



Outro importante espaço de participação social e de diálogo da gestão com os movimentos sociais são os Comitês de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta e/ou Grupo da Terra. Estes comitês são importantes para execução e acompanhamento da implementação da Política e, ainda, uma forma de ampliar os espaços públicos de participação social, visando construir um conhecimento compartilhado sobre a saúde, preservando a subjetividade presente na relação de cada indivíduo e das coletividades, na melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde.

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta é um compromisso de governo e da sociedade!



Mais informações:
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
Departamento de Apoio à Gestão Participativa

sgep.dagep@saude.gov.br
www.saude.gov.br/campoefloresta
(61) 3315.8887

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Política Nacional de Saúde
Integral das Populações do
Campo e da Floresta



SGEP – Brasília/DF – Jul./2013 – 100.000 ex. – 21x110cm – Editora MS/CGDI/SA – OS 2013/0480

DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAIS RICO E PAIS SEM POBREZA

Brasília - DF
2013



O que é?

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) é um marco histórico no Sistema Único de Saúde (SUS) e um reconhecimento dos determinantes e condicionantes sociais do campo e da floresta no processo saúde/doença dessas populações.

A PNSIPCF foi aprovada na 14ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) e publicada por meio da Portaria nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011, sendo pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) a Política e o seu respectivo Plano Operativo, conforme a Resolução nº 3, do dia 6 de dezembro de 2011, que tem como objetivo orientar a gestão federal, estadual e municipal no processo de implantação desta Política.

Para quê?

A fim de promover a saúde das populações do campo e da floresta por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, etnia e orientação sexual, a Política visa garantir o acesso aos serviços de saúde, à redução de riscos e agravos à saúde decorrente dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas e a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida destas populações.

Como se organiza/concretiza?

A PNSIPCF é composta por objetivos, diretrizes e estratégias que definem responsabilidades da gestão voltadas para a melhoria das condições de saúde das

populações do campo e da floresta. É uma Política transversal, que indica as responsabilidades de cada esfera de gestão (federal, estaduais e municipais) para a sua implantação/implementação, com a previsão de ações com a finalidade de garantir o direito constitucional à saúde para estas populações, com acesso, qualidade, acolhimento e humanização.

A Política se concretiza no seu Plano Operativo quadrienal (2012-2015), cujos quatro eixos prioritários são:

Eixo 1: “acesso das populações do campo da floresta na Atenção à Saúde”;

Eixo 2: “ações de promoção e vigilância em saúde às populações do campo e da floresta”;

Eixo 3: “ações de educação permanente e popular com foco nestas populações”;

Eixo 4: “monitoramento e avaliação do acesso às ações e serviços de saúde às populações do campo e da floresta”.

Desta forma, esta Política e o seu respectivo Plano reafirmam o compromisso das gestões federal, estaduais, municipais e do Distrito Federal com a implementação de ações e serviços de saúde conforme as especificidades e necessidades destas populações.

O maior desafio é materializar esses propósitos, concentrando os esforços das três esferas de gestão do SUS e da sociedade civil, na promoção, na prevenção, na atenção e no cuidado em saúde a estas populações, priorizando a redução das desigualdades de acesso às ações e aos serviços do SUS.



Quais os mecanismos de participação e controle social no SUS?

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo e Floresta é também um instrumento para o Controle Social no SUS.

A Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, prevê a formação dos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, assim como define que os Conselhos de Saúde são instrumentos legítimos de fiscalização das políticas de saúde e têm papel deliberativo, além de representarem os gestores, trabalhadores e usuários do SUS.

Ainda conforme previsto nesta Lei, as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde devem elaborar e apresentar aos Conselhos de Saúde, os Planos de Saúde, com os objetivos, metas e ações de saúde.

Os conselhos podem, ainda, implantar câmaras técnicas, grupos de trabalho ou comissões para acompanhar, monitorar e fiscalizar a execução da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta nas três esferas de governo.

