

A SAÚDE DOS IDOSOS EM (RE) ASSENTAMENTOS DE ILHA SOLTEIRA E PEREIRA BARRETO

Douglas de Araujo Gonzaga¹
Murilo Didonet de Moraes²
Luciana de Oliveira Carvalho³
Antonio Lázaro Sant'Ana⁴
Virgílio Armando Trentin de Oliveira⁵

RESUMO

O objetivo da pesquisa foi averiguar as condições de saúde dos idosos moradores dos (re)assentamentos rurais, quais as principais doenças, se realizam ou não exames preventivos, se têm problemas de saúde que os impedem de realizar as atividades rurais e o gasto médio despendido por eles para a compra de medicamentos. Foram entrevistados ao todo 32 produtores familiares, assentados e reassentados pertencentes aos municípios de Pereira Barreto (Assentamento Terra é Vida e Reassentamento Nossa Senhora de Fátima) e Ilha Solteira (Assentamento Estrela da Ilha). Os instrumentos empregados para a coleta de dados consistiram em questionários e observação direta, reunindo, portanto, uma abordagem tanto quantitativa, como qualitativa do objeto da pesquisa. Dentre os entrevistados 84% realizam exames preventivos e de rotina para o monitoramento da saúde. Os principais exames realizados são: exame preventivo ao câncer de próstata e colo de útero, hemogramas completos e monitoramento da pressão arterial. Quase todos os exames preventivos feitos pelos idosos são realizados na rede pública. O principal problema de saúde relatado por 50% dos entrevistados é a hipertensão; 22% sofrem com dores na coluna, 16% possuem níveis altos de colesterol, 12,5% são diabéticos, 9% sofrem com problemas nas vias urinárias e 6% são cardiopatas. O gasto médio em medicamentos consome cerca de 40% de um salário mínimo. Dessa forma concluímos que apesar de a grande maioria estar ativa, muitos idosos apresentam problemas de saúde, alguns em consequência da idade já avançada, outros devido a acidentes de trabalho ou doenças crônicas que já vêm de longa data na vida dessas pessoas.

Palavras Chave: Saúde, Idosos Rurais, Agricultura Familiar.

¹ Engenheiro (a) Agrônomo (a) graduado pela Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira FEIS - UNESP, mestrando em Agronomia ênfase em Sistemas de Produção (dougsgonzaga@gmail.com). ² Engenheiro Agrônomo graduado pela Unemat, Mestre em Agronomia ênfase em Sistemas de Produção, Doutorando em Agronomia ênfase em Sistemas de Produção (murilonx@hotmail.com). ³ Engenheira Florestal graduada pela Universidade Federal de Viçosa – UFV, mestranda em Agronomia ênfase em Sistemas de Produção ⁴ Docente da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira FEIS – UNESP (lazaroz@agr.feis.unesp.br), ⁵ Cientista Social formado pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

INTRODUÇÃO

O avanço da faixa etária da população mundial é uma das principais conquistas da sociedade contemporânea, mas traz consigo uma série de desafios a serem resolvidos nos países em desenvolvimento como o Brasil. Estes desafios são de natureza social e econômica, e demandam decisões políticas que devem estar ancoradas em pesquisas consistentes a respeito do tema. O espaço rural vem sofrendo diversas transformações que aumentam a complexidade de tais problemas, dentre os quais destacamos o crescente envelhecimento da população rural e as necessidades específicas consequentes deste fenômeno.

Segundo Camarano (2001), o crescente aumento da população com idade superior a 60 anos foi desencadeado por dois processos: o alto índice de natalidade no passado, observado nos anos 1950 e 1960, maior que o índice atual, e a redução da mortalidade da população idosa. O decréscimo dos índices de natalidade modificou a distribuição etária da população brasileira, de tal forma que podemos observar que a população idosa passou a ser um componente cada vez mais expressivo dentro da população total, havendo, portanto, o envelhecimento pela base. Por outro lado, a diminuição da mortalidade, desencadeou o aumento de tempo vivido pelo idoso, ou seja, alargou o topo da pirâmide, provocando o seu envelhecimento.

É de suma importância a realização de estudos que abordem a questão dos idosos na agricultura familiar, uma vez que estes atualmente representam um grande contingente que atua de forma ativa em vários setores da agricultura familiar. Entender como os agricultores familiares sobrevivem e como se mantêm na terra tem sido objetivo de pesquisa de vários autores que estudam a questão da reprodução social deste segmento. Há estudos que apontam o fato de que em muitas unidades familiares há a dificuldade de determinar sucessores no ramo agrícola, pois cada vez mais os jovens rurais se sentem atraídos pela infra-estrutura oferecida pelas cidades, e não dão continuidade ao trabalho de seus pais e avós, o que pode gerar uma diminuição significativa das pessoas ligadas a esse tipo de agricultura (SILVESTRO, 2001).

O futuro da agricultura familiar é um debate que abrange questões tecnológicas de produção e comercialização, e temas ligados aos aspectos sociais, como a reforma agrária e os processos familiares de sucessão na terra e de reprodução social. (SANT'ANA et al. 2007).

Desta forma o presente trabalho tem como sujeitos, os idosos, que vem historicamente desenvolvendo o trabalho com na terra, como agricultores familiares que lutam para preservarem a sua identidade. São trabalhadores rurais que vivem da produção da terra, acumulando saberes e vivências, que permeiam as diferentes gerações, ao mesmo tempo em que resistem ao sistema permanecendo ativos, produzindo para a auto sustentação e da manutenção dos valores comunitários e familiares. São formados a partir da tomada de consciência que se dá a partir do seu meio e a realidade, diante de sua história e contradições e da forma como vivenciaram o seu processo de transformação e autotransformação (MACHADO et al., 2006).

Para que estes sujeitos tenham uma maior qualidade de vida, numa visão positiva é fundamental, que o idoso permaneça ocupado e no seu meio ambiente que neste caso é o campo. Para que isso ocorra é necessário que a saúde seja preservada e os cuidados relacionados a ela devem ser assegurados, fato este desencadeia uma maior qualidade de vida e bem estar dos idosos.

O objetivo da pesquisa foi averiguar as condições de saúde dos idosos moradores dos (re)assentamentos rurais, quais as principais doenças, se realizam ou não exames preventivos, se têm problemas de saúde que os impedem de realizar as atividades rurais e o gasto médio despendido por eles para a compra de medicamentos.

METODOLOGIA E TÉCNICAS DE PESQUISA

O presente trabalho faz parte de uma pesquisa mais ampla sobre o modo de vida dos idosos rurais residentes em assentamentos e reassentamentos rurais pertencentes à microrregião de Andradina, tal pesquisa se intitula: “*A vida dos Idosos em Assentamentos Rurais*” que teve como objetivo averiguar quais são os idosos residentes em (re)assentamentos, como vivem e como desenvolvem as estratégias para se manterem no trabalho com a terra e para comercializar sua produção. Além disso, procuramos descrever quais são as limitações que enfrentam devido ao avanço da idade, as principais doenças que os acometem, as relações dos idosos com a assistência técnica e médica, e averiguar a importância da previdência social como fonte de renda.

Para tanto foi elaborada uma revisão de literatura buscando mais informações sobre os idosos rurais e suas relações sociais. Além disso, executamos um levantamento de dados disponíveis sobre o meio rural da Microrregião de Andradina e dos

Assentamentos Rurais que serviram de fonte de dados para a presente pesquisa. A coleta de dados secundários foi realizada por meio de consulta a *sites* do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e da Coordenadoria de Assistência Técnica Integral (CATI), além de consulta a documentos e informações prestadas na Casa de Agricultura do município de Pereira Barreto.

Foram entrevistados ao todo 32 produtores familiares, assentados e reassentados pertencentes aos municípios de Pereira Barreto (Assentamento Terra é Vida e Reassentamento Nossa Senhora de Fátima) e Ilha Solteira (Assentamento Estrela da Ilha). O número de entrevistas não foi definido por critério estatístico, logo não temos a pretensão de representar o conjunto de produtores idosos que vivem nesses locais, mas sim caracterizá-los qualitativamente quanto à diversidade de experiências existentes.

A coleta de dados foi realizada a partir de questionários e observação direta, reunindo, portanto, uma abordagem tanto quantitativa, como qualitativa do objeto da pesquisa. Tais instrumentos visaram, dentre outros aspectos, compreender as formas diferenciadas do modo de vida e da produção dos idosos rurais, e apreender os possíveis efeitos das políticas públicas no bem-estar dessa população.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 32 idosos, distribuídos da seguinte forma, 12 pertencem aos Assentamentos Terra é Vida (Pereira Barreto, SP), 10 pertencem ao Assentamento Estrela da Ilha (Ilha Solteira, SP) e os demais (10) residem no Reassentamento Nossa Senhora de Fátima (Pereira Barreto, SP). Os entrevistados se constituem, homens 81% (26) de idades iguais ou superiores a 60 anos, casados em sua grande maioria, em contrapartida as mulheres entrevistadas correspondem a 19% (6) do total, residindo, em sua maioria, nos lotes com seus maridos ou, ainda, com filhos que cuidam da manutenção do lote e dos cuidados diários com elas. Das entrevistadas, três senhoras vivem sob os cuidados da família, devido a limitações físicas decorrentes aos problemas de saúde as acometem ou ainda pela idade avançada, que as impedem de realizar com facilidade as tarefas domésticas e a vida rural.

Os idosos entrevistados apresentam uma concentração na faixa etária de 60 a 65 anos, sendo que 63% (20) estão nessa faixa etária, em contrapartida 22% dos idosos (7) têm idade no intervalo de 66 a 70 anos, dois idosos (6%) apresentam idade entre 71 a 75

anos e com 9% (3) possuem idades superiores a 75 anos. Tal concentração etária também é descrita por Guedes et al. (2012) que desenvolveu uma pesquisa avaliando os diferentes olhares dos idosos sobre o atendimento em unidades básicas de saúde do município de Coronel Fabriciano – MG, tendo como foco 50 idosos, homens e mulheres, mas em contrapartida a maioria dos entrevistados são mulheres que frequentam as unidades básicas de saúde.

A família geralmente é um elo muito forte na vida dos idosos, devido às relações que a teia familiar pode criar, os elos afetivos são estreitados dia após dia, devido à inversão que o ciclo de vida traz para as pessoas: no início de nossas vidas são os pais que desprendem atenção e cuidados aos filhos, com o decorrer do tempo, o quadro se inverte, os pais que passam a requerer a atenção e os cuidados dos filhos. Podemos observar tal situação em quase todas as famílias de nossa sociedade, tanto no meio urbano como no rural. No caso dos idosos residentes nos (re)assentamentos ou no meio rural, a situação pode ser mais complicada, pois geralmente os filhos residem na zona urbana do município em que o (re)assentamento está inserido ou ainda em outras cidades. Diante destas situações, quem poderá ajudar essas pessoas quando as mesmas se encontram em complicações de saúde durante a noite, quem os auxiliará nos afazeres domésticos diários, caso limitações físicas os impossibilitem de realizá-las? Por outro lado, verifica-se que quando pessoas com faixa etária já avançada se deslocam para o campo há uma grande melhoria na sua qualidade de vida, na saúde e no bem estar em geral. A análise do balanço entre estes fatores contraditórios serviram de motivação para a realização desta pesquisa. Os resultados nos mostraram que grande parte dos idosos reside junto a seus cônjuges (onze famílias). Em seguida temos o caso de homens separados ou ainda solteiros já idosos que vivem em nos (re)assentamentos sozinhos sem companheira e sem a presença de outro tipo de parente (totalizam 19% dos entrevistados). Os lares que possuem três pessoas como composição familiar, está em terceiro lugar (13%), nesses casos, geralmente reside no lote o casal junto com algum filho, neto ou ainda algum(a) irmã(o) que faz companhia ao casal de idosos. As famílias que são compostas por quatro ou seis integrantes correspondem a 9% cada uma, são famílias constituídas por idosos, seus filhos e netos em alguns casos. Em seguida temos 2 famílias compostas por 5 pessoas, que correspondem juntas a 6% do total. Temos ainda uma família que é constituída por 7 pessoas, uma por 9 e outra por 11 pessoas, todas essas famílias são constituídas por várias gerações, como por exemplo, pais que

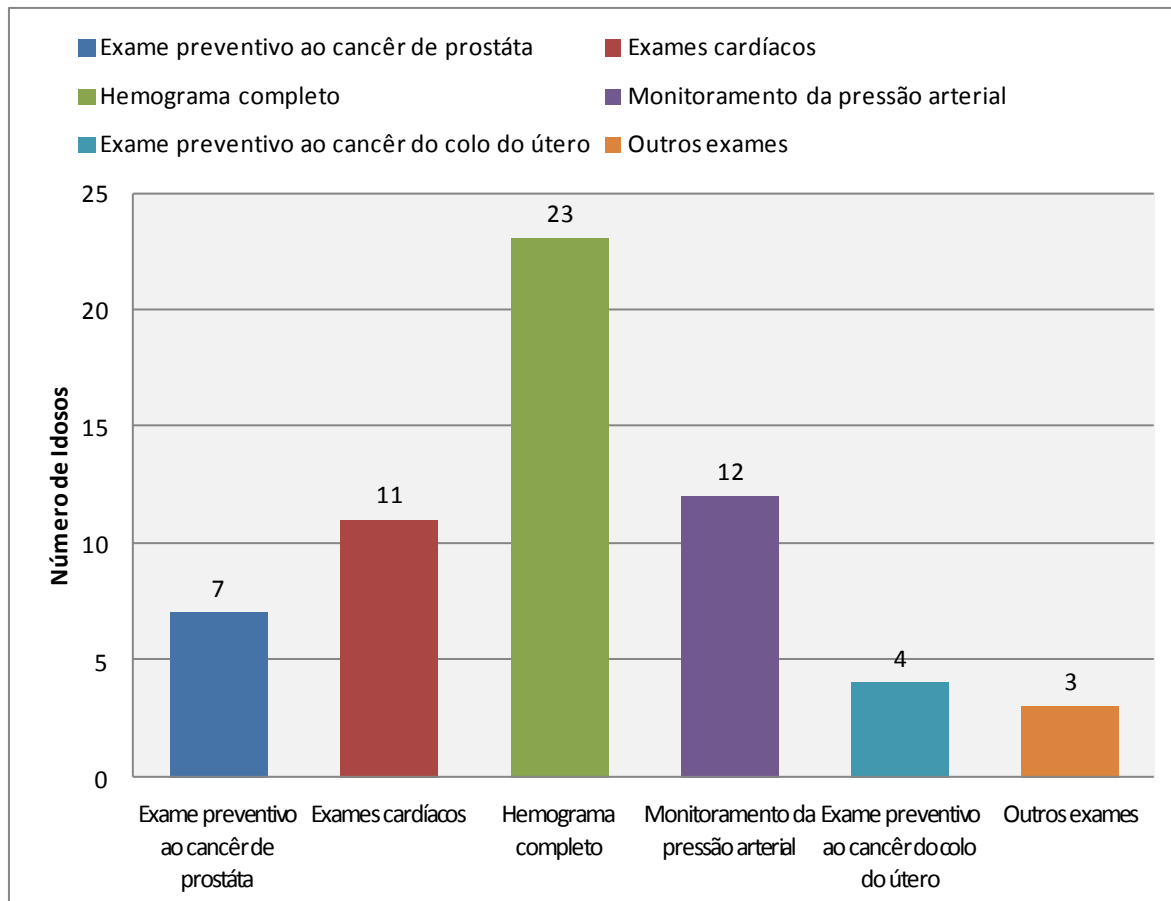
moram com seus filhos e netos e em alguns casos existem enteados e bisnetos residindo no mesmo estabelecimento.

Dentre os entrevistados quatro afirmaram gozar de plena saúde física e mental, cinco deles relataram que não realizam nenhum exame preventivo ou ainda acompanhamento médico periódico. Quando indagados sobre se os problemas de saúde os impedem de realizar as atividades domésticas e ou os afazeres do campo, doze (37,5%) respondeu não ter nenhuma limitação e vinte (62,5%) relataram sentir dificuldades para cumpri-las.

Os problemas de saúde e as dores crônicas refletem muitas vezes nos afazeres diários domésticos e laborais, e ou ainda, alterando a capacidade de se locomoverem (DELLAROZA et al. 2013)

Dos entrevistados, 84% realizam exames preventivos e de rotina para o monitoramento da saúde. Os principais exames realizados são: exame preventivo ao câncer de próstata e colo de útero, hemogramas completos e monitoramento da pressão arterial. A Figura 1 traz a relação dos exames e número de idosos que os realiza. Apenas um dos entrevistados recorre à rede particular para ter assistência médica. Quase todos os exames preventivos feitos pelos idosos são realizados na rede pública. O exame realizado por maior número de entrevistados (72%) é o hemograma que verifica as taxas glicêmicas, de triglicérides, de colesterol, dentre outras taxas que analisadas podem indicar a incidência de alguma doenças ou anormalidade na saúde dos idosos. Em seguida temos o monitoramento da pressão (38% do total dos entrevistados), que é realizado nos próprios lares, postos médicos dos (re) assentamentos e nas UBS (unidades básicas de saúde) das cidades do entorno dos estabelecimentos. Os exames cardíacos estão em terceiro lugar neste rol, sendo realizado por 34% dos idosos pesquisados. Os exames preventivos ao câncer, de próstata ou de colo de útero (Papa Nicolau) abrangem, somados, 11 (34%) dos entrevistados, um percentual muito baixo em relação ao número de homens entrevistados (26), pois apenas 7 (27%) realizam os exames rotineiros para a detecção dessa doença. Dentre as mulheres 4 (67%) das 6 entrevistadas fazem o exame preventivo do câncer de colo de útero. Os outros exames englobam endoscopias, tomografias e raio-x, todos esses tem apenas uma pessoa que realiza eventualmente, sendo enquadrados na categoria “outros exames”.

Figura 1: Exames realizados pelos idosos entrevistados.



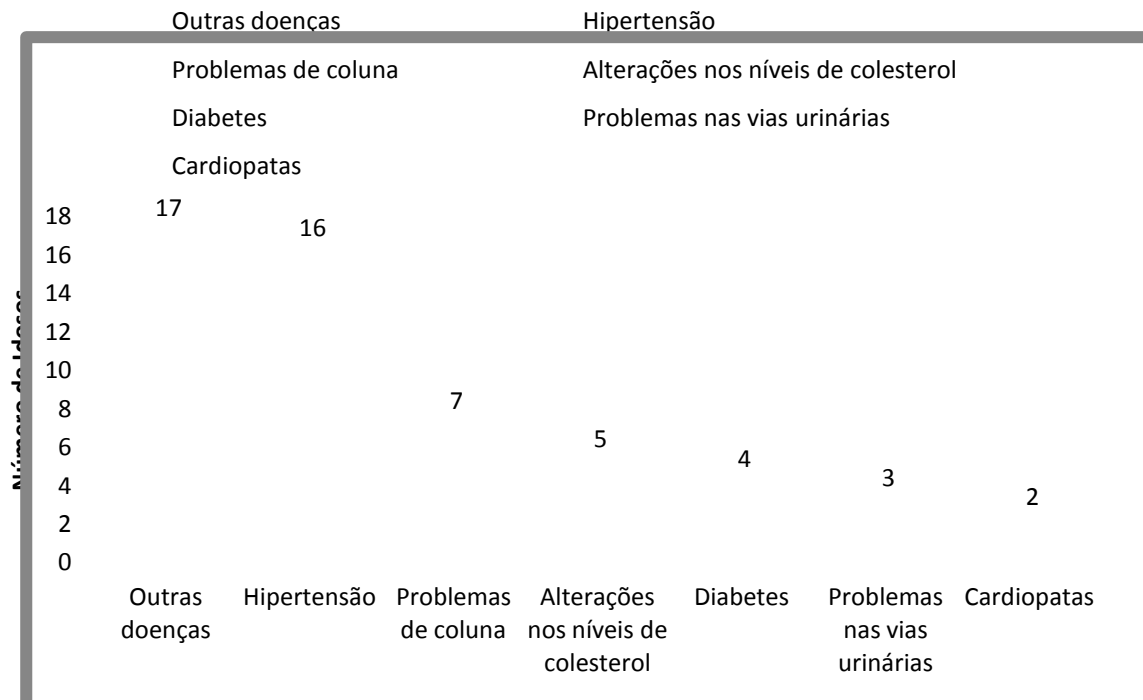
Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

As principais doenças declaradas pelos idosos entrevistados estão indicadas na Figura 2. A categoria “outras doenças” engloba um rol bastante diversificado de doenças (*Problemas Respiratórios, Câncer de pele, Catarata, Hérnia, Labirintite, Mal de Alzheimer, Pressão baixa, Prisão de ventre, Reumatismo crônico (atrofia), Limitações físicas devido a um acidente de carro, Tireoidite, Tonturas, Varizes nas pernas*) cada uma citada por apenas um dos entrevistados.

O principal problema de saúde relatado por 50% dos entrevistados é a hipertensão; 22% sofrem com dores na coluna, 16% possuem níveis altos de colesterol, 12,5% são diabéticos, 9% sofrem com problemas nas vias urinárias e 6% são cardiopatas. Segundo Guedes et al. (2012) a principal doença no grupo de idosos

estudados pela autora foi de maneira semelhante ao resultado deste estudo: a hipertensão.

Figura 2: Principais problemas de saúde declarados pelos idosos entrevistados.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2011.

Já Moreira, Moraes e Luiz (2013) analisando os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), verificaram que a prevalência da hipertensão arterial sistêmica autorreferida no Brasil foi 20,9%, sendo 21% (urbana) e 20,1% (rural). Em ambas as áreas, a chance dos indivíduos serem hipertensos aumentou com a idade, foi maior entre as mulheres, ex-fumantes, migrantes, portadores de morbidade, os de cor/raça não branca e portadores de plano de saúde. Também no meio urbano como no rural, a hipertensão arterial sistêmica foi menor entre os trabalhadores e diminuiu com o aumento do número de anos de estudo.

Dellaroza et al. (2013) realizou uma pesquisa representativa da população idosa do município de São Paulo, a maior cidade brasileira, pode observar que 29,7% dos idosos possuem alguma dor crônica, sendo que a mais os acomete são dores lombares, o segundo problema de saúde mais citado nas entrevistas dos idosos de (re) assentamentos pesquisados. A dor crônica dos entrevistados por Dellaroza et al. (2013), causa incomodo diário para 50% dos idosos e possui intensidade moderada para 45,8 deles e

forte e muito forte para 46% dos idosos. Tal situação é um agravante para o bom desenvolvimento das atividades diárias dessa população.

A tabela 1 descreve os locais onde os idosos recebem assistência médica, o Assentamento Terra é Vida e o Reassentamento Nossa Senhora de Fátima contam cada um com uma Unidade Básica de Saúde – UBS, fato este facilita as visitas rotineiras dos idosos ao médico e se torna um diferencial no tratamento de doenças crônicas tais como a hipertensão e o diabetes. Alguns relataram realizar exames e ou consulta com médicos especialistas no AME de Andradina (Ambulatório Médico Especialidades), outro com mais recursos preferem recorrer a atendimento médico particular na cidade de Andradina, mas a grande maioria se vale do atendimento público disponibilizado pelo SUS – Sistema Único de Saúde, tanto para consultas rotineiras de acompanhamento médico como para diagnóstico e eventuais exames solicitados pelos médicos do (re) assentamento. Os idosos residentes no Assentamento Estrela da Ilha recebem atendimento em sua maioria nas UBS3 e UBS4 da cidade, tendo o AME de Andradina como alternativa nos exames médicos que não são executados pelo atendimento do município, alguns exames e consultas são realizados no município de Mirandópolis todos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Tabela 1. Local de Assistência Médica aos Idosos

Local que recebe assistência médica	Nº de Entrevistados
AME - Andradina	5
Médico particular em Andradina	4
Mirandópolis	2
Na UBS do Assentamento	12
Na UBS do Reassentamento	6
Hospital (Santa Casa e P.S. de P.Bto)	2
PSF	1
UBS 3 (ISA)	1
UBS 4 (ISA)	10
UBS's Pereira Barreto	4

Fonte de Dados: Pesquisa, 2011.

Os idosos também avaliaram a assistência médica recebida, 59,375% a avaliaram como boa, 21,875% avaliou como excelente, 12,5% como regular e 6,25% como ruim. É interessante salientar algumas falas como parâmetros dessa avaliação: “A

assistência médica básica é boa, mas procuro assistência médica na rede privada”; “A UBS poderia ser melhor se tivesse mais recurso”; “ Boa. Mas falta assistência odontológica”; “Boa. Em Pereira Barreto é melhor que a UBS do Assentamento, sendo que em Mirandópolis é melhor que Pereira Barreto”; “Excelente. Tenho confiança no médico, devido ele ter encontrado o tratamento correto para o meu problema”; “O seu Antonio acha que o atendimento é bom já dona Inês não gosta devido serem muito ausentes”; “Boa. O que não consegue ser resolvido aqui é encaminhado para locais mais competentes.”; “Regular. Atendimento demorado, quando é atendido/consultado é rápido demais.”

Tabela 2. Avaliação da Assistência Médica recebida pelos idosos

Avaliação da Assistência Médica	% de Entrevistados (nº)
Péssima	6,25% (2)
Regular	12,5% (4)
Boa	59,375% (19)
Excelente	21,875% (7)

Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

Apenas 25% (8) dos entrevistados recebem todos os medicamentos gratuitamente na rede pública de saúde, os demais idosos necessitam de comprar medicamentos para suprir a falta que por ventura ocorre nos ambulatórios rurais (ou dos municípios onde residem).

Garcia et al. (2013) desenvolveu um estudo que investigou os gastos das famílias brasileiras com medicamentos e as desigualdades de rendas segundo as categorias de medicamentos, o estudo apontou um gasto médio para o total de famílias de R\$ 53,54 na POF (Pesquisa de Orçamentos Familiares) 2002-2203 e R\$ 59,02 na POF de 2008-2009. Os valores foram corrigidos pelo Índice Nacional de Preço ao Consumidor Amplo (IPCA). A renda da família determinou quais os principais medicamentos comprados, nas famílias com menos concentração de renda os principais gastos foram com analgésicos, antitérmicos, anti-inflamatórios já nas famílias com maior concentração de rendas, os gastos despendidos foram com medicamentos para diabetes, hipertensão e doenças do coração.

Os idosos residentes em (re) assentamentos de Ilha Solteira e Pereira Barreto, que aqui são sujeitos desse estudo, detêm um gasto médio em medicamentos de R\$ 289,60 que consome cerca de 40% de um salário mínimo, logo o orçamento de 34% dos idosos entrevistados que recebem apenas um salário mínimo fica comprometido, sendo fundamental a comercialização da produção agropecuária para cobrir os demais gastos que são necessários ou venham a surgir durante o mês, um valor maior do que descrito por Garcia et al. (2013), fato este se explica pela aquisição que os idosos realizam dos medicamentos mais consumidos pela população de maior concentração de renda feita pelo autor acima citada, os idosos pesquisados por mais que possuam pequena concentração de renda, fazem uso de medicamentos para o controle da diabetes, hipertensão e doenças cardíacas o que onera dessa forma os seus gastos com medicamentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados obtidos com a pesquisa de campo e a sua análise, podemos afirmar que a grande maioria dos idosos está ativa, sendo que a maior parte dos entrevistados declaram ter ao menos um problema de saúde, alguns em consequência da idade já avançada, outros devido a acidentes de trabalho ou doenças crônicas que já vêm de longa data na vida dessas pessoas. A hipertensão é a disfunção mais comum entre essa fatia da população, acometendo 50% dos entrevistados. Os exames de rotina fazem parte do cotidiano dessas pessoas, a assistência médica é realizada nos postos médicos dos próprios (re) assentamentos e ou ainda nas cidades mais próximas sendo que os idosos a avaliaram como boa (59,375%), alguns com mais recursos financeiros se valem de atendimento médico particular. O gasto médio com medicamentos é expressivo (R\$ 289,60/mês), embora 25% dos entrevistados retirem todos os medicamentos nos postos médico gratuitamente. Os idosos rurais aqui pesquisados de alguma forma são amparados pelo setor público, mas é evidente que deve se ter mais ações governamentais que assegurem uma melhor assistência médica o que resultaria muitas vezes em uma maior qualidade de vida e bem-estar dessa população, mais estudos devem ser realizados para que haja um entendimento mais amplo da vida dos idosos rurais e as suas estratégias para superação das dificuldades no que diz respeito à saúde.

REFERÊNCIAS

CAMARANO, A. A. **O idoso brasileiro no mercado de trabalho**. Rio de Janeiro: IPEA, out. 2001 (Texto para Discussão, 830).

DELLAROZA, M. S. G. et al. Dor crônica em idosos residentes em São Paulo, Brasil: prevalência, características e associação com capacidade funcional e mobilidade (Estudo SABE). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p.325-334, fev. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n2/19.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2014.

GARCIA, L. P. et al. Gastos das famílias brasileiras com medicamentos segundo a renda familiar: análise da Pesquisa de Orçamentos Familiares de 2002-2003 e de 2008-2009. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p.1605-1616, ago. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n8/v29n8a13.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2014.

GUEDES, H. M. et al. O olhar do idoso sobre o atendimento em Unidades Básicas de Saúde de Coronel Fabriciano - MG. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, Timóteo, v. 16, n. 1, p.75-80, jan./mar. 2012. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/503>>. Acesso em: 04. maio 2014.

MACHADO, C. L. B. et al. Envelhecimento: conhecendo a vida de homens e mulheres do campo. In: CALDART, R. S.; PALUDO, C.; DOLL, J. (Org.). **Como se formam os sujeitos do campo?: Idosos, Adultos, Jovens, Crianças e Educadores**. Brasília: Nead, 2006. p. 31-50. Disponível em: <http://www.iica.org.br/Docs/Publicacoes/PublicacoesAgricolas/Pub_ComoFormamSujeitosCampo.pdf>. Acesso em: 04 maio 2014.

MOREIRA, J. P. L.; MORAES, J. R.; LUIZ, R. R.. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica autorreferida nos ambientes urbano e rural do Brasil: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 7, p.1437-1448, 07.

2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2013000700017&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 09 maio 2014.

SANT'ANA, A. L.; TARSITANO, M. A. A.; ARAUJO, C. A. M.; BERNARDES, E. M.; COSTA, S. M. A. L. Estratégias de produção e comercialização dos assentados da região de Andradina, Estado de São Paulo. **Informações Econômicas**. Instituto de Economia Agrícola. v.37, p.29 - 41, 2007.

SILVESTRO, M. L. et al. **Impasses sociais da sucessão hereditária na agricultura familiar**. Florianópolis (SC) - Brasília: Epagri; - NEAD/MDA, 2001. 102p.