

O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde rural no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brazil

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.014-010>

Camilla dos Santos Souza

Enfermeira Especialista em Saúde da Família, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde.

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

E-mail: camyllasouza19@yahoo.com.br

Jair Almeida Carneiro

Doutor em Ciências da Saúde

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

E-mail: jair.carneiro@unimontes.br

Danielle Ladeia Santos

Enfermeira Especialista em Saúde da Família, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde.

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

E-mail: dladeia99@gmail.com

Beatriz Efigênia Nogueira Machado Gomes

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde.

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

E-mail: beatrizenogueira09@gmail.com

Meriele Santos Souza

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde.

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

E-mail: meriele.apoiadora@gmail.com

Julia Maria Gonçalves de Almeida

Cirurgiã Dentista, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde.

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

E-mail: almeida.juliag@gmail.com

Wivian Mariana Fonseca Soares

Enfermeira.

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

E-mail: wivianmariana@gmail.com

Fernanda Marques da Costa

Doutora em Ciências da Saúde

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

E-mail: fernanda.costa@unimontes.br

Diego Ranieri Alves

Médico Residente em Saúde da Família.

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

E-mail: diegoranierialves@gmail.com

Jessica Camila Santos Silveira

Cirurgiã Dentista, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde.

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

E-mail: jessica.dentista14@gmail.com

RESUMO

A concentração dos serviços de saúde no meio urbano resulta em dificuldades no provimento à saúde das populações que vivem no meio rural. Diversos fatores são identificados como dificultadores do acesso à saúde, como o investimento em políticas públicas de saúde das populações rurais e melhoria da infraestrutura para atuação da Atenção Primária à Saúde (APS). Considerando a importância da atuação do profissional enfermeiro na APS brasileira, bem como sua presença constante no território rural, este trabalho objetiva avaliar as condições de trabalho deste profissional nas áreas rurais. **MÉTODOS:** Adotou-se o método de investigação exploratório e descritivo, seguindo uma abordagem qualitativa. Foi utilizado um guia de pesquisa semi-estruturado em duas sessões, divididas em caracterização sociodemográfica e questões abertas acerca do trabalho desempenhado na APS rural do município de Montes Claros, Minas Gerais. Participaram do estudo sete profissionais, com tempo de variação de atuação na APS rural de 1 ano e 10 meses a 11 anos. As entrevistas foram autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, realizadas em consonância às normas da resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Este trabalho foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da



Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) sob o parecer nº. 6.320.218. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise do trabalho desempenhado por enfermeiros da APS rural possibilitou a organização dos achados em tópicos, como a caracterização do perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros, relação das políticas públicas de saúde rural e as condições de trabalho ofertadas, cotidiano dos enfermeiros, revelando dicotomias relacionadas ao trabalho, associações do contexto de vida e situação de saúde de populações do campo e floresta, além da Estratégia de Saúde da Família como único meio de acesso à saúde. Por meio deste trabalho foi possível compreender o verdadeiro sentido do trabalho, revelando forte influência do trabalho na qualidade de vida dos próprios profissionais. **CONCLUSÃO:** Por meio deste estudo foi possível concluir que o trabalho desempenhado pelos profissionais enfermeiros é de extrema relevância para a continuidade do cuidado ofertado pela APS. Os enfermeiros entrevistados revelam enfrentar adversidades no exercício do trabalho, como o enfrentamento de condições desfavoráveis na condução até os locais de trabalho, como o clima, as estradas de difícil acesso, a falta de meio de transporte adequados, além da má infraestrutura dos locais de atendimento e dificuldades de comunicação com a gestão de saúde, consoante aos achados da literatura. No entanto, o sentido do trabalho do enfermeiro baseia-se na satisfação da população, atribuindo o sentimentalismo à atuação de enfermagem, baseada no cuidado e promoção da saúde.

Palavras-chave: Saúde rural, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O “mundo rural” se trata de um espaço socioprodutivo, historicamente ocupado pela população brasileira, que através da agricultura e pecuária lideravam a economia nacional (Gonçalves e Otte, 2019). Não obstante, somente na segunda metade do século XX foi ultrapassado pelas atividades comerciais e industriais dos grandes centros urbanos (Navarro, 2019). Há diversos dificultadores para o alcance da plenitude no acesso aos serviços nessas regiões longínquas, como o isolamento político e geográfico, falta de acessibilidade, limitações financeiras, ausência de planejamentos, políticas públicas de saúde ineficazes, dentre outros (Brasil, 2023; Franco, Lima e Giovanella, 2021).

A concentração dos serviços de saúde em grandes centros urbanos resulta em maior dificuldade de acesso à saúde para aqueles indivíduos residentes em áreas rurais, ocasionando na maior incidência de doenças potencialmente evitáveis, ocasionando em problemas de saúde pública (Bousquat *et al.* 2022). A impossibilidade de locomoção aparece na literatura como principal fator de distanciamento da população rural à rede de assistência à saúde (Soares *et al.* 2020).

O acesso à saúde em comunidades rurais depende de diversos fatores, tanto governamentais quanto populacionais e/ou de território. Diversos são os meios de se atingir a oferta de saúde às populações mais abastadas, uma delas é através da consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS), base do Sistema Único de Saúde (SUS) (Bousquat *et al.* 2022; Franco, Lima e Giovanella, 2021). A APS, por meio de profissionais e projetos assistenciais, visa garantir o acesso e a promoção à saúde em todo o território nacional. A visita domiciliar, por sua vez, é o meio mais eficaz para o provimento assistencial às comunidades de difícil acesso (Soares *et al.* 2020).

O território é fator dificultador do acesso universal à saúde, assim como a escassez de recursos e de profissionais, como médicos e enfermeiros (Bousquat *et al.* 2022). Tais problemas geram a sobrecarga do sistema de saúde vigente e dos trabalhadores da área, formando obstáculos para a promoção do cuidado contínuo, integral, assistência a pequenas e grandes urgências, evidenciando a necessidade da presença de centros de atendimento em saúde em regiões mais distantes dos centros urbanos (Franco, Lima e Giovanella, 2021).

É evidente a maior frequência assistencial pela equipe de enfermagem à população rural, quando comparada aos profissionais médicos. Mesmo diante da desvalorização salarial, contratual e profissional, os enfermeiros atuantes na APS estabelecem maiores vínculos e assistências às populações rurais (Fausto *et al.* 2023). Os membros das equipes de saúde da família revelam necessitar de maior tempo de permanência em áreas mais remotas para cumprir com a integralidade e a resolutividade do cuidado (Oliveira *et al.* 2020).

Diante do relevante papel assistencial prestado pelos enfermeiros da APS em áreas rurais, este trabalho tem como objetivo avaliar as condições de trabalho ofertadas nessas áreas, discutindo os meios facilitadores e dificultadores do processo de trabalho e coordenação do cuidado. Neste contexto,

ao se possibilitar o conhecimento e a qualificação dos enfermeiros no meio rural, pode-se classificar o nível de assistência à saúde das comunidades não-urbanas (Oliveira *et al.* 2022).

2 MÉTODOS

Para alcançar o objetivo proposto, adotou-se o método de investigação exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa. A metodologia qualitativa permite ao pesquisador a adoção de uma visão sistêmica acerca do problema em estudo, revelando as essências dos processos sociais, possibilitando a compreensão dos significados e crenças dos sujeitos (González, 2020).

Este estudo foi desenvolvido na Atenção Primária à Saúde rural da cidade de Montes Claros, situada no estado de Minas Gerais, Brasil. No último censo realizado em 2022 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município contabilizava 414.240 habitantes, concentrando a maioria da população entre os 20 a 59 anos de idade (IBGE, 2022). A APS rural conta com 11 Unidades de Saúde da Família (USF), enquanto a urbana, 80 USF, totalizando 91 pontos de atenção à saúde em território montesclarensense.

Participaram deste estudo os profissionais enfermeiros atuantes no serviço rural pelo período superior a seis meses. Do total dos 11 profissionais enfermeiros que prestavam assistência em todas as 11 USF rurais, 7 compuseram a amostra final. Dos 7 profissionais participantes, 5 eram mulheres. O tempo de atuação na APS rural variou de 1 ano e 10 meses a 11 anos, além disso, apenas um profissional, do sexo masculino, relatou não possuir pós-graduação na área da saúde.

A geração dos dados apresentados nesta pesquisa são oriundos de uma coleta de dados qualitativa, método que contribui para a compreensão das interações existentes acerca do fenômeno estudado de forma ampla, sobretudo na área da saúde (González, 2020; Pinto, Campos e Siqueira, 2018).

Construiu-se um guia de pesquisa semi-estruturado, organizado em duas sessões: a primeira, correspondeu à caracterização sociodemográfica dos profissionais entrevistados; a segunda sessão foi estruturada com questões abertas acerca do trabalho desempenhado na APS rural.

Os dados coletados foram tratados segundo o método de Análise de Conteúdo (AC), compreendido como a busca do sentido de um documento. Desta forma, a AC descreve o conteúdo considerando todo o seu conteúdo explícito, além das suas entrelinhas (Campos, 2004). Assim, os achados foram divididos por temáticas, sendo discutidos com base nas evidências existentes na literatura.

As entrevistas foram autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) municipal, ocorreram de forma previamente agendadas e realizadas na sede da SMS, no período de novembro a dezembro de 2023. O estudo foi realizado em consonância com as normas 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, além de possuir aprovação

pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, sob o parecer número 6.320.218.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para organização e análise do trabalho desempenhado por enfermeiros da APS rural, os resultados e discussões serão apresentadas em tópicos, possibilitando caracterizar de forma objetiva os achados decorrentes desta pesquisa e as evidências encontradas na literatura científica.

3.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Para descrever a caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo, foram utilizados critérios como a idade, sexo, estado civil, número de filhos, conforme da **Tabela 1**. As características ocupacionais foram descritas na **Tabela 2**, como o tempo de formação, realização de pós-graduação, tempo de atuação na APS rural, tipo de vínculo e realização de outras atividades laborais.

Do grupo de sete participantes, cinco eram do sexo feminino. A idade dos participantes variou entre 36 e 47 anos, sendo quatro profissionais solteiros, dois casados e um divorciado. O tempo de formação variou de 5 a 18 anos, contudo, o tempo de atuação na APS rural foi menor, variando de 1 ano e 10 meses a 11 anos. A maioria dos entrevistados relatou vínculo contratual com a SMS, sendo apenas uma enfermeira possuidora de vínculo estatutário.

Quanto à formação complementar, apenas um enfermeiro relatou não haver pós-graduação, enquanto os outros participantes apresentaram formação complementar em diversas áreas, com predomínio da especialização em Saúde da Família por seis participantes. Outras áreas de especialização relatadas foram Enfermagem Obstétrica, Gestão, Saúde do Trabalhador, Saúde Pública e Urgência e Emergência.

A caracterização permite concluir que os enfermeiros atuantes na Atenção Primária rural de Montes Claros possuem níveis de qualificação adequados, experiência profissional e apreço pelo trabalho. Entretanto, embora sejam devidamente qualificados, os profissionais relatam dicotomias existentes no exercício do trabalho nas áreas rurais, como a falta de educação permanente destinada aos profissionais.

“...Eu gosto muito... para trabalhar na zona rural, a gente tem que ter perfil, tem que gostar do que faz, porque são muitas dificuldades, é um trabalho completamente diferente... eu sinto falta, por exemplo, de uma orientação, de uma capacitação dos profissionais, principalmente com relação à demanda maior de atendimentos na zona rural, como em acidentes com animais, uso de agrotóxicos, enfim, a saúde total...Coisas que a gente sabe que seriam muito importantes, que mesmo tendo a residência em Saúde da Família. A gente verifica uma dinâmica diferente na zona rural... alguma forma de capacitar esses profissionais, porque mesmo tendo o perfil de gostar desse envolvimento com a comunidade... a gente precisa também de capacitação para poder atender melhor essa população que é muito diferenciada...” (Enfermeiro 4).

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos profissionais enfermeiros da APS rural de Montes Claros, MG no ano de 2023.

Participante	Idade	Sexo	Estado Civil	Filhos
Enfermeiro 1	39	M	Solteiro	0
Enfermeiro 2	47	F	Solteiro	1
Enfermeiro 3	36	M	Solteiro	0
Enfermeiro 4	44	F	Divorciado	2
Enfermeiro 5	41	F	Solteiro	0
Enfermeiro 6	39	F	Casado	1
Enfermeiro 7	42	F	Casado	1

Fonte: Pesquisador, 2024. / F: feminino; M: masculino.

Outros estudos que visam identificar os perfis profissionais atuantes nas áreas rurais brasileiras confirmam a prevalência das ações realizadas pelo profissional do enfermeiro no território rural. Um estudo realizado no estado do Amazonas verificou que 83% dos profissionais de enfermagem atuantes na APS rural amazonense era do sexo feminino, com idades de 29 a 40 anos de idade. Quanto à especialização, apenas 2,5% não possuíram residência, 46,9% possuía pós-graduação, sendo 15,4% em saúde da família (Dolzane e Schweickardt, 2020).

Já um estudo realizado no estado do Pará, buscou identificar as especificidades da APS em 5 municípios do Oeste do estado, onde a maioria da população vive na zona rural, constatando a prevalência de profissionais enfermeiros com vínculo contratual, se assemelhando aos achados desta pesquisa (Lima *et al.* 2023).

Tabela 2: Caracterização quanto à ocupação e título dos profissionais enfermeiros da APS rural de Montes Claros, MG no ano de 2023.

Tempo de Formação (anos)	Pós-Graduação	Tempo na APS rural	Vínculo	Outras ocupações
12	SF/Obstetrícia	11 anos	Contratual	Não
12	SF/Gestão	2 anos	Contratual	Não
13	Não	1 ano e 10 meses	Contratual	Não
18	SF	10 anos	Estatutário	Não
17	SF	5 anos	Contratual	Não
5	SF e ST	5 anos	Contratual	Não
14	SF/SP/Urg. e Emerg.	2 anos e 7 meses	Contratual	Não

Fonte: Pesquisador, 2024. / SF: Saúde da Família; ST: Saúde do Trabalhador; SP: Saúde Pública.

3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE RURAL E CONDIÇÕES DE TRABALHO

O Brasil é caracterizado por grande diversidade de raças, etnias, povos, religiões, culturas, atividades sociais e econômicas. A maior parte da produção brasileira se encontra no meio rural, como a agricultura, pecuária e atividades extrativistas. O Norte do estado de Minas Gerais se encontra em região de transição de biomas, do cerrado à caatinga. A área abriga diversos povos, como quilombolas, comunidades ribeirinhas, indígenas, povos do campo e floresta (Brasil, 2013).

Em 2011, foi apresentada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, a PNSIPCF, por meio da Portaria nº. 2.866, de 2 de dezembro de 2011, com a finalidade de atender às necessidades de atenção à saúde das populações mais longínquas. Antes disso, a Portaria nº. 2.460 de 12 de dezembro de 2005 instituía, por meio do Grupo da Terra, um rascunho do cuidado destinado a essas populações (Brasil, 2013).

“...as condições de trabalho são muito difíceis, porque a gente tem que adaptar, tem sede que não temos uma maca, não temos mesa adequada, banheiros, não temos todo aquele suporte para atender o paciente, então, a zona rural é totalmente diferenciada, eu acho que tem que, como foi falado anteriormente, até os profissionais têm que ter o perfil, porque é muito difícil mesmo...” (Enfermeiro 1).

A PNSIPCF tem o objetivo de atender, conforme a realidade rural brasileira, respeitando a história econômica, política e cultural, considerando o sofrimento e as particularidades das populações, as condições fragilizadas de saúde, visando diminuir as iniquidades em saúde, reduzindo agravos precursores dos índices de morbidade e mortalidade. A política brasileira contou com grupos representantes de órgãos governamentais, movimentos sociais e convidados para sua elaboração, possibilitando o diálogo social e governamental para o alcance das demandas de saúde (Brasil, 2013).

“...percebo que são muitas exigências, muitas cobranças que querem cobrar assim como aqui, na zona urbana, para poucas condições de trabalho... ontem, por exemplo, choveu e faltou energia, ficavam me cobrando um cronograma, mas eu estava impossibilitada de enviar porque não tinha energia...” (Enfermeiro 2).

Um estudo realizado com o objetivo de comparar a procura aos serviços de saúde entre idosos residentes na região urbana e rural, mostrou que aqueles residentes na zona urbana utilizam com maior frequência os serviços de saúde. Diversos fatores corroboram para a queda da busca pelos serviços de saúde, possibilitando a identificação de condições que interferem na qualidade de vida das populações rurais, como a dificuldade do acesso à saúde, o tempo de espera para atendimentos, falta de vagas para atendimentos, carência de profissionais e recursos, dentre outros (Alves, Parente e Herkrath, 2024).

Neste contexto de grandes dificuldades da promoção ao acesso aos serviços de saúde, a PNSIPCF atua de forma dependente do SUS e das demais instituições que o integram, revelando a necessidade do compromisso firmado entre a operacionalização do sistema de saúde brasileiro, nas esferas federal, estadual e municipal, e no controle social. Desta forma, a assistência à saúde das

populações rurais se faz com base na organização, planejamento, e articulação dos serviços, aprimorando o Pacto Federativo Pela Saúde, responsável pela garantia do direito à saúde dos brasileiros (Brasil, 2013; Pase, Patella e Santos, 2023).

Neste sentido, os profissionais enfermeiros relataram o enfrentamento de dificuldades e condições precárias para a atuação frente à Estratégia de Saúde da Família (ESF) no âmbito rural.

“Bastante precárias. Quando o atendimento é feito em comunidades próximas, ou até mesmo distantes, a gente sempre vai estar em um lugar que não é apto para o atendimento correto, seja para atendimentos pessoais, anamneses de pacientes... às vezes o local é aberto e todo mundo escuta o que é falado... às vezes para realizar um pré-natal, uma prevenção... Isso complica muito. São associações, escolas desativadas que acabamos atendendo. Comunidades afastadas que acabamos atendendo. Condições precárias de higiene, estrutura física, um pouco complicado.” (Enfermeiro 3).

3.3 CONTEXTO DE VIDA E SITUAÇÃO DE SAÚDE DE POPULAÇÕES DO CAMPO E FLORESTA

O Brasil se localiza em uma região de importante estratégia energética, de seguridade alimentar, grande produtor de petróleo e extração de minerais, se tornando cenário importante para o investimento econômico de grandes potências mundiais, como a China. No entanto, mesmo com diversos avanços econômicos o Brasil apresenta desigualdades na distribuição de suas riquezas, afetando de forma significativa a população nacional em mais de 30%. Diversos indicadores são evidência da iniquidade enfrentada pelo país, o que reflete na estrutura econômica nacional, mercado de trabalho, condições de vida, moradia, saúde e educação (Busilli e Jaime, 2021; IBGE, 2023).

Segundo a última Pesquisa Nacional de Saúde, realizada em 2019, o percentual de pessoas que avaliavam a própria situação de saúde como “ruim ou muito ruim”, chegou a 7,8%, sendo a urbana 5,2%. Enquanto isso, as que avaliavam a própria saúde como “boa ou muito boa” atingiu apenas 55,2%; já a população urbana chegou a 68%. Os percentuais continuam reduzidos para a população rural quando se fala no indicador de “consulta médica nos últimos 12 meses”, chegando a apenas 68,6%, quando as populações rurais atingem 77,5% (Brasil, 2019).

A PNSIPCF amplia o significado de pobreza, incluindo a ausência de oportunidades e condições de acesso aos bens essenciais ao provimento da saúde, vulnerabilidade diante da carência de oportunidades e possibilidades, sendo evidenciada na falta de empregos, moradia digna, alimentação, saneamento básico, carência de serviços de saúde e educação, situações de violência, além da falta de participação social. A política traz então à tona os determinantes sociais de saúde, importantes indicadores de qualidade de vida (Brasil, 2013).

O modelo de acúmulo de capital preconizado pelo capitalismo, presente na América Latina, prevê o extrativismo de riquezas, sobretudo no Brasil, país de extensa geografia, diversidade e mão de obra. Neste modelo de expansão do agronegócio, encontram-se lacunas na saúde das populações rurais, que sofrem com os abusos dos grandes latifundiários, modernização agrícola e saúde precária,

implicando no trabalho diversas inseguranças, como a hídrica, alimentar, degradação do solo, contaminação do ar, dentre outras (Brasil, 2013; Pontes, Silva e Silva, 2023).

Na perspectiva apresentada pelos autores, é possível identificar fatores que contribuem para a má qualidade de vida das populações de vivem no campo e floresta, evidenciando que a exposição física e ambiental aos agrotóxicos provocam intoxicações e distúrbios em diversos sistemas biológicos, aumentando a incidência de câncer e alterações pré-cancerosas, elevando os índices de morbimortalidade nesta população (Brasil, 2013; Pontes, Silva e Silva, 2023).

“É uma população muito carente de tudo, de recursos financeiros, de estudos, existem as dificuldades de acesso, então para eles é muito gratificante quando a gente consegue levar qualidade de assistência.” (Enfermeiro 4).

A existência de números significativos de subnotificações de doenças comprova a dificuldade existente para o acesso à saúde nas populações rurais, como pela esquistossomose, que persiste em territórios de vulnerabilidade social, más condições socio sanitárias e sem assistência eficaz. A morbidade da população rural aponta maiores números de indivíduos com sintomas de diarreia, vômito e dores em membros, associando as áreas rurais à maior ocorrência de sintomas gastrointestinais (Brasil, 2013; Feitosa, Meireles e Lara, 2021).

“E a gente fala de doenças negligenciadas muito comuns na zona rural, mas a população é negligenciada por questões de precariedade de estradas, moradias, é uma população mais negligenciada nesse sentido...” (Enfermeiro 4).

A violência nas áreas rurais se faz presente, e muitas vezes, exacerbada, uma vez que não há mediação para conflitos. A violência por disputas de terras e propriedades, violência doméstica e sexual contra a mulher são as principais demandas. As populações rurais, em sua maioria feminina, relata episódios de violência física, psicológica, moral, sexual, patrimonial e cárcere privado. A região Sudeste aparece como segunda colocada em violência à mulher que vive em áreas rurais no país (Brasil, 2013; Stochero e Pinto, 2024).

3.4 A ESF COMO ÚNICO MEIO DE ACESSO À SAÚDE

A criação do Sistema Único de Saúde e sua implementação e organização possibilitou a ampliação do acesso à saúde a toda a população brasileira, de forma equitativa e igualitária. Nesta perspectiva, a Estratégia de Saúde da Família atua como modelo de aplicação dos princípios doutrinários e organizativos do sistema, reconhecendo as necessidades da população. A formulação de políticas públicas de saúde, como a PNSIPCF, tem o objetivo de auxiliar o provimento em saúde para as comunidades rurais (Brasil, 2013).

“A gente tem uma resposta grande ao ver que os pacientes nos procuram como referência, como foi dito, a gente vê que é um certo reconhecimento no que a gente está desenvolvendo e trabalhando. Tentando ajudar sempre o paciente, resolver o problema para que ele não volte para a casa sem uma resposta mais fidedigna e correta...” (Enfermeiro 3).

É comum observar em populações rurais a utilização dos conhecimentos e práticas tradicionais para a solução dos problemas de saúde, sendo assim, o conhecimento popular é passado por gerações e posto em prática em muitas comunidades rurais. Neste quesito, o modelo de saúde brasileiro ainda é baseado no modelo de atendimento de demandas espontâneas, fator que vem sendo alterado conforme as atualizações profissionais e as condições de trabalho (Gomes *et al.* 2024).

“Tem algo que eu mudaria, que eu acho... O que acontece... A gente tem a comunidade com a população muito grande, com mais de seis mil habitantes, e nossa unidade tem a demanda espontânea muito grande, então tudo o que precisa é, e que eu mudaria, era ter um médico só para atender a essa demanda espontânea.” (Enfermeiro 1).

Assim como a realização de notificações de doenças e agravos, a ESF funciona como apoio para a prevenção e proteção à pessoa que sofre de violência doméstica. O acesso das populações ao serviço de saúde requer continuidade em planejamentos, implementações e monitoramento de ações, visando fornecer a saúde de forma qualificada e integral (Brasil, 2013; Stochero e Pinto, 2024).

Considera-se Unidade Básica de Saúde o local com equipe de saúde da família completa, entretanto, são frequentes as queixas de falta de médicos nas UBS interioranas. A assistência de enfermagem se faz presente em todas as unidades da APS rural montesclarenses, atuando em consultas de enfermagem, atendimentos de demandas espontâneas, gestão e atendimentos de urgência (Lima *et al.* 2023). Os enfermeiros atuantes na atenção básica percebem o trabalho como de extrema relevância, procurando ser resolutivos em relação às demandas da população rural:

“Eu acho muito importante pela questão da resolutividade, do acesso da população, porque como a gente atende a população da zona rural, é muito difícil às vezes eles terem acesso aos serviços, como vacinação todos os dias, coleta de materiais para exames, o que facilita demais que eles tenham este tipo de serviço nas comunidades.” (Enfermeiro 4).

Estudo da APS rural revela a importância do profissional enfermeiro para o provimento da saúde da população residente em áreas de difícil acesso, evidenciando o amplo escopo de práticas relacionadas à saúde em áreas rurais. O enfermeiro realiza no dia a dia o acompanhamento em saúde de pessoas com comorbidades e doenças crônicas, assim como consultas de pré-natal em gestantes de baixo risco (Lima *et al.* 2023).

“... chego na unidade, faço atendimentos, faço triagens e depois eu vou realizar os atendimentos agendados. Aí vai de tudo, puericultura, prevenção, pré-natal, ou qualquer demanda que o paciente queira falar comigo. A gente faz uma pausa de uma hora de almoço, que é de meio-dia a uma hora... também sai prejudicado por ter que agilizar os atendimentos da parte da tarde. Chego na Secretaria, bato o ponto e encerro o expediente.” (Enfermeiro 5).

Os profissionais entrevistados destacaram com frequência a importância das atividades desempenhadas pelos Agentes Comunitários de Saúde para o sucesso da ESF em território rural. A presença frequente dos ACS nas áreas atendidas ajuda no fortalecimento e na aproximação das eSF com a comunidade, mantendo o vínculo dos usuários com o serviço de saúde local (Lima *et al.* 2023).

3.5 COTIDIANO DOS ENFERMEIROS DA ESF RURAL

O profissional enfermeiro desempenha papel-chave na APS, uma vez que sua atuação deve ser de equilíbrio, disponibilidade, produtividade, resolutividade e competência. Os enfermeiros atuam de acordo com os processos de enfermagem, aliados às práticas de enfermagem, visam alcançar a excelência na gestão do cuidado utilizando a enfermagem baseada em evidências; domínio na promoção e prevenção em saúde, incentivo à pesquisa e liderança (Cassiani *et al.* 2018; Miranda-Neto *et al.* 2018).

As funções desempenhadas pelo enfermeiro compõem um dos pilares da APS brasileira, integrando a maioria das funções exercidas pela ESF, tanto em prestação de serviços assistenciais, como na parte administrativa. Comum à atenção primária nacional, o enfermeiro realiza a territorialização, importante fator de diagnóstico socio-sanitário e de condicionantes, primordial para a realização de práticas e ações em saúde que promovam a saúde da população (Toso *et al.* 2021).

“Meu dia-a-dia é um pouco corrido, porque a cada dia estamos em um lugar diferente, e minha unidade tem uma sede própria, onde ficamos três dias na semana e saímos um dia para a zona rural. Então, temos que ter uma logística e jogo de cintura para atender o paciente de forma humanizada. É totalmente diferente da zona urbana, pois às vezes fazemos programações e cronogramas, que – lamenta - imediatamente temos de mudá-los.” (Enfermeiro 1).

Buscando aumentar a adesão aos serviços de saúde, o enfermeiro conta com as práticas de promoção, prevenção e proteção à saúde, que também se incluem no escopo de práticas do enfermeiro, assumindo além de cuidador e gestor, o papel de educador. Além da educação permanente, destinada aos profissionais de saúde, o enfermeiro realiza práticas de educação em saúde, destinadas à população, com o intuito de promover o conhecimento, autonomia e autocuidado, prevenindo riscos e protegendo a saúde (Falcão *et al.* 2023).

“A importância do meu trabalho como enfermeira é que a gente consegue ajudar a comunidade, em estar levando os atendimentos de prevenção e promoção à saúde, coisas que nas comunidades deixam a desejar, porque ficam as vezes muito tempo sem o atendimento médico, né...” (Enfermeiro 2).

A dificuldade de se estabelecer uma continuidade de serviços de atenção à saúde para esta população se dá pelos níveis de exclusão e discriminação, justificados pela falta de consolidação e efetividade das políticas públicas e desinformação, visto que as demandas que surgem no meio rural

são majoritariamente por caráter de urgência. Esse fato justifica a necessidade de atenção continuada a essas populações (Rodrigues *et al.* 2021).

3.6 O VERDADEIRO SENTIDO DO TRABALHO

O trabalho possui importância histórica na vida das pessoas, tornando-se indissociável à personalidade do indivíduo, critério de valor e autopercepção, é um dos indicadores de qualidade de vida (Sousa-Filho *et al.* 2022). No decorrer do desenvolvimento do trabalho, diversos sentimentos como prazer ou sofrimento podem influenciar as situações e relações interpessoais (Franco *et al.* 2021).

A abordagem qualitativa empregada neste estudo permite colher informações acerca da percepção do trabalho desempenhado¹⁰ na APS, sendo este, fator de forte influência para a manutenção da qualidade de vida dos próprios profissionais. A partir do questionamento acerca da percepção do sentido do trabalho, os profissionais apontam diversos fatores, como o sentimentalismo, resolutividade, relações sociais, satisfação, dentre outros.

“É quando a gente está vendo resultado daquilo que a gente está fazendo e desenvolvendo.” (Enfermeiro 3).

“É o trabalho que faz a diferença, que seja resolutivo, e que faça a diferença na vida dele de alguma forma.” (Enfermeiro 4).

“...principalmente, amor.” (Enfermeiro 5).

3.7 RELAÇÃO DO TRABALHO E GESTÃO

Quando questionados quanto à percepção da gestão acerca do trabalho do enfermeiro, observou-se certa distância e insatisfação em relação ao serviço do profissional enfermeiro na assistência à saúde da população rural. Foi também apontada a necessidade de ampliação do olhar relacionado ao meio rural, focado na melhoria das condições de vida da população.

“Para a gestão, eu acredito que seja produtiva também, apesar de que a gente não tem assim muita conversa, muito feedback, até porque existe uma coisa que é colocada como a diferenciação do horário, até a questão das reuniões... As solicitações muitas vezes não ficam muito resolvidas por causa da falta de comunicação.” (Enfermeiro 4).

As dificuldades relacionadas à gestão e a falta de comunicação com as equipes de saúde da família demonstram o descumprimento da Política Nacional de Atenção Básica. A indisponibilidade dos profissionais e os gastos excessivos para manutenção das unidades e deslocamento concentram as ESF, tornando as comunidades mais distantes e rarefeitas desassistidas (Fausto *et al.* 2023). No entanto, foram reveladas melhorias relacionadas à fiscalização desempenhada pela gestão atual.

“... pela gestão, a gente percebe que há, ultimamente, uma melhora muito grande, só que a cobrança começou a ser muito grande também, sem que a gente tenha as condições necessárias



para estar desenvolvendo certas ações, atividades e atendimentos de qualidade para a população” (Enfermeiro 3).

A partir dos depoimentos coletados por este estudo, pode-se inferir que ainda há entraves no provimento à saúde das populações assistidas pela PNSIPCF, evidenciando lacunas existentes no processo inclusivo em saúde. Desta forma, é possível identificar a APS como potencializadora da saúde integral, importante ferramenta de inclusão social e de promoção da qualidade de vida dos indivíduos.

Enfim, as exposições realizadas neste trabalho visam fomentar melhorias do provimento à saúde e as condições de trabalho oferecidas pela APS rural, identificando na fala dos profissionais de saúde, problemas universais na oferta da saúde rural (Almeida *et al.* 2021).

4 CONCLUSÃO

Os sentidos atribuídos ao trabalho do profissional enfermeiro são fatores de extrema relevância para a continuidade do cuidado na APS. Desta forma, os profissionais enfermeiros revelam sofrer adversidades desde o início do trabalho, ao enfrentar longas distâncias, até a falta de estrutura física adequada para o desempenho de suas funções.

Por outro lado, a falta de condições propícias para a plena assistência à saúde não limitam o trabalho desses profissionais, que revelam a satisfação relacionada à assistência e o contato com a população rural fatores propulsores para o trabalho na Atenção Primária à Saúde.

Por fim, a análise do trabalho desempenhado por enfermeiros na APS rural possibilitou desvendar características típicas do trabalho em comunidades distantes, além de confirmar os achados da literatura que evidenciam a falta de condições estruturais para o desempenho das funções. Neste sentido, embora o Brasil tenha políticas públicas voltadas à população rural, observa-se pouco envolvimento dos setores gerenciais na busca por melhoria das condições de saúde dessas populações.



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F; SANTOS, A. M; CABRAL, L. M. S; FAUSTO, M. C. R. Contexto e organização da atenção primária à saúde em municípios rurais remotos no Norte de Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 37, n. 11, p. 1-21. 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00255020 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/G5zMWg8gTYZJXFc4WBTFTFD/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 21 abril 2024.

ALVES, G. S. B; PARENTE, R. C. P; HERKRATH, F. J. Uso dos serviços de saúde por pessoas idosas em áreas rurais e urbanas do Brasil. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* v. 27, p. 1-12. 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562024027.230121.pt> Disponível em: [scielo.br/j/rbagg/a/BbP3Kr648QytGyGJjg8s9Bf/?format=pdf&lang=pt](https://www.scielo.br/j/rbagg/a/BbP3Kr648QytGyGJjg8s9Bf/?format=pdf&lang=pt) Acesso em: 14 mar. 2024.

BOUSQUAT, A; FAUSTO, M. C; ALMEIDA, P. F; LIMA, J. G; SEIDL, H; SOUSA, A. B. L; GIOVANELLA, L. Remoto ou remotos: a saúde e o uso do território nos municípios rurais brasileiros. *Revista de Saúde Pública*. v. 56, n. 73, p. 1-11. 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003914> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/zz4P4kHX9djGs9bkJtRpHPC/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 15 set. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde. Rio de Janeiro, RJ: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Políticas de Promoção da Equidade em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério do Planejamento e Orçamento. Saneamento rural no Brasil: A universalização é possível?. Rio de Janeiro, RJ: Ministério do Planejamento e Orçamento, 2023.

BUSILLI, V. S; JAIME, M. B. Chinese Investments in Brazil: Economic Diplomacy in Bilateral Relations. *Contexto Internacional*. v. 43, n. 3, p. 1-24. 2023. DOI: <http://doi.org/10.1590/S0102-8529.2019430300005> Disponível em: [scielo.br/j/cint/a/czWnkqcLF8RfYDjRTqrTvYS/?format=pdf&lang=en](https://www.scielo.br/j/cint/a/czWnkqcLF8RfYDjRTqrTvYS/?format=pdf&lang=en) Acesso em: 15 mar. 2024.

CASSIANI, S. H. B; AGUIRRE-BOZA, F; HOYOS, M. C; BARRETO, M. F. C; PEÑA, L. M; MACKAY, M. C. C; SILVA, F. A. M. Competências para a formação do enfermeiro de prática avançada para a atenção básica de saúde. *Revista Acta Paul. Enferm.* v. 31, n. 6, p. 572-584. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800080> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Jzb4pKX3WLkXdqZPHZWNdVt/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 21 abril 2024.

CAMPOS, C. J. G. MÉTODO DE ANÁLISE DE CONTEÚDO: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde REBEn. *Brasília*, v. 57, n. 5, p. 611-614. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wBbjs9fZBDrM3c3x4bDd3rc/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 14 abril 2024.

DOLZANE, R. S; SCHWEICHARDT, J. C. Atenção Básica no Amazonas: provimento, fixação e perfil profissional em contextos de difícil acesso. *Trabalho, Educação e Saúde*. v. 18, n. 3, p. 1-18. 2020. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00288 Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tes/a/hhHHV9zz8WKyQPVK3LtYfvF/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 14 mar. 2024.

FALCÃO, L. M; GUEDES, M. V. C; BORGES, J. W. P; SILVA, G. R. F. Intervenção educativa realizada por enfermeiros para controle da pressão arterial: revisão sistemática com metanálise. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 31, p. 1-12. 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.6648.3931 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cQXqCH3m7VcdmkpMj6S7WyJ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 05 out. 2023.

FAUSTO, M. C. R; ALMEIDA, P. F; BOUSQUAT, A; LIMA, J. G; SANTOS, A. M; SEIDL, H; MENDONÇA, M. H. M; CABRAL, L. M. S; GIOVANELLA. Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos brasileiros: contexto, organização e acesso à atenção integral no Sistema Único de saúde. *Revista Saúde Soc. São Paulo*, v. 32, n. 1, p. 1-14. 2023. DOI: 10.1590/S0104-12902023220382pt Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2023.v32n1/e220382pt/pt> Acesso em: 14 set. 2023.

FEITOSA, R. B; MEIRELES, M. A. C; LARA, R. Persistência e subnotificação da esquistossomose mansônica em município da Zona da Mata de Minas Gerais. *Rev. Epidemiologia e Controle de Infecção*. v. 11, n. 4, p. 1-7. 2021. DOI: <https://doi.org/10.17058/reci.v11i4.15643> Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/15643> Acesso em: 15 mar. 2024.

FRANCO, C. M; LIMA, J. G; GIOVANELLA, L. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 37, n. 7, p. 1-22. 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00310520. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VHd6TxVVpjzyJRtDWyvHkrs/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 14 set. 2023.

FRANCO, M. F; FARAH, B. F; AMESTOY, S. C; THOFEHRN, M. B; PORTO, A. R. Sentido do trabalho na perspectiva dos enfermeiros do âmbito hospitalar. *REBEn*. Brasília, v. 75, n. 2, p. 1-8. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1362> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mSp389pyXqqHX8zLrdMdcsc/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 14 abril 2024.

GOMES, R. F; OLIVEIRA, P. S. D; SILVA, M. L. O; MIRANDA, S. V. C; SAMPAIO, C. A. Itinerários terapêuticos no cuidado em saúde em comunidades quilombolas. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 29, n. 3, p. 1-10. 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024293.01602023 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BXLmmFk5KTZn8GdLQ7ZpMMY/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 16 mar. 2024.

GONÇALVES, A. L; OTTE, H. O Êxodo Rural e Urbano por uma visão da inovação tecnológica. *LOGO*. v. 3, n. 9, p. 23-42. 2019. Disponível em: <https://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/erevistalogo/article/view/5314/5550> Acesso em: 14 set. 2023.

GONZÁLEZ, F. E. Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. *Pesquisa Qualitativa*. São Paulo, v. 8, n. 17, p. 155-183. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.2020.v.8.n.17.322> Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Fredy-Gonzalez-9/publication/346063651_Reflexoes_sobre_alguns_conceitos_da_pesquisa_qualitativa/links/5fc524b74585152e9be4a8fc/Reflexoes-sobre-alguns-conceitos-da-pesquisa-qualitativa.pdf Acesso em: 10 fev. 2024.



IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades: População no último censo. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/montes-claros/panorama> Acesso em: 21 abril 2024.

LIMA, J. G; GIOVANELLA, L; FAUSTO, M. C. R; MENDONÇA, M. H. M. Organização da Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos do Oeste do Pará. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v. 47, n. 139, p. 858-877. 2023. DOI: 10.1590/0103-1104202313910 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/MKcNYKFZWL5ZVQQzCTqKpxL/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 14 mar. 2024.

MIRANDA-NETO, M. V; REWA, T; LEONELLO, V. M; OLIVEIRA, M. A. C. Prática avançada em enfermagem: uma possibilidade para a Atenção Primária em Saúde? *REBEn*. Brasília, v. 71, n. 1, p. 716-721. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0672> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/G7DdtWrzJfLnjFMXF7DT93L/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 05 out. 2023.

NAVARRO, Z. Meio século de interpretações sobre o rural brasileiro (1968-2018). *Revista de Economia e Sociologia Rural*. v. 57, n. 3, p. 472-489. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9479.2019.219449> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/resr/a/PR6PqqHCsxmdvG78j4dXr9f/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 14 set. 2023.

OLIVEIRA, A. R; SOUSA, Y. G; SILVA, D. M; ALVES, J. P; DINIZ, I. V. A; MEDEIROS, S. M; MARTINIANO, C. S; ALVES, A. A Atenção Primária à Saúde no contexto rural: visão de enfermeiros. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v. 41, p. 1-8. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190328> Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/rgenf/v41/pt_1983-1447-rgenf-41-e20190328.pdf Acesso em: 14 de set. 2023.

OLIVEIRA; A. R; PONTES, D. R. Q; BARBOSA-NETO, J. H; MARTINIANO, C. S; ALVES, M. O trabalho de enfermeiros na atenção primária à saúde na visão de gestores. *Brazilian Journal of Development*. Curitiba, v. 8, n. 1, p. 1014-1033. 2022. DOI:10.34117/bjdv8n1-065 Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Marilia-Alves-6/publication/364752308_Brazilian_Journal_of_Development/links/635947d896e83c26eb5846bc/Brazilian-Journal-of-Development.pdf Acesso em: 05 out. 2023.

PASE, H. L; PATELLA, A. P. D; SANTOS, E. R. O Pacto Federativo e a Implementação da Política Pública de Saúde no Brasil. *Caderno CRH*. Salvador, v. 36, p. 1-18. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.9771/crh.v36i0.31794> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccrh/a/B6y6QX6GpZ7Ts9FM5RtqPhP/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 15 mar. 2024.

PINTO, I. F; CAMPOS, C. J. G; SIQUEIRA, C. *I n v e s t i g a ç ã o q u a l i t a t i v a*: perspectiva geral e importância para as ciências da nutrição. *Acta Portuguesa de Nutrição*. v. 14, p. 30-34. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.21011/apn.2018.1406> Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/apn/n14/n14a06.pdf> Acesso em: 14 abril 2024.

PONTES, A. G. V; SILVA, R. T; SILVA, J. V. Cargas de trabalho, precarização e Saúde do Trabalhador no agronegócio no semiárido do Nordeste brasileiro. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v. 47, n. 139, p. 729-745. 2023. DOI: 10.1590/0103-1104202313901 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YjQfQYcyhmQd3BTS8P3yFHm/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 16 mar. 2024.

RODRIGUES, K. V; ALMEIDA, P. F; CABRAL, L. M. S; FAUSTO, M. C. R. Organização da Atenção Primária à Saúde em um município rural remoto do norte do Brasil. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v. 45, n. 131, p. 998-1016. 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202113105 Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/X6sCxB6PYNgr5mVbs3Jpkvp/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 04 out. 2023.

SOARES, A. N; SILVA, T. L; FRANCO, A. A. A. M; MAIA, T. F. Cuidado em saúde às populações rurais: perspectivas e práticas de agentes comunitários de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 1-19. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300332> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/HmLCdCPxhqRMT4RX3kwf6Xt/?lang=pt> Acesso em: 14 set. 2023.

SOUZA-FILHO, J. D; SOUSA, K. H. J. F; SILVA, I. R; ZEITOUNE, R. C. G. Pandemia da Covid-19 e a Enfermagem brasileira: desvelando sentidos do trabalho. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v. 56, p. 1-7. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0156pt> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/7jK9pwH4ydkVXGhHDndPQqC/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 14 abril 2024.

STOCHERO, L; PINTO, L. W. Prevalência e fatores associados à violência contra as mulheres rurais: um estudo transversal, Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 29, n. 1, p. 1-11. 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024291.20452022 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YM8wVpjFJgP3B3zcmXHD3k/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 16 mar. 2024.

TOSO, B. R. G. O; FUNGUETO, L; MARASCHIN, M. S; TONINI, N. S. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 666-680. 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202113008 Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2021.v45n130/666-680/pt> Acesso em: 04 out. 2023.