REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

O "REAL" LACANIANO E A SUBJETIVIDADE NA FLORESTA: UMA REVISÃO TEÓRICA SOBRE O IMPACTO DO ISOLAMENTO GEOGRÁFICO E AMBIENTAL NA CLÍNICA DA ANSIEDADE

THE LACANIAN "REAL" AND SUBJECTIVITY IN THE FOREST: A THEORETICAL REVIEW OF THE IMPACT OF GEOGRAPHIC AND ENVIRONMENTAL ISOLATION ON THE CLINICAL UNDERSTANDING OF ANXIETY

LO "REAL" LACANIANO Y LA SUBJETIVIDAD EN LA SELVA: UNA REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL IMPACTO DEL AISLAMIENTO GEOGRÁFICO Y AMBIENTAL EN LA CLÍNICA DE LA ANSIEDAD

Felipe Cardozo Brait
Psicólogo, FAMETRO, Brasil
E-mail: felipecbrait@gmail.com

Resumo

A ansiedade constitui um dos principais desafios contemporâneos da saúde mental, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades territoriais, ambientais e assistenciais. Na Amazônia, as grandes distâncias geográficas, a limitação do acesso aos serviços especializados e as transformações ambientais recentes impõem condições particulares à constituição da subjetividade e às formas de manifestação do sofrimento psíquico. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar o impacto do isolamento geográfico e ambiental sobre a subjetividade e sobre a clínica da ansiedade em populações inseridas em territórios da floresta, utilizando como eixo interpretativo as discussões contemporâneas relacionadas ao Real lacaniano e às experiências de imprevisibilidade, ruptura e insegurança. Para tanto, foi realizada uma revisão teórica da literatura, de natureza qualitativa, exploratória e descritiva, baseada na análise de dez fontes publicadas entre 2022 e 2026, compostas predominantemente por artigos científicos e complementadas por documentos institucionais de reconhecida relevância técnica e científica. Os resultados evidenciaram que o isolamento territorial, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental, as mudanças ambientais e a vulnerabilidade institucional participam ativamente da constituição das experiências subjetivas relacionadas à

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

ansiedade em contextos amazônicos. Verificou-se ainda que a floresta não atua apenas como cenário físico da experiência humana, mas como elemento constitutivo das formas de sofrimento, pertencimento e elaboração psíquica dos sujeitos que nela vivem. Conclui-se que a compreensão da ansiedade em territórios da floresta exige abordagens clínicas territorialmente contextualizadas e sensíveis às especificidades ambientais, culturais e sociais da Amazônia, contribuindo para o desenvolvimento de práticas assistenciais mais adequadas às populações do campo, da floresta e das águas.

Palavras-chave: Amazônia; ansiedade; isolamento geográfico; Real lacaniano; saúde mental; subjetividade.

Abstract

Anxiety is one of the main contemporary challenges in mental health, particularly in contexts marked by territorial, environmental, and healthcare vulnerabilities. In the Amazon region, vast geographical distances, limited access to specialized services, and recent environmental transformations create specific conditions that influence the constitution of subjectivity and the manifestations of psychological distress. In this context, the present study aimed to analyze the impact of geographic and environmental isolation on subjectivity and on the clinical understanding of anxiety among populations living in forest territories, using contemporary discussions related to the Lacanian Real and experiences of unpredictability, rupture, and insecurity as its interpretative framework. To achieve this objective, a qualitative, exploratory, and descriptive literature review was conducted based on the analysis of ten sources published between 2022 and 2026, predominantly composed of scientific articles and complemented by institutional documents of recognized technical and scientific relevance. The findings indicate that territorial isolation, difficulties in accessing mental health services, environmental changes, and institutional vulnerability actively participate in shaping subjective experiences related to anxiety in Amazonian contexts. The study also revealed that the forest does not merely function as a physical setting for human experience but rather as a constitutive element of the ways suffering, belonging, and psychic elaboration are experienced by those who inhabit it. It is concluded that understanding anxiety in forest territories requires territorially contextualized clinical approaches that are sensitive to the environmental, cultural, and social specificities of the Amazon, contributing to the development of mental health practices better suited to populations living in rural, forest, and riverine areas.

Keywords: Amazon; anxiety; geographic isolation; Lacanian Real; mental health; subjectivity.

Resumen

La ansiedad constituye uno de los principales desafíos contemporáneos de la salud mental,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

especialmente en contextos marcados por vulnerabilidades territoriales, ambientales y asistenciales. En la Amazonía, las grandes distancias geográficas, las limitaciones en el acceso a servicios especializados y las recientes transformaciones ambientales generan condiciones particulares para la constitución de la subjetividad y las formas de manifestación del sufrimiento psíquico. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar el impacto del aislamiento geográfico y ambiental sobre la subjetividad y sobre la clínica de la ansiedad en poblaciones que habitan territorios de selva, utilizando como eje interpretativo las discusiones contemporáneas relacionadas con lo Real lacaniano y las experiencias de imprevisibilidad, ruptura e inseguridad. Para ello, se realizó una revisión teórica de la literatura, de carácter cualitativo, exploratorio y descriptivo, basada en el análisis de diez fuentes publicadas entre 2022 y 2026, compuestas predominantemente por artículos científicos y complementadas con documentos institucionales de reconocida relevancia técnica y científica. Los resultados evidenciaron que el aislamiento territorial, las dificultades de acceso a los servicios de salud mental, los cambios ambientales y la vulnerabilidad institucional participan activamente en la constitución de las experiencias subjetivas relacionadas con la ansiedad en contextos amazónicos. Asimismo, se constató que la selva no actúa únicamente como escenario físico de la experiencia humana, sino también como elemento constitutivo de las formas de sufrimiento, pertenencia y elaboración psíquica de quienes la habitan. Se concluye que la comprensión de la ansiedad en territorios de selva exige enfoques clínicos territorialmente contextualizados y sensibles a las especificidades ambientales, culturales y sociales de la Amazonía, contribuyendo al desarrollo de prácticas asistenciales más adecuadas para las poblaciones del campo, de la selva y de las aguas.

Palabras clave: Amazonía; ansiedad; aislamiento geográfico; salud mental; subjetividad; lo Real lacaniano.

1. Introdução

A ansiedade constitui atualmente um dos principais desafios para os sistemas de saúde mental em escala global, apresentando crescimento expressivo em diferentes contextos sociais, econômicos e ambientais. Embora parte significativa da produção científica sobre o tema tenha sido construída a partir de populações urbanas e de modelos assistenciais desenvolvidos em grandes centros, observa-se crescente reconhecimento da influência exercida pelos territórios, pelas condições ambientais e pela organização dos serviços de saúde sobre as experiências de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

sofrimento psíquico e sobre as possibilidades de cuidado.

Nas regiões amazônicas, as grandes distâncias geográficas, a sazonalidade dos rios, a desigual distribuição da infraestrutura assistencial e as recentes transformações ambientais configuram um conjunto de condições que diferencia substancialmente a experiência do cuidado em saúde mental daquela observada em contextos metropolitanos. Nesse cenário, a remoticidade não se restringe à distância física entre comunidades e centros urbanos, sendo também produzida pela concentração dos recursos assistenciais, pela exclusão digital, pela escassez de profissionais especializados e pelas dificuldades logísticas de deslocamento e continuidade terapêutica.

A literatura recente tem demonstrado que barreiras geográficas e institucionais podem estar associadas à ampliação do sofrimento psicológico e à redução do acesso ao cuidado especializado em populações residentes em territórios rurais e remotos. Jiang et al. (2026) identificaram que a indisponibilidade de serviços especializados e as limitações de deslocamento aparecem relacionadas à postergação da procura por tratamento e à permanência prolongada de sintomas psicológicos em comunidades afastadas dos grandes centros.

De maneira semelhante, Kavanagh et al. (2023) observaram que a percepção da dificuldade de acesso aos serviços de saúde mental influencia os próprios itinerários terapêuticos e os modos pelos quais os sujeitos elaboram suas necessidades de cuidado. Mais do que uma limitação administrativa, a indisponibilidade percebida do suporte institucional pode integrar as experiências de insegurança e vulnerabilidade vivenciadas em contextos de remoticidade.

No caso amazônico, a literatura aponta que o isolamento territorial frequentemente se articula a fatores ambientais e sociais específicos da região. Estudos realizados junto a populações ribeirinhas do Amazonas identificaram a presença de medo, preocupação, insegurança e sofrimento psicológico associados à dificuldade de acesso aos serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19 (Zahn et al., 2025). Contudo, é importante destacar que tais estudos não investigaram

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

diretamente transtornos ansiosos ou realizaram diagnósticos clínicos, mas descreveram experiências subjetivas e emocionais potencialmente relacionadas ao sofrimento ansioso em sentido ampliado.

Essa distinção assume particular relevância no presente estudo, uma vez que medo, estresse, sofrimento psicológico, ansiedade clínica e angústia psicanalítica constituem categorias conceituais distintas, ainda que possam apresentar zonas de aproximação. O medo refere-se tradicionalmente a ameaças reconhecíveis e identificáveis, enquanto a ansiedade costuma ser utilizada na literatura epidemiológica e clínica para designar sintomas ou transtornos específicos. O sofrimento ansioso, por sua vez, é empregado neste trabalho em sentido mais abrangente, compreendendo experiências de preocupação persistente, insegurança e antecipação negativa descritas nas populações investigadas, sem atribuição diagnóstica às comunidades analisadas.

A discussão torna-se ainda mais complexa quando incorporada ao referencial psicanalítico. Na tradição lacaniana, a angústia ocupa posição distinta daquela atribuída à ansiedade pelos sistemas classificatórios contemporâneos, estando relacionada às experiências que desafiam ou excedem as possibilidades habituais de simbolização do sujeito. Essa diferenciação torna-se especialmente importante para evitar aproximações indevidas entre categorias oriundas de tradições teóricas distintas e para delimitar adequadamente o alcance interpretativo do presente trabalho.

Nesse contexto, o conceito de Real ocupa papel central na proposta teórica do estudo. Entretanto, faz-se necessário destacar que o Real, no referencial lacaniano, não se confunde com a realidade objetiva, material ou ambiental. Secas severas, queimadas, dificuldades de deslocamento ou indisponibilidade de serviços pertencem ao campo das condições concretas de existência. Sua possível relação com o Real não decorre de sua simples ocorrência, mas das situações em que tais acontecimentos podem desafiar, interromper ou exceder os recursos simbólicos disponíveis para sua elaboração subjetiva.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

A originalidade da presente investigação reside precisamente na tentativa de estabelecer um diálogo entre essas experiências de ruptura e imprevisibilidade e a discussão contemporânea sobre o Real lacaniano, sem reduzir uma dimensão à outra. Kinnvall, Svensson e Mitzen (2023), ao mobilizarem contribuições da teoria lacaniana para interpretar os efeitos subjetivos da pandemia, argumentam que determinadas experiências coletivas podem desafiar os referenciais habituais de segurança e continuidade que organizam a vida social. Tal perspectiva oferece possibilidades interpretativas relevantes para pensar situações nas quais eventos ambientais, institucionais ou territoriais ultrapassam temporariamente as formas disponíveis de nomeação e elaboração do sofrimento.

Ao mesmo tempo, a presente pesquisa reconhece que a Amazônia não constitui uma experiência homogênea nem produz uma única forma de subjetividade. Povos indígenas, comunidades ribeirinhas, populações quilombolas, extrativistas, agricultores familiares e moradores de pequenas cidades estabelecem relações distintas com o território, com os ciclos ambientais e com as instituições responsáveis pelo cuidado em saúde. Dessa forma, a expressão subjetividade na floresta é utilizada neste trabalho como categoria analítica ampla, destinada a designar experiências produzidas em contextos amazônicos de remoticidade, sem pretensão de universalizar modos específicos de existência ou sofrimento.

Além disso, as transformações ambientais observadas nas últimas décadas introduzem novos elementos para a compreensão da saúde mental em territórios da floresta. A Organização Mundial da Saúde (2022) reconhece que mudanças climáticas, eventos extremos e degradações ambientais podem estar associados ao aumento do sofrimento psicológico e da insegurança em relação ao futuro, especialmente em populações cuja organização da vida cotidiana depende diretamente das condições ambientais locais.

No contexto amazônico, estudos recentes apontam que alterações ambientais intensas podem repercutir sobre a percepção de estabilidade e previsibilidade da vida comunitária. Yano (2025) descreve a emergência de sentimentos de impotência,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

insegurança e perda de controle associados à deterioração das condições ambientais, especialmente em cenários de queimadas e piora da qualidade do ar. Novamente, tais experiências não devem ser automaticamente interpretadas como manifestações de ansiedade clínica, mas como formas de sofrimento psicológico potencialmente relacionadas ao sofrimento ansioso em determinados contextos.

A discussão sobre saúde mental territorializada também exige reconhecer os limites dos modelos clínicos universalizantes. Pinheiro e Vale (2025) argumentam que práticas psicológicas desenvolvidas exclusivamente a partir de referenciais urbanos podem apresentar dificuldades para compreender adequadamente as temporalidades, formas de sociabilidade e relações com o território presentes nos contextos amazônicos. Essa constatação não implica rejeição dos referenciais clássicos da clínica, mas reforça a necessidade de mediações culturais e territoriais na sua aplicação.

Nesse sentido, torna-se igualmente importante reconhecer que a produção da remoticidade não decorre apenas das características naturais da floresta. A concentração histórica dos serviços especializados nos centros urbanos, as desigualdades na distribuição de profissionais e infraestrutura e as limitações da conectividade digital participam ativamente da construção das distâncias assistenciais observadas na região. Assim, parte das vulnerabilidades identificadas não deve ser atribuída ao ambiente amazônico em si, mas às formas sociais, políticas e institucionais de organização do cuidado.

Diante dessas considerações, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de revisão teórica da literatura recente, as possíveis relações entre isolamento geográfico, transformações ambientais, acesso ao cuidado em saúde mental e experiências de sofrimento ansioso em contextos amazônicos, utilizando o conceito de Real lacaniano como ferramenta interpretativa complementar e não como explicação universal ou exclusiva do fenômeno investigado.

Partindo dessa perspectiva, busca-se responder à seguinte questão norteadora: de que maneira as condições de remoticidade, vulnerabilidade ambiental

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

e fragilidade assistencial presentes em determinados territórios amazônicos podem se relacionar às experiências de sofrimento ansioso e às possibilidades de cuidado em saúde mental? A resposta a essa questão pretende contribuir para o desenvolvimento de práticas clínicas territorialmente contextualizadas, culturalmente sensíveis e compatíveis com a diversidade das populações do campo, da floresta e das águas.

2. Revisão da Literatura

A compreensão das relações entre território amazônico, sofrimento psíquico e clínica da ansiedade exige inicialmente a distinção entre os diferentes níveis presentes no objeto investigado. As condições geográficas, ambientais e institucionais pertencem ao plano concreto da vida social, enquanto as formas pelas quais essas condições são percebidas, nomeadas e elaboradas integram a experiência subjetiva. Essa diferenciação impede que a floresta seja tratada como causa direta de ansiedade ou identificada automaticamente com o Real lacaniano. O território constitui uma realidade material e simbólica complexa, atravessada por relações sociais, políticas, econômicas, comunitárias e ambientais que podem apresentar diferentes repercussões sobre os sujeitos.

No referencial mobilizado por Kinnvall, Svensson e Mitzen (2023), o Real não corresponde à realidade externa tomada em sua materialidade imediata. O conceito remete àquilo que resiste à plena representação e que pode se manifestar quando os recursos simbólicos utilizados pelo sujeito para organizar sua experiência se mostram insuficientes diante de determinados acontecimentos. Assim, a seca, a cheia, a fumaça, a distância e a interrupção dos serviços não constituem, em si mesmas, expressões do Real. Sua aproximação com esse campo depende da maneira como irrompem na experiência, desestabilizam expectativas de continuidade e desafiam as possibilidades de significação disponíveis.

Essa delimitação permite compreender que a imprevisibilidade territorial e o

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

Real lacaniano não são categorias equivalentes. A imprevisibilidade pode ser descrita objetivamente a partir de mudanças ambientais, interrupções logísticas e dificuldades de acesso aos serviços. O encontro com algo que excede a simbolização, entretanto, refere-se à dimensão singular da experiência, não podendo ser deduzido automaticamente da existência de uma condição ambiental ou geográfica. Dessa forma, a contribuição do referencial lacaniano não consiste em transformar a floresta em metáfora universal do Real, mas em oferecer uma possibilidade interpretativa para situações em que rupturas concretas desafiam os modos habituais de compreensão e elaboração do sofrimento.

Kinnvall, Svensson e Mitzen (2023) analisam como acontecimentos coletivos marcados por crise e descontinuidade podem fragilizar referências simbólicas relacionadas à segurança, ao pertencimento e à previsibilidade. Embora o estudo não tenha sido desenvolvido especificamente com populações amazônicas, sua contribuição teórica permite discutir como determinadas rupturas territoriais, sanitárias ou ambientais podem repercutir sobre a organização subjetiva. Trata-se, portanto, de uma fonte utilizada por aproximação teórica, e não como evidência empírica direta sobre ansiedade clínica na Amazônia.

A distinção entre medo, ansiedade, sofrimento ansioso e angústia também se mostra necessária para evitar equivalências conceituais inadequadas. O medo pode ser relacionado a uma ameaça reconhecível, como a possibilidade de adoecimento, a dificuldade de deslocamento ou a ocorrência de um evento ambiental extremo. A ansiedade, no campo clínico e epidemiológico, pode designar sintomas específicos ou categorias diagnósticas delimitadas por critérios próprios. O sofrimento ansioso, tal como empregado neste estudo, possui sentido mais abrangente, envolvendo experiências de preocupação persistente, insegurança, antecipação negativa e sensação de vulnerabilidade, sem que isso implique a atribuição de um diagnóstico aos sujeitos ou comunidades examinados.

A angústia, por sua vez, pertence a um campo teórico distinto e não deve ser utilizada como simples sinônimo de ansiedade. No horizonte lacaniano adotado por

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

Kinnvall, Svensson e Mitzen (2023), ela pode ser relacionada a momentos nos quais os referenciais simbólicos deixam de oferecer estabilidade suficiente para a elaboração da experiência. Essa concepção não invalida as categorias utilizadas pelos estudos de saúde mental, mas exige que cada termo seja preservado de acordo com o sentido empregado pela fonte original.

Essa precaução é particularmente importante na análise de Zahn et al. (2025), que investigaram percepções de moradores ribeirinhos do Amazonas durante a pandemia de COVID-19. O estudo descreve medo, insegurança, preocupação e vulnerabilidade diante da ameaça sanitária e das dificuldades de acesso ao cuidado. Esses resultados oferecem evidência diretamente amazônica sobre sofrimento psicossocial em uma situação de crise, mas não autorizam afirmar que todos os participantes apresentavam transtornos ansiosos ou que o isolamento tenha causado ansiedade clínica.

Os achados de Zahn et al. (2025) indicam que a distância dos serviços, a incerteza quanto ao atendimento e a possibilidade de disseminação da doença apareceram associadas à ampliação de sentimentos de insegurança. A relevância do estudo para a presente revisão reside na demonstração de que as condições territoriais interferem na forma como as ameaças são percebidas e nos recursos disponíveis para seu enfrentamento. A relação identificada é, portanto, associativa e interpretativa, não causal.

A análise da qualidade de vida e do letramento funcional em saúde entre populações ribeirinhas também contribui para compreender as mediações existentes entre território e sofrimento. Pinheiro et al. (2025) evidenciam que o acesso à informação, a capacidade de compreender orientações de saúde e a disponibilidade de recursos assistenciais se relacionam com as possibilidades de cuidado e com a percepção de bem-estar. O estudo fornece evidência diretamente amazônica sobre condições de saúde e acesso, ainda que não tenha como objeto exclusivo a ansiedade.

Esses resultados demonstram que a remoticidade não pode ser explicada

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

apenas pela posição geográfica das comunidades. A distância assistencial também é produzida pela concentração de profissionais e serviços nos centros urbanos, pelas limitações da conectividade, pela fragilidade da infraestrutura e pela descontinuidade das políticas de interiorização do cuidado. Desse modo, as desigualdades observadas não devem ser naturalizadas como consequência inevitável da floresta, pois resultam igualmente de decisões institucionais e formas historicamente desiguais de organização da rede de saúde.

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (2024) reconhece que a extensão territorial, os deslocamentos fluviais e os eventos sazonais impõem desafios à continuidade das ações assistenciais. Entretanto, a existência desses obstáculos naturais não elimina a responsabilidade institucional pela organização de estratégias adaptadas às condições regionais. A ampliação da teleassistência, a interiorização de equipes e o fortalecimento das redes locais aparecem, nesse sentido, como respostas necessárias à distância produzida entre as populações e os serviços especializados.

A compreensão dessas relações exige ainda evitar a formulação de uma subjetividade amazônica homogênea. As experiências de povos indígenas, comunidades ribeirinhas, populações quilombolas, extrativistas, agricultores familiares e habitantes de pequenas cidades não podem ser reunidas sob uma única descrição universal. Cada grupo estabelece relações próprias com o território, com a coletividade, com o ambiente e com as instituições, de modo que as conclusões desta revisão devem ser compreendidas como proposições gerais a serem examinadas em contextos socioculturais específicos.

As transformações ambientais constituem outro eixo central para a compreensão do sofrimento psíquico em territórios amazônicos. Contudo, a análise dessas relações exige cautela para que alterações climáticas e degradações ambientais não sejam apresentadas como causas diretas e universais de ansiedade. Os estudos disponíveis indicam associações entre eventos ambientais extremos, insegurança, estresse, preocupação e piora do bem-estar, mas os efeitos subjetivos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

variam conforme as condições sociais, culturais, econômicas e institucionais de cada população.

Yano (2025) analisa os possíveis efeitos da degradação da qualidade do ar e das queimadas sobre a saúde mental na Amazônia Ocidental, destacando experiências de insegurança, impotência e sensação de aprisionamento. A contribuição do estudo está relacionada à dimensão ambiental do sofrimento, demonstrando que as alterações no território podem repercutir sobre a percepção de proteção, continuidade e controle da vida cotidiana. Esses achados não devem ser interpretados como comprovação de que a exposição ambiental produz necessariamente transtornos ansiosos, mas como indicação de possíveis repercussões psicossociais associadas à deterioração das condições de vida.

A relevância dessa discussão decorre do fato de que a relação com o ambiente não se limita à ocupação física do território. Nas populações que dependem diretamente dos rios, da floresta e dos ciclos climáticos para deslocamento, trabalho, alimentação e organização comunitária, alterações ambientais podem modificar práticas cotidianas, redes de apoio e expectativas em relação ao futuro. Assim, os efeitos sobre a saúde mental são mediados pelas formas de pertencimento, pelas condições materiais de subsistência e pela capacidade institucional de responder às situações de crise.

A Organização Mundial da Saúde (2022) reconhece que as mudanças climáticas e os eventos extremos podem estar relacionados a diferentes manifestações de sofrimento psicológico, incluindo estresse, preocupação, insegurança e sintomas ansiosos. O documento apresenta contribuição de caráter institucional e ambiental, permitindo contextualizar a saúde mental como dimensão que deve integrar políticas de enfrentamento das mudanças climáticas. Entretanto, por se tratar de uma síntese internacional, seus apontamentos não podem ser automaticamente generalizados para todas as populações amazônicas sem consideração das particularidades locais.

A aproximação entre alterações ambientais e o Real lacaniano deve ocorrer por

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

meio dessas mediações, e não pela identificação direta entre natureza e conceito psicanalítico. A fumaça, a seca ou a cheia pertencem à realidade concreta e podem ser descritas por seus efeitos materiais. A dimensão do Real pode ser considerada quando determinadas ocorrências rompem expectativas, desafiam recursos de nomeação e produzem experiências que não encontram elaboração imediata nos referenciais disponíveis ao sujeito. Essa possibilidade interpretativa depende da singularidade da experiência e não constitui uma propriedade inerente à floresta ou aos eventos climáticos.

Nessa perspectiva, a imprevisibilidade ambiental pode representar uma condição de vulnerabilidade, mas não deve ser tomada como equivalente ao Real. A contribuição psicanalítica consiste em investigar de que maneira acontecimentos concretos são inscritos ou deixam de ser inscritos nas redes simbólicas que organizam a experiência. Tal formulação permite preservar a especificidade do conceito, evitando que o Real seja reduzido a sinônimo de risco, incerteza ou realidade material adversa.

Além da dimensão ambiental, a análise das fontes revelou que as barreiras assistenciais exercem papel relevante na configuração das experiências de insegurança em territórios rurais e remotos. Jiang et al. (2026) identificaram obstáculos recorrentes relacionados à escassez de profissionais, à inexistência de serviços próximos, aos custos de deslocamento e à dificuldade de continuidade do atendimento. Esses fatores aparecem associados ao adiamento da busca por cuidado e à permanência prolongada de diferentes formas de sofrimento psicológico.

A contribuição de Jiang et al. (2026) não constitui evidência direta sobre populações amazônicas, mas fornece um contexto comparável para a análise da remoticidade assistencial. O estudo permite observar que a distância em relação aos serviços não é exclusiva da Amazônia e que desigualdades semelhantes podem ser identificadas em outras regiões rurais. Sua utilização nesta revisão ocorre, portanto, como evidência indireta sobre as relações entre localização territorial, organização dos serviços e acesso à saúde mental.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

Kavanagh et al. (2023) também identificaram barreiras econômicas, profissionais, culturais e logísticas no acesso aos serviços de saúde mental em regiões rurais e remotas. Os autores demonstram que a disponibilidade formal de um serviço não garante seu uso efetivo, pois fatores como custo, tempo de deslocamento, estigma e preocupação com a privacidade interferem nas decisões dos sujeitos sobre procurar ou manter o atendimento. Esses resultados oferecem contribuição assistencial relevante para pensar as dificuldades presentes em pequenas comunidades.

A questão da privacidade assume importância especial em territórios com baixa densidade populacional, nos quais profissionais, usuários e familiares podem compartilhar redes sociais próximas. Nessas condições, o receio de exposição pode limitar a procura por cuidado psicológico, sobretudo quando não existem espaços adequados para atendimento reservado. Embora os estudos internacionais não representem diretamente a realidade amazônica, eles ajudam a identificar problemas que devem ser investigados em comunidades fluviais, rurais e interioranas.

Paquet et al. (2024) acrescentam que transtornos não psicóticos e formas de sofrimento psicológico podem permanecer subdiagnosticados em regiões remotas. A escassez de profissionais especializados, a baixa disponibilidade de serviços e o estigma associado à saúde mental aparecem como fatores que dificultam o reconhecimento e o acompanhamento das demandas. Entretanto, o estudo não autoriza concluir que todas as populações remotas apresentem maior prevalência de transtornos ansiosos, mas indica limitações importantes na identificação e no cuidado dos casos existentes.

Essas evidências reforçam a necessidade de distinguir sofrimento inespecífico de diagnóstico clínico. Preocupação, medo, insegurança, pior qualidade de vida e estresse podem estar relacionados à ansiedade, mas não são equivalentes a um transtorno ansioso. Assim, quando os estudos não utilizaram instrumentos diagnósticos ou medidas específicas de ansiedade, seus resultados devem ser apresentados de acordo com a terminologia original, evitando a ampliação indevida

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

das conclusões.

A leitura conjunta das fontes também evidencia que a distância assistencial é produzida por múltiplos fatores. A localização física das comunidades constitui apenas uma dimensão do problema. A fragilidade das redes locais, a concentração de especialistas, a insuficiência de transporte, as interrupções de conectividade e a ausência de estratégias permanentes de acompanhamento contribuem para transformar a distância geográfica em exclusão do cuidado. Essa compreensão desloca a análise de uma explicação naturalizante para uma leitura institucional e política da remoticidade.

Dessa forma, as dificuldades de acesso não devem ser atribuídas à floresta como se fossem consequência inevitável de suas características naturais. A organização dos serviços pode reduzir ou ampliar os efeitos da distância. Estratégias de interiorização, equipes itinerantes, atendimento híbrido e fortalecimento da atenção territorial podem modificar significativamente as possibilidades de acompanhamento, desde que respeitem as condições culturais, linguísticas, tecnológicas e sazonais das populações atendidas.

A crítica aos modelos clínicos universalizantes constitui um dos pontos de convergência mais importantes entre as fontes analisadas. A maior parte dos dispositivos assistenciais em saúde mental foi historicamente estruturada a partir de realidades urbanas, caracterizadas por proximidade dos serviços, disponibilidade de profissionais especializados e relativa estabilidade dos fluxos de deslocamento. Quando esses referenciais são transferidos automaticamente para contextos amazônicos, rurais ou fluviais, podem surgir dificuldades relacionadas à continuidade terapêutica, ao enquadre clínico e à adequação das intervenções às condições concretas da vida cotidiana.

Pinheiro e Vale (2025) argumentam que práticas psicológicas desenvolvidas em contextos metropolitanos nem sempre contemplam as especificidades históricas, culturais e territoriais da Amazônia. A contribuição do estudo não se dirige especificamente à teoria lacaniana nem à ansiedade clínica, mas oferece importante

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

reflexão sobre a necessidade de contextualização territorial das práticas psicológicas. Trata-se, portanto, de uma contribuição de natureza assistencial e intercultural utilizada para discutir os limites do urbanocentrismo na clínica contemporânea.

Essa discussão adquire relevância particular quando se considera que os processos de adoecimento e cuidado são mediados por valores comunitários, relações familiares, formas de pertencimento e sistemas locais de produção de sentido. A diversidade sociocultural amazônica impede que se suponha a existência de uma única experiência regional da subjetividade ou da saúde mental. Povos indígenas, comunidades ribeirinhas, populações quilombolas, agricultores familiares e moradores de pequenas cidades apresentam formas distintas de relação com o território e com as instituições de cuidado, exigindo abordagens igualmente diferenciadas.

Nesse sentido, a noção de clínica territorialmente sensível não significa substituir referenciais consolidados, mas reconhecer que sua aplicação exige adaptações culturais, linguísticas e operacionais. A utilização de modelos rígidos de atendimento pode ampliar barreiras já existentes e dificultar a construção de vínculos terapêuticos em contextos nos quais o acesso aos serviços ocorre de maneira intermitente ou depende das condições ambientais e logísticas do território.

As evidências analisadas permitem identificar algumas implicações clínicas e assistenciais concretas para territórios de remoticidade. Entre elas destacam-se a necessidade de flexibilização do enquadre terapêutico diante das sazonalidades fluviais, a construção de estratégias para manutenção do vínculo em atendimentos híbridos, o desenvolvimento de protocolos para interrupções de conectividade e deslocamento e a ampliação das articulações entre os serviços especializados e as redes comunitárias locais.

A questão da privacidade também merece atenção especial em pequenas comunidades, nas quais usuários e profissionais frequentemente compartilham espaços sociais e familiares próximos. Nessas circunstâncias, o cuidado em saúde mental exige estratégias adicionais para proteção da confidencialidade e redução do

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

estigma associado à procura por atendimento psicológico ou psiquiátrico. A construção de ambientes seguros para o cuidado torna-se tão importante quanto a disponibilidade formal dos serviços.

Outro aspecto relevante refere-se à mediação cultural e linguística dos atendimentos. Em determinadas populações amazônicas, especialmente em territórios indígenas ou multilíngues, a tradução literal de categorias clínicas pode não corresponder às formas locais de nomeação do sofrimento e do adoecimento. O reconhecimento dessas diferenças não implica relativização da clínica, mas amplia as possibilidades de compreensão das experiências apresentadas pelos sujeitos e pelas comunidades.

Os resultados da presente revisão também sugerem que a articulação entre serviços especializados e recursos comunitários pode representar importante estratégia para redução das desigualdades assistenciais. Redes familiares, lideranças locais, agentes comunitários e instituições territoriais podem desempenhar papel relevante na continuidade do cuidado, desde que essa articulação preserve a autonomia dos sujeitos e não substitua o acesso ao atendimento especializado quando necessário.

Do ponto de vista teórico, a aproximação entre o Real lacaniano e as experiências territoriais amazônicas mostrou-se produtiva enquanto ferramenta interpretativa complementar, mas apresenta limites que precisam ser explicitamente reconhecidos. O Real não constitui explicação universal para os fenômenos analisados, tampouco substitui as contribuições da epidemiologia, da saúde coletiva, da psicologia social ou das abordagens interculturais. Sua utilização neste estudo pretende apenas oferecer um recurso adicional para pensar situações em que determinados acontecimentos desafiam temporariamente os recursos simbólicos disponíveis para sua elaboração.

A principal contribuição da revisão não está em afirmar que a floresta corresponde ao Real ou que a remoticidade produz necessariamente sofrimento ansioso, mas em indicar que determinadas condições territoriais, ambientais e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

institucionais podem se relacionar a experiências de insegurança, imprevisibilidade e vulnerabilidade cuja compreensão exige diálogo entre diferentes campos do conhecimento. A complexidade do fenômeno analisado torna insuficiente qualquer interpretação baseada exclusivamente em fatores individuais, ambientais ou sociais isoladamente considerados.

A síntese das evidências analisadas aponta para a necessidade de modelos assistenciais capazes de integrar dimensões territoriais, ambientais, culturais e subjetivas na organização do cuidado em saúde mental. O reconhecimento da diversidade amazônica, das múltiplas formas de remoticidade e das diferentes experiências de sofrimento constitui condição fundamental para a construção de práticas clínicas mais sensíveis às populações do campo, da floresta e das águas e para a redução das desigualdades historicamente presentes no acesso ao cuidado especializado.

3. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza básica, com abordagem qualitativa, objetivo exploratório e delineamento fundamentado em revisão teórica e narrativa da literatura. A escolha desse método decorre da necessidade de discutir, em perspectiva interdisciplinar, as possíveis relações entre remoticidade, transformações ambientais, acesso ao cuidado em saúde mental e experiências de sofrimento ansioso em contextos amazônicos, utilizando o conceito de Real lacaniano como ferramenta interpretativa complementar.

Por se tratar de uma revisão narrativa, o estudo não teve como objetivo produzir síntese quantitativa das evidências nem estabelecer relações de causalidade entre as variáveis investigadas, mas reunir e interpretar contribuições teóricas e empíricas provenientes de diferentes campos do conhecimento relacionados à saúde mental, à psicologia clínica, à saúde coletiva e às discussões sobre território e ambiente.

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de julho e agosto de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

2026, utilizando buscas em bases e plataformas científicas reconhecidas nacional e internacionalmente, incluindo SciELO, PubMed, Google Scholar, Springer Link, Oxford Academic e repositórios institucionais de organizações governamentais e internacionais. Também foram consultados documentos oficiais disponibilizados por órgãos públicos e instituições de reconhecida credibilidade científica e técnica.

Para a realização das buscas foram empregados, isoladamente e em diferentes combinações, os seguintes descritores em português e inglês: ansiedade, sofrimento psicológico, saúde mental, Amazônia, populações ribeirinhas, isolamento geográfico, remoticidade, acesso aos serviços de saúde mental, mudanças climáticas, vulnerabilidade ambiental, rural mental health, geographic isolation, remote communities, climate change and mental health e Lacanian Real. Os termos foram combinados por operadores booleanos sempre que necessário, buscando ampliar a sensibilidade da identificação das publicações potencialmente relevantes ao objeto investigado.

Foram considerados elegíveis estudos publicados entre 2022 e 2026, disponíveis em texto completo, com autoria identificável, coerência metodológica e relação temática com pelo menos um dos eixos centrais da investigação: contexto amazônico, saúde mental em áreas rurais e remotas, mudanças ambientais, acesso ao cuidado em saúde mental ou contribuições teóricas relacionadas ao conceito de Real lacaniano e à experiência da insegurança subjetiva. Foram excluídos materiais sem autoria definida, documentos opinativos, publicações duplicadas e trabalhos cuja procedência institucional ou qualidade metodológica não puderam ser adequadamente verificadas.

Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, o corpus final foi composto por dez documentos, distribuídos em oito artigos científicos revisados por pares e dois documentos institucionais e governamentais de reconhecida relevância técnica. As fontes foram posteriormente organizadas conforme sua principal contribuição ao estudo, sendo classificadas em cinco categorias analíticas: evidências diretamente relacionadas ao contexto amazônico, estudos sobre áreas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

rurais e remotas, investigações sobre mudanças ambientais e saúde mental, contribuições assistenciais relacionadas ao acesso aos serviços e referências teóricas utilizadas para interpretação dos resultados.

As publicações de Zahn et al. (2025), Pinheiro et al. (2025), Yano (2025) e o Relatório Anual de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (2024) foram utilizadas como evidências diretamente relacionadas ao contexto amazônico. Os estudos de Jiang et al. (2026), Kavanagh et al. (2023) e Paquet et al. (2024) forneceram contribuições comparativas sobre saúde mental em áreas rurais e remotas. O documento da Organização Mundial da Saúde (2022) contribuiu para a contextualização das relações entre mudanças ambientais e sofrimento psicológico, enquanto o trabalho de Kinnvall, Svensson e Mitzen (2023) foi utilizado como referência teórica para a discussão sobre insegurança subjetiva e Real lacaniano. O estudo de Pinheiro e Vale (2025) ofereceu subsídios para a reflexão acerca das limitações do urbanocentrismo clínico e da necessidade de contextualização territorial das práticas psicológicas.

A análise do material ocorreu mediante leitura integral e sucessivas releituras das fontes selecionadas, utilizando procedimento de categorização temática de caráter indutivo. As categorias analíticas não foram definidas previamente, emergindo progressivamente a partir das convergências identificadas entre os estudos examinados. Ao final do processo, consolidaram-se quatro eixos principais de análise: isolamento geográfico e remoticidade assistencial, transformações ambientais, barreiras de acesso ao cuidado em saúde mental e repercussões subjetivas relacionadas ao sofrimento ansioso.

A interpretação dos resultados ocorreu por meio da articulação entre os diferentes achados empíricos e teóricos identificados no corpus documental, respeitando as limitações metodológicas e os objetivos originais de cada estudo. Assim, quando as fontes descreviam medo, insegurança, sofrimento psicológico, piora da qualidade de vida ou estresse, tais categorias foram preservadas conforme a terminologia adotada pelos autores originais, evitando a atribuição indevida de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

diagnósticos clínicos ou a equivalência automática com transtornos ansiosos.

Entre as principais limitações da metodologia empregada destacam-se a utilização exclusiva de dados secundários e a heterogeneidade do corpus documental, composto por estudos desenvolvidos em diferentes contextos geográficos e institucionais. Contudo, essa diversidade foi considerada compatível com o caráter interdisciplinar da investigação e com a natureza narrativa da revisão, permitindo a construção de um panorama amplo sobre as relações entre território, ambiente, cuidado e sofrimento psíquico em contextos de remoticidade.

O Quadro 1 apresenta a relação das fontes utilizadas na construção do presente estudo, permitindo identificar a diversidade dos materiais analisados, a natureza das evidências empregadas e a distribuição entre artigos científicos e documentos institucionais. A sistematização dessas informações contribui para a transparência metodológica da pesquisa, além de evidenciar a atualidade e a consistência científica do referencial utilizado para a compreensão das relações entre isolamento geográfico, ambiente amazônico e clínica da ansiedade.

Quadro 1 - Caracterização das fontes utilizadas na pesquisa

Autor citado ou instituição responsável	**Título do documento**	**Tipo de fonte**	**Ano**
Jiang, Yuting et al.	Assessment of Barriers to Accessing Mental Health Services in Rural Areas: A Scoping Review	Artigo científico de revisão	2026
Kavanagh, Belinda E. et al.	A Scoping Review of the Barriers and Facilitators to Accessing and Utilising Mental Health Services Across Regional, Rural, and Remote Australia	Artigo científico de revisão	2023
Kinnvall, Catarina; Svensson, Ted;	Trauma, Home, and Geopolitical Bordering: A Lacanian Approach to the COVID-19 Crisis	Artigo científico	2023

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

Autor citado ou instituição responsável	Título do documento	Tipo de fonte	Ano
Mitzen, Jennifer			
Organização Mundial da Saúde	Mental Health and Climate Change: Policy Brief	Documento técnico institucional	2022
Paquet, Jessica et al.	The Landscape of Non-Psychotic Psychiatric Illness in Rural and Remote Communities	Artigo científico	2024
Pinheiro, Ana Karina Costa et al.	Letramento funcional em saúde e qualidade de vida de populações ribeirinhas da Amazônia	Artigo científico	2025
Pinheiro, Wellen Karen Lobo; Vale, Kamilly Souza do	Gestalt-terapia na Amazônia: reconhecendo as raízes através da história	Artigo científico	2025
Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas	Relatório Anual de Gestão 2023	Documento oficial governamental	2024
Yano, Luciane Patrícia	Vivendo em cativeiros irrespiráveis: qualidade do ar, saúde mental e risco de crises suicidas na Amazônia Ocidental	Artigo científico	2025
Zahn, Sophia Nascimento Lins et al.	No Meio da Tempestade: percepções de ribeirinhos do Amazonas sobre a Covid-19	Artigo científico	2025

Fonte: elaboração própria (2026).

Observa-se predominância de artigos científicos revisados por pares, correspondendo a 70% do conjunto documental analisado, enquanto os demais 30% são compostos por documentos institucionais e governamentais de elevada

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

credibilidade técnica. As fontes selecionadas contemplam simultaneamente investigações desenvolvidas em contextos amazônicos, estudos internacionais sobre saúde mental em regiões remotas e documentos oficiais relacionados às mudanças ambientais e à organização dos serviços de saúde.

Essa combinação permitiu integrar perspectivas territoriais, assistenciais e subjetivas, oferecendo sustentação teórica consistente para a análise da ansiedade em populações inseridas nos contextos da floresta amazônica.

4. Resultado e discussão

A análise integrada das fontes selecionadas permitiu identificar convergências importantes entre território, acesso ao cuidado, transformações ambientais e experiências de sofrimento psicológico em contextos de remoticidade. Entretanto, os resultados também evidenciam a necessidade de distinguir cuidadosamente entre sofrimento ansioso em sentido ampliado, sintomas de ansiedade, transtornos ansiosos e angústia no referencial psicanalítico, evitando equivalências conceituais entre categorias pertencentes a tradições teóricas distintas.

No conjunto das evidências diretamente relacionadas ao contexto amazônico, observou-se a recorrência de experiências de medo, preocupação, insegurança e percepção de vulnerabilidade associadas às dificuldades de acesso aos serviços de saúde e às condições territoriais da região. Zahn et al. (2025), ao investigarem comunidades ribeirinhas durante a pandemia de COVID-19, identificaram a presença desses elementos emocionais no cotidiano das populações estudadas, especialmente diante da incerteza em relação ao atendimento e à evolução da crise sanitária.

Contudo, é importante destacar que o estudo de Zahn et al. (2025) não teve como objetivo investigar transtornos ansiosos nem realizou avaliação diagnóstica dos participantes. Os resultados dizem respeito à experiência subjetiva de sofrimento psicológico diante de uma situação excepcional de crise sanitária e isolamento

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

assistencial. Dessa forma, a contribuição do estudo para a presente revisão consiste na demonstração de que determinadas condições territoriais podem estar associadas à intensificação de experiências de insegurança e preocupação, sem que isso implique a atribuição de quadros clínicos específicos às populações analisadas.

A relação entre território e sofrimento psicológico também se manifesta nas condições de acesso à informação e aos recursos institucionais disponíveis para o cuidado. Pinheiro et al. (2025) observaram que limitações relacionadas ao letramento em saúde e à acessibilidade dos serviços interferem na percepção de qualidade de vida das populações ribeirinhas. Embora o estudo não tenha investigado diretamente ansiedade ou saúde mental, seus resultados indicam que o acesso à informação e aos recursos assistenciais participa da construção das condições subjetivas de segurança e proteção social.

Esses achados reforçam a necessidade de compreender o território para além de sua dimensão geográfica. A distância física dos centros urbanos representa apenas uma das variáveis envolvidas na experiência da remoticidade. A concentração dos serviços especializados, a escassez de profissionais, a limitação da infraestrutura e a desigual distribuição dos recursos assistenciais também contribuem para a produção das distâncias efetivamente vividas pelas populações amazônicas.

Essa interpretação encontra respaldo no Relatório Anual de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (2024), que descreve desafios relacionados à extensão territorial, à sazonalidade dos rios e às dificuldades logísticas para manutenção da continuidade assistencial. Contudo, os dados institucionais também indicam que parte dessas dificuldades decorre da própria organização dos serviços e da distribuição desigual dos recursos em saúde, afastando interpretações que atribuam exclusivamente à floresta ou à geografia a responsabilidade pelas limitações observadas.

Nesse sentido, a remoticidade assistencial deve ser compreendida como fenômeno simultaneamente geográfico, institucional e político. Comunidades localizadas a distâncias semelhantes dos centros urbanos podem apresentar

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

condições bastante distintas de acesso ao cuidado, dependendo da infraestrutura disponível, da presença de equipes locais, da conectividade digital e da existência de estratégias de interiorização dos serviços.

Os resultados analisados sugerem, portanto, que as experiências de insegurança descritas pelas populações estudadas não podem ser reduzidas à simples presença do isolamento geográfico. Elas parecem emergir da interação entre múltiplos fatores, incluindo disponibilidade institucional, acesso ao cuidado, capacidade de resposta dos serviços e percepção de suporte social. Essa leitura contribui para evitar interpretações deterministas que transformem a distância territorial em causa direta do sofrimento psicológico.

No campo psicanalítico, essa distinção também se mostra fundamental. A ausência de serviços, a dificuldade de deslocamento ou a imprevisibilidade ambiental pertencem ao plano das condições concretas da realidade material e institucional. Sua eventual aproximação com a discussão sobre o Real lacaniano depende da forma singular como esses acontecimentos são vividos e elaborados pelos sujeitos, não podendo ser estabelecida automaticamente a partir da existência objetiva dessas condições.

Dessa maneira, a principal contribuição dos resultados apresentados nesta primeira etapa não está em demonstrar que o isolamento produz ansiedade, mas em indicar que determinadas condições territoriais e assistenciais podem se relacionar a experiências de sofrimento, insegurança e vulnerabilidade cuja compreensão exige abordagens clínicas e institucionais sensíveis às especificidades da Amazônia e às diferentes formas de remoticidade presentes na região.

A segunda dimensão identificada na análise das fontes refere-se às barreiras de acesso aos serviços especializados em saúde mental e às possíveis repercussões dessas limitações sobre as experiências de sofrimento psicológico em territórios remotos. Os estudos analisados indicam que a distância física dos serviços constitui apenas uma parcela do problema, coexistindo com dificuldades relacionadas à disponibilidade de profissionais, à continuidade do atendimento, à infraestrutura local

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

e às condições econômicas necessárias para o deslocamento até os centros de referência.

Jiang et al. (2026) identificaram que populações residentes em áreas rurais frequentemente enfrentam longos períodos de espera para atendimento especializado, escassez de profissionais e dificuldades relacionadas ao transporte e aos custos do cuidado. Os autores descrevem essas condições como fatores associados à redução da procura por assistência e à permanência prolongada de diferentes formas de sofrimento psicológico. Trata-se, entretanto, de evidência produzida em contextos rurais internacionais e utilizada neste estudo como elemento comparativo para a compreensão da remoticidade assistencial, não como descrição direta da realidade amazônica.

Resultados semelhantes foram encontrados por Kavanagh et al. (2023), que analisaram fatores facilitadores e limitadores do acesso à saúde mental em regiões rurais e remotas da Austrália. O estudo demonstrou que a existência formal de serviços não garante sua utilização efetiva, uma vez que fatores como tempo de deslocamento, custos financeiros, disponibilidade de profissionais e preocupações relacionadas à privacidade influenciam significativamente a procura e a permanência no tratamento.

Entre os aspectos destacados por Kavanagh et al. (2023), merece atenção a questão da confidencialidade em pequenas comunidades. Em territórios nos quais usuários e profissionais frequentemente compartilham redes sociais próximas, o receio da exposição pública do sofrimento psicológico pode representar importante barreira ao acesso ao cuidado. Embora a literatura utilizada não tenha investigado especificamente comunidades amazônicas, essa questão pode representar hipótese relevante para futuras investigações em municípios do interior e em comunidades fluviais de baixa densidade populacional.

Paquet et al. (2024) também identificaram dificuldades relacionadas ao reconhecimento e ao acompanhamento de transtornos não psicóticos em territórios rurais e remotos. O estudo aponta que a escassez de serviços especializados e o

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

estigma relacionado à saúde mental podem contribuir para a permanência de sintomas sem avaliação profissional adequada. Entretanto, os autores não afirmam que populações remotas apresentem necessariamente maior prevalência de transtornos ansiosos, mas chamam atenção para as limitações existentes nos sistemas de identificação e acompanhamento dos casos já existentes.

Esses resultados reforçam a importância de distinguir sofrimento psicológico inespecífico de categorias diagnósticas formais. Sentimentos de preocupação, insegurança, medo e pior percepção da qualidade de vida podem coexistir com transtornos ansiosos, mas não constituem, isoladamente, evidência diagnóstica. A preservação dessa distinção torna-se particularmente importante em revisões narrativas que reúnem estudos provenientes de diferentes áreas do conhecimento e com objetivos metodológicos distintos.

No contexto amazônico, as dificuldades assistenciais assumem características adicionais relacionadas às particularidades territoriais da região. A sazonalidade dos rios, as interrupções de navegabilidade, as limitações de conectividade e a concentração dos serviços especializados nos grandes centros podem ampliar os desafios para continuidade do cuidado psicológico e psiquiátrico. Entretanto, tais dificuldades não devem ser interpretadas como consequências inevitáveis da floresta, mas como fenômenos produzidos pela interação entre geografia, infraestrutura e organização institucional da rede assistencial.

Essa perspectiva desloca o foco da análise da natureza para a política pública. A remoticidade não decorre exclusivamente da distância entre comunidades e cidades, mas também da forma como os recursos são distribuídos e das estratégias empregadas para reduzir desigualdades territoriais. Assim, diferentes modelos de organização dos serviços podem produzir experiências bastante distintas de acesso ao cuidado, mesmo em regiões com características geográficas semelhantes.

Nesse sentido, a interiorização dos serviços especializados, a ampliação das estratégias de teleassistência e o fortalecimento das equipes locais aparecem como possibilidades relevantes para redução das distâncias assistenciais identificadas pela

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

literatura. O desenvolvimento dessas estratégias, entretanto, exige adaptações às condições tecnológicas, linguísticas, culturais e ambientais presentes nos diferentes territórios amazônicos.

Do ponto de vista clínico, os resultados analisados sugerem que o cuidado em saúde mental em contextos de remoticidade demanda maior flexibilidade organizacional do que aquela frequentemente observada em centros urbanos. Interrupções relacionadas às condições climáticas, dificuldades de deslocamento e limitações tecnológicas podem exigir rearranjos no enquadre terapêutico, na frequência dos atendimentos e nas estratégias de manutenção do vínculo entre profissionais e usuários.

Além disso, a articulação entre serviços especializados e redes comunitárias pode representar importante recurso para fortalecimento do cuidado territorializado. Lideranças locais, agentes comunitários, instituições educacionais e organizações da sociedade civil podem contribuir para ampliação do acesso e para identificação precoce de situações de sofrimento psicológico, desde que essa integração ocorra sem substituição da assistência especializada quando ela se fizer necessária.

Os resultados desta etapa indicam, portanto, que a distância assistencial constitui fenômeno multifatorial e socialmente produzido, exigindo respostas igualmente complexas e territorialmente contextualizadas. A compreensão dessas mediações permite superar interpretações simplificadoras e reforça a necessidade de políticas públicas sensíveis às diferentes formas de remoticidade presentes nos territórios amazônicos.

A terceira dimensão identificada na revisão refere-se às possíveis relações entre transformações ambientais, produção de insegurança e experiências subjetivas de sofrimento em territórios amazônicos. As evidências analisadas indicam que alterações ambientais intensas podem modificar percepções de estabilidade, continuidade e previsibilidade da vida cotidiana, especialmente em populações cuja organização social e econômica depende diretamente dos ciclos naturais e das condições ambientais locais.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

Yano (2025) descreve que eventos associados à deterioração da qualidade do ar e às queimadas na Amazônia Ocidental estiveram relacionados a relatos de insegurança, impotência e sensação de perda de controle sobre as condições de vida. A contribuição do estudo encontra-se na identificação das possíveis repercussões psicossociais das crises ambientais, e não na demonstração de relações causais entre exposição ambiental e transtornos psiquiátricos específicos. Assim, seus resultados devem ser compreendidos como indicativos da importância da dimensão ambiental na produção de experiências subjetivas de sofrimento.

A Organização Mundial da Saúde (2022) reconhece igualmente que mudanças climáticas, eventos extremos e degradações ambientais podem estar associados a manifestações de sofrimento psicológico, estresse e preocupação em relação ao futuro. Contudo, o próprio documento ressalta que esses efeitos são mediados por fatores sociais, econômicos, culturais e institucionais, variando significativamente entre diferentes populações e contextos territoriais.

No caso amazônico, tais mediações assumem importância ainda maior em razão da diversidade de formas de ocupação do território e das distintas relações estabelecidas com o ambiente. Povos indígenas, comunidades ribeirinhas, populações quilombolas, extrativistas e habitantes de pequenas cidades vivenciam experiências distintas em relação às transformações ambientais, não sendo possível falar em uma única resposta subjetiva às mudanças observadas na região.

Essa constatação possui implicações importantes para o próprio conceito de subjetividade na floresta utilizado ao longo deste trabalho. O termo não pretende designar uma identidade psicológica homogênea nem uma forma única de sofrimento amazônico, mas funciona como categoria analítica voltada à compreensão das diferentes experiências subjetivas produzidas em contextos de remoticidade e vulnerabilidade territorial. A diversidade sociocultural da Amazônia impede qualquer generalização universal acerca dos modos de sofrimento e das formas de elaboração psíquica presentes na região.

Nesse contexto, a contribuição do referencial lacaniano precisa igualmente ser

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

delimitada. O conceito de Real não foi utilizado neste estudo como explicação causal das experiências analisadas, tampouco como categoria capaz de substituir abordagens provenientes da saúde coletiva, da psicologia social ou das perspectivas interculturais. Sua utilização ocorreu exclusivamente como ferramenta interpretativa complementar para pensar situações nas quais determinados acontecimentos parecem desafiar temporariamente os recursos simbólicos disponíveis para elaboração do sofrimento.

Kinnvall, Svensson e Mitzen (2023) argumentam que eventos marcados por ruptura, crise e imprevisibilidade podem fragilizar referências associadas à segurança e à continuidade da experiência cotidiana. A contribuição dos autores não consiste em afirmar que tais situações produzem necessariamente angústia ou sofrimento psicológico, mas em oferecer uma possibilidade teórica para compreender como determinadas experiências podem exceder os referenciais habitualmente utilizados para organização da vida social e subjetiva.

Essa interpretação exige, contudo, a manutenção da distinção entre realidade material e Real lacaniano. Secas, enchentes, dificuldades de deslocamento, interrupções do cuidado ou limitações assistenciais pertencem ao campo da realidade objetiva e podem ser analisadas pelas ciências sociais, ambientais e da saúde coletiva. Sua eventual aproximação com o Real depende da forma singular pela qual esses acontecimentos são vividos e inscritos na experiência dos sujeitos, não podendo ser deduzida automaticamente da existência objetiva dessas condições.

Do ponto de vista assistencial, os resultados da revisão apontam para a necessidade de construção de práticas clínicas territorialmente contextualizadas e operacionalmente adaptáveis às especificidades amazônicas. Pinheiro e Vale (2025) destacam que a simples reprodução de modelos clínicos desenvolvidos em centros urbanos pode limitar a compreensão das formas locais de sofrimento e das estratégias comunitárias de enfrentamento presentes nos territórios da floresta.

Entre as possíveis implicações práticas destacam-se a flexibilização dos enquadres terapêuticos diante das sazonalidades fluviais, o desenvolvimento de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

estratégias híbridas para manutenção dos vínculos assistenciais, a criação de protocolos para interrupções de conectividade e deslocamento e o fortalecimento das articulações entre serviços especializados e redes comunitárias locais. Também se mostram relevantes os cuidados relacionados à confidencialidade em pequenas comunidades e às necessidades de mediação cultural e linguística nos atendimentos realizados em contextos socioculturais diversos.

A síntese das evidências analisadas sugere, portanto, que as experiências de sofrimento psicológico em contextos amazônicos resultam da interação entre múltiplas dimensões territoriais, ambientais, institucionais e subjetivas. Nenhuma dessas dimensões, isoladamente, parece suficiente para explicar a complexidade do fenômeno observado. Da mesma forma, abordagens exclusivamente individuais ou exclusivamente estruturais tendem a capturar apenas parte da realidade investigada.

A principal contribuição do presente estudo consiste em propor um diálogo interdisciplinar entre clínica, território e ambiente, reconhecendo simultaneamente os limites e as potencialidades das diferentes abordagens mobilizadas. Mais do que oferecer explicações definitivas, os resultados apontam para a necessidade de pesquisas empíricas futuras capazes de aprofundar a compreensão das múltiplas formas pelas quais remoticidade, cuidado e sofrimento se articulam nas diferentes Amazônias existentes no território brasileiro.

Com o objetivo de sistematizar o referencial utilizado e facilitar a visualização das contribuições individuais de cada estudo para a construção da análise teórica, o Quadro 2 apresenta os autores e instituições que compuseram a base documental da pesquisa, destacando seus respectivos objetivos, métodos empregados e principais resultados encontrados. Essa organização permite identificar convergências entre os estudos e evidenciar como diferentes abordagens contribuíram para a compreensão da relação entre isolamento geográfico, ambiente amazônico, subjetividade e clínica da ansiedade.

Quadro 2 - Caracterização analítica dos estudos incluídos na revisão de literatura

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

Autor citado ou instituição responsável	Objetivo do estudo ou documento	Método empregado	Principais resultados
Jiang et al. (2026)	Identificar barreiras de acesso aos serviços de saúde mental em áreas rurais.	Revisão de escopo da literatura internacional.	Identificou escassez de profissionais, dificuldades logísticas e desigualdades assistenciais como fatores associados ao agravamento do sofrimento psíquico.
Kavanagh et al. (2023)	Investigar facilitadores e barreiras ao uso dos serviços de saúde mental em regiões rurais e remotas da Austrália.	Revisão de escopo da literatura científica.	Demonstrou que distância geográfica, custos e escassez de profissionais limitam o acesso ao cuidado especializado.
Kinnvall, Svensson e Mitzen (2023)	Analisar os impactos subjetivos das crises globais e da ruptura das referências de segurança social.	Estudo teórico fundamentado em abordagem lacaniana aplicada ao contexto da pandemia.	Demonstrou que situações de imprevisibilidade favorecem sentimentos de insegurança ontológica, ansiedade e vulnerabilidade subjetiva.
Organização Mundial da Saúde (2022)	Avaliar os impactos das mudanças climáticas sobre a saúde mental das populações.	Documento técnico baseado em evidências científicas internacionais.	Demonstrou associação entre eventos ambientais extremos, ansiedade, trauma psicológico e insegurança em relação ao futuro.
Paquet et al. (2024)	Analisar o perfil das doenças psiquiátricas	Revisão da literatura especializada em	Identificou subdiagnóstico, estigma social e baixa

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

Autor citado ou instituição responsável	Objetivo do estudo ou documento	Método empregado	Principais resultados
	não psicóticas em comunidades rurais e remotas.	saúde rural e remota.	disponibilidade de serviços especializados como fatores relevantes para a manutenção dos transtornos ansiosos.
Pinheiro et al. (2025)	Avaliar o letramento funcional em saúde e a qualidade de vida em populações ribeirinhas amazônicas.	Estudo observacional com aplicação de instrumentos de avaliação da qualidade de vida e letramento em saúde.	Demonstrou associação entre limitações no acesso à informação em saúde, vulnerabilidade social e pior percepção do bem-estar físico e mental.
Pinheiro e Vale (2025)	Discutir a necessidade de práticas psicológicas territorialmente contextualizadas para a realidade amazônica.	Revisão teórica e análise histórica da atuação clínica na Amazônia.	Evidenciou a insuficiência da reprodução automática de modelos clínicos urbanos em contextos amazônicos e a necessidade de abordagens culturalmente sensíveis.
Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (2024)	Apresentar o panorama da organização da rede de saúde do estado do Amazonas.	Relatório técnico e administrativo baseado em indicadores assistenciais e epidemiológicos.	Evidenciou as dificuldades logísticas da assistência em saúde mental no interior do Amazonas e a necessidade de ampliação das estratégias de teleassistência e interiorização dos serviços.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

Autor citado ou instituição responsável	Objetivo do estudo ou documento	Método empregado	Principais resultados
Yano (2025)	Investigar os impactos das queimadas e da degradação da qualidade do ar sobre a saúde mental na Amazônia Ocidental.	Pesquisa qualitativa e análise interdisciplinar dos efeitos psicossociais das crises ambientais.	Identificou sentimentos de aprisionamento, impotência, insegurança e sofrimento psicológico relacionados às alterações ambientais.
Zahn et al. (2025)	Compreender as percepções de populações ribeirinhas do Amazonas sobre a pandemia de COVID-19 e seus impactos sociais e psicológicos.	Estudo qualitativo com entrevistas e análise temática das narrativas dos participantes.	Identificou sentimentos de medo, insegurança, vulnerabilidade e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, evidenciando o impacto do isolamento territorial sobre a saúde mental.

Fonte: elaboração própria (2026).

A análise integrada do conjunto documental evidencia predominância de estudos qualitativos e revisões de literatura voltadas à compreensão das relações entre território, vulnerabilidade e saúde mental. Observa-se forte convergência entre os autores ao reconhecer que o isolamento geográfico e as transformações ambientais exercem influência significativa sobre a experiência subjetiva da ansiedade, reforçando a necessidade de modelos clínicos sensíveis às especificidades das populações amazônicas e dos territórios da floresta.

5. Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo analisar as possíveis relações entre

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

isolamento geográfico, transformações ambientais, acesso ao cuidado em saúde mental e experiências de sofrimento ansioso em contextos amazônicos, utilizando o conceito de Real lacaniano como ferramenta interpretativa complementar para a compreensão dessas dinâmicas. A revisão da literatura permitiu identificar que a remoticidade assistencial, a vulnerabilidade institucional e as mudanças ambientais constituem elementos relevantes para a análise das condições nas quais o sofrimento psicológico se manifesta e é elaborado em diferentes territórios da floresta.

Os resultados obtidos sugerem que as experiências de insegurança, preocupação e vulnerabilidade descritas em parte das populações analisadas não podem ser compreendidas exclusivamente a partir de modelos clínicos centrados no indivíduo, nem atribuídas de forma direta às características naturais do território amazônico. As evidências apontam para a existência de múltiplas mediações sociais, políticas, institucionais, culturais e ambientais que participam da organização das experiências subjetivas e das possibilidades concretas de acesso ao cuidado.

A revisão também permitiu evidenciar que a remoticidade não constitui apenas um fenômeno geográfico. A concentração dos serviços especializados nos centros urbanos, a desigual distribuição da infraestrutura assistencial, as limitações de conectividade e a fragilidade das estratégias de interiorização dos serviços contribuem para a produção de distâncias efetivamente vividas pelas populações amazônicas. Dessa forma, parte das desigualdades observadas em saúde mental deve ser compreendida como resultado de processos históricos e institucionais, e não como consequência inevitável da floresta ou da dispersão territorial.

No plano teórico, verificou-se que a aproximação entre o Real lacaniano e as experiências territoriais amazônicas pode oferecer contribuições interpretativas relevantes, desde que sejam preservadas as distinções conceituais entre realidade material, sofrimento psicológico, ansiedade clínica e angústia psicanalítica. O estudo não pretende afirmar que eventos ambientais ou dificuldades assistenciais constituam, por si mesmos, expressões do Real, mas apenas sugerir que determinadas experiências de ruptura e imprevisibilidade podem, em algumas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

circunstâncias, desafiar temporariamente os recursos simbólicos disponíveis para sua elaboração subjetiva.

Outra conclusão importante refere-se à impossibilidade de tratar a Amazônia como espaço social homogêneo ou de pressupor a existência de uma única subjetividade amazônica. Povos indígenas, comunidades ribeirinhas, populações quilombolas, extrativistas e habitantes de pequenas cidades estabelecem relações distintas com o território, com o ambiente e com as instituições responsáveis pelo cuidado em saúde. Assim, as interpretações apresentadas neste trabalho devem ser compreendidas como proposições gerais e não como descrições universais aplicáveis a todas as populações da região.

Do ponto de vista assistencial, os resultados reforçam a importância do desenvolvimento de práticas clínicas territorialmente contextualizadas e culturalmente sensíveis, capazes de reconhecer as especificidades ambientais, logísticas e socioculturais dos diferentes territórios amazônicos. Estratégias relacionadas à interiorização dos serviços, ao fortalecimento das redes locais de cuidado, à ampliação da teleassistência e à adaptação dos enquadres terapêuticos às condições regionais podem contribuir para a redução das desigualdades no acesso à saúde mental.

Entre as limitações do estudo destacam-se a utilização exclusiva de dados secundários e a heterogeneidade das fontes analisadas, que incluíram investigações diretamente relacionadas ao contexto amazônico e estudos desenvolvidos em outras regiões rurais e remotas utilizados como referenciais comparativos. Embora essa diversidade seja compatível com o caráter interdisciplinar e narrativo da revisão, ela exige cautela na generalização dos resultados e na extrapolação das conclusões para diferentes contextos socioculturais.

Dessa forma, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas empíricas voltadas às diferentes populações amazônicas, especialmente aquelas capazes de investigar diretamente as experiências de sofrimento ansioso, os itinerários terapêuticos e as formas locais de elaboração do cuidado em saúde mental. Estudos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

dessa natureza poderão aprofundar as discussões aqui apresentadas e contribuir para a construção de modelos clínicos e assistenciais mais compatíveis com a pluralidade das Amazônias e das populações do campo, da floresta e das águas.

Referências

ALMEIDA, Valdeci de et al. **COVID-19 na Amazônia Brasileira: vulnerabilidades e impactos em comunidades ribeirinhas**. 2025. Disponível em: https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/8880. Acesso em: 14 jul. 2026.

JIANG, Yuting et al. **Assessment of Barriers to Accessing Mental Health Services in Rural Areas: A Scoping Review**. *International Journal of Mental Health Systems*, 2026. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12895767/. Acesso em: 14 jul. 2026.

KAVANAGH, Belinda E. et al. **A Scoping Review of the Barriers and Facilitators to Accessing and Utilising Mental Health Services Across Regional, Rural, and Remote Australia**. *BMC Health Services Research*, 2023. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-023-10034-4. Acesso em: 14 jul. 2026.

KINNVALL, Catarina; SVENSSON, Ted; MITZEN, Jennifer. **Trauma, Home, and Geopolitical Bordering: A Lacanian Approach to the COVID-19 Crisis**. *International Studies Quarterly*, 2023. Disponível em: https://academic.oup.com/isq/article/67/3/sqad053/7229999. Acesso em: 14 jul. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mental Health and Climate Change: Policy Brief**. Genebra: World Health Organization, 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240045125. Acesso em: 14 jul. 2026.

PAQUET, Jessica et al. **The Landscape of Non-Psychotic Psychiatric Illness in Rural and Remote Communities**. *Rural and Remote Health*, 2024. Disponível em:

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 11/06/2026 - **Accepted:** 15/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/dp3kf856
Pages: 1-38

https://www.rrh.org.au/journal/article/8341/. Acesso em: 14 jul. 2026.

PINHEIRO, Ana Karina Costa et al. **Letramento funcional em saúde e qualidade de vida de populações ribeirinhas da Amazônia**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/NhS7zJVm6j49ML8s6fhtDQz/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 14 jul. 2026.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS. **Relatório Anual de Gestão 2023**. Manaus: SES-AM, 2024. Disponível em: https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2024/04/RAG-2023-SES-AM.pdf. Acesso em: 14 jul. 2026.

YANO, Luciane Patrícia. **Vivendo em cativeiros irrespiráveis: qualidade do ar, saúde mental e risco de crises suicidas na Amazônia Ocidental**. *Revista NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity*, 2025. Disponível em: https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/nufen/article/download/25799/1668/124651. Acesso em: 14 jul. 2026.

ZAHN, Sophia Nascimento Lins et al. **No Meio da Tempestade: percepções de ribeirinhos do Amazonas sobre a Covid-19**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pcp/a/vVRnn6bnsL5Hms88yNrLhHJ/. Acesso em: 14 jul. 2026.