RELATORIA DA 6ª REUNIÃO GRUPO DA TERRA – PNSIPCFA

(MANHÃS DE 02 E 03 DE OUTUBRO DE 2025)

Local: Fiocruz Brasília
Relatora: Stephany Damasceno (CGPAMS/DGIP/SE)

Programação da 6º Reunião do Grupo da Terra

1) Contexto e objetivo

Relato das atividades matinais dos dias **02 e 03/10/2025**, na 6ª Reunião do Grupo da Terra, dedicadas ao debate crítico e à pactuação de encaminhamentos sobre a **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA)**, com participação de secretarias do MS, movimentos sociais e convidados.

2) 02/10/2025 – MANHÃ (REUNIÃO CONJUNTA COM SECRETARIAS DO MS E CONVIDADOS)

2.1 Temas centrais e falas-chave

- **Incidência legislativa e defesa de territórios**

  Pronara: reconhecimento do compromisso do comitê gestor e relato de entraves para avançar. Destaque para projeto protocolado pela Dep. **Célia Xakriabá** sobre **agrotóxicos e pulverização aérea** em terras indígenas, com parecer desfavorável de parlamentar ruralista (MS). Agenda de articulação com **núcleo agrário do PT** e convite ao **CBA** (exibição de filme).

  Enfoque na necessidade de **mobilização ampla da sociedade** em defesa do clima e dos povos indígenas; proposição de **comitês locais** e **medidas emergenciais** nos territórios.

- **Agrotóxicos, saúde e segurança alimentar**

  Movimentos (ex.: **Movimento da Mulher Trabalhadora Rural do Nordeste**) reforçam crítica à centralidade do **MAPA** na regulação de agrotóxicos e lembram o histórico de pressão da **Cenapo** e organizações sobre **MDA, MAPA e MMA** para viabilizar o **Pronara**.

  Denúncia de **adoecimento e violências no campo**, com ênfase em câncer, dermatopatias e doenças respiratórias associadas a **agrotóxicos** e **mineração** (Bacia do São Francisco). Reivindicação de **vigilância popular em saúde** e qualificação do **registro no SUS** de causas relacionadas a contaminantes.

- **Ética, cuidado e estratégias de comunicação social**

Depoimentos emocionados sobre **ancestralidade, agroecologia** e a urgência de **"ganhar mentes e corações"** para a defesa da vida e da diversidade.

Crítica ao **distanciamento de atores políticos** da base social; chamada à **reaproximação** e à **unidade popular**.

- **Gestão e participação do MS**

  Apelo por **maior envolvimento do Ministério da Saúde** "sem olhar tecnocrata", com **imersão nos territórios** (ex.: Xingu), **valorização dos Agentes Indígenas de Saúde** e **educação popular**.

  Proposta de **presença ativa** do Grupo da Terra nos territórios dos representantes, com ações intersetoriais.

2.2 Pontos operacionais levantados nas apresentações

- **SGTES, SAPS e SEIDIGI**: exposição do **Plano Operativo da PNSIPCFA** e discussões sobre:

  Cobertura da ESFR (equipes ribeirinhas) x **equipes quilombolas**; lacunas de **dados estaduais** (fora da base INCRA) e **UBSs fluviais**;

  Necessidade de **mapas dinâmicos** e transparência sobre **municípios elegíveis**;

  Formação: lacunas na graduação e especialização para o CFA; defesa de **modalidades multiprofissionais** e **educação popular** de base freiriana;

  Financiamento e governança: tornar mais explícitas **fontes de recursos** e **responsáveis** por cada ação; ampliar articulação com **outros Ministérios**.

2.3 Síntese de proposições e consensos (02/10 – manhã)

1. **Reforçar a incidência** no Legislativo (agenda com núcleo agrário, monitoração de projetos e pareceres).
2. **Estruturar comitês locais** e **protocolos de resposta** a emergências sanitárias ligadas a contaminações.
3. **Aprimorar registros do SUS** para identificar **nexo com tóxicos/mineração**, apoiando **vigilância popular**.
4. **Ampliar formação em serviço** (educação popular, agroecologia, saúde do trabalhador do campo) com **módulos obrigatórios** para profissionais que atuarão em territórios CFA.
5. **Transparência de dados**: incluir **UBSs fluviais**, **assentamentos estaduais** e **mapas dinâmicos**; detalhar **fontes de financiamento** no Plano Operativo.
6. **Intersetorialidade efetiva** (MS, MDA, ICMBio, entre outros) nas entregas da PNSIPCFA.

3) 03/10/2025 – MANHÃ (OFICINA DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE – CGAIP/DGIP/SE/MS)

3.1 Metodologia e condução

- **Mística** com poesia e cirandas; **abertura e acolhimento**.
- **Círculo de Cultura**: apresentação de metodologia; exercício de escrita (5 min) sobre entidade e PNSIPCFA; **cochichos** em grupos (3–4 pessoas) e apresentação em plenária.

3.2 Conteúdos e ênfases

- **Quintais produtivos e alimentação saudável**: promoção da saúde, **enfrentamento aos agrotóxicos**, publicização de ações e **formação** com recorte de **gênero** e combate ao **conservadorismo**.
- **Saberes e parteiras/benzedeiras**: defesa do **território como fonte de vida**, reconhecimento de **saberes ancestrais** no **SUS**, e **orçamento garantido** para execução de políticas.
- **Unidade popular e bem viver**: compromisso com a diversidade, enfrentamento a **opressões** (racismo, homofobia, sexismo), sem distanciamento das bases.
- **Vigilância e notificação**: necessidade de **notificar contaminações por metais e químicos**; enfrentamento de **subnotificações** e desafios de acesso (jornadas longas, trabalho noturno, vínculos CLT rurais e informalidade).
- **Formação permanente**: insuficiência de recursos e de profissionais sensibilizados; proposta de **formação continuada** da força de trabalho do SUS em chave **popular**.

3.3 Mesa temática e debates

- **Mesa**: Irânia Marques (SE/MS), Jacinta (ABEN/Fiocruz), Daniela Carvalho (SE/MS), Jussara Maísa (MDA), João (SAES/MS).
- **Pauta "Agora tem Especialista" (SAES)**:
  - **8 componentes**; **setor privado** no **1º componente** via credenciamento (edital 06/2025); **financiamento FAEC**; relação com **ANS** para ressarcimentos; previsão de **sanções** contra discriminação.
  - Alerta dos participantes para evitar **"dupla porta"** e assegurar **continuidade do cuidado** (retorno de exames, regulação por filas locais pactuadas em **CIB**).
- **MDA – Plano Nacional do Abastecimento Alimentar**: seis eixos (acesso à terra, territórios e águas, entre outros), articulando soberania e segurança alimentar.

3.4 Encaminhamentos (03/10 – manhã)

1. **Avaliar e ajustar** o "Agora tem Especialista" para **não fragilizar o SUS**, garantindo **equidade** e **retorno assistencial** aos territórios.
2. **Integrar** MDA e demais pastas às ações da PNSIPCFA, com **cronograma** e **responsáveis** por eixo.
3. **Fortalecer a notificação compulsória** de **acidentes e agravos típicos do trabalho em CFA** (ex.: peixes peçonhentos, naufrágios, perfurações) e **sistematizar dados** para orientar políticas.

4. **Ampliar a formação freiriana**: módulos obrigatórios sobre CFA em programas como **Mais Médicos**, residência e especializações; **incentivos à preceptoria**.
5. **Plano de comunicação** para publicizar ações (filmes, circuitos, eventos), com **trocas de divulgação** e materiais pedagógicos (cartilhas, notas técnicas).

4) Propostas de próximos passos (síntese executiva)

- **Curto prazo (30–60 dias)**:
  - Atualizar o **Plano Operativo** com **fontes de financiamento**, **indicadores**, e **mapas dinâmicos** (municipialização/UBS fluviais/assentamentos estaduais).
  - Instalar **GT de Vigilância Popular** (movimentos + MS) para padronizar **fluxos de notificação** e **painéis de monitoramento**.
  - Definir **módulo introdutório CFA** para turmas ativas do **Mais Médicos** e oferta articulada com **SGTES**.
- **Médio prazo (90–180 dias)**:
  - Realizar **rodas territoriais** de educação popular e supervisão apoiadora (MS + movimentos).
  - Pactuar na **CIB** diretrizes de **regulação/continuidade** no "Agora tem Especialista" e publicar **nota técnica** orientadora.
  - Protocolar **agenda legislativa** conjunta (Pronara, agrotóxicos, pulverização aérea, proteção de territórios), com **monitor de tramitação**.

5) Registro de apoios e articulações

- **Divulgação cruzada**: filmes e materiais da PNSIPCFA em circuitos públicos;
- **Fotos e memória** do encontro (mobilização simbólica);
- Chamadas para **participação popular** e **controle social** (CMS, conferências e conselhos).

6) Observações finais

As manhãs de 02 e 03 de outubro evidenciaram a **vitalidade política e pedagógica** do Grupo da Terra.
O encontro uniu **denúncia, emoção e proposição concreta**, reafirmando o compromisso com um **SUS popular, territorializado e anticolonial**, construído **com e para os povos do campo, da floresta e das águas**.

A manhã de **02/10** evidenciou **incidência política** e **urgências sanitárias** nos territórios; a manhã de **03/10** consolidou **métodos participativos** (educação popular) e afinou **pactos operacionais** (dados, formação, regulação do cuidado). Os encaminhamentos priorizam **intersetorialidade**, **fortalecimento do SUS** e **centralidade dos territórios** na execução da PNSIPCFA.

02/10/2025 – (Manhã): Falas integrais

Data: 02/10/2025 – Período da manhã
Tema: Apresentação do Plano Operativo da PNSICFA
Coordenação: CGPAMS / DEGIP / SE / Ministério da Saúde **Convidados: Povo Kisêdjê; SGTES/MS; SAPS/MS.**

Abertura e contextualização

O encontro iniciou com atualizações sobre a pauta do **PRONARA (Programa Nacional de Redução de Agrotóxicos)** e reflexões sobre os desafios políticos, ambientais e de saúde que permeiam os territórios do campo, da floresta e das águas. As falas destacaram a importância da incidência legislativa e da mobilização social em torno da **defesa da vida, da agroecologia e dos povos tradicionais**.

- **Jaque:** A conselheira relatou que o **Comitê Gestor do PRONARA** está comprometido com a pauta, mas enfrenta **dificuldades de avanço institucional**. Mencionou que a **deputada Célia Xakriabá** protocolou projeto de lei sobre **agrotóxicos e pulverização aérea** em territórios indígenas, o qual recebeu **parecer desfavorável** de deputado ruralista de Mato Grosso do Sul.

  Ressaltou a **agenda com o núcleo agrário do PT**, voltada à **mobilização de atores e atrizes sociais nos territórios**, e reforçou que "**essa luta precisa ser de toda a sociedade, pela defesa do clima e dos povos indígenas**". Propôs a criação de **comitês locais e medidas emergenciais** em áreas afetadas, e convidou o grupo para o **Congresso Brasileiro de Agroecologia (CBA)**, onde será exibido o filme *Sukande Kasaká – Terra Doente*.

- **Elisete (Movimento da Mulher Trabalhadora Rural do Nordeste):** "**A gente só quer ser feliz no nosso território.**"
  Denunciou a **violência no campo** e o **papel nocivo do capital** nos territórios, afirmando que o **governo precisa tomar as rédeas**.
  Comentou que o **PRONARA não é o que se esperava**, pois a meta dos movimentos era **erradicar os agrotóxicos**. Relatou o histórico de **pressão da CENAPO** e outros movimentos sobre **MDA, MAPA e MMA**, e lembrou que o **lançamento do PRONARA** foi barrado pelo **MAPA** antes de chegar ao **Presidente Lula**, que foi pressionado a assiná-lo.
  "Elisete enfatizou: **'Veneno não mata fome de ninguém. Isso não é segurança alimentar e nutricional.'**"
  Citou pesquisa indicando que **cada brasileiro consome, em média, 7,2 litros de agrotóxicos por ano**, e defendeu que o **PCFA precisa da união do povo urbano e rural**.
  Finalizou afirmando que o **Governo Federal deve priorizar a demarcação de terras indígenas e a reforma agrária**, para **barrar a matança e a violência**.

- **Filó:** Emocionada, iniciou dizendo: "**Fica até difícil falar.**" Falou sobre a importância de **reconhecer a ancestralidade** e o papel dos povos que **trouxeram a vida e preservam a terra**. Expressou **sentimento de impotência** e dificuldade em **traçar estratégias de enfrentamento**.
  Questionou: "**Como ganhar mentes e corações para a defesa da vida, da diversidade e da agroecologia?**"
  Lembrou que as **políticas públicas demoram 20 a 30 anos** para gerar resultados e que o **êxodo rural ameaça a produção de alimentos**.
  "**Quantos vão precisar morrer para abalar as estruturas dos palácios e chegar aos espaços de poder?** " – Indagou, ressaltando que a solução **não virá pela violência**, e concluiu:
  "**O que é ponta é qualquer coisa. A gente não é qualquer coisa. A gente é raiz.** "

- **Azul (SVSA):** Comentou que o **filme e os debates recolocam a necessidade de disputa política**.
  Destacou o **distanciamento de atores políticos de esquerda da população**, e afirmou: "**Passamos sete anos de dificuldade, e não podemos passar de novo. Precisamos reacordar, porque não vai ser fácil.** "

- **Diva:** Compartilhou sua experiência na **Bacia do São Francisco**, relatando o aumento de **cânceres, doenças de pele e respiratórias** relacionadas a **agrotóxicos e mineração**.
  Criticou o fato de o **SUS não registrar mortes e adoecimentos decorrentes da mineração**, e explicou que a bacia está **organizando vigilância popular em saúde** para gerar dados e **acionar judicialmente mineradoras**.
  "O SUS gasta mais tratando doenças do impacto da mineração e do agronegócio do que prevenindo. "
  Relatou ainda protestos contra **leilões de petróleo**, dizendo que, mesmo com manifestações, o leilão "**acabou acontecendo às escondidas**".
  Encerrando, desabafou: "Me incomoda o SUS não registrar de onde veio aquela morte vinda dos tóxicos."

- **Irania (CGPASM/SE/MS):** Compartilhou lembranças do **Parque Indígena do Xingu**, afirmando: "O Xingu é a minha alma; foi o que me formou como mulher. "
  Relatou sua trajetória na **Funasa e Funai**, defendendo que os **trabalhadores da saúde precisam ir às aldeias para aprender com os povos indígenas**.
  Comparou o Xingu de 30 anos atrás com o atual, dizendo que "**antes a luta era por saúde; hoje é contra o agrotóxico**".
  Citou a **importância dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS)**, da **educação popular** e do **olhar não tecnocrata** do Ministério da Saúde.
  Concluiu pedindo **humildade e envolvimento territorial**, dizendo que "**o fogo que apareceu no filme há trinta anos estava longe; agora está perto de nós**".

- **Apresentação do filme *Sukande Kasaká – Terra Doente***

A sessão foi conduzida pelas **lideranças indígenas Kamikia Kisêdjê e Kokowiriti Suyá**, do **povo Kisêdjê**.
O filme, que vem sendo exibido e premiado em festivais nacionais e internacionais, aborda a **doença da terra** provocada pela expansão da **soja e do uso de agrotóxicos** no cerrado e na Amazônia.

Kamikia destacou que o audiovisual é uma **ferramenta de denúncia e educação ambiental**, e agradeceu o espaço do Grupo da Terra.
Kokowiriti, por sua vez, afirmou: "A luta não é fácil. Eu sei dos riscos. Cada fala aqui me dá força para continuar. "

Pediu **união das bandeiras e alianças entre povos e movimentos**, lembrando que a **defesa dos territórios indígenas é defesa do clima e da vida**.
Encerrando a exibição, **Diva propôs uma foto coletiva** com as lideranças, simbolizando o compromisso de solidariedade e resistência.

Debates técnicos – SGTES / SAPS / Movimentos Sociais

As falas seguintes abordaram a execução da **PNSIPCFA**, os **planos operativos** e a necessidade de **formação e financiamento adequados**.
Participaram: **Lílian (SAPS), Dani (SE/MS), Jarbas, José (CPT), Leca (MST), Elionice (Mov. Mulheres Pescadoras), Noemi, Camila Batista (CPP/CE), Marcos (Rede de Médicos), Célia Regina (Fiocruz)**, entre outros.

1. Apresentação SGTES/MS (Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde) – Lívia Melo

Data: 02/10/2025 – Manhã
Eixo 3 do III Plano Operativo da PNSIPCFA
Tema: Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde com foco nas Populações do Campo, da Floresta e das Águas

1. Contexto e alinhamento estratégico

A SGTES apresentou o **Eixo 3 do III Plano Operativo da PNSIPCFA**, que visa **fortalecer e ampliar a formação, a educação permanente e popular, e a gestão do trabalho** em saúde, considerando as **especificidades territoriais** e **socioculturais** das populações do campo, da floresta e das águas.

O eixo se estrutura a partir das deliberações da **16ª Conferência Nacional de Saúde (2023)**, da **Carta do Grupo da Terra (2023)** e da **1ª Conferência Livre Nacional de**

Trabalho e Educação na Saúde do Campo, da Floresta e das Águas (2024), consolidando ações intersetoriais e educativas continuadas.

2. Principais objetivos operacionais

- **Expandir e qualificar** a formação técnica, de graduação e pós-graduação de profissionais que atuam com populações CFA.
- **Fortalecer programas de residência médica e multiprofissional**, alinhando-os à realidade dos territórios.
- **Estimular projetos de ensino, pesquisa e extensão** voltados às demandas locais.
- **Implementar estratégias de provimento, valorização e fixação** de trabalhadores em áreas rurais, ribeirinhas e tradicionais.

3. Destaques de ações e programas

Formação e qualificação profissional

- Curso **ProfiQuilombo** e **Promoção da Saúde do Campo, Floresta e Águas** via UNASUS, com alcance superior a **10 mil trabalhadores e lideranças**.
- Inclusão da disciplina **"Saúde do Campo, da Floresta e das Águas"** no programa **Mais Saúde Agente**, beneficiando mais de **144 mil agentes comunitários**.
- Curso de formação para **8,5 mil trabalhadores da APS** atuantes em territórios CFA, com foco na implementação da PNSIPCFA.

Educação popular e equidade

- Retomada do **AgPopSUS** com meta de formar **11 mil agentes de educação popular em saúde**.
- Criação de **15 Comitês Estaduais de Equidade de Gênero, Raça e Etnia** no SUS.
- Oferta de **600 vivências territoriais** pelo **Programa Nacional de Vivências no SUS**, e **1.600 bolsas AFIRMASUS** para estudantes indígenas, quilombolas e outros grupos sub-representados.

Pós-graduação e Residências

- Criação de **5 programas de residência multiprofissional** e **5 programas R3** em medicina de família e comunidade com ênfase em CFA.
- Lançamento do **Mestrado Profissional em Saúde, Ambiente, Trabalho e Movimentos Sociais** e de **225 estágios PROADI-SUS** em territórios CFA

Gestão do trabalho

- Realização do **Diagnóstico da Força de Trabalho na Saúde (FTS)** em territórios CFA.
- Estudos sobre **provimento e fixação de profissionais** via **Mais Médicos**, com ações afirmativas para **negros, indígenas e quilombolas** e pesquisas voltadas à **atenção primária em comunidades quilombolas**.

- Expansão do **Mais Médicos** para **26 mil profissionais**, garantindo cobertura a **66 milhões de pessoas**, revertendo o cenário de escassez médica anterior.

4. Síntese analítica

A apresentação da SGTES enfatizou o **caráter estratégico da educação e do trabalho em saúde** como instrumentos de **equidade territorial** e **justiça social**. O novo ciclo do Plano Operativo reafirma a **educação popular como eixo estruturante da PNSIPCFA**, articulando formação técnica, superior e em serviço com **projetos de pesquisa e extensão de base comunitária**.

Foram ressaltados os desafios de **sustentabilidade financeira**, de **fixação de profissionais** e de **integração entre as secretarias do MS**, mas também os avanços significativos no **provimento médico**, na **inclusão de populações tradicionais** e na **revalorização do trabalho em saúde nos territórios**.

2. Apresentação SAPS/MS (Secretaria de Atenção Primária à Saúde) – Lílian Gonçalves

Tema: Ampliação do cuidado à saúde das populações ribeirinhas, costeiras e marítimas no âmbito da PNSIPCFA
Data: 02/10/2025 – Manhã
Eixo 1 do III Plano Operativo da PNSIPCFA: Atenção Integral à Saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas.

1. Contexto e diagnóstico

A SAPS apresentou a proposta de **ampliação da Atenção Primária à Saúde (APS)** para **territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos**, no escopo do **Eixo 1 da PNSIPCFA**, com foco na **inclusão territorial e equidade de acesso**.

Segundo o **Censo 2022**, **99,45% do território brasileiro** é composto por áreas rurais, onde vivem **25,5 milhões de pessoas**, o que reforça a necessidade de **estratégias diferenciadas de cuidado**.

O levantamento destacou:

- Apenas **784 municípios em 10 estados** eram elegíveis para equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR).
- Desses, apenas **319 equipes estavam cofinanciadas**, sendo **68,7% com médicos do Mais Médicos**.
- A **população pesqueira** soma cerca de **1,3 milhão de pessoas**, distribuídas em **2.306 municípios**, e a proposta amplia o olhar também para **quilombolas, assentados e comunidades extrativistas**.

2. Ampliação territorial e populacional

A proposta amplia o escopo de elegibilidade da eSFR, que antes se restringia à **Amazônia Legal e ao Pantanal Sul-Mato-Grossense**, para incluir **territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos** de todo o país.

Essa nova configuração:

- **Triplica** o número de municípios elegíveis (de 784 para **2.690**, um crescimento de **353%**).
- **Cobre 44,6% dos municípios brasileiros**, abrangendo **71% dos territórios com pescadores artesanais**, **66% da população quilombola** e **87% dos assentados rurais**.
- Prevê **integração entre hidrovias fluviais e rotas costeiras**, totalizando **2.483 municípios com acesso fluvial ou marítimo**, segundo dados da **ANTAQ (2024)** e da **ANA (2010)**.

3. Estratégias de cofinanciamento federal

Para garantir a efetivação da APS nos novos territórios, a SAPS propôs **componentes adicionais de financiamento federal**, aplicáveis às equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR):

Componente	Finalidade	Valor adicional (R$)
Pontos de apoio	Estrutura mínima para atendimentos em comunidades isoladas	**4.000,00**
Transporte	Carros ou embarcações de pequeno porte para deslocamento das equipes	**6.000,00**
Profissional de nível superior	Profissional adicional de APS (20h semanais)	**2.500,00**
Auxiliar/Técnico de enfermagem	Reforço técnico na equipe (40h semanais)	**2.375,00**

Essas medidas visam **superar barreiras logísticas e estruturais** e **não deixar nenhum território para trás**, segundo o lema apresentado nos slides finais da SAPS.

4. Diagnóstico situacional e nota técnica

A SAPS também apresentou resultados parciais do **Diagnóstico Situacional das UBS Fluviais (UBSF)**, com **51 unidades avaliadas em 2025** e mais **49 previstas para 2026**.

Além disso, foi elaborada a **Nota Técnica das Águas (publicada em julho de 2025)**, reconhecendo **28 povos e comunidades tradicionais** relacionados às águas, como **pescadores artesanais, ribeirinhos, pantaneiros, caiçaras, veredeiros, vazanteiros, ilhéus e quilombolas**, entre outros.

O documento fornece **recomendações a gestores e profissionais de saúde** sobre **doenças e agravos relacionados ao trabalho** das populações das águas, reforçando a importância da **vigilância em saúde e da atenção territorializada.**

5. Perspectivas formativas (integração com Eixo 3)

A SAPS sinalizou alinhamento com o Eixo 3 (Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde), propondo:

- A oferta de **8.500 vagas de formação** para trabalhadores da APS atuantes em CFA;
- **3.500 profissionais formados até o fim de 2025**, com meta de **5.000 até 2027**, em parceria com SGTES e demais secretarias do MS.

6. Síntese analítica

A apresentação da SAPS consolidou uma **expansão histórica da cobertura da Atenção Primária** sobre as populações das águas, propondo um modelo **inclusivo, cofinanciado e adaptado à realidade territorial**.
O enfoque em **infraestrutura mínima, transporte adequado e equipes ampliadas** demonstra o compromisso de **garantir acesso universal e contínuo ao SUS** para comunidades ribeirinhas, costeiras, marítimas e extrativistas.

A proposta representa **avanço concreto na operacionalização da PNSIPCFA**, articulando a **atenção integral à saúde**, a **vigilância popular** e a **educação permanente em serviço**.

Apresentação – SAPS / Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Tema: Saúde 360 e Ampliação da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)

A SAPS apresentou as ações do **Saúde 360**, programa lançado pelo Ministro da Saúde em Belém do Pará, em agosto de 2025.
O projeto traz a **Atenção Primária à Saúde (APS)** como **centro do cuidado**, articulando-a às redes de atenção e aos processos formativos da **SGTES** e dos programas de provimento e especialização em saúde.
A proposta reafirma a **APS como coordenadora do cuidado**, consolidando o princípio da integralidade e fortalecendo a gestão participativa.

---

1. Ampliação nacional da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)

A SAPS comunicou que o processo de **ampliação nacional da eSFR** está em fase final de pactuação. A estratégia, antes restrita à Amazônia Legal e ao Pantanal Mato-Grossense, passará a **abranger também os territórios costeiros e marinhos**, alcançando **mais de 2.600 municípios elegíveis** e **44% do território nacional**, beneficiando populações **ribeirinhas, quilombolas e assentadas da reforma agrária**.

Atualmente, o país conta com **219 equipes eSFR ativas**, contra **157 em 2023**. A meta para o próximo período é ultrapassar **1.200 equipes até 2026**.

"Mais de 96% do território brasileiro é rural e diverso. Nosso desafio é tratar a ruralidade como centralidade, e não como isolamento."

---

2. Financiamento e infraestrutura

A SAPS destacou o fortalecimento do **cofinanciamento federal** e dos **componentes extras**:

- **Custeio mensal:** R$ 18.000,00 por equipe;
- **Implantação:** R$ 50.000,00 (parcela única);
- **Componentes adicionais:** pontos de apoio em comunidades, transporte (embarcação ou veículo 4x4), inclusão de profissional de nível superior e técnico;
- **UBS Fluviais:** diagnóstico nacional em parceria com a **Fiocruz Manaus**, meta de **70 unidades cofinanciadas** até o fim de 2025 e desenvolvimento de **nova planta sustentável** (energia solar, motores de baixo impacto e estruturas adaptadas às cheias e vazantes).

---

3. Vigilância e qualificação dos registros

Foram apresentadas iniciativas para **qualificar a informação e dar visibilidade às populações CFA**:

- Inclusão de **campo de autodeclaração** e **identificação PCT** no **e-SUS/CadSUS**;
- Reconhecimento das **identidades interseccionais** (ex.: pessoa pode ser simultaneamente ribeirinha e quilombola);
- **Nota Técnica das Águas (julho/2025)**: agravos relacionados ao trabalho pesqueiro e à exposição a contaminantes ambientais (agrotóxicos, mercúrio, petróleo);
- **Acordo MS–MPA** para **tradução da Nota Técnica em linguagem popular**, com vistas à **produção de cartilha educativa** para pescadores e equipes de APS, com base em **educação popular em saúde** e **defesa previdenciária**.

---

4. Formação em serviço – Educação Popular e o curso "Começo–Meio–Começo"

A SAPS apresentou o curso **"Começo–Meio–Começo"**, desenvolvido em parceria com a **Fiocruz/RJ**, como uma experiência de **educação permanente em serviço** inspirada na metodologia da **educação popular**.

O curso abrange **racismo ambiental, cartografia social, violências de gênero, vigilância popular e saúde do trabalhador**, e será ampliado de **3.500 para 5.000**

trabalhadores, com foco na atuação em territórios da Amazônia, Pantanal e outras regiões rurais.

“A formação diferenciada é o que garante o cuidado diferenciado.”

Falas e proposições dos movimentos sociais

Educação Popular e AgPopSUS

As falas convergiram na necessidade de **reformular o AgPopSUS** e criar **um programa específico para as populações do Campo, da Floresta e das Águas**, com metodologias contextualizadas e territorializadas.

Representantes do **MST**, **CPT**, **Movimento de Mulheres Pescadoras**, **CONAQ**, **ABEN** e **Fiocruz** apontaram que a atual estrutura do AgPopSUS, apesar de ter permitido avanços, **não contempla as especificidades** da formação popular nos territórios CFA:

“O AgPopSUS, do jeito que está, precisa ser reinventado. O povo do campo, da floresta e das águas precisa de um AgPopSUS próprio, com linguagem, calendário e práticas que nasçam do território.”

Foi ressaltada a importância de **consolidar as experiências locais** de educação popular — como as cirandas, as vivências e a mística do trabalho comunitário — e de **garantir financiamento permanente** para bolsas, deslocamentos e materiais pedagógicos.

Os movimentos propuseram:

- **Avaliar criticamente o formato atual do AgPopSUS**, que “encaixou” a população CFA, mas não dialoga plenamente com seus modos de vida;
- **Criar uma versão territorializada do AgPopSUS**, vinculada à **PNSIPCFA** e com **parcerias interministeriais** (MS, MDA, MPA, MEC, Fiocruz, Escolas de Saúde Pública);
- **Priorizar metodologias freirianas**, baseadas no diálogo, na amorosidade e na prática-reflexão;
- **Ampliar bolsas** para quilombolas, indígenas, pescadores e trabalhadores rurais;
- **Instituir processos formativos multiprofissionais**, não limitados a especializações médicas.

“Educação popular é o que mantém o SUS vivo nos territórios.”
“A formação não pode vir de cima — ela tem que brotar do chão das comunidades.”

Atenção à saúde e vigilância popular

Os movimentos reafirmaram a necessidade de **reconhecer o território como espaço de cuidado**, e defenderam que o **SUS deve integrar a vigilância popular** nas políticas de saúde, considerando os impactos dos **agrotóxicos, da mineração e do petróleo**.

“O veneno não mata a fome de ninguém — mata o povo. E o SUS precisa registrar de onde vêm as doenças.”

Também foi destacada a importância da **educação popular como ferramenta de denúncia e autocuidado coletivo**, e do **fortalecimento dos comitês estaduais de equidade**, com participação direta de trabalhadores e comunidades.

Encaminhamentos consolidados (SAPS + SGTES + Movimentos Sociais)

1. **Reformular o AgPopSUS**, criando um **eixo específico para as populações do Campo, Floresta e Águas**, vinculado à PNSIPCFA;
2. **Ampliar a formação “Começo–Meio–Começo”** e incluir seus módulos nos currículos da educação permanente da APS;
3. **Publicar portaria** de **cofinanciamento e ampliação da eSFR**, incluindo territórios costeiros e marinhos;
4. **Atualizar o e-SUS** com o campo de **autodeclaração PCT** e múltiplas identidades;
5. **Lançar cartilha popular** da **Nota Técnica das Águas** (MS–MPA), em linguagem acessível;
6. **Garantir o funcionamento das UBS Fluviais**, com apoio técnico da Fiocruz e manutenção cofinanciada;
7. **Criar painéis públicos de transparência** sobre equipes, UBS Fluviais e dados de vigilância;
8. **Ampliar bolsas e vivências formativas** para estudantes e profissionais quilombolas, indígenas e ribeirinhos;
9. **Realizar escutas trimestrais** com movimentos sociais e gestores para acompanhamento da execução do Plano Operativo;
10. **Fortalecer o Grupo da Terra** como espaço permanente de **controle social, denúncia e formulação política**.

Encerramento

O Grupo da Terra reafirmou sua importância como **espaço de articulação entre governo e sociedade civil**, onde as políticas públicas se constroem de forma **dialógica, crítica e popular**.
O encontro consolidou consensos em torno da **educação popular como base do SUS**, da **defesa dos territórios** e da **formação de trabalhadores enraizados nas realidades do campo, da floresta e das águas**.

“O Grupo da Terra não é só um espaço de fala — é um espaço de semeadura. As ideias que nascem aqui viram política pública lá na ponta.”

03/10/2025 – (Manhã): Falas integrais

Data: 03/10/2025 – Período da manhã
Tema: Oficina de Educação Popular em Saúde – *Inéditos Viáveis e a Farinhada Coletiva*
Coordenação: CGAIP e CGPAMS / DEGIP / SE / Ministério da Saúde

---

Abertura e acolhimento coletivo

O último dia do encontro foi iniciado com uma **roda simbólica de acolhimento e mística popular**, **conduzida pela CGAIP/DGIP/SE**, com poesias, cânticos e cirandas.

Rodrigo fez a fala de acolhimento, destacando o encerramento dos trabalhos e propondo reflexões sobre a **educação popular em saúde**.
Neidinha apresentou **notas conceituais da PNEPSUS** e coordenou o **Círculo de Cultura**, dinâmica participativa com momentos de escrita, cochichos e apresentações.

O momento foi inspirado pela ideia de **esperançar e semear o futuro coletivo**, evocando a **luta cotidiana por pão, terra e vida** — luta que, naquele dia, seria travada não com armas, mas com **ferramentas de solidariedade, esperança e coletividade**.

As pessoas foram convidadas a refletir e **nomear palavras-ferramentas** — símbolos das estratégias e táticas populares que constroem a luta e sustentam a esperança.

"Hoje a gente não vai usar armas de chumbo, mas ferramentas de solidariedade e esperança.
Vamos pensar nas táticas que usamos pra esperançar o futuro, pra construir juntas a vitória que nos espera."

Durante a cantoria, entoou-se a música **"Viemos de outra terra, de outro mar"**, adaptada com versos criados coletivamente:
"Quem ensinou a nadar foi o mar, foi Maria, foi o povo da terra e das águas, com esperança, com resistência, com confluência."

As palavras criadas espontaneamente — *esperança, confluência, resistência, ancestralidade, partilha, esperança, mar, terra, vida* — foram incorporadas à dinâmica, formando uma **colagem simbólica de sentidos** que introduziu o tema do dia: **a farinhada coletiva**.

A "farinhada" como metáfora da construção coletiva

Em seguida, a coordenação da CGPAMS propôs a metáfora da **farinhada**, representando o trabalho coletivo e a pedagogia da vida comunitária.
A fala comparou o processo de fazer farinha — com homens, mulheres, crianças e

animais em volta da casa de farinha, raspando, lavando, espremendo e peneirando juntos — com a **produção coletiva de conhecimento e de política pública**.

"Não há construção coletiva que ensine mais pra gente do que fazer uma farinhada.
Todo mundo colabora, cada etapa é importante — do plantio à peneira.
O resultado é alimento, é sustento, é vida.
E o que estamos fazendo aqui é isso: uma farinhada de ideias, de práticas, de saberes, pra alimentar o SUS."

A metáfora foi recebida com emoção e risos. As pessoas cantaram juntas a música-tema da manhã:

"Eu vou fazer uma farinha, uma farinha do eu e do nós…"

O exercício marcou o início da **oficina de Educação Popular**, que teria como eixos: **trabalho coletivo, pertencimento, produção de inéditos viáveis e prática freireana**.

Fala da equipe da CGPAMS

A equipe técnica da CGPAMS destacou que o dia representava o **fechamento simbólico do ciclo da reunião**, com a oficina "para moer, peneirar e coar o que foi construído coletivamente" nos dias anteriores.

O coordenador Rodrigo Leite lembrou que, mesmo em meio às demandas urgentes do Ministério da Saúde, a equipe permanecia **comprometida com o campo popular** e com a **presença coletiva**, mesmo quando alguns membros não podiam estar fisicamente presentes.

"Quando um de nós está aqui, a equipe toda está.
Somos um corpo coletivo.
Assim como vocês representam multidões nos territórios, nós também representamos uma equipe, um esforço coletivo dentro do Estado."

Rodrigo também relacionou o debate à **crise sanitária causada pela contaminação de bebidas por metanol**, conectando-a ao debate estrutural sobre o **modelo de produção e o lucro acima da vida**:

"Enquanto estamos aqui discutindo agrotóxicos e contaminações, vemos o capital matando as pessoas de novo — agora com o metanol.
Produção sem compromisso com a vida é morte.
O que fazemos aqui também é produção — de saberes e de respostas, e precisa ser produção a serviço da vida."

A fala foi recebida com aplausos e reflexões sobre **produção intelectual e popular como atos de resistência**.

Apresentação – Educação Popular e os “Inéditos Viáveis”

A professora **Beijinha**, educadora popular e gestora da CGPAMS, apresentou a metodologia da **produção de inéditos viáveis**, inspirada em **Paulo Freire**. Ela explicou que o encontro, por si só, era um “inédito viável”, uma **experiência concreta de construção de política a partir da confluência entre Estado e movimentos sociais**.

“A política nacional de Educação Popular em Saúde é uma conquista dos movimentos. O Estado aprende com vocês — quem traz o método, a prática e o saber da vida são vocês. O que a gente faz aqui é aprender a aprender com o povo.”

A apresentação reafirmou o conceito de **Educação Popular em Saúde** como **práxis político-pedagógica emancipatória**, que orienta os processos educativos e o trabalho social nos territórios.

Beijinha lembrou que a política foi **reconhecida como fundamental na 17ª Conferência Nacional de Saúde**, e hoje se espalha pelas secretarias e estados através dos **GTs de Educação Popular em Saúde** já institucionalizados em diversos locais.

Territórios Vivos e EdPopS

Foi apresentada a experiência dos **Territórios Vivos**, encontros mensais virtuais entre movimentos sociais e técnicos do Ministério, e o **EdPopS** – formação em Educação Popular em Saúde, que mobilizou trabalhadores e lideranças comunitárias em vários estados (Paraná, Espírito Santo, Rio Grande do Norte).

A culminância das formações foi marcada por **tendas de educação popular em praças públicas**, homenageando **sabedorias populares e profissionais de saúde locais**.

“A praça é o lugar do povo, e o povo é o lugar do SUS.”

A equipe anunciou também a **Amostra Nacional de Experiências em Educação Popular em Saúde**, prevista para **dezembro de 2025**, e a **posse recente do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde**, que conta com **representações indígenas, quilombolas, camponesas e urbanas**.

Oficina – Círculo de Cultura

A oficina final foi estruturada como um **Círculo de Cultura**, metodologia freireana de levantamento do **universo vocabular** e das **situações-limite**.

As pessoas receberam **mãos e pés de papel colorido**:

- Nas **mãos**, escreveram **as contribuições** da Educação Popular, da Participação Social e da PNSIPCFA;

- Nos **pés**, registraram **os desafios e demandas** que persistem no SUS e em seus territórios.

Após o preenchimento, foi proposto o **"cochicho" em trios e quartetos**, para socialização oral das ideias.
As palavras mais repetidas foram: *vida, permanência, cuidado, território, coragem, esperança, enraizamento, política viva.*

"Hoje não há prova nem avaliação — só o exercício da partilha. Estamos aprendendo com o que já fazemos, e ensinando com o que ainda queremos fazer."

Síntese do dia e encerramento

O fechamento reforçou a dimensão simbólica do encontro como uma **grande farinhada freireana** — processo coletivo, manual, vivo e afetivo, que transforma matéria bruta (experiências, desafios, contradições) em **alimento político e pedagógico**.

"Cada reunião é um forno aceso — a gente raspa, moe, mistura e torra até virar alimento pro SUS."

Os encaminhamentos reforçaram:

1. **Manter os Círculos de Cultura** como metodologia permanente nas próximas reuniões do Grupo da Terra;
2. **Sistematizar a oficina da farinhada** como boa prática de Educação Popular;
3. **Apoiar a Amostra Nacional de Experiências** (dez/2025);
4. **Fortalecer os GTs Estaduais de Educação Popular**, articulando-os à PNSIPCFA;
5. **Produzir um material de devolutiva do Grupo da Terra**, com as palavras e símbolos gerados na oficina;
6. **Manter a transversalidade entre Educação Popular, Participação Social e Vigilância Popular em Saúde**.

Síntese metodológica: Sistematização coletiva das falas dos movimentos; conexão saberes ancestrais–educação popular–SUS; ênfase em "promoção da saúde antes da doença"; necessidade de orçamento e governança local.

1) Abertura e enquadramento

Condução: mediação dá contexto de que a manhã seria de sistematização e reconhecimento de vocabulários/temas emergentes das falas dos movimentos.

Chave conceitual: atenção primária como centro do cuidado; promoção da saúde; valorização dos quintais produtivos como espaços pedagógicos de educação popular em saúde (cuidado, beleza, produção de alimento saudável) e defesa do SUS.

Círculo de Cultura – Falas e proposições

- **Noemi** abordou os **quintais produtivos**, a **alimentação saudável** e o **combate aos agrotóxicos**, propondo ampliar a **formação feminista e anticolonial** no âmbito da PNSIPCFA.
- **Ana Léia (CONAQ), José (CPT) e Jussara (MDA)** valorizaram **parteiras e benzedeiras** e defenderam o **território como fonte de vida e saúde**.
- **Azul (SVSA)** falou sobre o **bem viver** e o **combate às opressões**, afirmando: "Democracia é o bem-viver."
- **Eulina (MAM)** cobrou **notificações de contaminações por metais e químicos**, denunciou **violências institucionais** e defendeu o **reconhecimento das práticas populares no SUS**.
- **Carol (MS/SGTES)** apontou **escassez de recursos e de profissionais sensibilizados**, e destacou o desafio de **atender trabalhadores rurais** que passam o dia fora de casa.
- **Célia Regina** trouxe os **saberes das águas**, as **relações de afeto e solidariedade** e a importância de **formação voltada à diversidade cultural**.
- **SEIDIGI** apresentou proposta de **telessaúde** e **formação digital para ACS**, reafirmando compromisso com **educação e soberania tecnológica**.

2) **Falas dos movimentos (rodada inicial):**

2.1 Quintais produtivos, agroecologia e alimentação saudável

- Quintais como territórios pedagógicos que articulam saúde e cuidado.
- Combate aos agrotóxicos e crítica ao agronegócio quando compromete o direito à alimentação saudável.
- "Não basta sair do mapa da fome: comer o quê? " – Foco em segurança e soberania alimentar.

2.2 Implementação da PNSIPCFA e formação

- Urgência de implementar a política nacional (PNSIPCFA) "de fato", com formação adequada para que as populações se apropriem do instrumento e o convertam em ferramenta de luta.
- Enfrentar machismo, homofobia e demais opressões na saúde.

2.3 Saberes ancestrais e ciência popular

- Valorização dos saberes (parteiras, raizeiras/"rasteiras", benzedeiras).
- União entre ciência acadêmica e ciência quilombola para promoção da saúde.
- Território como fonte de vida e saúde; saúde e território como par inseparável.

2.4 Mapeamentos e conflitos

- Importância de números/estatísticas para políticas públicas: mapeamento de conflitos, inclusive trabalho análogo à escravidão.
- Referência ao Caderno de Conflitos (publicado anualmente) como base empírica utilizada por pesquisas e debates.

2.5 Participação social e democracia no cuidado

- “Construir unidade popular para não deixar a tristeza levar a esperança”.
- Democracia = bem viver; impossível falar em democracia com racismo, homofobia, machismo e feminicídio.
- Luta pela soberania dos movimentos; não se afastar da base.

3) Recortes setoriais e problemas concretos

3.1 Educação Popular (equipes e práticas)

- Grupos que realizam escutas, diagnósticos e formações “freireanas”: opressões, lutas, resistências, conquistas.
- Notificação de contaminações por agrotóxicos/metais ainda falha; necessidade de garantir bem viver a todas as vidas.
- Violências institucionais contra povos/territórios.
- Desafios de acesso: chegar em comunidades distantes (áreas fluviais), falta de ambulanchas; barreiras de notificação (fichas que “não contemplam” o campo).

3.2 Enfermagem e força de trabalho

- Enfermagem = ~75% da força de trabalho do SUS (porta de entrada e de tratamento).
- Demandas: formação permanente em Educação Popular e valorização (piso/salários); saúde mental (taxas elevadas de suicídio na categoria).
- A formação deve dialogar com racismo institucional e com a realidade dos territórios CFA.

3.3 Jornada do trabalhador (a) rural e acesso

- Jornada 4h às 18h; como garantir atendimento?
- Proposta de horários estendidos e articular sindicatos para ampliar acesso (5h–21h; sábados); subnotificação persiste (relatos pessoais de contaminação com “banho de veneno”, alergia aguda e ausência de registro correto).

3.4. Históricos e autocrítica sindical

- Reconhecimento de dívida histórica com assalariados rurais (foco anterior excessivo na agricultura familiar).
- Complexidade de atender trabalhadores assalariados, pescadores, sazonais/migrantes (ex.: colheitas fora do estado).

Mesa Temática: Implementação e Programas do SUS

Participantes: Irânia Marques (SE/MS), Jacinta (ABEN/Fiocruz), Daniela Carvalho (SE/MS), Jussara Maísa (MDA) e João (SAES/MS).

Irânia Marques homenageou **Jacinta**, reconhecendo seu papel histórico na construção da PNSIPCFA.
João (SAES) apresentou o programa **"Agora tem Especialista"**, explicando sua estrutura e as formas de credenciamento do setor privado, com **ressarcimento pela ANS** e **financiamento via FAEC**.
Jussara Maísa expôs o **Plano Nacional de Abastecimento Alimentar (Alimento no Prato)**, estruturado em **seis eixos**, entre eles o **acesso à terra, territórios e águas**.

Nos debates, **Jarbas** alertou para o risco de **dupla porta de entrada** no SUS; **Elionice** relacionou o tema à **fome e à defesa do SUS**; e **pescadoras** denunciaram a **falta de retorno de exames** realizados por carretas móveis.
Rodrigo reforçou o papel dos **Conselhos Municipais de Saúde**, e **João** concluiu que o programa responde a uma **situação de urgência**, reafirmando o compromisso com **equidade e continuidade do cuidado**.

4) "Agora Tem Especialistas" (SAES/MS) – apresentação e debate

4.1 Desenho do programa (pontos apresentados)

- Situação de urgência na atenção especializada → nasce o "Agora Tem Especialistas".
- Componentes com modalidades distintas: Credenciamento universal de prestadores privados → "prateleira" ofertada a estados/municípios; financiamento pós-produção (pagamento só pelo realizado).
- Unidades móveis de atendimento especializado (ênfase em ginecologia/saúde da mulher) e unidades fluviais (negociação com Marinha) para comunidades das águas.
- Crédito financeiro para estabelecimentos com dívidas tributárias: quitam parte da dívida mediante atendimento SUS (percentual varia por faixa de dívida).
- Ressarcimento ao SUS (operadoras com dívida): quitam parte da obrigação com atendimentos efetivos.
- Regulação local obrigatória (CIB/filas municipais/estaduais) para evitar "carreta/mutirão solto" e garantir continuidade do cuidado (contrarreferência).

4.2 Perguntas, críticas e salvaguardas colocadas pelos movimentos

- Preocupação com privatização/dupla porta; pedido de dados percentuais (quanto vai ao privado?).
- Continuidade: retorno de resultados de exames; não repetir casos de "carreta vai embora e não volta".
- Transparência e controle social: conselhos de saúde devem monitorar contratos, filas e fluxos.
- Resposta de gestão: programa é temporário (vigência estimada até 2030), não reinventa a relação SUS–privado, racionaliza e amarra por regulação/indicadores. Monitoramento em construção; ênfase em financiamento pós-produção e pactuação na CIB.

5) Saneamento rural, logística fluvial e casos críticos

- Saneamento rural como gargalo estrutural (água, esgoto, resíduos).
- Logística: ambulanchas e custeio de deslocamentos para partos e outros agravos tempo-sensíveis.
- Caso relatado: 50 litros de gasolina para remoção obstétrica em área ribeirinha; necessidade de estrutura de referência fixa e fluxos garantidos.

6) Intersetorialidade: MDA – Plano "Alimento no Prato" e PAA

6.1 Plano Nacional de Abastecimento Alimentar ("Alimento no Prato")

- Plano estruturante da retomada MDA: 6 eixos, 28 iniciativas, 92 ações.
- Eixo 6: Acesso à terra e territórios de água – conecta produção/abastecimento à realidade de PCTs e territórios.
- Metodologia de monitoramento em curso; proposta de agenda virtual com o Grupo da Terra para mapear como chega na ponta.
- 6.2 PAA – Compra Institucional (saúde)
- Atualização normativa e acordos de cooperação; destaque: Rede Ebserh (45 HUs) e Rede GHC com compras da agricultura familiar.
- Apoio do MDA para organizações/cooperativas (certificação, gestão) e chamadas públicas; desconstruir estigma de que "a agricultura familiar não dá conta de entregar".

7) Macrodesafios e propostas de arranjo

7.1 Contexto ampliado

- Mudanças climáticas, envelhecimento e violências (inclusive agronegócio e grandes projetos); avanço de grupos antissociais/antidireitos; disputas de poder locais.
- Necessidade de estratégias locais de implementação: "acender fogueirinhas" nos territórios (campo/florestas/águas).

7.2 Arranjos locais de gestão

- Retomar/atualizar lógica dos Territórios da Cidadania; formar estruturas locais com:
- Intersetorialidade (saúde, agricultura, mulheres, meio ambiente, educação);
- Transversalidade intrassaúde (APS–Vigilância–Especializada–Telessaúde);
- Participação dos movimentos (assento/voz);
- Regulação e contrarreferência;
- Transparência orçamentária e indicadores públicos.

8) Encaminhamentos sugeridos em plenária (tal como emergiram das falas)

- Eixo específico da AGP-SUS para Campo, Floresta e Águas (metodologias de Educação Popular; saberes ancestrais).
- Mapeamento e ativação de Núcleos de Telessaúde com formação de ACS/ACE voltada aos territórios CFA.

- Pactuar na CIB as regras do "Agora Tem Especialistas" nos territórios CFA: regulação de filas, unidades móveis/fluviais, contrarreferência e indicadores de seguimento.
- Plano municipal/territorial de saneamento rural + logística fluvial (ambulanchas) e custeio de remoções obstétricas/agravos tempo-dependentes.
- Escalonar o PAA–Compra Institucional na rede de saúde (HUs, estaduais/municipais), priorizando agroecologia e organizações locais.
- Fortalecer notificação de intoxicações por agrotóxicos/metais (protocolo, exames, fluxo laboratorial, retorno); campanha de educação popular sobre riscos e cuidados.
- Formação permanente da enfermagem e equipes em Educação Popular, equidade racial e saúde do trabalhador; cuidado em saúde mental de quem cuida.
- Controle social: ocupar conselhos; painéis públicos com orçamento/execução, filas, uso de telessaúde e produção das unidades móveis.
- Horários estendidos e arranjos com sindicatos para acesso de assalariados rurais (noite/fins de semana).

Encaminhamentos gerais

1. **Aprimorar o Plano Operativo da PNSIPCFA**, detalhando fontes de financiamento e indicadores territoriais.
2. **Ampliar a formação popular e multiprofissional**, com módulos específicos sobre CFA nos programas de residência e Mais Médicos.
3. **Fortalecer a vigilância popular em saúde** e a notificação de contaminações químicas e acidentes de trabalho.
4. **Garantir continuidade de cuidado nas ações do "Agora tem Especialista"**, evitando dupla porta e reforçando pactuação local.
5. **Divulgar o filme *Sukande Kasaká – Terra Doente*** junto às ações da PNSIPCFA como instrumento de educação e mobilização.
6. **Integrar outros Ministérios** (MDA, ICMBio, MAPA, Trabalho) na execução da política.

9) Fechamento

- Reafirmada a necessidade de dar continuidade às conversas com SAES/MS (AT-E) e MDA (Alimento no Prato/PAA) via reuniões on-line com mapas/fluxos/indicadores.
- Compromisso ético-político: política chega na ponta quando há arranjos locais com movimentos e gestão pactuada.
- "Farinhada" como metáfora: sair com produto concreto (acesso a políticas e serviços), não apenas com boas intenções.