

CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL DO/A TRABALHADOR/A RURAL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO DESENVOLVIMENTO RURAL

WORKING CONDITIONS AND MENTAL HEALTH OF THE RURAL WORKER: CHALLENGES AND PERSPECTIVES IN RURAL DEVELOPMENT

Inês Terezinha PASTÓRIO*
Marli Renate von Borstel ROESLER**
Clério PLEIN***

Resumo: Este artigo é resultado de estudo bibliográfico, cuja discussão está embasada em autores-chave sobre desenvolvimento rural, agricultura familiar e saúde no contexto rural, com foco nas questões do trabalho digno e saúde mental do/a trabalhador/a rural. Objetiva abordar tais temáticas a partir de olhares interdisciplinares e indissociáveis da problemática que envolve condições do trabalho produtivo rural contemporâneo e transtornos mentais. Sabe-se que a saúde do trabalhador tem relação direta com as condições e o ambiente de trabalho, do espaço onde se vive, e seu entorno.

Palavras-chave: Desenvolvimento Rural; Liberdade; Saúde Mental; Políticas Sociais.

Abstract: This paper is an outcome of a bibliographical study, whose discussion is based on main authors on rural development, family farming and health in countryside, focusing on issues of decent labor and mental health rural worker. It aims at approaching these themes from interdisciplinary and inseparable perspectives

Introdução

O direito fundamental à saúde é tema de amplos debates e embates contemporâneos no processo de institucionalização de políticas públicas e de garantia de direitos humanos universais, a partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, Art. 25 e de avanços expressos na Constituição Federal – CF, de 1988, em seu Art. 196, a saúde é afirmada e amparada como sendo “[...] direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção,

* Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Mestra e Doutoranda em Desenvolvimento Rural Sustentável (UNIOESTE). E-mail: inespastorio@gmail.com.

** Pós-Doutora em Meio Ambiente e Desenvolvimento (UFPR). Pesquisadora Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Políticas Ambientais e Sustentabilidade (UNIOESTE). Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural Sustentável na UNIOESTE. E-mail: mroesler@certto.com.br.

*** Graduado em Economia Doméstica (Bacharelado) pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Doutor e Mestre em Desenvolvimento Rural (UFRGS). Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural Sustentável na UNIOESTE. E-mail: clerioplein@gmail.com.

concerning this problem about conditions of contemporary rural productive labor and mental disorders. It is known that worker's health has been directly related to the conditions and work environment, the space where someone lives, and his environment.

Keywords: Rural Development; Freedom; Mental health; Social politics.

proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, p. 153).

Um direito à vida digna, indivisível e inalienável, reconhecido e regulamentado na Lei do Sistema Único de Saúde, Lei nº 8.080/90, a qual institui em seu artigo 2º a saúde como “um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (BRASIL, 1990, p. 1).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2016, considera a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Significa, desta forma, que é um estado de normalidade de funcionamento do organismo humano e vive em boa disposição física e mental. Essa condição somente é assegurada em sua totalidade quando todos têm direito e acesso à água potável, conseqüentemente, ao saneamento básico, ar sem contaminação com a preservação do meio ambiente aqui considerado, à fauna, flora, água, ao ar, à terra e ao local de moradia e de trabalho. A saúde é considerada pela mesma organização – OMS (2016) “[...] um direito fundamental da pessoa humana, que deve ser assegurado sem distinção de raça, de religião, ideologia política ou condição socioeconômica”. Prevê a igualdade de atendimento o que implica em ter acesso com qualidade à atenção à saúde, via política pública de saúde, no caso brasileiro, via Sistema Único de Saúde – SUS.

Para que tais condições sejam garantidas, a Lei nº 8.080/90 prevê em seu § 1º que o dever do Estado de garantir a saúde “consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1990, p. 1). Também deixa claro em seu § 2º que não exclui o direito das pessoas, da família, das empresas nem da sociedade.

Ainda de acordo com esta lei, a saúde está condicionada a determinadas condições tais como: alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais. Logo, segundo a definição desta lei, “os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País” (BRASIL, 1990, p. 1).

As condições de desigualdades da população brasileira são visíveis tanto no meio urbano como no meio rural, todavia, se acentuam ainda mais na população rural em relação à infraestrutura ou na inexistência ou insuficiência de sistemas de esgoto e abastecimento de água, que são causas de doenças pela contaminação de água e solo.

No contexto de emergentes políticas, programas e ações integralizadoras do direito à saúde, é criada no Brasil, em 2013, a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta – PNSIPCF, a qual tem como objetivo melhorar o nível de saúde das populações do campo e da floresta. O objetivo, de acordo com a PNSIPCF, “será alcançado por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, de geração, de raça/cor, de etnia e de orientação sexual, objetivando o acesso aos serviços de saúde”. Prevê ainda em seus objetivos “a redução de riscos à saúde decorrentes dos processos de trabalho e das inovações tecnológicas agrícolas; e a melhoria dos indicadores de saúde e da sua qualidade de vida” (BRASIL, 2013, p. 9). Esta política traz preocupações e ações em relação à saúde do trabalhador rural, além de deter seu olhar sobre a saúde mental daquele.

Assim, faz-se necessário observar, estudar e respeitar as necessidades específicas do rural. Uma das questões importantes a ser tratada é a saúde física e mental do trabalhador/agricultor que vive e atua nessa realidade.

O presente trabalho utilizou-se de pesquisa bibliográfica, uma vez que essa emprega dados e/ou informações contidos em livros, artigos de revistas e outros, a fim de possibilitar a compreensão teórica do objeto de estudo. Neste caso, trata-se das condições de trabalho e saúde mental do/a trabalhador/a rural, como perspectiva do desenvolvimento rural e humano, pois se não há condições dignas de trabalho para

o trabalhador, ferem-se os direitos individuais e coletivos como pessoa humana e trabalhadora, conseqüentemente não há desenvolvimento rural nem individual.

A configuração do desenvolvimento rural

Para falarmos de desenvolvimento rural, precisamos inicialmente definir desenvolvimento como um todo, pois um depende do outro para a efetividade de quaisquer deles. Assim, buscaram-se as definições em Schneider (2007) e Sen (2010). Schneider (2007, p. 4) traz o desenvolvimento como sendo

um fenômeno de natureza social, pois existe como tal à medida que passa a ser percebido como uma situação que envolve determinada coletividade humana que realiza um conjunto de ações que produzem relações e interações práticas, normativas, cognitivas e simbólicas que visam o seu bem estar.

Já Sen (2010, p. 18) afirma que o desenvolvimento precisa ter em seu bojo as liberdades tanto individuais como sociais, ou seja, o desenvolvimento precisa propiciar ao indivíduo a liberdade social e econômica a partir dos “avanços tecnológicos ou da modernização” permitindo a remoção da, segundo o autor, “pobreza e tirania, carência de oportunidades [...], negligência dos serviços públicos e intolerância ou interferência excessiva de Estados repressivos”.

As carências e negligências, das quais o autor trata em relação ao meio rural, apresentam-se pelo fato de, normalmente, as políticas para o meio rural não chegarem até o trabalhador rural, ou são de difícil acesso, pois seguem regras que não agilizam o acesso aos serviços e a resolução da problemática do agricultor, assim, há a restrição de suas liberdades individuais e coletivas. Quando nos remetemos aos serviços de políticas públicas como a saúde, muitas vezes, se e quando chegam até o meio rural, não há qualidade nem eficácia necessária para esta população, logo, é preciso que essa se desloque para a sede dos municípios para atendimento.

Negligências e fatos também acontecem na educação, pois as escolas rurais, devido ao baixo índice de alunos são fechadas, na maioria das vezes, e os alunos levados para escolas na região urbana. Há, todavia, avanços, mas não o desenvolvimento a partir de políticas e serviços, o qual deixa novamente as pessoas do meio rural, privadas de liberdade de acesso e de desenvolvimento específico para a sua realidade.

O mesmo ocorre em relação à moradia digna, pois as políticas de habitação também não chegam como deveriam ao agricultor/trabalhador familiar. O transporte pode ser colocado nas mesmas dificuldades. Os coletivos normalmente não chegam às propriedades, assim, é preciso que as pessoas se locomovam até

as paradas nas estradas principais, normalmente a pé. O acesso ao transporte individual também não acontece, pois o agricultor familiar não tem recursos para a aquisição ou acesso a linhas de créditos que poderiam facilitar a compra de um veículo. Há, então, novamente a privação de liberdades e isso caracteriza o que o autor supracitado traz em seu texto. Em outros casos, “a violação da liberdade resulta diretamente de uma negação de liberdades políticas e civis por regimes autoritários e de restrições impostas à liberdade de participar da vida social, política e econômica da comunidade”.

Peres (2009) afirma que o nível de desenvolvimento de uma nação influencia, de forma direta, as relações entre saúde, trabalho e ambiente uma vez que na medida em que um país se desenvolve social e economicamente, os índices de saúde melhoram proporcionalmente ao índice de desenvolvimento do país. Os episódios relacionados às doenças também reduzem, deixando mais evidentes as diferenças globais e regionais, uma vez que, de acordo com o mesmo autor, no que tange ao desenvolvimento socioeconômico, “a dimensão local dos problemas de saúde e ambiente originados nos processos produtivos é superada”.

Contudo, faz-se necessário pensar o mercado como uma das dimensões do desenvolvimento rural, pois como Sen (2010, p. 22) afirma, o aspecto econômico “tem um papel básico na vida social”, portanto, precisa ser considerado como um dos fatores que contribuem para o desenvolvimento, e esse ocorre pelos mercados, mas, muitas vezes o acesso ao mercado de produtos é negado aos pequenos agricultores e produtores, os quais estão “sujeitos à organização e restrições tradicionais”. Portanto, é necessária a modernização dos modos de produção e das políticas públicas, as quais devem ser estruturadas e estendidas ao meio rural e, principalmente, ao agricultor familiar, para haver o desenvolvimento rural concomitante.

Segundo Navarro (2001, p. 88), em termos conceituais, o desenvolvimento rural sofreu mudanças com o decorrer do tempo e pode ser analisado posteriormente ao período que foi inicialmente definido como “referindo-se às análises sobre programas já realizados pelo Estado [...], visando alterar facetas do mundo rural a partir de objetivos previamente definidos”.

Ainda, para Navarro (2001, p. 89), o desenvolvimento rural se configura e está relacionado à elaboração de uma “ação prática” para o futuro, qual seja, implantar uma estratégia de desenvolvimento rural, para um período vindouro. Assim, desta forma, o “desenvolvimento rural é também campo de produção do conhecimento e sujeito a arquiteturas analíticas inspiradas por tradições teóricas diversas e, muitas vezes, divergentes entre si”.

Segundo Abramovay, (1999, p. 2) “o desenvolvimento rural não acontecerá espontaneamente como resultado da dinâmica das forças de mercado”, são necessárias políticas estruturadas que permitam que o desenvolvimento seja promovido, além da mudança na forma como o meio rural é visto pela elite brasileira, e suas expectativas em relação ao mesmo, “cujo esvaziamento social, cultural e demográfico é visto quase sempre como o corolário do próprio desenvolvimento”.

Para Schneider (2010, p. 515-517), a discussão sobre o desenvolvimento rural tem quatro fatores, os quais são seus pontos estruturantes, tais como:

- A trajetória das discussões em torno da agricultura familiar e de seu potencial como modelo social, econômico e produtivo para a sociedade brasileira;
- A crescente influência e ação do Estado no meio rural, que ocorreu tanto através das políticas para a agricultura familiar como das ações relacionadas à reforma agrária, segurança alimentar, entre outras;
- Mudanças no âmbito político e ideológico;
- Sustentabilidade ambiental.

Para Schneider (2007, p. 7), na visão de vários estudiosos, o desenvolvimento rural, no Brasil, esteve atrelado à ideia de que esse é um “conjunto de ações do Estado e dos organismos internacionais destinadas às intervenções nas regiões mais pobres e atrasadas, especialmente o Nordeste”. As discussões apontadas por Schneider (apresentadas acima) trouxeram e fortaleceram o debate acerca do desenvolvimento rural e também ações a partir de políticas públicas/sociais destinadas e esses aspectos considerados preponderantes para o desenvolvimento rural.

Segundo o autor, a partir da década de 1990, o desenvolvimento rural passa a ser visto com certa desassociação do Estado, em razão de mudanças que ocorreram na sociedade civil e no Estado, mas ainda sendo direcionadas pelas ações governamentais “como a política de reforma agrária, crédito para agricultura familiar, apoio aos territórios rurais, estímulo a ações afirmativas para mulheres, aposentados, negros, etc.” (SCHNEIDER, 2007, p. 7).

Segundo Schneider e Escher (2011, p. 186), com base em Bebbington (2001) e Schneider (2010), o desenvolvimento rural diz respeito tanto aos processos e ações que influem na melhoria das condições objetivas de reprodução social das populações rurais quanto às relações das populações e do espaço rural com os demais processos de mudança econômico-ambiental, técnico-tecnológica, socio-cultural, político-institucional, ético-moral, em uma gama mais ampla de relações com toda a sociedade.

Segundo Sen (2010, p. 18), todo indivíduo sofre influência da economia, “liberdades políticas”, poderes sociais e de condições que os permitem usufruir da “boa saúde, educação básica”, além de oportunidades de participação de escolhas sociais e decisões públicas. Assim, o desenvolvimento rural ultrapassa questões econômicas e tecnológicas e relaciona-se diretamente com as questões de qualidade de vida, participação e acesso aos serviços para as condições de vida com dignidade no meio rural, tendo a integralidade de ações e cuidados, consigo e com a unidade familiar.

Para tanto, é de importância primordial que o desenvolvimento rural atinja um patamar que implique e force a mudança e a ampliação nos conceitos socio-culturais, políticos, ambientais, econômicos, educacionais e de saúde, os quais perpassam a população do meio rural e garantam uma relação de equilíbrio entre homem e natureza, entre políticas sociais e acesso. Além disso, é preciso que haja a participação social e o desenvolvimento individual e coletivo, a fim de que se garanta a dignidade do homem que tem o modo de vida e a reprodução social, diretamente entrelaçados e dependentes da terra.

Neste sentido, Sachs (2008, p. 125) contribui com a ideia de que o desenvolvimento rural precisa ser sustentável, ou seja, deve ser capaz de levar em conta as condições e possibilidades de desenvolvimento individual de cada sujeito nesse contexto bem como a preservação ambiental, as relações de trabalho e econômicas desta população.

Para Sachs (2008, p. 15), há cinco pilares diretamente associados ao processo do desenvolvimento sustentável, como se pode ver a seguir: social; Ambiental; Territorial; Econômico e Político com destaque para a liberdade, a qual é fator essencial para que o Desenvolvimento sustentável seja construído e efetivado na sociedade.

Com base nesses pilares, o desenvolvimento rural sustentável precisa afiançar e efetivar uma relação equilibrada entre homem e natureza. Deve também possibilitar uma vida digna, com a participação, o exercício da cidadania e o respeito à liberdade individual e coletiva e preservação ambiental, conciliando esses fatores à sociedade moderna, a qual, segundo Hall (2006, p. 3), configura-se “em uma forma altamente reflexiva de vida, alterando-se assim o caráter das práticas sociais” e, conseqüentemente, do conhecimento.

Em suma, o desenvolvimento rural implica condições de acesso a bens e serviços essenciais para o desenvolvimento econômico, produtivo, educacional, ambiental, político e social, enfim, para o desenvolvimento humano individual e coletivo.

Agricultura familiar na perspectiva do desenvolvimento do rural

Atualmente, segundo Schneider (2003, p. 99), “[...] a discussão sobre a agricultura familiar vem ganhando legitimidade social, política e acadêmica no Brasil [...]”, especialmente pelos estudiosos das Ciências Sociais que se ocupam da agricultura e do mundo rural.

A agricultura familiar, até por volta da década de noventa, era considerada e denominada como “agricultura camponesa”, pois até então o produtor rural tinha atribuída a si a denominação “camponês”. Mas, segundo Lusa (2011, p. 89), o “camponês” é “[...] o indivíduo que, vivendo no mundo rural, possui forte relação com a terra [...]”. Assim, esse indivíduo teve a denominação “camponês” atrelada a essa forma de produção.

Segundo Lustosa (2012, p. 50), o modelo de agricultura familiar se pauta na “[...] pequena propriedade tendo a sua produção voltada à subsistência do conjunto familiar”. Segundo Schneider (2010, p. 515), “[...] Por certo, tanto a agricultura familiar como os agricultores que hoje são assim denominados sempre existiram, e não se trata de uma novidade”. Mudou-se a denominação, mas a ação permanece.

Segundo Abramovay (1990) *apud* Fernandes (2010), os camponeses passam por uma transformação em sua condição de categoria social e são reconhecidos como agricultores profissionais, pois passam a utilizar instrumentos, tais como enxadas, foices e ancinhos, além de máquinas e outros equipamentos mais modernizados, saindo da condição de uso restrito de instrumentos elementares.

A agricultura familiar tem como características principais a mão de obra do núcleo familiar e a diversidade da produção na propriedade, portanto, distingue-se pela produção para o autoconsumo e venda de excedentes. Segundo Niederle e Schneider (2007, p. 2), “a consolidação da agricultura familiar no cenário acadêmico e político-institucional trouxe consigo um reconhecimento cada vez maior de que está em curso um processo de transformações estruturais do espaço rural no Brasil”, assinalando o desenvolvimento do rural e da agricultura familiar.

De acordo com Grisa e Schneider (2015, p. 20), o reconhecimento atribuído à agricultura familiar foi significativo, pois isso permitiu a uma grande parcela de pequenos agricultores, até então destituídos de condições e acesso às ações governamentais, o acesso a ações e políticas diferenciadas que, por sua vez, permitiram o acesso a melhores condições de vida e dignidade bem como a distribuição de renda e a redução da pobreza desse grupo social. De acordo com Pessoa (2003) *apud* Salvador (2011, p. 76), esse fato pode ser agravado e “caracterizado por arriscadas condições climáticas, ausência de direitos mínimos sociais, ausência de infraestrutura produtiva, e dificuldade de acesso aos mercados”.

Segundo Polanyi (1976, p. 293-294; 1977, p. 31-32), citado por Escher e Schneider (2011), os produtos, de acordo com a utilidade que têm para o consumidor, são classificados como de ordem superior, quando são remetidos aos bens de consumo direto; ou de ordem inferior, quando estão relacionados aos bens de produção, os quais podem sanar as necessidades de consumo indireto, intermediário ou outros elementos no processo produtivo.

No meio rural, mais especificamente na agricultura familiar, segundo Tedesco (1999, p. 131), citado por Niederle e Schneider (2007, p. 2), as mudanças têm como fator preponderante “a necessidade de dinheiro para trabalhar a terra, para produzir e consumir levou a uma conexão mais precisa do colono com os produtos de maior aceitação comercial”. Essa necessidade está atrelada à expansão capitalista, que gera nova e constante necessidade de acesso a bens de consumo e tecnologias voltadas ao uso doméstico, pessoal e para a produção da unidade familiar, para melhores condições de vida, trabalho e, conseqüentemente, renda.

Lamarche (1999, p. 18) destaca que “a agricultura faz apelo a grupos sociais limitados que têm em comum associar estreitamente família e produção, mas que se diferenciam uns dos outros por sua capacidade de se apropriar dos meios de produção e desenvolvê-los”.

Esta condição está diretamente ligada ao fato de a unidade familiar, conforme o autor, não ser homogênea, pois se apresenta e se configura como um núcleo de diversidade. Isso conduz a práticas e condições também diversas, mesmo que estejam em uma mesma região em um mesmo território produtivo, conforme Lamarche (1999, p. 18),

[...] em uma mesma comunidade, as explorações, todas do tipo camponês, podem ser mais ou menos importantes (em superfície ou em meios de produção), mais ou menos mecanizadas, mais ou menos técnicas etc., e, em cada caso, sua capacidade de adaptação e de reprodução deve variar consideravelmente.

Isso ocorre porque o desenvolvimento sociocultural e econômico de cada família, e também de seus componentes, se constrói de forma e em tempo diferente. Tal fato reflete diretamente nas comunidades e nas propriedades de agricultura familiar na forma de gestão e de produção.

Para Abramovay (1999, p. 13), “o principal desafio para que as unidades familiares de produção agropecuária se convertam na base do desenvolvimento rural está em que elas possam dotar-se dos meios que lhes permitam participar de mercados dinâmicos, competitivos e exigentes em inovações”.

Neste sentido, pode-se citar Sachs (2008, p. 125) que também vê na unidade familiar “[...] uma reserva potencial de tempo de trabalho a ser aproveitada como

uma verdadeira reserva de desenvolvimento”. E, segundo Sachs (2008), ela pode ser considerada como uma das molas propulsoras do desenvolvimento rural, mas, para isso, são necessárias tecnologias apropriadas, infraestrutura, acesso ao conhecimento, além de educação, saúde e acesso a créditos e aos mercados bem como do acesso à terra e às condições dignas de trabalho.

A saúde mental no contexto rural e sua relação com o trabalho

Inicialmente, para compreendermos a saúde no contexto rural precisamos buscar a concepção de rural segundo alguns autores. E até recentemente na história, segundo Abramovay (2000), o rural e suas concepções remetiam este espaço a atraso, carência de serviços e falta de cidadania. “O único traço de modernidade no setor rural é aquele expresso pelas grandes plantações mecanizadas voltadas para a exportação, o resto é tradição e atraso” (ABRAMOVAY, 2000, p. 2). E a saúde, de certo modo, ainda mantém a característica de atraso e/ou insuficiência no meio rural.

Para Wanderley (2000, p. 30), o rural é “um singular espaço de vida” com relações sociais específicas que, para serem compreendidas, exigem uma análise do modo de vida e de reprodução social e econômica que foram estabelecidas nesse contexto. Neste enfoque, as relações sociais ficam evidentes, como parte fundamental do rural, espaço este em que a pessoa está inserida e participa das relações sociais e de trabalho.

Quando nos remetemos à questão do trabalho, o vemos como possibilitador do desenvolvimento, da sociabilidade e da produção de bens, serviços e produtos no contexto da produção, além do surgimento do modo de produção capitalista, cujo lucro é o principal objetivo e esse se obtém pela venda do produto, o qual é obtido a partir do trabalho/ação do homem sobre a natureza. Desta forma, na perspectiva marxista, a sociedade e sua existência estão atreladas à natureza, pois é essa que, quando transformada pelo trabalho, propicia as condições da manutenção da vida dos membros em sociedade. Contudo, vale destacar que o trabalho precisa ter e oportunizar condições dignas ao trabalhador.

De acordo com Enriquez (2013, p. 163), no modo de produção capitalista e na sociedade dos ocidentais, “o trabalho tornou-se um atributo central da vida humana”. Todavia, o autor aponta que há outros aspectos da vida humana que possuem a mesma importância quanto ao trabalho, tais como a saúde, pois, se o homem não tem saúde para o trabalho, não consegue realizar a ação do trabalho, quer seja como trabalhador atrelado a uma empresa, fábrica ou indústria, quer como agricultor. E, se o trabalho não possuir condições dignas para a manutenção

da saúde do trabalhador, pode haver desenvolvimento econômico, porém não social.

A população do contexto rural também está inserida na esfera da produção capitalista, para tanto precisa ter em sua propriedade, a partir de seu trabalho e das relações de compra e venda, lucro para que se promova a subsistência da família, a qual, muitas vezes, vive em condições precárias, principalmente quando detemos o olhar ao agricultor familiar, cujas condições são muito mais difíceis em termos de recursos econômicos para o desenvolvimento de sua propriedade e manutenção de suas necessidades pessoais e produtivas, acesso às políticas sociais básicas tais como: residência digna, transporte particular e público, malha viária, saúde, dentre outras.

Assim, o acesso ao aperfeiçoamento profissional, à saúde e ao tratamento especializado em saúde mental não pode significar estar à margem de direitos fundamentais da pessoa humana. Nem à margem do desenvolvimento individual nem coletivo, excluídos do acesso a bens e serviços essenciais, pois o não acesso a essas condições impede ou pelo menos retarda o desenvolvimento humano, social, cultural, produtivo e econômico da população no contexto rural.

Destaca-se que, no campo, o meio de vida é diferenciado do urbano uma vez que o acesso a bens essenciais e a serviços como educação e saúde bem como o cotidiano de trabalho no meio rural tem organização única e não pode ser pensado na perspectiva do urbano a fim de que tenha eficácia.

Assim, a lógica que rege o atendimento a esta população precisa ser aquela que parte das necessidades e nível de desenvolvimento sócio, histórico, cultural e estrutural que existem naquele espaço, ou seja, das necessidades básicas apresentadas. Logo, é possível que tais necessidades sejam sanadas e que população do meio rural possa ter participação ativa para elencar as prioridades.

Contudo, para que isto seja realmente alcançado, além desta política, faz-se primordial que os princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade sejam respeitados, pois nem sempre a saúde, via atenção básica, chega ao meio rural ou tem acesso fácil por parte da população rural. Há também carência de consultas com clínico geral e exames de rotina, pois é de praxe que as Unidades Básicas de Saúde - UBS se concentrem na região urbana dos municípios. Quando muito, chegam ao meio rural em ônibus e nem sempre ofertam todos os serviços demandados. Por conseguinte, muitas vezes, não atingem a integralidade proclamada nos cuidados à saúde da população, e ao mesmo tempo não atingem a equidade junto à população brasileira (TEIXEIRA; SOLLA, 2006).

O acesso a esse tipo de atendimento deveria acontecer para toda a população. Contudo, para que o acesso à saúde aconteça de acordo com os princípios do

SUS, faz-se necessário que também ocorram desenvolvimentos socioeconômico e educacional bem como a infraestrutura, dentre outros, pois, caso não haja acesso à educação de qualidade, o cidadão não terá acesso às condições de cuidado para a manutenção da saúde e/ou diminuição de situações que o adoçam. Caso essa etapa falhe, é importante que a população do meio rural consiga acessar os serviços disponibilizados pelo SUS, ou outra forma de atendimento. Para tanto, a população precisa ter acesso ao transporte, seja público ou privado, conseqüentemente a estradas em condições que permitam o tráfego, independente das condições climáticas.

Quando falamos em transtorno mental, Paz de Lima (2014, p. 54) destaca que este tipo de problema afeta “[...] pessoas de todos os países e sociedades, bem como indivíduos em todas as idades, mulheres e homens, ricos e pobres, em ambientes urbanos e rurais”. O referido autor ainda afirma que “as doenças mentais não têm recebido a mesma importância despendida à saúde física, principalmente quando se trata dos países em desenvolvimento”.

Ludermir (2008) *apud* Paz de Lima (2014, p. 54) afirma que “as dimensões econômicas, sociais, políticas e culturais” estão relacionadas à saúde mental e “expressam-se diferentemente nas classes sociais e nas relações de gênero”. Paz de Lima (2014, p. 54) também cita que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde mental constitui-se em um problema que atinge as sociedades em todos os níveis de desenvolvimento e as comunidades rurais também são vulneráveis.

É de primordial importância levar em conta que, muitas vezes, as pessoas doentes mentalmente, ou com a saúde mental afetada ficam sem condições de resolver e assumir atividades corriqueiras da vida tais como o banho, o cuidado pessoal e com os membros da família. Os problemas mentais levam-nos a perder as liberdades individuais e coletivas, pois, nessa condição, os demais precisam tomar as decisões por elas, além de realizarem ou ajudarem nas tarefas de vida diária, e as relativas à propriedade. Isso, muitas vezes, gera mais desgaste e sobrecarga de trabalho ao núcleo familiar, o qual repercute diretamente na saúde física e mental do/a trabalhador/a rural.

Segundo Moreira et al. (2015, p. 1699), os fatores “sociais, econômicos, tecnológicos, e organizacionais” interferem diretamente na saúde do trabalhador, principalmente se “[...] relacionados ao perfil de produção e consumo, além de fatores de risco de natureza física, química, biológica, mecânica e ergonômica presentes nos processos de trabalho”.

Belyea e Lobao (1990) *apud* Poletto e Gontijo (2013, p. 5), em estudo realizado sobre saúde mental com agricultores, na Carolina do Norte, afirmam que

“os resultados demonstram o processo de depressão através da vulnerabilidade econômica, avaliação cognitiva negativa de uma situação e a ineficácia dos mecanismos para enfrentar as situações”.

Este é um aspecto importante a ser considerado em relação à saúde no meio rural que, em geral, ocorre pelas condições e jornadas extenuantes de trabalho (quer por falta de tecnologias, quer por busca de melhores condições econômicas ou a necessidade de consumo imposta pelo modelo societário capitalista), pelas intempéries e seus reflexos nas condições de trabalho e produção da propriedade, nestas condições. Segundo Brasil (2013, p. 14), “[...] entre as doenças relacionadas ao trabalho, [...], as formas de adoecimento mal definidas e o sofrimento mental [...]”.

Nesta perspectiva, há que se pensar que no modo de produção capitalista que também influencia no modo de produção nas propriedades rurais e de produção familiar, a necessidade de obtenção de renda por mão de obra se intensifica e na propriedade de cunho familiar. Mesmo que a mão de obra não seja vendida, é a partir dela que a subsistência da família e suas necessidades pessoais e produtivas se mantêm. Por isso, tanto a mão de obra como a jornada de trabalho tornam-se extensas e desgastantes devido à penosidade do trabalho rural, a qual leva a um desgaste físico e mental deste/a trabalhador/a. Segundo Carneiro et al. (2007, p. 125), quando se detém o olhar para o trabalhador rural bem como sua jornada e condições de trabalho, fica clara a exploração excessiva desse/a trabalhador/a no campo.

Segundo Carneiro (2015, p. 197), de acordo com o levantamento de dados junto ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, entre 2000 e 2009, dos 120,1 milhões de benefícios de auxílio doença e acidentes, concedidos por incapacidade, 51,4 milhões foram para os trabalhadores do meio rural, cuja característica nessa população é o tempo de permanência do auxílio, segundo Delgado (2012) *apud* Carneiro (2015, p. 197).

Neste sentido, o estudo realizado pelo Observatório da Política Nacional (2014) da Universidade de Brasília - UNB aponta para o fato de que:

[...] embora a incidência de acidentes envolvendo trabalhadores que realizam o cultivo de cana-de-açúcar esteja alta, com 30,4 na classe da CNAE (0131 a 0139), a incidência de acidentes envolvendo trabalhadores que realizam o cultivo de laranja foi ainda mais alta (32,7). [...]. (OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL, 2014, s/p *apud* CARNEIRO, 2015, p. 202).

Ainda, de acordo com a autora supracitada (2015, p. 197), em 2005, de todos os benefícios concedidos referentes ao auxílio doença, 11,6% eram relacionados a Transtornos Mentais e Comportamentais. Porém, dentre a população rural, , segunda a autora, sobressaem-se as doenças osteomusculares como causas da concessão de auxílio doença.

Nosso olhar recai sobre a saúde mental no meio rural, pois, de acordo com Brasil (s/a, s/p), “a Saúde Mental de uma pessoa está relacionada à forma como ela reage às exigências da vida e ao modo como harmoniza seus desejos, capacidades, ambições, ideias e emoções”. Desta forma, pode ser prevenida com a redução de fatores que podem desencadear a doença mental, como o estresse, que pode ser ocasionado pelas condições de trabalho e produção. Pode também ser ocasionado pela inconstância climática que afeta diretamente o trabalho e o resultado do trabalhador rural em termos de produção e, conseqüentemente economicamente, gerando angústias, ansiedade e sofrimento mental. Ademais, em casos agudos/crônicos da doença, as doenças mentais podem também gerar a incapacidade para o trabalho.

Sampaio, Hitomi e Ruiz (1995, p. 65) afirmam que “[...] o trabalho nos situa na hierarquia social de valores, visível no prestígio social de algumas profissões frente a outras [...]”. Assim, o trabalho nos remete para possibilidades diferentes de consumo, felicidade, adoecimento e morte. Em relação ao adoecimento, ele pode ser físico (mais comum) e/ou mental.

Muitas vezes as pressões e relações sociais estabelecidas no cotidiano do ambiente de trabalho levam ao sofrimento psíquico, pois as pressões e relações se estabelecem e se constroem com base no capitalismo, em que se priorizam o ter e não o ser.

Na questão do trabalho no meio ou na propriedade rural, tais relações e pressões também se constituem em fator de adoecimento, pois os agricultores também voltam sua produção para a lógica da obtenção de lucros e de consumo para o modelo da sociedade capitalista, com isso, aumentam o volume de produção, geram a superexploração de sua mão de obra e da família e provocam desgastes em sua saúde.

O desgaste ocorre em detrimento das condições de esforço físico constante, por se tratarem de atividades braçais, de intempéries climáticas que afetam e interferem no processo de trabalho, associadas às pressões da sociedade capitalista, que prega a necessidade de obtenção de lucros e um padrão de consumo acentuado em bens de primeira e segunda necessidades, os quais muitas vezes tornam-se o alvo dos anseios dos agricultores, levando-os ao sofrimento físico e psíquico.

O adoecimento mental do trabalhador rural também pode ocorrer por uso de agrotóxicos sem os EPIs (Equipamentos de Segurança) necessários à proteção, ou pelo contato com a substância por meio de água contaminada, ar, alimentos, entre outros, que causam intoxicação. De acordo com Ringgenberg (2017, s.p), “o uso de agrotóxicos está deixando de ser uma questão relacionada especificamen-

te à produção agrícola e se transformando em um problema de saúde pública e preservação da natureza”.

Nossa sociedade sofre constantes riscos à integridade do meio ambiente, da saúde do homem, bem como de sua própria existência. Segundo Porto (2012, p. 33), esses riscos ocorrem devido ao “[...] desenvolvimento econômico e tecnológico, estejam eles presentes no ambiente onde as pessoas trabalham, moram ou circulam [...]” e podem se apresentar como riscos muito graves ou não.

O enfrentamento daqueles envolve ações políticas, sociais, econômicas e conceituais que possibilitem às pessoas a compreender tais riscos a partir de sua realidade sócio-familiar-política, e desenvolver formas de enfrentamento em todas as instâncias da sociedade de forma individual e coletivamente. Atualmente, há inúmeros riscos à saúde, os quais se apresentam na forma de falta de água potável, saneamento, na forma de gases tóxicos produzidos por indústrias, agrotóxicos utilizados nas lavouras que se disseminam pelo ar, água, solo e alimentos, causando doenças para a população.

Tais doenças, segundo Porto (2012), são mais comuns nos trabalhadores que são atingidos diretamente pelo uso ou contato direto com essas substâncias. Os riscos são mais acentuados em populações que tenham maior vulnerabilidade social; portanto, são necessárias mudanças estruturais para que eles possam ser controlados e reduzidos drasticamente, quer no meio ambiente ou no ambiente de trabalho, com relações e condições que possam garantir e manter a saúde física e mental do trabalhador e de seus familiares.

Considerações finais

Ao término desta discussão, a qual se tem a clareza de estar apenas no início, são assinaladas questões que merecem e precisam de maior aprofundamento. Mas também é possível afirmar que o direito ao desenvolvimento e ao desenvolvimento rural está diretamente relacionado às liberdades individuais e coletivas dos sujeitos, principalmente ao acesso às políticas públicas/sociais e às discussões sobre o desenvolvimento rural.

As políticas públicas e sociais, destinadas à população rural, precisam ganhar espaço, não somente no mundo acadêmico, mas também e, principalmente, no campo da política, para que possibilitem a condição de suporte permanente às condições de qualidade de vida nos espaços sociais e produtivos rurais e de mitigação em situações gritantes relacionadas a intempéries que atingem a produção rural, no sentido de diminuir as angústias e os fatores preponderantes que influenciam a saúde mental do agricultor.

Políticas que visam às melhores condições de vida via acesso a créditos rurais, acesso à educação de qualidade voltada para as necessidades do campo, assistência social e à saúde e, principalmente, políticas e serviços que possam levar o trabalhador rural a repensar sua forma de fazer e sua necessidade de obter lucros. Assim, é possível reduzir tanto a penosidade quanto a jornada de trabalho do homem do campo, dentro dos limites necessários, mas, sem a superexploração. Além da redução dos efeitos negativos desta sobre a vida e a saúde, a fim de preservar a saúde mental desse trabalhador e garantir o desenvolvimento rural e sustentável. As políticas precisam garantir o acesso aos serviços previstos e o desenvolvimento das liberdades individuais e coletivas.

Entende-se que a política de saúde e seus serviços precisam chegar a qualquer lugar do País com a mesma qualidade, inclusive no meio rural, mesmo que seja de difícil acesso, no sentido de proteger, garantir e, se necessário, restaurar a saúde das famílias e do trabalhador, ali residente. Para isso, é preciso olhar para o ambiente, pois a saúde é um reflexo desse e está associada às condições sociais, educacionais, ambientais, produtivas, econômicas, entre outras. Logo, mesmo que a saúde do trabalhador rural não esteja atrelada à lógica de produção industrial, ela está conectada à forma de produção do modo capitalista. Ela também gera a ampliação da jornada de trabalho e, quando em condições extenuantes para o trabalhador rural, é necessário repensar, conhecer e compreender este espaço de trabalho, a fim de que se garantam condições dignas de trabalho e, conseqüentemente, a saúde física e mental para o trabalhador rural.

Para tanto, é primordial que, a partir de políticas sociais, efetivem-se práticas que garantam uma relação de equilíbrio entre homem e natureza e permitam ao homem pensar, compreender e agir sobre o meio ambiente de forma protetiva quanto ao direito à saúde mental.

Referências

ABRAMOVAY, R. Agricultura familiar e desenvolvimento territorial. Reforma Agrária. *Revista da Associação Brasileira de Reforma Agrária*, v. 28. nºs 1, 2, 3 e 29, nº 1. 1998 e 1999. Disponível em: <<http://wp.ufpel.edu.br/ppgdtsa/files/2014/10/Texto-Abramovay-R.-Agricultura-familiar-e-desenvolvimento-territorial.pdf>>. Acesso em: 27 de ago. 2017.

_____. *Funções e medidas da ruralidade no desenvolvimento contemporâneo*. Rio de Janeiro: [s.n.], 2000. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_0702.pdf>. Acesso em: 28 de ago. 2017.

BRASIL. *Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso: 20 de ago. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta*. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 1. ed. 1. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

_____. Presidência da República. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 7 de ago. 2017.

_____. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Brasília, 1998. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>>. Acesso: 02 de set. 2017.

CARNEIRO, F.F. *et al.* Os impactos dos agrotóxicos na saúde, no trabalho e no ambiente no contexto do agronegócio no Brasil. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Saúde e ambiente para as populações do campo, da floresta e das águas*. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 216 p.

CARNEIRO, F.F. *A saúde no campo: das políticas oficiais à experiência do MST e de famílias de “bóias frias” em Unai, Minas Gerais, 2005*. 2007, 143f. Tese (Doutorado em Ciência Animal) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Veterinária, Belo Horizonte, 2007.

ENRIQUEZ, E. *O trabalho, essência do homem? O que é o trabalho?* Universidade Paris-Diderot, Paris. Publicado originalmente na seção “contraponto” do número especial sobre psicossociologia do trabalho da Nouvelle Revue de Psychosociologie Traduções/Translations. Cad. Psicol. Soc. Trab., São Paulo, v. 17, n. esp. 1, p. 163-176, 2014.

ESCHER, F.; SCHNEIDER, S. A contribuição de Karl Polanyi para a sociologia do desenvolvimento rural. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 13, nº 27. 2011, p. 180-219.

FERNANDES, B.M. *Agricultura camponesa e/ou agricultura familiar*. 2012. Disponível em: <http://www.geografia.fflch.usp.br/graduacao/apoio/Apoio/Apoio_Valeria/flg0563/2s2012/FERNANDES.pdf>. Acesso: 11 de ago. 2017.

HALL, S. *A identidade cultural na pós-modernidade*. DP&A Editora, 1ª ed. em 1992, Rio de Janeiro, 11ª ed. em 2006, 102 p., tradução: Tomaz Tadeu da Silva e Guacira Lopes Louro.

LAMARCHE, H. *A agricultura familiar: uma realidade multiforme*. Tradução: Angela Maria Naoko Tijiwa. Editora da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. 1993.

LUSA, G.M. *Lutas sociais no campo e políticas públicas: do cotidiano, a construção de identidades e a conquista de direitos pelas mulheres camponesas*. Maceió: EDUFAL, 2011.

LUSTOSA, M.G.O.P. *Reforma agrária à brasileira: política social e pobreza*. 1ª ed. São Paulo: Cortez, 2012.

MOREIRA, J.P. de L. et al. A saúde dos trabalhadores da atividade rural no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 8, p. 1698-1708, 2015.

NAVARRO, Zr. Desenvolvimento rural no Brasil: os limites do passado e os caminhos do futuro. *Revista Estudos Avançados*, v. 15, nº 43. 2001.

NIEDERLE, P.A.; SCHNEIDER, S. A pluriatividade na agricultura familiar: estratégia diferencial de distintos estilos de agricultura. 2007. In: *Anais do XLV Congresso da SOBER - Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural*. Disponível em: <http://www.sober.org.br/palestra/6/1033.pdf>. Acesso: 10 de jul. 2018.

PAZ DE LIMA, P.J. *Avaliação da qualidade de vida e transtornos mentais comuns de residentes em áreas rurais*. 2014, 241f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/312696/1/PazdeLima_PauloJunior_D.pdf. Acesso: 10 de jul. 2018.

PERES, F. Saúde, trabalho e ambiente no meio rural brasileiro. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, nº 6, p. 1995-2004, 2009.

POLETTO, A.R.; GONTIJO, L.A. A saúde mental. In: *Anais do XXXIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção*. A Gestão dos Processos de Produção e as Parcerias Globais para o Desenvolvimento Sustentável dos Sistemas Produtivos, Salvador. 2013.

PORTO, M.F de S. *Uma ecologia política dos riscos: princípios para integrarmos o local e o local na promoção da saúde e da justiça ambiental*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. 270 p.

RINGGENBERG, W. *Novas evidências relacionam doenças mentais e suicídio de agricultores a uso de pesticidas*. Tradução: Henrique Mendes. Disponível em: <<http://contraosagrotoxicos.org/novas-evidencias-relacionam-doencas-mentais-e-suicidio-de-agricultores-a-uso-de-pesticidas/>>. Acesso em: 28 de ago. 2017.

SACHS, I. *Desenvolvimento incluyente, sustentável, sustentado*. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

SALVADOR, D.S.C.O. Modernização da agricultura versus desenvolvimento territorial: reflexões sobre a atividade mandioqueira no Agreste Potiguar. *Sociedade e Território*, v. 23, nº 1, p. 2-20, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufm.br/sociedadeeterritorio/article/viewFile/3508/2821>. Acesso 20 de jun. 2017.

SAMPAIO, J.J.C.; HITOMI, A.H.; RUIZ, E.M. Saúde e trabalho: uma abordagem do processo e jornada de trabalho. In: CODO, W.; SAMPAIO, J.J.C. (Org). *Sofrimento Psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho*. Petrópolis: Vozes, 1995. p. 65-84.

SCHNEIDER, S. Teoria social, agricultura familiar e pluriatividade. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 18, nº. 51, p. 99-122, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbcsoc/v18n51/15988.pdf>. Acesso: 20 de jun.2017.

_____. Situando o desenvolvimento rural no Brasil: o contexto e as questões em debate. *Revista de Economia Política*, v. 30, nº 3, p. 511-531, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rep/v30n3/a09v30n3.pdf>. Acesso: maio de 2017.

_____. *Tendências e temas dos estudos sobre desenvolvimento rural no Brasil*. Versão Ampliada. Trabalho apresentado no Congresso Europeu de Sociologia Rural. Wageningen, Holanda, 20-24 agosto, 2007.

SEN, A. K. *Desenvolvimento como liberdade*. Tradução Laura Teixeira Mota. Revisão técnica de Ricardo Doniselli Mendes. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

TEIXEIRA, CF.; SOLLA, J.P. *Modelo de atenção à saúde: vigilância e saúde da família*. Salvador: EDUFBA, 2006. 237 p.

WANDERLEY, M.N.B. A valorização da agricultura familiar e a reivindicação da ruralidade no Brasil. *Revista Desenvolvimento e meio ambiente*. Editora da UFPR: 2000.