesas. São Paulo: outras expressões, 2020.

MELO, H. P., Cappelin, P., & Castro, E. G. (2008). **Agricultura familiar nos assentamentos rurais: Nas relações entre as mulheres e os homens – o caso do Pontal do Paranapanema.** In A. Loes & A. Butto (orgs.), *Mulheres na reforma agrária: A experiência recente no Brasil* (pp. 81-151). Brasília: Ministério do Desenvolvimento Agrário.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Laços perigosos entre machismo e violência.** *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.10, n.1, jan./mar. 2005.

MORAIS, S. R. S. et al. **SAÚDE MENTAL EM TERRITÓRIOS RURAIS: A EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE GRADUASUS UNIVASF.** *Revista de Extensão da UNIVASF, Petrolina*, v. 8, n. 1, p. 085-099, 2020.

MOREIRA JKP, Bandeira M, Cardoso CS, Scalon JD. **Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em uma população assistida por equipes do Programa Saúde da Família.** *Jornal Bras. Psiquiatr.* 2011; 60: 221-226.

MOREIRA MS. Um olhar sobre a agricultura familiar, a saúde humana e o ambiente. **Ciência e Cultura** 2013; 65;54-57.

NADU, A. C. A.; SIMÃO, A. B.; FONSECA, M.C. **Empoderamento feminino em relações de gênero no contexto do programa bolsa família** em Contagem: breves reflexões. SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, III, 2013, Belo Horizonte. *Anais do III Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais*, 2013;

Organização Mundial de Saúde. **Estudio multipaís de la OMS sobre salud de lamujer y violencia doméstica.** Genebra: OMS; 2005.

Organização Mundial de Saúde (oms) (2009b). **Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã.** Recuperado de: http://www.who.int/eportuguese/publications/Mulheres_Saude.pdf

PAIXÃO, Mayara. Conheça Margarida Alves, símbolo da luta das trabalhadoras do campo por direitos. **Brasil de Fato**, São Paulo, 12 de ago. de 2019. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2019/08/12/conheca-margarida-alves-simbolo-da-luta-por-direitos-para-as-trabalhadoras-do-campo/>. Acesso em: 08 de out. de 2022.

PARAÍBA. Secretária de Estado da Mulher e da Diversidade Humana: **Guia da rede de enfrentamento e atendimento à violência doméstica e sexual.** 2021.

Disponível em:

[guia da rede de enfrentamento e atendimento a violencia domestica e sexual 1-1.pdf](#). Acesso em: 10 de out. de 2022.

PATEMAN, Carole. **Críticas feministas a la dicotomia publico/privado.** In: CASTELLES, Carme (Org.). *Perspectivas feministas en teoria política.* Barcelona: Paidós, 1996.

PAULINO FAO, **Fome e Mulheres Rurais.** 2012. *Anais Eletrônicos. XIII World Congresso g Rural Sociology*, Lisboa.

PAULILO, Maria Ignez. **Trabalho familiar: uma categoria esquecida de análise.** *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 229-252, jan./ abr. 2004.

PAZ, P. O.; LOPES, M. J. M. **Vulnerabilidades de gênero ao homicídio de mulheres rurais.** In: GERHARDT, T. E.; LOPES, M. J. M. (Org). *O rural e a saúde: compartilhando teoria e método.* Porto Alegre: UFRGS, 2015. p. 87-102.

PEDRO, C. B; GUEDES, O. S. As conquistas do movimento feminista como expressão do protagonismo social das mulheres. **Anais do I Simpósio sobre**

Estudos de Gênero e Políticas Públicas. Londrina, ISSN 2177-8248, 2010.

PEGORARO, Renata Fabiana; CALDANA, Regina Helena Lima. **Mulheres, loucurae cuidado: a condição da mulher na provisão e demanda por cuidados em saúde mental. Saúde e Sociedade.** São Paulo: USP, v. 17, n. 2, jun. 2008, p.82-94.

PERROT, Michelle. **Minha história das mulheres.** São Paulo: Contexto, 2007.

PINHO, P. S., & Araújo, T. M. (2012). Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 15(3), 560-572.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2013.

RAULINO, Tatiana; SOARES, Suamy; CISNE, Mirla. As Bruxas, As Sertanejas e Nós. In: GONÇALVES, André de Menezes et al(Org.). **Serviço Social e Questão Regional.** Campina Grande: EDUEFCG, 2022. p. 343 –367.

REIS, N.; PINHO, R. **GÊNEROS NÃO-BINÁRIOS: IDENTIDADES, EXPRESSÕES E EDUCAÇÃO.** Revista Reflexão e Ação, Santa Cruz do Sul, v. 24, n. 1, p. 7-25, Jan./Abr. 2016. <http://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/index>

REZENDE, Daniela Leandro. **Patriarcado e formação do Brasil: uma leitura feminista de Oliveira Vianna e Sérgio Buarque de Holanda.** Pelotas [17]: 07 – 27, julho-dezembro 2015.

RIBEIRO, W. S., Adreoli, S. B., Ferri, C. P., Prince, M., & Mari, J. J. (2009). Exposição à violência e problemas de saúde mental em países em desenvolvimento: Uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 31 (Suppl. 2), S49-S57.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 16, p. 115-136, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-83332001000100007>. Acesso em: 12 jun. 2020.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência.** São Paulo: Perseu Abramo, 2004.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Rearticulando gênero e classe social.** In: COSTA, Albertina de Oliveira; BRUSCHINI, Cristina. Uma questão de gênero. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 1992

SAFFIOTI, Heleieth I. B. Posfácio: **Conceituando o Gênero.** In: SAFFIOTI, Heleieth I.; MUÑOZ-VARGAS, Monica. Mulher Brasileira é Assim. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1994, p. 271-283.

SANTOS, É. G., & Siqueira, M. M. (2010). **Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira:** uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(3), 238-246

SARDENBERG, C. M. B. **Práticas sexuais, contracepção e aborto provocado entre mulheres das camadas populares de Salvador.** *Estudos de Sociologia*, v.17, n.32, p.65-84, 2012.

SCHEFLER, M. L. N. Gênero, autonomia econômica e empoderamento, o real ao aparente: sistematização de processos de investigação-ação e/ou de intervenção social. **Revista Feminismos**, v. 1, n. 3, p. 1-20, set./dez. 2013

SCOTT, Joan W. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica.** Educação e Realidade, vol. 16, no 2, Porto Alegre, jul./dez. 1990.

SILVA, C. (2011). Pensar o futuro, bem viver o presente. **Cadernos de Crítica Feminista**, 5(4), 100-111.

Silva, Carmen **Feminismo e movimento de mulheres. - (Série Mulheres em Movimento, nº 1)** 1. Feminismo. 2. Movimento de Mulheres. Recife: SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia, 2010. 63p.

SILVA, D. F., & Santana, P. R. (2012). Transtornos mentais e pobreza no Brasil: Uma revisão sistemática. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, 6 (4), 175 – 185.

SILVA, Victor Hugo Farias da; DIMENSTEIN, Magda; LEITE, Jáder Ferreira. **O cuidado em saúde mental em zonas rurais**. Mental, Barbacena, v. 10, n. 19, p. 267- 285, dez. 2012. Disponível em: https://app.uff.br/observatorio/uploads/54-O_cuidado_em_sa%C3%BAde_mental_em_zonas_rurais.pdf Acessos em 13 Fev.2022.

STREY, M. N.; CABEDA, S. T. L.; PREHN, D. R. (Org.). **Gênero e cultura: questões contemporâneas**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

SUASSUNA, A. **História d'O Rei Degolado nas Caatingas do Sertão: Ao Sol da Onça Caetana**. Rio de Janeiro: José Olympio. 1977.

TAJFEL, Henri; TURNER, John C. **An integrative theory of intergroup conflict**. In: **Worchel, Stephen**; Austin, William G. The social psychology of intergroup relations. Monterey, CA: BrooksCole, 1979. p. 94-109.

TILLY, L. A. Gênero, **história das mulheres e história social**, Cadernos Pagu, Campinas, v.3, p.29-62, 1994.

WEBER, Max. **A Ética protestante e o espírito do capitalismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

WEBER, Max. Sociologia da dominação. In: WEBER, Max. **Economia e sociedade**. Brasília: UnB, 1991. p. 187-223.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Women and mental health**. Geneva, 2000. (Fact sheet, 248). Disponível em: < <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs248/en/>>. Acesso em: 15 mar. 2022.

Zanello, V., Fiuza, G., & Costa, H. S. (2015). **Saúde Mental e Gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico**. Fractal: Revista de Psicologia, 27(3), 238-246.