

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

**OS ASSENTAMENTOS RURAIS VINCULADOS AO MOVIMENTO DOS
TRABALHADORES SEM TERRA E A SAÚDE PÚBLICA: UMA ANÁLISE DA
PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA NACIONAL**

RAFAELA VALENTINI SALGADO

ORIENTADORA: Prof.^a Dr.^a JACQUELINE OLIVEIRA SILVA

PORTO ALEGRE, RS

JUNHO DE 2012

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

RAFAELA VALENTINI SALGADO

**OS ASSENTAMENTOS RURAIS VINCULADOS AO MOVIMENTO DOS
TRABALHADORES SEM TERRA E A SAÚDE PÚBLICA: UMA ANÁLISE DA
PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA NACIONAL**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial
para obtenção do Certificado de
Especialização em Saúde Pública.**

Orientadora: Prof^a Dr^a Jacqueline Oliveira Silva

Porto Alegre, RS

Junho de 2012

Dedico este trabalho ao meu namorado Matheus, por todo o amor, carinho, paciência e diversos auxílios que foram recebidos durante todo o tempo desse processo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora, Prof^a Dr^a Jacqueline Oliveira Silva, por me guiar na elaboração da pesquisa.

A toda a minha família, que sempre me ofereceu apoio – e não seria diferente nesse período do Curso de Especialização.

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo conhecer a produção bibliográfica nacional sobre Saúde Pública e Assentamentos Rurais ligados ao Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). Foi realizada no banco de dados do site Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) no período compreendido entre janeiro de 2000 a dezembro de 2011. A análise dos dados resultantes da busca no indexador virtual foi feita através da Análise de Conteúdo. Foram encontrados quinze artigos relevantes em resultados aos unitermos Assentamentos Rurais e Saúde Pública. De acordo com o banco de dados, verificou-se que a Instituição Oswaldo Cruz foi a responsável pelo maior número de artigos, tanto na origem do estudo quanto na publicação, resultando em três pesquisas publicadas. De acordo com o conteúdo dos artigos, a dificuldade de acesso à saúde pública foi o mais abordado. Outro fator que apresentou grande representatividade nos artigos foram as condições de saúde dos assentados, principalmente em relação a crianças e adolescentes. As condições de trabalho também foram enfatizadas, onde foram constatadas adversidades que resultam em uma limitação da capacidade de produção dos assentados. O uso inadequado de agrotóxicos apresentou relevância entre os artigos que priorizaram este tema. Como uma tentativa de promoção de saúde, o cultivo e uso de plantas medicinais também apresentou uma ampla discussão.

Palavras-chave: Assentamentos Rurais. Saúde Pública. Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra. MST. Serviços Públicos de Saúde.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA.....	09
1.2 JUSTIFICATIVA	09
1.3 OBJETIVOS	10
1.3.1 Objetivo Geral	10
1.3.2 Objetivos Específicos	10
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	11
3. DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO.....	12
4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	15
4.1 MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA.....	18
4.2 MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA E A SAÚDE PÚBLICA.....	21
4.3 ASSENTAMENTOS RURAIS E SAÚDE PÚBLICA.....	22
4.3.1 Acesso aos serviços de Saúde	23
4.3.2 Condições de Trabalho	24
4.3.3 Condições de Saúde	26
4.3.4 Plantas Medicinais	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXO A	34

1. INTRODUÇÃO

A saúde pública é uma conquista consagrada na Constituição Brasileira, pois com a promulgação da Constituição da República de 1988, o direito à saúde passou a ser “de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visassem à redução de risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988, Art.196). A saúde, então, passou a ser reconhecida como um direito social, ou seja, inerente à condição de cidadão, sendo de obrigação do poder público a sua garantia.

Entretanto, na prática, este direito não está garantido para quem vive no campo, onde se incluem os assentados pela Reforma Agrária. Existem obstáculos a serem superados, para que os preceitos existentes na Constituição brasileira sejam de fato cumpridos. Pode-se dizer, então, que diante da situação atual da saúde pública brasileira, observando-se constantes mudanças que vêm ocorrendo no SUS, percebe-se a necessidade de criar novas intervenções que possam dar vazão às demandas atuais da população brasileira.

Sendo assim, o crescimento dos grupos populares, em especial os assentados do Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST), configura-se um importante fator social no cenário das lutas políticas empreendidas pelos movimentos sociais na atualidade, pois se apresenta como um dos mais importantes movimentos sociais de organização de trabalhadores rurais. Sabe-se que, desde a criação desse movimento, existem algumas ações de saúde que são desenvolvidas para esta população, mas acabam atuando de modo ainda ineficaz.

O MST, através de seus componentes, estabeleceu um conceito de saúde que ressalta a organização e mobilização coletiva como estratégia para sua promoção. Eles, de um modo geral, têm uma compreensão ampliada do processo de saúde. Em vista disso, desenvolvem estratégias de organização e mobilização social para superar deficiências decorrentes da ausência ou insuficiência das políticas públicas, principalmente as relativas à saúde pública. Dessa maneira, o

movimento possui setores organizados em todas as áreas, inclusive saúde, que são utilizados para enfrentar de forma eficaz os problemas que surgem ao longo dos processos de ocupação e assentamento. Porém, percebe-se que o SUS precisa ser fortalecido e consolidado em sua política de saúde, direcionada aos assentamentos rurais, nos quais são insuficientes a infraestrutura e apoio econômico para a realização dos trabalhos. Há pouca sistematização das experiências e baixo reconhecimento da importância do setor saúde nas instâncias decisórias do MST, com a necessidade de ampliação da formação de militantes da saúde (GAIA, 2005).

Percebe-se, portanto, a necessidade de uma discussão sobre a saúde pública nos assentamentos rurais. Dessa maneira, o presente projeto tem como objetivo principal analisar a saúde pública frente aos assentamentos rurais vinculados ao Movimento dos Trabalhadores Sem Terra no Brasil, com base em pesquisa de produção bibliográfica nacional.

1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Quais as características da produção bibliográfica sobre saúde pública e assentamentos rurais em artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS entre janeiro de 2000 e dezembro de 2011?

1.2 JUSTIFICATIVA

O Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) configura-se como o maior movimento social popular na América Latina. O MST envolve cerca de 2 milhões de pessoas que atuam em 23 estados do Brasil (Domingues, 2007). É importante destacar que na questão agrária brasileira, a luta pela terra sempre esteve presente historicamente devido ao modelo autoritário e conservador existente, que impulsionou diretamente o crescimento da injustiça social e da pobreza. Sendo assim, percebe-se o movimento como uma população relevante do ponto de vista científico e, ao mesmo tempo, nota-se sua vulnerabilidade do ponto de vista sanitário. De acordo com Gaia (2005), após a realização de uma pesquisa, em apenas 21% dos assentamentos estudados constatou-se a existência de postos de saúde, dentre um total de 92 assentamentos distribuídos em diversas regiões do país. Ainda constatou-se que 78% dos serviços da amostra oferecem apenas a presença de agentes de saúde da família.

Dessa maneira, percebe-se que diversos fatores, como a desorganização política, a falta de estruturas físicas e sociais, a demanda excessiva de atendimentos e a burocracia do sistema contribuem para que o SUS, de uma maneira geral, se torne cada vez mais precário. Portanto, notando-se que o SUS não atua de uma maneira integral nas áreas urbanas, pode-se dizer que nas áreas rurais esta problemática possui uma dimensão maior, devido às diversas dificuldades que a população do campo enfrenta diariamente. Assim, torna-se fundamental uma discussão sobre as possibilidades e condições de saúde destas famílias, que muitas vezes são expostas a um modelo social excludente, em que o projeto do governo, que deveria atuar nas transformações das condições de vida e de trabalho, apenas preocupa-se em reduzir os conflitos existentes no campo.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar a produção bibliográfica sobre Assentamentos Rurais vinculados ao Movimento dos Trabalhadores Sem Terra e Saúde Pública do *site* BVS no período de 2000 a 2011.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar os assuntos mais abordados na bibliografia pesquisada.
- Caracterizar a origem institucional, geográfica e período de publicação.
- Analisar como os autores abordam a interação entre o MST e a Saúde Pública.
- Conhecer como é o acesso dos integrantes dos assentamentos rurais ao Sistema Único de Saúde.
- Analisar como os autores abordam os serviços de saúde existentes nos assentamentos rurais.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa bibliográfica foi realizada através de uma busca no indexador virtual BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) por esta possuir o maior banco de artigos relacionados ao assunto. Essa tarefa foi realizada no período compreendido entre 2000 e 2011, e os descritores utilizados foram Saúde e Assentamentos Rurais presentes no corpo dos artigos. Foram selecionadas as publicações de todas as áreas de conhecimento, que resultaram em 19 artigos.

Foi considerado critério de exclusão o idioma, pois somente as publicações em português foram analisadas. Foram excluídos também os textos que não estavam completos, e foram igualmente descartados os artigos que versavam sobre assentamentos rurais que não estavam relacionados à Reforma Agrária e ao Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra. Aplicados estes critérios, e após análise da introdução dos trabalhos, foram considerados 15 artigos que estão listados no anexo A.

As informações foram avaliadas através de um conjunto de análise das comunicações, que possui como objetivo inferir conhecimentos sobre a produção e recepção das mensagens, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo (BARDIN, 2010).

3. DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO

O Brasil, assim como diversos outros países em desenvolvimento, enfrenta complexas desigualdades. Pode-se dizer que estas desigualdades, tanto de ordem econômica, ambiental, social, política e cultural, como também as relativas à cobertura, acesso e qualidade dos serviços de saúde, ainda são acentuadas em razão dos condicionantes históricos de colonização e dominação política e social. Dessa maneira, torna-se ainda mais difícil enfrentar e resolver estes problemas com perspectivas a alcançar a saúde para todos (GAIA,2005). De acordo com Mançano (2000), o golpe de 1964 significou um retrocesso para o país, pois os projetos de desenvolvimento oferecidos pelos governos militares contribuíram para um aumento da desigualdade social. Estes projetos aumentaram a concentração de renda, dirigindo a imensa maioria da população à miséria, intensificando a concentração fundiária e impulsionando assim o maior êxodo rural da história do Brasil.

As consequências que decorrem desse problema social histórico são a pobreza no campo, o desrespeito aos direitos sociais, a falta de emprego, a superexploração do trabalho. Sendo assim, a concentração de terras no Brasil configura-se como uma das maiores cicatrizes do nosso país, pois, como boa parte das terras é controlada por alguns latifundiários, o desenvolvimento das áreas rurais acaba sendo prejudicado, incentivando o abandono do campo e ampliando os problemas sociais na zona urbana (MST, 2010). Segundo Lane (2008), a década de 60 contribuiu para que os movimentos populares se tornassem mais frequentes. O contexto político e econômico conturbado que o Brasil presenciava estimulou a presença de fortes confrontos, atingindo um maior número de pessoas, especialmente em relação às reivindicações das necessidades básicas da população.

No começo dos anos oitenta, então, uma ação de ocupação de terras ociosas começou a articular-se a partir do Estado do Rio Grande do Sul, impulsionada pelo agravamento das condições sociais de ocupação e emprego rural. Estas ocupações, que atuavam no contexto de uma Reforma Agrária, multiplicaram-se longo dos anos, manifestando-se também em outros estados da federação, dando assim início ao Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), que se constitui formalmente em 1985 com a realização de seu Primeiro Congresso Nacional

(PINTO, 1995). Percebe-se, porém, que no contexto das forças políticas que têm conduzido as decisões governamentais, a Reforma Agrária ainda não encontrou suporte político suficiente que permita, além da aprovação de atos de natureza formal – leis decretos e outros tipos de decisões normativas – e declarações de intenções, a sua efetiva implementação (GAIA, 2005).

Sendo assim, os acampamentos apresentam-se como o principal instrumento para a realização da Reforma Agrária, pois atuam impulsionando o cumprimento das leis existentes. Muitas famílias passam a enfrentar diferentes adversidades ao viverem em acampamentos, nas beiras de estradas ou em áreas abandonadas. Apesar das diversas deficiências que se apresentam no contexto dos acampamentos, os indivíduos percebem neles um refúgio na organização coletiva de uma comunidade. Assim, visando sua inserção em programa de Reforma Agrária, resistem apoiados na perspectiva de conseguir a terra, entendendo que essa é a melhor maneira de encarar as adversidades enfrentadas por esta população (MST, 2010).

Entretanto, mesmo para os assentados da Reforma Agrária, a luta para o MST não se encerra na conquista da terra. Após ela, inicia-se um novo processo que, além da produção agropecuária, envolve uma nova organização política, econômica, social e ambiental. Este processo implica em um esforço contínuo para efetivar seus direitos, onde há uma forte pressão sobre os serviços públicos, especialmente nas áreas de educação e saúde. Sendo assim, para Pinto (1995), torna-se inadmissível reduzir o problema agrário a uma questão de produção, pois os aspectos sociais, tais como a fixação do homem no campo e todo o suporte que isto implica, devem ser compreendidos de forma igualmente importante quanto à questão da produção agropecuária. Assim sendo, nota-se que a questão agrária continua atual e coloca-se como um instrumento fundamental para a transformação da realidade prevalecente no meio rural.

Sobre a Reforma Agrária, Gaia (2005, p. 40) apresenta:

Apesar de todas as deficiências, as famílias assentadas consideram que suas condições de saúde melhoraram com a criação do assentamento. Isso pode nos indicar que, além da realização pessoal de retorno ou início de trabalho na terra e dos benefícios socioeconômicos, a Reforma Agrária se realizada de forma efetiva – sendo de fato uma reforma e não um reparo -

pode contribuir para a melhora da qualidade de vida e atenção à saúde da população brasileira.

Percebe-se, então, que o cenário nacional exige a criação de um novo modelo de promoção e assistência à saúde para as famílias assentadas pela Reforma Agrária, onde o movimento avalia que os assentamentos só poderão alcançar plenamente suas potencialidades dentro de uma estratégia de desenvolvimento nacional, focada no atendimento das necessidades da população, tendo na reforma agrária um de seus elementos estruturais (MST, 2010).

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na busca realizada no Banco de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde, do ano de 2000 até 2011, foram encontradas quinze publicações para os descritores “assentamentos rurais e saúde”. Buscou-se através de tabelas caracterizar as Instituições de Pesquisa (Tabela 1), os veículos de publicação utilizados (Tabela 2), a origem geográfica (Gráfico 1) e o período de publicação (Gráfico 2).

Tabela 1 – Classificação dos artigos quanto às Instituições de Pesquisa de acordo com o número de autores.

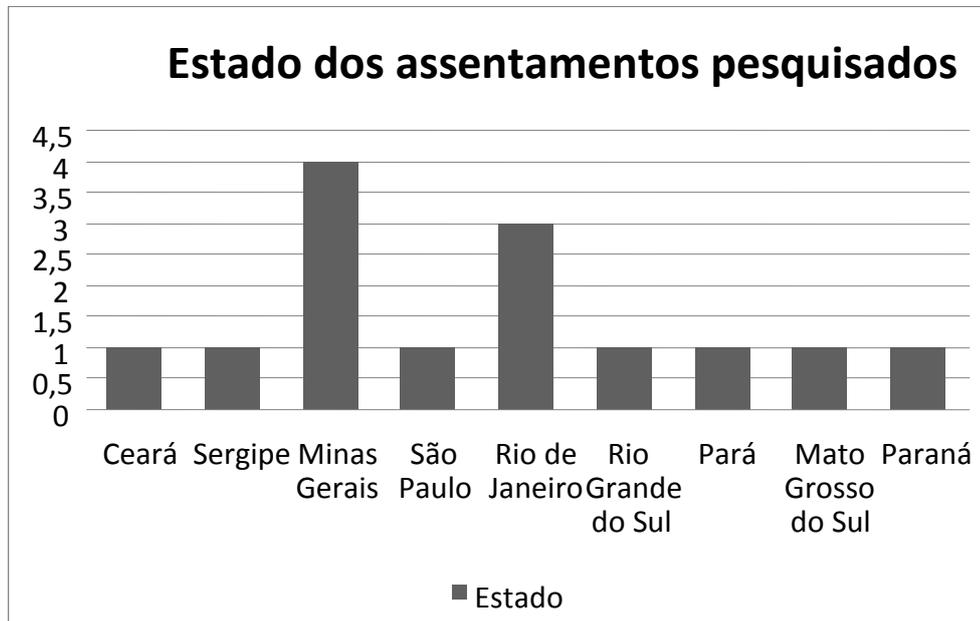
INSTITUIÇÕES DE PESQUISA Nº DE AUTORES	
Centro de Pesquisa Agropecuária dos Tabuleiros Costeiros	5
Centro Mineiro de Estudos Epidemiológicos e Ambientais	2
Fundação Oswaldo Cruz	3
Universidade de Brasília	6
Universidade de São Paulo	1
Universidade do Estado do Pará	1
Universidade Estadual do Mato Grosso	2
Universidade Federal de Minas Gerais	1
Universidade Federal de São Carlos	1
Universidade Federal de Sergipe	3
Universidade Federal de Uberlândia	1
Universidade Federal de Viçosa	1
Universidade Federal do Pará	3
Universidade Federal do Paraná	1
Universidade Federal do Rio de Janeiro	2
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	3
Universidade Federal Fluminense	1
Universidade Federal de São Paulo	1
TOTAL 18 Instituições	36 autores

Levando-se em conta que a maioria dos artigos possui mais de um autor, verificou-se que o maior número de estudos pertinentes ao assunto foi originado da Fundação Oswaldo Cruz (3) (Tabela 1), bem como a Instituição foi a que mais publicou (3), seguida da Revista Ciência e Saúde Coletiva (2) (Tabela 2). Pode-se observar que a produção bibliográfica sobre o tema não se apresenta muito extensa. Ainda que a atuação dos assentamentos e acampamentos possua extrema importância para impulsionar o processo de uma reforma agrária de maneira efetiva, os estudos referentes à questão da saúde, envolvendo esta população, ainda são poucos e na maioria das vezes pontuais (SANTOS, 2011). Conforme comenta Carneiro et al (2008), a saúde da população do campo, no Brasil, ainda necessita de mais atenção do ponto de vista da produção científica, para que se possa compreender as suas complexas relações e seus determinantes.

Tabela 2 – Classificação dos artigos de acordo com o veículo de publicação.

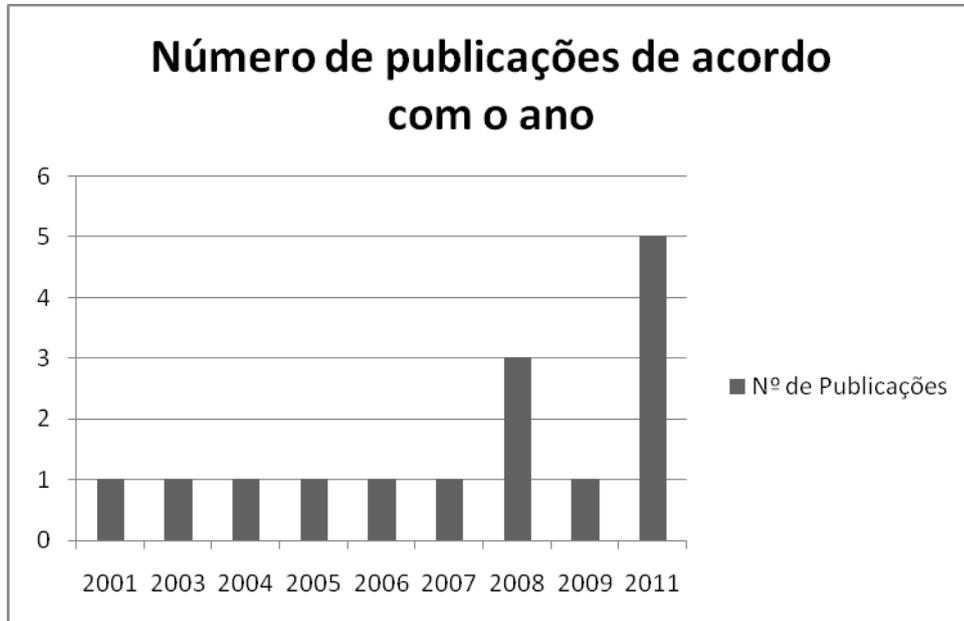
VEÍCULO DE PUBLICAÇÃO Nº DE PUBLICAÇÕES	
Escola Anna Nery Revista de Enfermagem/RJ	1
Saúde e Sociedade/SP	1
Ciência e Saúde Coletiva/RJ	2
Caderno de Saúde Pública/RJ	1
Revista de Nutrição/SP	1
Cadernos de Psicologia Social do Trabalho/SP	1
Nutrire/SP	1
Caderno de Saúde Coletiva/RJ	1
Trabalho, Educação e Saúde/RJ	1
Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical/MG	1
Revista de Saúde Pública/SP	1
Fundação Oswaldo Cruz	3
TOTAL	15 artigos

Gráfico 1- Classificação dos artigos quanto à origem geográfica das pesquisas.



Quanto à origem geográfica dos assentamentos pesquisados nos artigos, o Estado de Minas Gerais apresentou o maior número de produções científicas (4) (Gráfico 1). O ano de 2011 destacou-se por apresentar cinco (5) pesquisas. De acordo com Burlandy e Veiga (2001), diversos fatores contribuem para que os assentamentos e a população inserida neles apresentem características que os distinguem dos diferentes grupos sociais existentes atualmente. Para a autora, a motivação dos pesquisadores advém da singular experiência e relações que esta população possui com o Estado. Esta relação, que se constitui de fortes ações políticas e reivindicatórias, é a maneira que tem possibilitado ao movimento atenuar alguns diferenciais, como o acesso à educação, créditos governamentais e, algumas vezes, à saúde pública. (CARNEIRO et al, 2008) Para Scopinho (2009), a organização de assentamentos rurais, baseados no associativismo, constitui-se como uma possibilidade para garantir a reprodução social desses trabalhadores.

Gráfico 2 – Classificação dos artigos quanto ao ano de publicação.



Após a leitura minuciosa dos estudos que compõem a base de dados da produção bibliográfica da presente pesquisa, observou-se a recorrência de alguns assuntos que serão abordados a seguir, divididos nas seguintes categorias: Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra, Movimento dos Trabalhadores Rurais e Saúde Pública e Assentamentos Rurais e Saúde Pública, que será subdividida em Acesso aos Serviços de Saúde, Segurança Alimentar, Condições de Trabalho e Saneamento e Uso de Plantas Medicinais.

4.1 MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA

De acordo com a leitura do material que compõe a base de dados da pesquisa, pretende-se, nesta categoria, apresentar os principais conceitos sobre o MST trazidos no corpo dos artigos.

Segundo Caldart, citado por Lang, Almeida e Taddei (2011), o nome próprio “Sem Terra” é resultado de uma identidade estabelecida com muita autonomia, pois o uso social dessa expressão fez com que a mesma fosse consagrada, sem hífen, e alterando a norma referente à flexão de número. Sendo assim, pode-se identificar este acontecimento como uma conquista cultural da luta pela terra no Brasil, pois se manteve a grafia original do nascimento do movimento, tratando-a como um novo vocábulo nos dicionários de língua portuguesa.

Para Coelho et al (2005), a organização do MST no Brasil constituiu-se como resultante do processo da industrialização brasileira, que impulsionou profundas transformações no campo decorrentes da modernização agrícola e de transformações econômicas, tendo o ano de 1979 como seu marco. De acordo com os autores, “trabalhadores rurais assumiram o desafio de tentar resistir no campo e buscar formas de luta pela terra, nas próprias regiões em que viviam ou em regiões para onde as lutas os conduzissem. Esta foi a base social e as condições estruturais que geraram o MST”.

Dessa maneira, o MST foi criado, então, em 1984, onde apresentou três objetivos principais, sendo eles: a luta pela terra, a luta pela reforma agrária e a luta por uma sociedade mais justa e fraterna. (SANTOS, 2011)

De acordo com pesquisa realizada por Cavalcante e Nogueira (2008), a partir dos depoimentos analisados pelos autores, pode-se dizer que a supressão das necessidades básicas de sobrevivência, resultante das condições em que viviam, favorece para que os Sem Terra vivenciem situações limite, pois anseiam por uma nova alternativa de vida que é encontrada no movimento e é essencialmente social.

Para Carneiro et al. (2008, p.65),

uma das marcas dos processos de formação e capacitação do MST é a utilização de princípios pedagógicos próprios, onde é construída uma pedagogia própria dos Sem Terra, entendendo estes como uma categoria simbólica que vai além de ter ou não a terra. No horizonte deste movimento está o objetivo de construir uma nova sociedade, lutando contra o sistema capitalista e criando as bases para um modelo de reforma agrária socialista.

Entretanto, Santos (2011) percebeu uma contradição entre a construção política do movimento e o que se configura na realidade das áreas, onde influências sociais, econômicas e culturais atuam diretamente. Scopinho (2009) revela que existe um choque entre os valores do MST e os dos assentados, pois, primeiramente demonstram-se uma dimensão cooperativa e comunitária, mas posteriormente evidenciam-se os conflitos da vida cotidiana, decorrentes da constatação de discordâncias de interesses. Assim, de um lado, o interesse das lideranças de homogeneizar e mostrar as vantagens da cooperação segundo o MST e, de outro lado, o interesse dos assentados que, por forças da cultura, desejam controlar o espaço.

Em contrapartida, Junior et al. (2011) pesquisaram um assentamento onde todas as atividades eram desenvolvidas de maneira coletiva, representando uma conquista na luta pelo uso coletivo da terra. Esta ruptura com o modelo do agronegócio que enfatiza a lucratização privada, embora apresente algumas dificuldades, constitui-se como um projeto que visa alcançar relações humanas de trabalho mais igualitárias, construídas em uma luta cotidiana e justa.

Para Santos (2011), há uma questão histórica que tem favorecido a prática de produção de alimentos que degrada o ambiente, explora o trabalho e prejudica a saúde de quem efetivamente se empenha para a realização da atividade agropecuária. Optar por uma proposta de agricultura familiar tem se mostrado como uma possibilidade eficiente do ponto de vista social, econômico e ambiental. É nesse sentido que se torna necessário reconhecer os esforços dos camponeses que tem resistido à lógica capitalista e exploradora do agronegócio. Negligenciar o significado

de uma cultura camponesa é abandonar um projeto de nação que preserva o meio ambiente, reconhece a cultura de seu povo e valoriza a saúde.

4.2 MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA E A SAÚDE PÚBLICA

Pode-se perceber que o MST dedica-se a esclarecer aos trabalhadores engajados no movimento o funcionamento do SUS, bem como elucidam seus direitos de acesso aos serviços públicos de saúde e seus princípios. De acordo com Cavalcante e Nogueira (2008) “há um entendimento dos “Sem-Terra” quanto aos aspectos fundamentais do SUS, como a universalidade, com abrangência em todo o território nacional, o financiamento pelo Estado, e até mesmo o fato de ter sido um direito conquistado”. Para Santos (2011), o MST possui uma visão ampliada sobre a saúde, vinculando-a com as condições gerais de vida. Dessa maneira, utilizam esta concepção para nortear a organização dos acampamentos e assentamentos, e também nas práticas utilizadas pelos trabalhadores. Para o autor, existem documentos do MST que defendem o SUS e protestam pela implantação de um programa preventivo de saúde pública nas comunidades rurais. Estes documentos recomendam que os programas de saúde pública atuem resgatando a autonomia das populações envolvidas, promovendo o autocuidado e valorizando os conceitos populares em saúde existentes nestas comunidades.

De acordo com Carneiro et al. (2007), observa-se na noção de saúde apresentada pelo MST a priorização dos princípios de equidade e intersetorialidade. Com ações que valorizam a promoção e a participação popular, resgatam a politização da saúde e incluem nos seus processos organizativos um diferencial que consiste em um projeto de transformação da sociedade brasileira. Sendo assim, segundo o autor, “os maiores avanços das políticas oficiais de saúde para o campo ocorreram quando os trabalhadores rurais estiveram mais organizados”. Conforme complementa Santos (2011), a luta dos trabalhadores sem-terra pelo fortalecimento do SUS apresenta-se como um fator muito importante. Considerando a saúde como um dever do Estado, o movimento apoia que a população participe das instâncias de

debate e determinação do SUS, atuando dessa maneira no fortalecimento de seus princípios.

Com o movimento organizado em setores de todas as áreas, incluindo a saúde, percebe-se que desde que o MST foi criado, atuações no âmbito da saúde são desenvolvidas. Pode-se dizer que estas atividades nos acampamentos e assentamentos visam obter subsídios para enfrentar de forma organizada as adversidades que surgem ao longo do tempo. Incluem-se nestas atividades desde o acompanhamento de enfermos até as preocupações com o acesso aos serviços de assistência médica, qualidade da água, utilização de fitoterapia, entre outros. Em relação à saúde pública, destacam uma necessidade de adequação na organização da saúde no campo, visto que as intervenções devem atuar em um contexto que se adapte e valorize a realidade sociocultural da população. Ao reivindicar um modelo de saúde que atue de maneira abrangente e universal, o MST critica a exploração da saúde e repudia a doença como fonte de acumulação de riquezas. (CARNEIRO et al., 2007)

Torna-se importante ressaltar que, para o movimento, o processo saúde-doença configura-se como o resultado de um processo de interesses da sociedade, que acaba apresentando consequências como problemas e incoerências sociais. Decorrente deste processo ocorre um comprometimento no atendimento à saúde, mas que não faz o MST desacreditar de mudanças no setor da saúde. Assim,

“vale ressaltar, ainda, a sua compreensão de que essa realidade é um processo, portanto em permanente transformação. Desse modo, a saúde é essa capacidade de lutar contra tudo que os agride e os ameaçam, inclusive a doença, e é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e aos serviços de saúde. É antes de tudo o resultado das formas de organização social da produção, as quais geram desigualdades no meio social. Há um destaque especial para a alimentação saudável, com o significado de alimento livre de produtos químicos” (CAVALCANTE E NOGUEIRA, 2008, p. 495).

4.3 ASSENTAMENTOS RURAIS E SAÚDE PÚBLICA

4.3.1 Acesso aos serviços de saúde

Em relação à saúde pública nos assentamentos, a dificuldade de acesso aos serviços assistenciais de saúde foi um dos aspectos mais recorrente no decorrer da análise do banco de dados. Dessa maneira, pode-se afirmar que o acesso aos serviços e programas de saúde eventualmente apresenta-se com mais dificuldade para a população que vive no campo, sendo sua organização voltada para atender a população urbana. Assim, embora tenham ocorrido mudanças no sentido de qualificar e expandir o atendimento público em saúde, os princípios do SUS ainda têm muito que melhorar nas áreas da Reforma Agrária, principalmente em relação à equidade, universalidade e integralidade dos atendimentos. Conforme pesquisa realizada por Santos (2011) observou-se que geralmente os assentados possuem noção suficiente sobre os deveres do SUS. Porém, suas concepções são diretamente vinculadas às limitações relativas ao atendimento que o sistema apresenta, constituindo-se como principal registro acerca da definição do SUS. Segundo Carneiro et al (2008) a efetivação do papel do SUS está ligada à garantia de acesso aos serviços, incluindo também o transporte necessário. Para as famílias entrevistadas, a única maneira de se obter melhorias no atendimento em saúde é impondo pressões no governo, reivindicando suas necessidades e direitos.

De acordo com Santos (2011), o MST reivindica a atuação de agentes de saúde na comunidade, bem como implantação do Programa Saúde da Família e a formação de programas que auxiliem em atendimentos preventivos e curativos nas áreas ocupadas. Para Cavalcante e Nogueira (2008), o forte vínculo que os trabalhadores possuem com o fato da conquista territorial faz com que eles acreditem na Estratégia de Saúde da Família, por confiarem que o próprio espaço em que vivem pode trazer soluções para intervir nos processos relativos à saúde.

Como se pode perceber, a insuficiência de políticas públicas, no caso o acesso ao SUS, constitui-se como parte das dificuldades econômicas, estruturais e

sociais presentes neste contexto de Reforma Agrária. Para Ricardo (2011), apesar de haver uma melhora nas condições de vida dos assentados com a inserção no mercado de trabalho, a sua capacidade de desenvolvimento e capitalização se mantêm muito escassa.

4.3.2 Condições de trabalho

Dentre os artigos pesquisados, nota-se uma ênfase nas condições de trabalho que os assentados possuem. Essas condições de trabalho estão completamente vinculadas à possibilidade de criação de animais e ao cultivo de alimentos, sejam estes destinados ao consumo familiar ou para a produção geradora de renda. Para Santos (2011), esta capacidade de produção de alimentos proporciona aos trabalhadores uma segurança alimentar ascendente, se comparada ao período anterior ao assentamento, como nos acampamentos e, inclusive, antes da inserção na luta pela terra.

Porém, como aponta Junior et all (2011), configura-se como uma informação alarmante o fato de que ocorre uma naturalização dos riscos em relação ao trabalho no assentamento. Riscos como a exposição intensa às intempéries do tempo, picadas de animais e uso de agentes químicos, entre outros, não possuem o devido tratamento necessário para o cuidado com a saúde. De acordo com relatos de trabalhadores, na maioria das vezes não são tomados cuidados, principalmente no uso de agrotóxicos, embora alguns afirmem que possuem noção acerca desses cuidados.

Conforme pesquisa de Castro (2008), a vulnerabilidade presente nos assentamentos pode estar associada a fatores sociais e culturais. Assim, o baixo nível de escolaridade da população, que acaba comprometendo o entendimento de informações técnicas, bem como o acesso insuficiente a serviços e infraestrutura de saneamento, resulta em uma população despreparada para o manejo destas substâncias. Esta situação possui maior dimensão pelo fato da agricultura configurar-se de maneira familiar nestes locais, promovendo assim um risco imposto a toda família, incluindo mulheres e crianças. A ausência de um sistema público de

saneamento básico, em concomitância com a precariedade dos serviços de saúde, também acaba por potencializar o problema, visto que se configura como fator de extrema importância que acaba atuando contra o resguardo da saúde humana. Além disso, ocorre um acesso indiscriminado à comercialização de agrotóxicos, indicando que há uma fragilidade existente nas políticas de fiscalização e de acompanhamento técnico referente a estes produtos.

Segundo Santos (2011), a preocupação com o trabalho e as condições dos processos produtivos tem demonstrado importância nas questões relevantes em relação às práticas potencialmente prejudiciais à saúde, havendo um questionamento sobre o uso de agrotóxicos. Assim, a troca do uso de agrotóxicos por práticas mais saudáveis são orientações do MST para o trabalho nos assentamentos, estando o tema presente em manifestos, cartilhas e textos. Para o autor, estas populações expostas aos efeitos deletérios dos agrotóxicos remetem necessariamente à utilização de um modelo de desenvolvimento referente à agricultura que seja mais cuidadoso em relação à saúde e ao meio ambiente, atentando o poder público e a sociedade em geral na contribuição da construção de novas alternativas que possibilitem “aos trabalhadores rurais continuarem a viver e trabalhar sem ameaça constante da vida em função da exposição ao agrotóxico”. De acordo com Castro e Confalonieri (2005, p. 54), “em razão da natureza multifacetada do problema do uso abusivo de agrotóxicos no país, apenas uma ação multissetorial de médio a longo prazos seria capaz de reduzir os impactos negativos destas substâncias.”

Ações educativas também poderiam ser inseridas neste contexto, pois há uma necessidade de resgatar o diálogo com o homem do campo no sentido de se produzir conhecimento relativo ao trabalho e à saúde do trabalhador rural, uma vez que não é possível observar uma aproximação entre técnicos e trabalhadores nos assentamentos. Este distanciamento encontra-se presente na fala de trabalhadores, que relatam ter recebido as terras do governo, mas reivindicam incentivos em muitas áreas, onde está presente o saneamento básico, financiamentos para a compra de material necessário para a produção, e principalmente, apoio em relação à saúde. (JUNIOR et al., 2011)

2.3 Condições de saúde

Conforme foi muito comentado nos artigos, notadamente na zona urbana as condições de vida são mais adequadas às necessidades da população do que em relação à zona rural. Esta situação remete impreterivelmente a um quadro nutricional desfavorável nas comunidades rurais, visto que as condições de vida são insuficientes para que se possa garantir uma vida saudável. Dessa maneira, com base em uma reflexão sobre esta situação, enfatiza-se o papel da Reforma Agrária sobre a segurança alimentar das famílias que são beneficiadas pela política de terras no Brasil, em concomitância com a abordagem do direito humano à alimentação adequada. (VIEIRA et al, 2011)

A Lei nº 11346 de 15 de setembro de 2005 assegura o direito de todos ao “acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras da saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis”. Embora este seja um direito previsto por lei, a insegurança alimentar está presente historicamente no perfil alimentar e nutricional da população brasileira. Para Lang, Almeida e Taddei (2011), a superação desta situação de Insegurança Alimentar necessita ser realizada baseada em práticas sustentáveis. Os autores concebem a posse da terra como um elemento colaborador para a garantia da saúde e nutrição destas famílias, mas constatam que somente este fato não é determinante para que ocorram melhoras no setor. Dessa maneira, Coelho et al. (2005) evidenciaram, através de uma pesquisa participativa, que o funcionamento e a dinâmica social do trabalho e da produção no campo aparecem como um desafio para as políticas públicas de saúde na Reforma Agrária. Assim, novas alternativas devem ser construídas de forma orientada com os grupos sociais, fazendo dos assentamentos um rico contexto de possibilidades, onde deve ocorrer uma troca entre saberes e aprendizagens.

De acordo com pesquisas de Vieira et al (2011); Coelho et al. (2005); Carneiro et al. (2007); e Lang, Almeida e Taddei (2011), os resultados obtidos evidenciaram

déficits antropométricos e nutricionais. Para Lang, Almeida e Taddei (2011), a disponibilidade de acesso insuficiente aos serviços de saúde contribui na qualidade de vida dos assentados, refletindo em sua situação nutricional. Vieira et al (2011) relacionaram estes diagnósticos com a baixa ingestão de ferro pelos indivíduos devido ao pequeno poder aquisitivo das famílias assentadas. Entretanto, Coelho et al. (2005), ressaltaram que, embora haja dificuldade financeira para a aquisição de alimentos de origem animal, frutas e hortaliças, parte do orçamento familiar destina-se à compra de guloseimas para as crianças e adolescentes. Com base nos resultados, evidenciaram que medidas profiláticas contra a anemia devem ser enfatizadas nos assentamentos rurais. Os presentes estudos também ressaltaram a necessidade de atenção dos serviços públicos referentes ao atraso na cobertura vacinal dos assentados, bem como aos resultados insatisfatórios encontrados nos exames parasitológicos.

Embora haja uma predominância dos estudos que apresentem uma significativa Insegurança Alimentar nos assentamentos, a avaliação das crianças e adolescentes realizada por Veiga e Burlandy (2001) não se apresenta dessa maneira. Além de obterem índices nutricionais satisfatórios e adequados, a cobertura vacinal também não apresenta irregularidades. Os autores apontam como determinantes a esta situação a existência de um posto de saúde no assentamento, bem como o longo tempo de consolidação destas famílias neste local. Assim, reforçam que os benefícios oriundos da Reforma Agrária podem interferir de maneira significativa na qualidade de vida das famílias nos assentamentos.

Segundo Guanzioli (1994), o apoio governamental e a garantia do acesso a terra tornam o pequeno produtor capaz de sobreviver com um nível de qualidade de vida superior ao que poderia obter como trabalhador assalariado, no campo ou na cidade.

4.3.4 Plantas Medicinais

Como se pode perceber, conforme Soares (2006), as políticas públicas e privadas de saúde possuem maior ênfase em um atendimento hospitalar visando o tratamento de doenças. Porém, fora do sistema oficial existe uma série de práticas informais que são empregadas por diversos grupos sociais da sociedade. No entanto, existe nos assentamentos uma visão de saúde que se constitui de forma ampliada. Assim, algumas formas de tratamentos possuem fundamentação na medicina popular, como é o caso do uso de plantas medicinais.

Segundo Ricardo (2011), a legislação brasileira trata o uso popular de plantas medicinais de maneira confusa, pois apesar de favorecer a prática no decreto que institui o Registro de Bens culturais de Natureza Imaterial e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, o Código Penal configura como crime as práticas de curandeirismo e charlatanismo. Porém, nota-se que esta é uma prática difundida em diferentes assentamentos, e assim o MST tem acumulado experiências de prevenção, promoção e recuperação da saúde através da valorização de uma sabedoria popular de cuidados, baseadas no uso tradicional de plantas e ervas medicinais. Para Soares (2006), a valorização destes saberes tradicionais possibilitou o acontecimento de um movimento reflexivo, que permitiu a disseminação destes saberes para muitas gerações, que vão desde a fabricação até o uso de medicamentos caseiros.

De acordo com Scopinho (2009), há algum tempo os movimentos sociais e outros segmentos da sociedade preocupam-se com a busca de alternativas e, então, o Estado tem procurado institucionalizá-las. Porém, como a implantação destes serviços de saúde institucional visa o desenvolvimento da universalização nas suas ações, tende a ocorrer um equívoco nesses atendimentos que, utilizando um padrão biomédico, universal e individualista, acabam desconsiderando a cultura e a significação atribuída ao processo saúde-doença nos diferentes grupos sociais.

Para Santos (2011), a efetivação das políticas de saúde possuiria uma atuação mais abrangente, se fosse construída juntamente com a população

assistida. Soares (2006) indica que “ações de inclusão na rede oficial de atendimento público na área de saúde – no caso dos assentamentos rurais – devem vir acompanhadas da implementação de ações complementares que tenham como objetivo o reconhecimento da especificidade dos problemas de saúde da comunidade, o que significa problematizar a discussão sobre doença, saúde, meio ambiente e cultura”. Ricardo (2011) defende a construção de um modelo integrador de promoção e assistência à saúde para a população rural como um todo, e não exclusiva aos assentamentos, favorecendo a efetiva participação popular no planejamento e execução de ações e, por conseguinte, resultando em um atendimento adequado às especificidades dos diferentes atores que necessitam de atenção em saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo da saúde pública nos assentamentos rurais tem se tornado um importante espaço de discussão na produção bibliográfica científica. A relevância deste assunto é comprovada devido ao fato que o número de publicações encontradas, relacionadas ao tema, tem aumentado significativamente com o passar dos anos. Embora se tenha constatado o aumento do número de pesquisas, pode-se dizer que as mesmas ainda apresentam-se em número reduzido, principalmente devido à limitação de publicações encontradas, exceto nos anos de 2008 e 2011, quando se observou o maior número de publicações.

Dessa maneira, o presente estudo possibilitou que fosse apresentada uma análise da produção bibliográfica publicada entre o ano de 2000 e o ano de 2011. Pode-se observar a diversidade das áreas de conhecimento que demonstraram importância ao assunto ao dissertá-los, visto que foram encontradas pesquisas nas áreas de enfermagem, psicologia, medicina veterinária, entre outras. De acordo com o banco de dados, verificou-se que a Instituição Oswaldo Cruz foi a responsável pelo maior número de artigos, tanto na origem do estudo quanto na publicação, resultando em três pesquisas publicadas. A Revista Ciência e Saúde Coletiva foi o segundo veículo que mais publicou. De acordo com o conteúdo dos artigos, o acesso à saúde pública foi o mais abordado, sendo citado na maioria das vezes como fator determinante na ocorrência de dificuldades nos assentamentos.

Outro fator que apresentou grande representatividade nos artigos foram as condições de saúde dos assentados, principalmente em relação a crianças e adolescentes. Nesse sentido, a discussão sobre a insegurança alimentar presente nos assentamentos foi relacionada com as condições socioeconômicas dos trabalhadores e com o desinteresse das políticas públicas. As condições de trabalho também foram enfatizadas, onde foram constatadas adversidades que resultam em uma limitação da capacidade de produção dos assentados. O uso inadequado de agrotóxicos apresentou relevância entre os artigos que priorizaram este tema. Como uma tentativa de promoção de saúde, o cultivo e uso de plantas medicinais também apresentou uma ampla discussão.

Sendo assim, percebeu-se na maioria dos artigos uma convergência de ideias quanto à saúde pública nos assentamentos rurais, onde prevaleceu a ideia de ineficácia e/ou insuficiência da mesma na Reforma Agrária. Levando-se em consideração a percepção ampliada que esta população possui sobre a saúde, conclui-se que o modelo biomédico utilizado e que prioriza o atendimento hospitalar apresenta-se como incapaz de promover a saúde integral nos assentamentos, colocando-se, muitas vezes, como um obstáculo às necessidades básicas da população. Verificou-se a necessidade de pesquisas científicas posteriores que forneçam informações essenciais sobre a saúde pública, para que assim possam fundamentar a implementação de uma Reforma Agrária efetiva em conjunto com as políticas públicas.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 4ª ed. Lisboa. Edições 70. 2010.

BRASIL. (1988). *Constituição Federal Brasileira, de 05 de outubro de 1988*. [online] Disponível na internet via WWW. URL:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Arquivo consultado em 18 de novembro de 2011.

CASTRO, J. S. M. & CONFALONIERI, U. Uso de agrotóxicos no Município de Cachoeiras de Macacu (RJ). **Ciênc. saúde coletiva**, v. 10(2), 2005, p. 473-482.

DOMINGUES, Eliane. Vinte anos do MST: a psicologia nesta história [online]. Disponível na internet via WWW. URL:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722007000300014&script=sciabstract&tlng=pt>. Arquivo consultado em 20 de novembro de 2011.

GAIA, Marília Carla de Mello. Saúde como prática da liberdade: as práticas de famílias em um acampamento do MST e o desenvolvimento de estratégias de educação popular em saúde [online]. Disponível na internet via WWW. URL:

http://netra.cpqrr.fiocruz.br/download/Dissertacao_Marilia_Carla_de_Mello_Gaia.pdf. Arquivo consultado em 20 de novembro de 2011.

GUANZIROLI, C. E. Principais indicadores sócio-econômicos dos assentamentos de reforma agrária. In: Romeiro, C. E. Guanziroli & S. Leite (org). **Reforma Agrária: Produção, Emprego e Renda. O Relatório da FAO em Debate**. pp. 13-68, Petrópolis: Editora Vozes, 1994

LANE, S. T. M. Histórico e fundamentos da psicologia comunitária no Brasil. In: Campos, R. H. F. (org). **Psicologia Comunitária: da solidariedade à autonomia**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

MANÇANO, Fernandes B. Brasil: 500 anos de luta pela terra [online]. Disponível na internet via WWW. URL: http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=brasil%3A%20500%20anos%20de%20luta%20pela%20terra&source=web&cd=1&ved=0CCUQFjAA&url=http%3A%2F%2Fincra.gov.br%2Fportal%2Findex.php%3Foption%3Dcom_do_cman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D448%26Itemid%3D143&ei=HFwXT7q2IYztggfg2cjFAw&usq=AFQjCNGw1pJ7y-QwBs0awKVejlLR5y5LA&sig2=9E4FFa hJyd7w8M52dUUb_g.

Arquivo consultado em 20 de novembro de 2011.

PINTO, Luís Carlos Guedes. Reflexões sobre a política agrária brasileira no período de 1964-1994. Vol. 25, n.1, Revista ABRA, Campinas, 1995.

Secretaria Nacional do MST. MST, lutas e conquistas [online]. Disponível na internet via WWW. URL: <http://www.mst.org.br/sites/default/files/MST%20Lutas%20e%20Conquistas%20PDF.pdf>. Arquivo consultado em 20 de novembro de 2011.

ANEXO A – ARTIGOS QUE INTEGRARAM A BASE DE DADOS

Art.	Título do Artigo	Autores	Revista publicação	Ano
1	A saúde das populações do campo: das políticas oficiais de saúde às contribuições do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST)	Fernando Carneiro, Anamaria Tambellini, José Ailton da Silva, André Campos, Waltency de Sá, Francisco Viana, Valéria Bertolini	Caderno de Saúde Coletiva	2007
2	Avaliação do uso de agrotóxicos e a qualidade dos recursos hídricos nos assentamentos de reforma agrária Bernardo Marin II e Mundo Novo, município de Russas (CE): estudo de caso	Maria Goretti Gurgel Mota de Castro	FIOCRUZ	2008
3	Características socioeconômicas e estado nutricional de crianças e adolescentes de assentamentos rurais de Pacatuba, Sergipe	Divia Vieira, Dayanne da Costa, Jamille Oliveira, Fernando Curado, Raquel Mendes-Netto	NUTRIRE	2011
4	Educação para promoção da saúde infantil: relato de experiência em um assentamento de reforma agrária, Vale do Rio Doce (MG)	France Coelho, Teresa de Castro, Flávia Campos, Maria Teresa Campos, Silvia Priore, Sylvia Franceschini	Ciência e Saúde Coletiva	2005
5	Em busca de elos perdidos: projeto de assentamento e modos de identificação entre trabalhadores rurais assentados	Rosemeire Aparecida Scopinho	Caderno Psicologia Social do Trabalho	2009
6	Indicadores sócio-econômicos, demográficos e estado nutricional de crianças e adolescentes residentes em um assentamento rural do Rio de Janeiro	Gloria Veiga, Luciene Burlandy	Caderno de Saúde Pública	2001
7	Ocorrência de parasitas e comensais intestinais em crianças de escola localizada em assentamento de sem-terras em Campo Florido, Minas Gerais, Brasil	Patricia Ferreira, Marcelo Lima, Francielle Oliveira, Maria Letícia Pereira, Leila Ramos, Maria das Graças Marçal, Julia Maria Costa-Cru	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical	2003
8	O Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra e as relações entre saúde, trabalho e ambiente em um assentamento rural no estado do Rio de Janeiro	Júlio César Borges dos Santos	FIOCRUZ	2011

9	O uso de plantas medicinais na medicina popular praticada em assentamentos do MST do estado do Rio de Janeiro: uma contribuição para o SUS	Letícia Mendes Ricardo	FIOCRUZ	2011
10	O "Sonho de Rose": políticas de saúde pública em assentamentos rurais	Diego Soares	Saúde e Sociedade	2006
11	Práticas sociais coletivas para a saúde no assentamento Mártires de Abril na Ilha de Mosqueiro - BELÉM, PARÁ	Inara Cavalcante, Laura Maria Nogueira	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2008
12	Relações de saúde e trabalho em assentamento rural do MST na região de fronteira Brasil-Paraguai	Eduardo Fontoura Júnior, Kátia de Souza, Rogério Renovato, Cibele Sales	Trabalho, Educação e Saúde	2011
13	Saúde de famílias do Movimento dos Trabalhadores Sem Terra e de bóias-frias, Brasil, 2005	Fernando Carneiro, Anamaria Tambellini, José Aílton da Silva, João Paulo Haddad, André Búrigo, Waltency de Sá, Francisco Viana, Valéria Andrade	Revista de Saúde Pública	2008
14	Saúde e nutrição de crianças de 0 a 60 meses de um assentamento de reforma agrária, Vale do Rio Doce, MG, Brasil	Teresa de Castro, Flávia Campos, Sílvia Priore, France Coelho, Teresa Campos, Sílvia Franceschini, Arquimedes Rangel	Revista de Nutrição	2004
15	Segurança alimentar e nutricional de crianças menores de dois anos de famílias de trabalhadores rurais Sem Terra	Regina Lang, Cláudia Almeida, José Taddei	Ciência e Saúde Coletiva	2011