

Pressupostos da Política de Saúde para a População do Campo

As ações de atenção à saúde respeitarão em sua execução o conjunto de crenças e valores e o modo de produção próprios de cada grupo social, e estará em sintonia com o modelo agrícola adotado por cada movimento social organizado no campo e com os princípios do etnodesenvolvimento

O sujeito é produto de sua história e os processos de saúde, adoecimento e morte estão a ela intrinsecamente relacionados, portanto, são resultantes das condições de vida próprias de cada sociedade, sofrem as interferências da concepção de sujeito, de classe social e de direito.



Como essa Política será efetivada?

Pelo acesso da população do campo às ações e serviços de saúde, concorrente com os princípios e diretrizes do SUS, pelo estabelecimento do regime de cooperação descentralizado para a gestão e financiamento do conjunto das ações propostas.

Organizando e estruturando rede de serviços do SUS para a população do campo, de forma regionalizada e hierarquizada, com garantia do acesso às ações integrais de atenção básica, de média e de alta complexidade, num modelo de atenção humanizado, que dialogue com os princípios do modelo agrícola adotado por cada movimento social organizado no campo e com os princípios do etnodesenvolvimento.



Ministério da Saúde

Política de Saúde para a População do Campo



QUEM

É A POPULAÇÃO DO CAMPO SUJEITO DA

POLÍTICA?

750 mil famílias residindo em 6.044

assentamentos, distribuídos em 1857 municípios.

2 milhões de pessoas que residem em 743 comunidades **quilombolas**, distribuídas em 315 municípios.

População Ribeirinha, estimada em 600 mil pessoas

População residente em **Reservas Extrativistas**: Estimada em 100 mil **seringueiros**, 60 mil que vivem da **extração da castanha, quebradeiras de coco** 300 mil, 400 mil **garimpeiros**, 700 mil **agricultores**

10 mil famílias **atingidas por barragem**

43 mil famílias vivendo em 419 **acampamentos** da CONTAG e 595 acampamentos do MST com cerca de 87 mil famílias.



Os segmentos populacionais de agricultores (as) familiares, trabalhadores e trabalhadoras rurais assalariados (as) e aqueles(as) em regime de trabalho temporário, os (as) trabalhadores (as) rurais assentados (as), os (as) trabalhadores (as) rurais que não têm acesso a terra – famílias de trabalhadores (as) rurais de assentamentos e acampamentos rurais, populações que residem em comunidades remanescentes de quilombos, em reservas extrativistas, em vilas, povoados, população ribeirinha, populações atingidas por barragens, comunidades tradicionais e trabalhadores (as) que moram na periferia das cidades e que trabalham no campo.

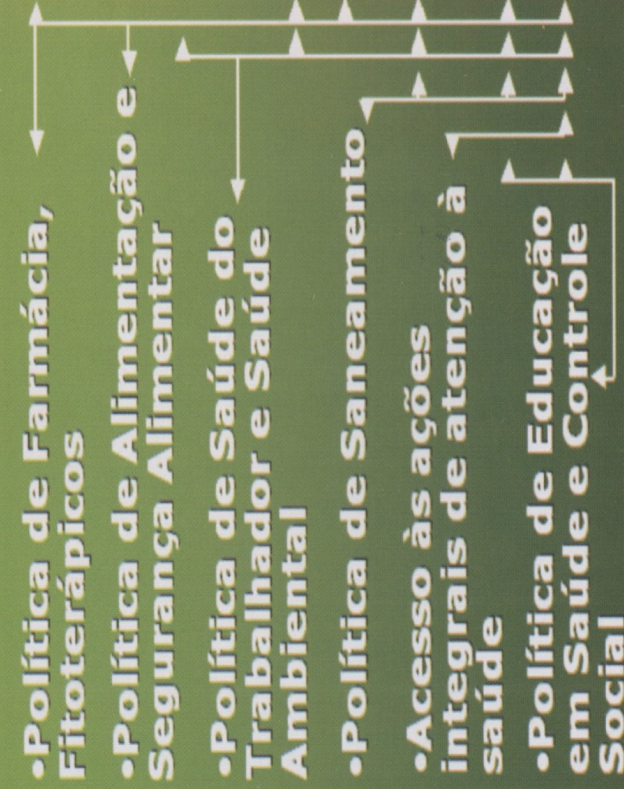


AGENDA DA SAÚDE PARA A POPULAÇÃO DO CAMPO

- **Política de Saneamento**, de acordo com a Portaria FUNASA/MS Nº 225/2003;
- **Política de Farmácia, Fitoterápicos**, integrando o conhecimento tradicional com a validação científica para a realização dos procedimentos terapêuticos;
- **Política de Educação em Saúde e Controle Social**, voltada para a produção da saúde e emancipação do sujeito;
- **Política de Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental**, gerenciando os fatores de risco pela exposição aos agrotóxicos e a outras substâncias químicas, avaliando a qualidade da água, dos alimentos e realizando ações de atenção primária ambiental;
- **Política de Alimentação e Segurança Alimentar**, concretização do direito humano à alimentação adequada, respeitando e valorizando a cultura local.
- **Acesso às ações integrais de atenção à saúde**, em articulação com o gestor estadual e municipal;

A Agenda da Saúde está em sintonia com o Modelo Agrícola

Agenda da Saúde



Modelo Agrícola

- **Consolidação da agroindústria** por meio da agregação de valor a toda a cadeia produtiva de alimentos, plantas medicinais e fitoterápicos
- **Geração de Renda**
- **Viabilidade econômica**
- **Preservação da biodiversidade**
- **Sustentabilidade ambiental**
- **Promoção do Ser humano como parte da natureza**