

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E TECNOLÓGICAS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

**A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DAS
POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS: UM OLHAR SOBRE
A SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL**

Bruna Soares de Soares

Pelotas, 2023

Bruna Soares de Soares

**A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DAS
POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS: UM OLHAR SOBRE
A SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Política Social e Direitos Humanos da Universidade Católica de Pelotas como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Política Social e Direitos Humanos.

Orientadora: Vera Maria Ribeiro Nogueira

Pelotas, 2023

Ficha catalográfica

Soares, Bruna Soares de

A construção da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas:

um olhar sobre a saúde da população rural./ Bruna Soares de Soares. - Pelotas: UCPEL, 2023.

118 f.

Orientadora: Dr^a Vera Maria Ribeiro Nogueira.

Dissertação (mestrado) - Universidade Católica de Pelotas, Programa de Pós-Graduação em Política Social e Direitos Humanos. - Pelotas, BR-RS, 2023.

1. Política Pública. 2. Política de Saúde. 3. Saúde no campo. 4. População no campo. 5. Ruralidade.
I.Nogueira, Vera Maria Ribeiro. II.Título.

Bibliotecária responsável: Cristiane de Freitas Chim CRB 10/1233

**A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DAS
POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS: UM OLHAR SOBRE
A SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL**

BANCA EXAMINADORA:

Profª Drª Vera Maria Ribeiro Nogueira – Orientadora (Universidade Católica de Pelotas)

Profª Drª Lislei Terezinha Preuss (Universidade Estadual de Ponta Grossa)

Profª Drª Cristine Jaques Ribeiro (Universidade Católica de Pelotas)

Agradecimentos

Aos meus pais Neli Salete Soares e Olair Martins Soares, por todo o apoio e incentivo em todos esses anos de estudo. A minha mãe Neli, por ter sido a minha maior incentivadora na busca pela minha independência, ela acreditava que eu só conseguiria isso através dos estudos. A ela que quando criança quis ser professora quando viu os pés de uma professora e eles não tinham nenhuma rachadura, enquanto os de sua mãe...

Esta dissertação é a realização do sonho de uma mulher que pôde estudar apenas até a segunda série, pois tinha que trabalhar na roça e cuidar dos seus irmãos, da mulher que se casou aos 17 anos de idade para ter uma vida um pouco menos sofrida, da mulher que ficou viúva aos 23 anos de idade, com um filho nos braços e uma filha no ventre.

É a realização do sonho da filha da mulher que se casou pela segunda vez, pois na sua época era feio uma mulher ter filhos e ser solteira, da mulher que contra e a frente do seu tempo teve coragem de ir embora de um casamento no qual não era feliz.

É a materialização de todo o trabalho que a mulher que teve coragem de se casar pela terceira vez, para reivindicar o seu direito de ser feliz no amor, da mulher que resolveu entrar para o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra, para ter sua independência e sustento de seus filhos, tanto batalhou para que estes tivessem a chance de ter um viver mais leve e com mais oportunidades do que ela.

Esta dissertação carrega o peso de ter sido escrita pela filha da dona Neli, da mulher que as circunstâncias, muitas vezes, injustas as pessoas que mais amamos, fizessem com que a mulher que tanto lutou por terra, por independência não tivesse a oportunidade de estar lúcida neste momento, a vida nas suas ranhuras e um combinado de sua herança genética fizeram com que minha mãe fosse acometida pela doença de Alzheimer antes de ver suas filhas mais novas se tornarem mestras.

Hoje, escrevo esta dissertação sem que minha mãe possa ler estes agradecimentos à ela, a mulher que é a mais importante da minha vida, não reconhece a própria filha, mas eu acredito que um dia nós duas nos encontraremos e poderei contar a ela tudo o que passamos juntas, e todas as dificuldades que passei no mestrado por ter que cuidar dela kkkk. Obrigada a Neli de ontem por me proporcionar

este momento, e obrigada a Neli de hoje, que ensina a nos desafiarmos todos os dias, nos ensina tanto sobre a vida e sobre as pessoas, nos dá forças para lutar todos os dias. Hoje e sempre, te amo!!!

Ao meu pai Olair, por ter sido alicerce nestes quase três anos, por tentar fazer o seu melhor, na falta da mãe, tem se mostrado um ótimo pai. Com erros e acertos. Estamos todos aprendendo a sermos nossas melhores versões nessa vida. Obrigada por não nos abandonar nunca e estar disposto a lutar para nos dar melhores condições de vida. Te amo!!!

A minha irmã Alessandra, pois não existe Titu sem Neni, tu foste a pessoa que mais me incentivou em todo este processo, foi tu que disseste que era possível realizar esta dissertação, mesmo com todas as adversidades que estamos enfrentando. Tu és a pessoa que me conhece melhor, que enxerga o que eu tenho de bom, mesmo nas horas não favoráveis. Neni é a minha melhor amiga, juntas somos imbatíveis, do nosso jeitinho, mas somos hahaha.

Dedico esta dissertação a ti que sempre está disposta a me ajudar em tudo, que ouve todos os meus dramas e que divide comigo todas as alegrias da vida, é pra você este trabalho, que vê tanto potencial em mim quando nem mesmo eu acredito. Agradeço pela parceria nos cuidados da mãe, e nos chimarrões da vida, nos projetos que nunca acontecem, e nas dores que tomamos uma pela outra. Te amo!

Ao meu companheiro Vinícius, companheiro de mais de 10 anos, obrigada por me apoiar em todos os meus projetos e por me incentivar a melhorar sempre. Por dividir os perrengues da vida, as alegrias, mas principalmente as tristezas. Por ser alívio quando tudo é um turbilhão. Tu és o melhor pai que os meus filhos pets poderiam ter, o melhor cuidador quando precisou me dar assistência pós cirurgia. Obrigada por tanto, te amo!

A minha irmã Maraísa, por todo o apoio nesta vida, por sempre estar disposta a nos ajudar quando precisamos de sua ajuda e por dar conselhos advocatícios de graça kkkkk. Por acreditar em mim, obrigada! Te amo!

Ao meu sobrinho Eduardo, nosso xodózinho, ontem, hoje e semp... Simplesmente por existir, obrigada! Te amo!

A minha orientadora, professora Vera, por todo apoio e paciência que teve comigo nestes anos, por ter compreendido quando eu não podia me fazer mais presente. Quando mostrava empatia nos momentos em que eu precisava ficar com a minha mãe e não conseguia cumprir com nossos combinados. Tu foste essencial

neste processo, vi você lutar para que meu direito à licença saúde fosse garantido quando precisei realizar uma cirurgia.

A professora Vera, que muitas vezes me surpreendeu com a sua sinceridade, me trazia a realidade. Obrigada por abraçar a minha ideia de tema mesmo não tendo muito contato com este universo rural. Por ter me ajudado sempre quando precisei, por ter sido uma ótima orientadora e por ter sido presente mesmo a gente nunca tendo se visto pessoalmente durante este processo. Obrigada!!!

A minha colega Carol, colega de graduação e que voltamos a nos encontrar no mestrado, ainda bem! Obrigada por dividir as felicidades e as angústias deste processo. Tu foste essencial nesta caminhada. Obrigada!

A minha filha Adelaide, por ser minha companheirinha sempre, por tornar esse momento mais leve, com as suas peripécias e traquinagens, obrigada! Te amo!

Dedicatória
Aos meus familiares e a todas aquelas pessoas
que existem e resistem no campo.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS- Atenção Primária à Saúde

MST- Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CONTAG - Confederação dos Trabalhadores na Agricultura

SUS - Sistema Único de Saúde

PNSIPCFA - Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas

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

MMC - Movimento das Mulheres Camponesas

CONAQ - Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Rurais Negras Quilombolas

PNSR - Política Nacional de Saneamento Rural

PNAB- Política Nacional de Atenção Básica

ESF- Estratégia Saúde da Família

AB - Atenção Básica

Sumário

Apresentação	12
1 INTRODUÇÃO	15
2 BREVE REVISÃO TEÓRICA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS	24
2.1 O campo das políticas públicas – concepções, atores e ciclos.....	24
2.2 Formulação da agenda pública.....	28
3 A QUESTÃO RURAL NO CONTEXTO BRASILEIRO	37
3.1 Um Breve Resgate Histórico.....	37
3.2 A questão da ruralidade brasileira	42
4 CONTEXTO ECONOMICO, POLÍTICO E SOCIAL NO BRASIL.....	48
4.1 Cenário Político e econômico brasileiro na década de 1990 e anos 2000	48
4.2 Políticas de Saúde para a População rural	54
5 A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DAS POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS.....	62
5.1 Sobre Movimentos sociais, algumas considerações	69
5.2 Grupo da Terra.....	71
5.3 Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra.....	73
5.4 Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura	77
5.5 Movimento das Mulheres Camponesas	79
5.6 Comissão da Pastoral da Terra	81
5.7 Coordenação Nacional de Articulação de Quilombos, CONAQ	82
5.8 Junho de 2013 e a Janela de Oportunidade.....	84
CONSIDERAÇÕES FINAIS	90
REFERÊNCIAS	95
APÊNDICES.....	102
Apêndice A - Capitalismo agrário, monocultura e monopólio da terra como único caminho, será? ...	102
APÊNDICE B- Quadro das produções publicadas em revistas, ao pesquisar com a chave: Saúde Pública para a população rural. Dos anos de 2020, 2021 e até junho do ano de 2022.	108

Resumo

O presente estudo aborda a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo da Floresta e das Águas, recuperando a participação dos atores presentes nesta caminhada. Teve como foco o setor rural, pois abordar os demais setores abrangidos por esta Política, é impossível no tempo limitado da dissertação. O objetivo geral foi resgatar o processo de construção da Política Nacional de Saúde Integral, dos Povos do Campo, da Floresta e das Águas visando identificar os papéis e narrativas utilizadas pelos atores políticos envolvidos em sua formulação. Este estudo se calçou em uma perspectiva de análise da política de saúde tendo como referência a concepção de John Kingdon sobre o modelo de múltiplos fluxos e a janela de oportunidade. Essa abordagem foi essencial para que se tivesse entendimento do funcionamento e a razão de alguns temas entram na agenda pública e governamental, enquanto outros não têm a mesma oportunidade. A teoria da Janela da Oportunidade possibilitou compreender como foi a construção da PNSICFA, o papel dos atores envolvidos e porque não ultrapassou o plano legal. Ainda nesta dissertação se buscou apreender como a população rural foi e vem sendo tratada, pelo poder público e, principalmente, quanto ao tema saúde.

Palavras-chave: População rural, saúde, agenda, políticas públicas.

Abstract

The present study set out to analyze the construction of the National Policy for Comprehensive Health for the Populations of Campo da Floresta and Águas, and from this sought to find out who the actors present on this journey were. Therefore, this study was based on an analysis perspective of the studied health policy. And yet, this dissertation was limited to researching only the rural population, given that studying all populations contained in this Policy would be impossible in this limited time of the dissertation. In addition to the construction of the PNSIPCFA, this study suggested searching in the literature for authors who worked with the conception of Public Policies at their core, their cycles, actors and agenda formulation. This work analyzes the need for the issue of health in rural areas to enter the public agenda, as a demand that must be seriously considered by the government and the State. John Kingdon's theory on the Multiple Streams model was essential for understanding how it works and why some topics enter the public agenda, while others do not have the same opportunity. The theory of the Window of Opportunity, written by the same author, made it possible for the construction of the PNSICFA to be understood and sought in literature, and understanding it did not go beyond the legal level. This dissertation also sought to understand how the rural population was treated and has been treated by public authorities, and especially in the area of health.

Keywords: Rural population, health, agenda, public policies.

Apresentação

Ao longo destes dois anos de pesquisa, aos poucos, fui percebendo o quanto o tema escolhido como objeto de estudo tinha e tem conexões com a minha própria história. O presente trabalho surgiu a partir de dúvidas que se mesclavam com a trajetória da minha família. E apesar de nunca ter trabalhado na área da saúde, percebo o quanto esse tema foi atravessado durante gerações até chegar a mim. Como filha, neta e bisneta de pessoas que nunca saíram e deixaram a roça, me fiz a seguinte pergunta: Como meus pais, avós e bisavós se relacionavam com o tema saúde?

Como esse direito, agora universal, chegava até os mesmos? Ou não chegava? Outro ponto interessante sobre isso, é que além do fato da minha família pertencer à zona rural, meus avós, pais, tios e tias entraram para o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), ou seja, temos então, outro atravessamento com a minha questão de pesquisa.

Diante disso, como que a saúde chegava até esse movimento social? Um movimento marginalizado, propagado como violento pelas mídias, um discurso endossado juntamente pela sociedade civil e frequentemente em situações de embate com o aparelhamento de força legítima do Estado.

Diante de todo esse cenário, nos anos oitenta e noventa essas famílias não possuíam residências fixas e moravam em barracas de lonas pretas. Em qual momento estas famílias, incluindo a minha, pensavam em saúde e quando o Estado, legítimo responsável pela sociedade, pensava em formas para que estas pessoas tivessem acesso digno a saúde?

É neste momento que a vivência da minha família e de inúmeras outras, teve uma contribuição fundamental para esse tema, que engloba saúde e população rural. Uma vez que, na década de 1990, antes do meu nascimento, minha mãe, uma mulher que basicamente sabia assinar seu nome e ler algumas palavras soltas, teve que assumir funções na área da saúde para a nossa comunidade.

Sendo designada a ser responsável pela parte da saúde das famílias que se encontravam acampadas, era chamada por muitos de “enfermeira”. Ela possuía uma maleta branca e vermelha, com medicamentos de primeiros socorros e até mesmo

estava encarregada de fazer injeções a quem precisasse. Como pessoa responsável pela saúde dos demais, minha mãe também acompanhava as pessoas as consultas médicas e as mulheres e moças em consultas com ginecologistas.

A busca pela saúde, neste momento, também acompanhava os confrontos com policiais, e em um dos relatos mais marcantes contados por minha mãe, se tratava de uma mulher gestante, que em um dia de tentativa de despejo das famílias acampadas, começa a sofrer um aborto. Minha mãe acompanhava a mulher em questão no carro que tentava passar pela barreira policial, para que se conseguisse chegar até um hospital mais próximo para atendimento, porém, houve grande resistência por parte dos policiais, dificultando a passagem do automóvel. No momento, a minha mãe que acompanhava toda a situação, acabou com o feto em suas mãos.

Fazendo o papel do Estado e contra ele, sendo a pessoa que mesmo com o mínimo de formação, estava responsável pela vida daquela mulher que estava sofrendo um aborto, bem como, se colocando frente a frente com o aparelho de força do Estado, exigindo e os confrontando para que aquela mulher tivesse a chance de ter um atendimento digno e de respeito diante da sua condição de fragilidade.

As condições de saúde vivenciadas pela minha família e como tantas outras irão ao encontro do que muito vem se apontando em estudos com este enfoque, quando lemos Laurell (1976), sobre as doenças serem parte de um processo que é social e não simplesmente físico.

Além disso, lembro de outro momento emblemático que me fez querer entender como a saúde chega, ou como foi tratada durante tanto tempo pelo Estado às populações rurais. Em um determinado ano, minha mãe foi diagnosticada com a doença de Alzheimer, as razões dadas pela médica psiquiatra para a doença ter chegado tão cedo, foram, além de fatores genéticos, os fatores ambientais, como o não acesso à educação e a depressão não devidamente tratada.

Assim, como o fato de ter tido muitas responsabilidades desde criança, como cuidar de irmãos mais novos, bem como a lida na lavoura, como se fosse uma mulher adulta, influenciaram para a chegada da demência antes dos sessenta anos.

Dessa maneira, o que pretendo mostrar com o relato é que essas situações vivenciadas pela minha família não se constituem um caso isolado, mas sim uma condição que afeta milhares de famílias que vivem nas zonas rurais.

E que segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílio (PNAD) 2015, é 15, 28% o percentual de brasileiros que residem nas áreas rurais. O processo social, que Laurell (1976) traz, pode ser observado a partir dessa vivência, em que o não acesso a uma educação de qualidade, bem como, os direitos básicos a uma infância saudável e protegida, pode acarretar, mas não apenas em uma única pessoa, mas sim a todo um nicho populacional questões seríssimas de problemas de saúde, sejam psíquicos ou físicos.

Em uma perspectiva crítica, não entendo que a saúde seja apenas o contrário de não estar doente, acredita-se fortemente que a saúde engloba outros aspectos da vida. Contudo, e apoiada pela perspectiva teórica de Laurell (1976), se adota aqui, o pensamento de que os processos de trabalhos possuem uma ligação estreita com a saúde ou a falta dela.

Ainda embasadas pela mesma autora, consideramos que as condições de educação a que os sujeitos estão expostos, comumente, contribui assiduamente para que se tenha saúde. Com isto, entendemos e defendemos que a saúde, ou a não saúde, depende exclusivamente da vontade do capital, pois as outras condições somadas ao produto final, ter ou não ter saúde, são regidas pela lucratividade oferecida ao capital.

Em seguida, apresentamos a introdução desta pesquisa, abarcando o objetivo geral e objetivos específicos desse trabalho, juntamente, com alguns pressupostos essenciais para se discutir a temática aqui investigada.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como suposto que a saúde é parte de um processo social (LAURELL, 1986), sendo desta forma, o acesso e a garantia da saúde não se darão de forma plena enquanto o modelo que dita às regras e que detém o poder, o modo capitalista de produção e reprodução social, tiver em suas mãos as rédeas das decisões sobre o território, sobretudo sobre a terra.

Trazendo Albuquerque et al., (2014), sobre a determinação social da saúde e contextualizando o país em que vivemos, torna-se necessário evidenciar que o Brasil é um país com variadas culturas, inúmeros modos de viver e com grande disparidade econômica e processos de desigualdades sociais produzidas pelo capitalismo.

As desigualdades não são causadas por grupos ou povos dos movimentos aqui defendidos, assim as condições de saúde e de vida a que estariam expostos não dependem das suas vontades e costumes individuais, tão pouco se modificam essas condições pelas suas próprias vontades e desejos individuais. Por isso, para além de um Sistema Único de Saúde, doravante SUS, enquanto uma política pública, é preciso criar mais mecanismos dentro e através desse sistema que sejam capazes de modificar ou amenizar tais iniquidades. Conforme Barreto:

As concepções da determinação social da saúde e das doenças, amadureceram durante o século XIX, expresso em trabalhos de importantes pensadores, localizados principalmente na Europa. Estes pioneiros estabeleceram a ideia de que as condições de saúde das populações estão diretamente relacionadas ao contexto em que estas vivem e à posição dos indivíduos na pirâmide social (2017, p. 2099).

Por este motivo, Wiese (2003), sugere ser a saúde parte integrante e não dissolvente das questões sociais, sendo uma das expressões da questão social, então quando nos referimos a saúde, estamos pensando também nas classes sociais e os paradigmas que as acompanham.

Carvalho et al., (2012), descrevem que há, sim uma relação entre classe social e saúde, ou seja, como anteriormente vínhamos trazendo, que a saúde, ou as doenças possuem uma determinação social. Alguns autores como estes citados, defendem que certos tipos de doenças atingirão as classes sociais de maneiras diferentes. Colocando que existe uma clara ligação entre mortalidade e classe social, e esta corrente de pensamento, dentro destes determinantes, é chamada de Modelo Social Estruturalista.

Com isto, podemos ir ao campo das ciências sociais e traçar a história de como o Brasil se constituiu desempenhando o papel de um país latifundiário, e, posteriormente, reconhecer que este papel tem ligação com as más condições de saúde da população rural, como a própria PNSIPCFA reconhece (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2012a), 88% dos casos de doenças diarreicas são decorrentes do abastecimento de água insalubre, de esgotamento sanitário inadequado e de higiene deficiente. Assim, a melhoria do abastecimento de água reduz entre 6% a 21% a sua morbidade; a melhoria do esgotamento sanitário reduz a sua mortalidade em 32%; as medidas de higiene podem reduzir o número de casos em até 45% e, por fim, a melhoria da qualidade da água para o consumo, por meio de seu tratamento doméstico, pode reduzir de 35% a 39% os episódios dessa doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.14).

Em outros termos, neste caso não se trata apenas da classe social dos indivíduos que moram nas zonas rurais, vai, além disso, perpassa pelo entendimento de que a água limpa é um bem essencial, mas para que isso se concretize, esta parcela da população precisa ser vista como prioridade. Dessa forma, essa demanda deve entrar para a agenda do governo, sendo criada uma política pública para atendê-la. Neste caso, existe a PNSR (Política Nacional de Saneamento Rural), elaborada em 2019, por meio da Portaria MS nº 3.174/2019.

Compreendendo ainda que não é suficiente que se saiba quantos por cento da população do campo sofrem com doenças diarreicas e respiratórias, é necessário que se deixe esclarecido que este tanto por cento da população sofre com doenças que poderiam ser evitadas com atitudes governamentais via políticas públicas eficientes.

E que não é apenas pelo fato de não terem acesso a um saneamento básico correto ou a água tratada que são acometidos por tantas doenças, já que, são marginalizados porque fazem parte de um conjunto populacional que traz menos lucro ao capital, e o pior motivo, que o atrapalha, pois o MST quer ocupar terras que antes eram improdutivas, frutos de grilagem, com donos endividados que não cumprem a função social da terra, o governo ao não reconhecer a causa e lutar por ela, marginaliza essas comunidades.

Entendemos, a partir desta constatação, que dependendo da classe social que os sujeitos ocupam, serão maiores ou menores os fatores de risco que incidirão sobre eles. Dado que, estas condições têm ligação com a classe social, logo, as condições de trabalho e o tipo de labor executado pelos proletários, trabalhadores rurais dentre

outras categorias, terão modificações conforme as mudanças nos processos de trabalho.

Esta afirmação colabora para explicar os processos históricos que contribuíram para que determinadas parcelas da população usufríssem de privilégios econômicos e sociais, como o período do Brasil colônia. Uma situação permanece ao longo da história brasileira, ou seja, até hoje grande parcela da população sofre com a escassez de recursos, não apenas materiais, mas de condições de vida e sobrevivência como um todo (FAUSTO, et al., 1994).

O reconhecimento que determinantes sociais tem influência em certos grupos populacionais, e, principalmente, que as políticas públicas pensadas e construídas sobre os modos de vida destes povos, e dos reflexos estruturais e sócios históricos que ainda respingam sobre estas populações, terão impactos nas iniquidades referentes a saúde que ainda as atingem.

Esse sistema influencia para que nem todas as pessoas deste país tenham as mesmas condições de saúde e que os fatores ambientais incidam de maneira menos positiva, em certos grupos populacionais, aqui nos referimos, especificamente, a população rural.

Um dos caminhos que se propõe para que estas iniquidades sejam minimizadas é que a Atenção Primária à Saúde, APS, seja olhada com primazia. Desse modo, seja mais fortalecida para que inclusive se possa enfrentar os determinantes sociais da saúde, por meio desta Política. Como porta de entrada dos usuários na saúde pública, é na atenção primária que estas populações terão o seu primeiro contato com a política de saúde, com seus profissionais e estabelecerão a sua relação com os serviços prestados (GIOVANELLA et al., 2019).

Voltando nosso olhar para a situação social do nosso país, desde a colonização europeia, até a lei de distribuição de terras de 1850, juntamente com o trabalho pautado em um sistema escravista, e, posteriormente, com a queda deste sistema, o incentivo a imigração de outros países europeus são fatores que incidiram diretamente no campesinato e na qualidade de vida de trabalhadores rurais, com o aumento dessas populações, a APS é muito necessária para atender esses povos.

Ademais, a construção da história e os processos sociais e econômicos fazem parte de um conjunto que no sistema capitalista tem influência nas decisões sobre saúde, ou seja, quais grupos usufruirão de uma saúde pública de mais qualidade.

Assim, Adelantado (1998) afirma que o Estado não seria um agente neutro nessa questão.

O Estado serve a um lado e a agenda formulada tem preferências. Quando, a agenda pública atende as necessidades de trabalhadores rurais, certamente, existe alguma motivação que beneficiará o capital. Especialmente para manter a mão-de-obra ativa e servente, posto que com certeza não se trata de uma boa vontade e benevolência em valorização à vida (CARNEIRO, et al., 2012).

Esta dissertação, vinculada à área das políticas públicas e, especialmente, em processos decisórios que explicam como demandas são inscritas na agenda governamental se baseia na perspectiva teórica de John Kingdon (2006), autor que fala sobre uma “janela de oportunidades”, e o que seria esta janela? Segundo o professor um conjunto de fatores ocorrendo em um mesmo contexto, favoreceriam que uma pauta se tornasse um problema para muitos atores políticos, e que este problema teria, então o privilégio de entrar na agenda pública e governamental. Mas quando um problema se torna visível, aos olhos dos fazedores de política? Isto depende de quem está no poder no momento, dos atores das mídias, das políticas, da sociedade civil organizada em movimentos sociais, ou não. A problematização acima levou aos objetivos abaixo indicados.

OBJETIVO GERAL

Resgatar o processo de construção da Política Nacional de Saúde Integral, das Populações do Campo, da Floresta e das Águas visando identificar os papéis e narrativas utilizadas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A) Conhecer os antecedentes relacionados à construção e formalização da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCFA);
- B) Identificar os atores envolvidos com a formulação da PNSIPCFA e a argumentação utilizada para debater seus interesses;
- C) Verificar em que medida a PNSIPCFA incorporou a questão da ruralidade;

D) Resgatar como se apresenta atualmente a implementação da PNSIPCFA.

A PNSIPCFA, tema da dissertação, “teve a sua hora da ideia”, em determinado momento da história da política brasileira tendo sido reconhecida como um problema que precisava ser resolvido. Ou seja, existiu um momento em que a saúde das populações descritas nesta Política, teve seu momento para entrar na agenda pública.

Nesta dissertação se entendeu que o período em que se compreendeu a saúde da população rural como sendo um problema e que precisava ser resolvido, deu-se no governo de Lula (PT), em que existiam condições favoráveis àqueles atores que acreditavam que a saúde da população rural não vinha sendo privilegiada em nenhum momento. Em toda a história do campesinato brasileiro, e precisou-se buscar em documentos e trabalhos, para descobrir como a população rural foi assistida em termos de saúde e quais políticas sanitárias chegaram até este povo. Até chegar ao ano de 2011, ano em que a Portaria nº 2.866 de 11 de dezembro de 2011, foi finalmente promulgada.

Diante da promulgação da Portaria, em uma perspectiva de análise da Política, foi necessário que se entendesse como se deu a construção da Lei, os atores envolvidos na luta pela sua criação, quem eram estes e a que movimentos sociais pertenciam.

O presente trabalho aborda a Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA), promulgada em 23 de outubro de 2014, durante o governo da presidenta Dilma Rousseff, através da Portaria de nº 2.311, modificando então a Portaria anterior, de nº 2.866 de 2 de dezembro de 2011, incluindo a População das Águas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014), com os seguintes objetivos específicos:

II - contribuir para a redução das vulnerabilidades em saúde das populações do campo, da floresta e das águas, desenvolvendo ações integrais voltadas para a saúde do idoso, da mulher, da pessoa com deficiência, da criança e do adolescente, do homem e do trabalhador, considerando a saúde sexual e reprodutiva, bem como, a violência sexual e doméstica; III - reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho no campo, na floresta e nas águas, particularmente o adoecimento decorrente do uso de agrotóxicos e mercúrio, o advindo do risco ergonômico do trabalho no campo, na floresta e nas águas e da exposição contínua aos raios ultravioleta; IV - contribuir para a melhoria da qualidade de vida das populações do campo, da floresta e das águas, incluindo articulações intersetoriais para promover a saúde, envolvendo ações de saneamento e meio ambiente, especialmente, para a redução de riscos sobre a saúde humana; V - reconhecer e valorizar os saberes e as práticas tradicionais de saúde das populações do campo, da floresta e das águas, respeitando suas especificidades; VI - promover

planejamentos participativos capazes de identificar as demandas de saúde das populações do campo, da floresta e das águas e definir metas, estratégias e ações específicas para sua atenção; VII - incluir no processo de educação permanente dos trabalhadores de saúde as temáticas e os conteúdos relacionados às necessidades, demandas e especificidades das populações do campo, da floresta e das águas, considerando a interculturalidade na atenção aos povos e comunidades tradicionais; VIII - apoiar processos de educação e informação das populações do campo, da floresta e das águas, sobre o direito à saúde; XI - incentivar a pesquisa e a produção de conhecimento sobre os riscos, a qualidade de vida e a saúde das populações campo, da floresta e das águas, respeitando as especificidades de geração, raça/cor, gênero, etnia e orientação sexual; (NR).

Observa-se que embora a Política prevista abarque a população do campo, quilombola e da floresta e das águas, esta dissertação se limita unicamente à discussão da política no meio rural, dado que incorporar as demais dimensões ficaria difícil em um único trabalho devido às especificidades de cada grupo populacional ao qual a Lei se refere.

Entende-se que o espaço rural não somente se caracteriza por estar “fora” do espaço urbano, mas também pela sua forma de organização de trabalho, de se relacionar com as demais pessoas e da sua própria relação com a natureza. Ou seja, o espaço rural não é mais caracterizado como apenas lugar de produção, também abarca a questão social, principalmente, abrangendo o campo ambiental, de recreação e residencial (CELLA et al., 2019).

Assim, como a definição de rural mudou, as atividades econômicas rurais também sofreram mudanças nos últimos anos (SANTOS, 2000). O modo com o qual as populações se relacionavam com a dimensão econômica e as formas com as quais realizavam a sua agricultura, pecuária e os seus hábitos na produção, igualmente foram modificados.

Uma das modificações mais evidentes são os processos de globalização em curso com impactos sobre a vida. Conforme a globalização e a inovação tecnológica avançam, as novas tecnologias sendo positivas ou não, recaem sobre essa população (SILVA et al., 2004). Como por exemplo, os agrotóxicos. De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA (2017), o uso dos agrotóxicos tem sido cada vez mais crescente no modo de produção das lavouras, e seu uso tem causado muito mais do que a suposta pretensão de facilitar o manejo da agricultura, ocasionado impactos sobre a saúde daqueles que fazem um uso desenfreado deste e igualmente na natureza (FREITAS, GARIBOTTI, 2020).

Essas “modernidades” entraram nas zonas rurais como se fossem a solução para algo que se considerava supostamente ultrapassado, ou seja, as práticas tradicionais de manejo da terra. E, havia o suposto que com o passar do tempo, o uso de produtos químicos e maquinários poderiam trazer a modernização para o campo e todas as suas iniquidades e “atrasos” estariam superados. Porém, as demandas da agricultura e de trabalhadores rurais estão além de se ter ou não um implemento agrícola.

Observa-se que a maioria das políticas públicas voltadas para os espaços rurais estão vinculadas aos meios de produção agropecuária, como o Programa Nacional do Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf), o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Nacional da Alimentação Escolar (PNAE), todas relacionadas a visão de que o rural existe apenas para abastecer o meio urbano (SANTOS, et al., 2018).

Entre os diversos temas que impactam a população rural, a saúde não tem sido privilegiada, ocorrendo a reversão desta situação com a promulgação da nova Lei:

O Ministério da Saúde (MS), considerando as desfavoráveis condições de saúde dessas populações e visando diminuir as iniquidades em saúde, quanto à redução dos agravos que incidem nas taxas de morbidade e mortalidade neste grupo populacional, instituiu o Grupo da Terra (por meio da Portaria nº 2.460/2005), composto por representantes de órgãos governamentais, movimentos sociais e convidados, que teve entre seus objetivos elaborar a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) e definir estratégias para a sua implementação no País. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.9).

O tema saúde vem sendo discutido por diversas áreas do conhecimento e por diversos setores da sociedade, pois é um bem indispensável a todas as populações.

Para idealizar esta proposta de pesquisa foi, inicialmente, recuperado o estado da arte sobre como a questão da saúde é tratada e como se materializa no ambiente não urbano. As buscas foram realizadas junto aos periódicos vinculados ao tema no Scielo, Google Acadêmico Scholar e banco de dissertações e tese da CAPES entre o mês de junho do ano de 2021 ao mês de abril do ano de 2022.

A chave de busca foi “Saúde pública para a população rural”, por se desconhecer o que vem sendo produzido e, assim, percebeu-se a importância e relevância do objeto de estudo escolhido. Identificou-se que a Política de saúde para a população rural foi objeto de poucos estudos, conforme indica o anexo A.

A revisão de literatura foi de grande importância para estas pesquisas, pois, através da mesma, conseguiu-se ter a dimensão dos temas mais abordados no campo da saúde para a população rural, conforme se pode verificar abaixo. Embora não tratem da PNSIPCFA especificamente, estes temas reforçam ainda mais a necessidade de implementação da Política em questão, pois, são demandas e problemas identificados que poderiam ser minimamente sanados de acordo com os objetivos estabelecidos pela Política ora em estudo.

É de fundamental relevância que se tenha uma ideia de quais temas, dentro do universo da saúde da população rural, a comunidade acadêmica que se dedica a estudar essa temática está direcionando suas pesquisas. Por este motivo, a pesquisa de JUNQUEIRA, et al., 2018, em que coloca a distribuição dos artigos publicados em saúde rural no Brasil, conforme quadro 1:

Distribuição dos artigos publicados em saúde rural no Brasil, segundo os 13 principais temas:

Saúde da criança/adolescente	67
Doenças infecto-parasitárias	51
Saúde do trabalhador	50
Saúde do idoso	40
Políticas de saúde	39
Meio Ambiente	35
Saúde da Mulher	29
Saúde bucal	16
Formação de recursos humanos	14
Determinantes sociais da saúde	12
Educação em saúde	11
Fitoterapia	10
Acidentes com animais peçonhentos	10

Fonte: Junqueira et al., 2018.

A seguir, apresentamos uma breve revisão teórica a respeito das políticas públicas brasileiras, necessária para resgatar o caminho percorrido na análise dos dados encontrados.

2 BREVE REVISÃO TEÓRICA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Buscar a compreensão da Lei e a sua análise requereu a construção de um marco de referências para entender as relações entre a estrutura social e as políticas sociais. Ou seja, compreender os movimentos do Estado e de atores sociais que permitiram a construção de uma política de saúde específica para uma população residente em áreas não urbanas. Para isso, foi necessário entender a dualidade contraditória inerente à política social, bem como, aos processos históricos que determinam sua funcionalidade no capitalismo.

Para atingir os objetivos desta dissertação, em sua construção foram utilizados autores que entendem as políticas públicas, seja de natureza econômica ou social, como uma das formas de intervenção do Estado capitalista através da imposição de agendas direcionadas aos interesses hegemônicos. Portanto, as ideias centrais contidas neste item foram subsidiadas por SERAFIM (2012), DI GIOVANNI (2009) e ADELANTADO (1998).

2.1 O campo das políticas públicas – concepções, atores e ciclos

As produções dos autores como SERAFIM (2012), DI GIOVANNI (2009) e ADELANTADO (1998), forneceram os elementos para apreender a dinâmica de construção de uma política pública de saúde. Isso, a partir da relação específica entre atores com interesses distintos, em um contexto determinado, ou seja, no Brasil, a partir dos anos 2000.

Para Souza (2006), as políticas públicas surgem na década de 1930:

Pode-se [...] resumir política pública como o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real. (p. 26)

Porém, antes de entrar no contexto brasileiro, é necessário que se tenha um parâmetro sobre algumas concepções de política pública. Melazzo (2010), buscando esclarecer conceitualmente o que seria política pública, primeiramente, faz uma

divisão entre o termo política e pública, e, posteriormente, o autor une estes dois conceitos.

Para o autor, política pode ser compreendida como uma:

ciência dos fenômenos referentes ao Estado ou ao Governo; sistema de regras que dizem respeito à direção dos negócios e à administração pública; arte de governar os povos ou ainda – e mais genericamente – refere-se ao poder, resolução de conflitos ou mecanismos de tomadas de decisão. Outra linha de análise nos remete ao ato de pessoas ou grupos de pessoas se fazerem presentes e participantes de atividades que visem transformar ou manter uma certa realidade, sempre localizadas em um espaço geográfico e histórico, que pressupõe movimento e constante renovação (MELAZZO, 2010, p. 11).

Complementando sua concepção, o mesmo autor Melazzo (2010), afirma ser a política pública compreendida enquanto uma ação estatal,

Estado é a forma de responder a um conjunto de necessidades da vida social de uma determinada comunidade, localidade, cidade, estado, país. Ela visa, antes de tudo, atender a uma série de objetivos da vida coletiva de um povo ou de um determinado segmento social (MELAZZO, 2010, p. 11).

Com base na referência acima, política pública pode ser: “Política Pública pode ser compreendida como um campo de investigação que nasce da ciência política, como o seriam as investigações em torno do estudo de governos, administração pública, relações internacionais e comportamento político” (MELAZZO, 2010, p.11).

No entanto, reduzir a definição de política pública como apenas como intervenções do Estado em determinadas questões latentes econômicas ou socialmente pode ser um equívoco.

Visto que, na verdade, esta visão apenas aborda uma parte do processo da política pública em uma ação de intervenção de governos, mas não contempla com magnitude a totalidade da política pública, já que, uma única concepção não é suficiente, ou que apenas este exemplo servirá para explicar o que são as políticas públicas e para o autor Melazzo, 2010:

Em outras palavras, é necessário afirmar que toda política pública se constitui como uma opção dentre um número finito de opções/possibilidades. Porém, como opção política, isto é, que envolve conflitos de interesses, seu desenho final é, na maioria dos casos, uma combinação e uma ponderação de diferentes opções, que passam pelo crivo da objetividade. As condições de sua formulação foram historicamente delegadas ao Estado, também crivado de historicidade em suas condições concretas de atuação a cada momento; sua implementação não é neutra em relação aos objetos da política e não é imune às próprias condições da ação (MELAZZO, 2010, p.16).

Parafrazeando o autor, é possível pontuar que as políticas públicas não são definidas por apenas um evento em sua construção, mas de inúmeras possibilidades dentro de uma arquitetura de conflitos de interesse. Entendendo-se também que quando pensadas ou executadas estão a cargo do Estado.

Howlett et al. (2013) relatam que as políticas públicas compreendem um processo com algumas etapas interrelacionadas entre si, que constituem uma política pública. Seria o ciclo das políticas que vai desde a formulação do problema social até sua implementação na agenda governamental, assim, em suas diversas etapas, ou seja, da formulação até a sua completa implementação.

Howlett et al. (2013), destacam cinco estágios da política pública, a saber: montagem da agenda, formulação de políticas, tomada de decisão política, implementação de políticas e avaliação de políticas. Não há unanimidade entre as etapas ou estágios dos ciclos, entretanto, todos contêm elementos estruturantes que são a formulação, decisão, implementação e avaliação.

Ao adentrar no conceito de política pública, partimos para a definição de política social. Adelantado et al (1998) apontam a dualidade da Política Social contida na premissa que, ao mesmo tempo, a política social, como a sociedade poderia ter em seu imaginário, resolveria os problemas de desigualdades e injustiças sociais, por outro lado, estas seriam capazes de manter a estrutura desigual (...) “As políticas sociais seriam, portanto, um dos fatores e elementos essenciais que contribuem para o processo de estruturação das sociedades do capitalismo avançado: surgem da estrutura social enquanto ajudam a moldá-la (p.126)”. Dessa maneira, a política social tem duas faces, ela pode ser tanto mantenedora de desigualdades, como uma destruidora dessas iniquidades.

À vista disso, na afirmação do autor ADELANTADO, 1998, observa-se que as políticas sociais podem ser vistas por uma ótica salvadora, que seria capaz de resolver os problemas através de políticas construídas pelo Estado. Ao rever tal concepção, compreende-se que as políticas sociais decorrem das estruturas sociais, e teriam o poder de continuação das iniquidades enraizadas nestas estruturas, como as desigualdades de raça, gênero, entre outros, ou de reverter aspectos estruturais. Isto significa, que as políticas alteram a estrutura social e são decorrentes da mesma estrutura, ocorrendo o que o autor denomina de reversibilidade. As políticas públicas podem exercer um papel ambíguo dentro do contexto das estruturas sociais, assim podem surgir efeitos complexos e contraditórios na sociedade.

Para Di Giovanni (2009), as políticas públicas não são apenas “meras” ações interventivas do Estado, em alguma situação consideradas problemáticas, e então percebe-se a dualidade trazida por Adelantado et al (1998), quando expõe essa ambiguidade das políticas sociais e os interesses que podem estar contidos nas mesmas, como meios de acumulação do capital e atendimento a demandas das classes populares.

Diante disso, igualmente atentemos para a afirmação de Di Giovanni (2009), sobre as lógicas contidas nas políticas públicas, contrapondo-se ao que, frequentemente, vemos no senso comum, de que todas são construídas unicamente para o bem da população.

Alerta o mesmo autor, que nestas políticas, podem estar contidos interesses da lógica de acumulação do capital ou lógica da acumulação de poder político, e não apenas estar na lógica de acumulação de recursos de bem estar. Sendo assim, entende-se que as políticas públicas, tanto podem estar a serviço de um bem comum, quanto podem ser puramente um vetor para acumulação de capital e instrumento de acumulação de poder político.

os diversos grupos sociais, instituições ou mesmo indivíduos, investidos no papel de atores sociais, progressivamente mais conscientes de suas necessidades e carências, passam a agir politicamente, de formas às vezes mais, às vezes menos organizadas, a partir da ideia de um binômio direito/demanda, que pressupõe, sempre, a ação do Estado. Dentre outros, os fatores acima descritos concorreram para que as intervenções do Estado fossem sendo modeladas por essa pluralidade de atores, de origens e natureza diversa e portadores de interesses específicos (congruentes ou contraditórios) (DI GIOVANNI, 2009, p.10).

Embora a agenda política do Estado não seja formulada pelos distintos atores sociais presentes na sociedade, as formas como estes se organizam politicamente e coletivamente, têm influência em como o Estado incorporará a demanda em questão dentro da agenda.

A partir de certo momento, estes atores sociais passam a ter consciência de que é possível exercer alguma influência em determinada ação do Estado, que interfira diretamente em suas demandas percebidas. Além de esperar que as problemáticas sejam resolvidas através do intermédio do Estado, estes grupos de atores sociais mobilizam-se para que suas reivindicações entrem na agenda política do Estado (DI GIOVANNI, 2009).

A entrada ou não, destas reivindicações não depende meramente destes fatores que estes atores sociais apresentam, mas conjuntamente dependerá de quem

são estes atores, de onde vem e qual influência os mesmos exercem na sociedade. É importante considerar que não existe neutralidade dentro deste processo de uma pauta entrar na agenda, até ser traduzida em uma política pública. Em razão de todos os atores envolvidos neste processo, interesses e ideologias caminharem em direção ao interesse do capital (DI GIOVANNI, 2009).

É nesse campo de disputa de interesses que se busca entender o papel do Estado nas políticas públicas. Para Serafim et al. (2012), ainda está presente na sociedade a ideia simplista que o Estado seria responsável por promover através das políticas públicas: o progresso e o desenvolvimento, sendo ele responsável unicamente por pensar no bem estar populacional, porém, nisto estaria contido o ideal de Estado forte, mas questiona a autora: forte para quem? “ele é, ao mesmo tempo, produto catalisador das relações sociais. Ele é material das contradições e das tensões presentes nas sociedades” (SERAFIM, et al., 2012, p. 123).

O Estado é contraditório, Di Giovanni (2009), traz que as políticas públicas podem estar imbricadas em lógicas de acumulação de capital e poder político, entre outras palavras, um mecanismo de manutenção das estruturas baseadas nos privilégios de certas classes em detrimento de outras. E o Estado, como “mediador” desses conflitos tende a optar por manter estes privilégios, por hora, ameniza estes conflitos entre capital e trabalho, mas em suma tende a não mexer com os interesses das classes dominantes (DI GIOVANNI, 2009; SERAFIM, et al., 2012).

2.2 Formulação da agenda pública

A agenda e a sua formulação, igualmente, refletem as condições dos conflitos de interesses e o papel contraditório do Estado, sendo ela um espaço problemático, uma vez que, ora se filia a lógica de acumulação de bem-estar, ora a lógica perversa de acumulação de capital e poder político, assim, as demandas são um objeto de disputa para ocupar esta agenda, conforme interesse dos atores sociais envolvidos (SERAFIM et al., 2012).

Destarte, a partir do papel do Estado em manter a estrutura capitalista, é necessário compreender como são formadas as suas agendas, e como estão

colocadas e construídas neste espaço contraditório, como pontua a autora (SERAFIM, et al., 2012):

A agenda pode ser entendida como o “espaço problemático” de uma sociedade. Um determinado tema é incorporado à agenda quando é identificado como problema passível de se converter em política pública. Esse processo não deve ser entendido como estritamente técnico: a identificação do problema e a construção da agenda envolvem valores e interesses, estão condicionadas a elementos ideológicos e a projetos políticos e refletem as relações de poder entre os atores sociais envolvidos. As políticas públicas, por sua vez, seriam posicionamentos possíveis em relação a essa agenda, dadas as possibilidades teóricas, políticas e materiais apresentadas aos atores que participam do jogo político (p. 123, 124).

Souza (2006) postula algumas reflexões sobre o que seria a agenda e o papel que esta ocupa nos governos. A agenda pública é um espaço de grande disputa política, pois ela é um instrumento com grande poder de responder a questões latentes na sociedade. Dessa maneira, a agenda é uma parte do processo do ciclo das políticas públicas:

À pergunta de como os governos definem suas agendas, são dados três tipos de respostas. A primeira focaliza os problemas, isto é, problemas entram na agenda quando assumimos que devemos fazer algo sobre eles. O reconhecimento e a definição dos problemas afetam os resultados da agenda. A segunda resposta focaliza a política propriamente dita, ou seja, como se constrói a consciência coletiva sobre a necessidade de se enfrentar um dado problema. Essa construção se daria via processo eleitoral, via mudanças nos partidos que governam ou via mudanças nas ideologias (ou na forma de ver o mundo), aliados à força ou à fraqueza dos grupos de interesse. Segundo esta visão, a construção de uma consciência coletiva sobre determinado problema é fator poderoso e determinante na definição da agenda. Quando o ponto de partida da política pública é dado pela política, o consenso é construído mais por barganha do que por persuasão, ao passo que, quando o ponto de partida da política pública encontra-se no problema a ser enfrentado, dá-se o processo contrário, ou seja, a persuasão é a forma para a construção do consenso. A terceira resposta focaliza os participantes, que são classificados como visíveis, ou seja, políticos, mídia, partidos, grupos de pressão, etc. e invisíveis, tais como acadêmicos e burocracia. Segundo esta perspectiva, os participantes visíveis definem a agenda e os invisíveis, as alternativas (SOUZA, 2006. p. 30).

É indispensável que se compreenda como as pautas entram nas agendas governamentais, e como sinaliza (SOUZA, 2006), isto ocorre quando se reconhece que há um problema, e que determinado assunto precisa de solução. Um segundo fator seria de como a sociedade vê aquele problema e quando esta vê a necessidade de enfrentá-lo.

Na terceira resposta, a autora sinaliza que a explicação está nos participantes, que segundo Souza (2006), são classificados em visíveis e invisíveis, que são representados pela mídia, partidos, grupos, movimentos sociais, entre outros. A autora defende que os participantes visíveis é que definem a agenda, e os invisíveis as alternativas.

Seguindo neste processo de definição de agenda e temas prioridades para essa questão, SERAFIM et al., 2012, alerta para que:

Esse processo não deve ser entendido como estritamente técnico: a identificação do problema e a construção da agenda envolvem valores e interesses, estão condicionadas a elementos ideológicos e a projetos políticos e refletem as relações de poder entre os atores sociais envolvidos (p. 3)

Ademais, deve-se lembrar que dentro deste contexto capitalista, a proteção social acontece dentro de um parâmetro à luz de um Estado neoliberal. Porém, no Welfare State, dentro deste sistema capitalista, existiu um interesse pelo trabalhador, e neste contexto garantindo emprego e proteção inclusiva ao trabalhador, nas áreas da saúde, da educação e da habitação (PEREIRA, 2013).

E por isto, Pereira (2013), afirma que a proteção social está inserida em um contexto de diferentes momentos históricos, e por consequência acompanha as mudanças nas relações sociais nestes diferentes momentos. Ou seja, em momentos em que o Estado está mais ou menos inclinado a ceder às pressões de grupos da sociedade, tradicionalmente, não patronais.

Kingdom (2006) postula em um de seus escritos e questiona: “Mas o que faz chegar o momento de se considerar uma ideia?” (p. 219). Ou seja, o que faz com que determinada pauta entre para a agenda pública governamental? Outro ponto que o autor levanta em seu texto, é a própria dificuldade do pesquisador em acompanhar o status da agenda, pois em um momento tal tema pesquisado está no centro, em evidência, em poucos instantes já não está mais na prioridade da agenda.

Levando isso em consideração, o autor afirma, a respeito da formulação de políticas públicas:

De uma maneira bem simplificada, podemos considerar que a formulação de políticas públicas é um conjunto de processos, incluindo pelo menos: o estabelecimento de uma agenda; a especificação das alternativas partir das quais as escolhas são feitas; uma escolha final entre essas alternativas específicas, por meio de votação no Legislativo ou decisão presidencial; e a implementação dessa decisão. O sucesso alcançado em um dos processos não implica em sucesso todos os outros. Um item pode ocupar lugar de destaque na agenda, por exemplo, sem que obtenha aprovação no Legislativo; a sua aprovação também não garante necessariamente a sua

implementação de acordo com o previsto na legislação. (...) Buscamos entender por que alguns temas se tornam importantes na agenda de políticas públicas e outros não, e por que algumas alternativas a serem escolhidas são seriamente consideradas enquanto outras são desprezadas (KINGDOM, 2006. p.221).

O autor pretende, neste texto, demonstrar o porquê de algumas pautas entram na agenda pública governamental, enquanto outras não ganham força o suficiente para que suas demandas sejam notadas e priorizadas pelo governo que está em voga. “Como chega a hora de uma ideia?” (KINGDOM, 2006, p.219).

O autor responde essa questão com o seguinte ponto: “Os modelos de políticas públicas, no final das contas, são determinados não apenas por decisões finais como votos no Legislativo, ou iniciativas e vetos dos presidentes, mas também pelo fato de que algumas questões e propostas são lançadas enquanto outras nunca são levadas a sério” (KINGDOM, 2006, p.221).

Além disso, é compreendido que os diferentes setores do governo possuem suas próprias listas de temas e que cada uma delas têm a sua prioridade, de acordo com estes diferentes setores. “(...) Devemos ainda distinguir entre a agenda do governo, a lista de temas objeto das atenções e a agenda de decisões, ou seja, a lista de assuntos dentro da agenda de governo encaminhadas para deliberação” (KINGDOM, 2006, p. 222).

De acordo com o escritor, a resposta de o porquê alguns assuntos terem mais prioridade dentro de um governo, enquanto outros não serem nem considerados, está em:

Por que alguns assuntos são priorizados nas agendas enquanto outros são negligenciados? Por que algumas alternativas recebem mais atenção do que outras? Algumas de nossas respostas a essas perguntas se concentram nos participantes: descobrimos que influencia o estabelecimento das agendas e as especificações de alternativas, e por que o fazem. Outras respostas exploram os processos por meio dos quais esses participantes influenciam agendas e alternativas. Consideramos que existem três dinâmicas de processos: a dos problemas, a das políticas públicas e a da política. As pessoas reconhecem os problemas, geram propostas de mudanças por meio de políticas públicas e se envolvem em atividades políticas, tais como campanhas eleitorais ou lobbies. Cada participante- o presidente, os membros do Congresso, os funcionários públicos, os lobistas, os jornalistas, os acadêmicos, etc. – pode, em princípio, estar envolvido em cada um dos processos (reconhecimento do problema, formulação de propostas e política). (KINGDOM, 2006. p. 225-226).

Descobrir o porquê de alguns assuntos serem mais priorizados do que outros dentro das agendas governamentais é essencial para entender como essa agenda é construída. Além disso, entender este processo é indispensável para compreensão de

como a Lei da Política Nacional de Saúde Integral, das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, material que foi proposto a ser investigado nessa pesquisa, entrou para a agenda pública e teve seu momento de percepção por parte dos fazedores de política.

Para esta compreensão, é necessário que se tenha clareza de como é feito o estabelecimento da agenda. Kingdon (2006) indica três explicações sobre esta questão, que são elas: problemas, políticas e participantes visíveis. A primeira destas explicações que seriam os problemas:

As agendas de governo não apenas definem os problemas, mas também podem fazê-los desaparecer. Por que eles desaparecem? Primeiro, o governo pode tratar do problema ou não. Em ambos os casos, a atenção se volta para outra questão qualquer, porque as pessoas se frustram pelo fracasso e se negam a investir mais de seu tempo em uma causa perdida. Segundo, as situações, que chamavam a atenção para o problema podem mudar indicadores em queda ao invés de alta ou fim de uma crise. Terceiro, as pessoas podem se acostumar a uma situação ou conferir um outro rótulo ao problema. Quanto aos outros itens surgem e colocam de lado antigas prioridades. Finalmente, pode haver ciclos inevitáveis de atenção, altas taxas de crescimento que se estabilizam e novidades que aparecem e desaparecem (p.228)

A segunda explicação seria a Política, às vezes um problema pode ter uma alta relevância ou não ter nenhuma importância dentro da agenda. Esse fato é influenciado pelo próprio fluxo que a política apresenta. Dito isso, essa explicação reconhece que pode ser até que determinado assunto entre na pauta da agenda, porém, os eventos políticos acontecem por regras e dinâmicas próprias (KINGDON, 2006).

Levando-se em consideração que, eventos nacionais que possam ocorrer nas questões políticas e até mesmo eleições podem mudar o rumo das pautas das agendas. Uma vez que, quando ocorrem eleições, estas podem apresentar diferentes quadros e rumos ideológicos ao Congresso. Desta maneira, os grupos de interesses na política e os temas que colocam em voga para pressionar os governos podem mudar (KINGDON, 2006).

A terceira explicação apresentada pelo autor é a questão dos participantes visíveis e invisíveis. O grupo de participantes visíveis é o grupo que consegue receber mais atenção, tanto da imprensa, do público, como também pelo presidente e por seus assessores do alto escalão. Esse grupo é privilegiado por também ter atenção de membros do Congresso, estes atores que fazem parte do processo eleitoral, como partidos políticos e comitês de campanha.

Este grupo de atores visíveis é quem define as pautas da agenda governamental, e, conseqüentemente, se o tema da agenda partir deste grupo de atores, terá mais chance de entrar para a agenda governamental (KINGDON, 2006).

O outro grupo é composto por atores invisíveis, este grupo integra “acadêmicos, pesquisadores, consultores, burocratas de carreira, funcionários do Congresso e analistas que trabalham para grupos de interesses (KINGDON, 2006, p.231)”. Tais participantes têm como tarefa o planejamento e avaliação, bem como, formular orçamentos junto à burocracia e os funcionários.

O mesmo autor alça em seu texto, pressupostos sobre a dinâmica dos problemas e das políticas públicas, e neste texto ele falará sobre conexões e janelas:

As dinâmicas dos problemas, das políticas públicas e do próprio jogo da política têm, cada uma vida própria. Os problemas são identificados e definidos de acordo com processos que são diferentes daqueles nos quais as políticas públicas são elaboradas, ou de como se dão os eventos políticos. As propostas de políticas públicas são desenvolvidas de acordo com critérios próprios de incentivos e seleção, independente do fato de constituírem soluções para determinados problemas ou uma resposta nas deliberações de ordem política. Eventos políticos seguem sua própria dinâmica e as suas regras, independentemente de estarem associados a problemas propostos (KINGDON, 2006, p.233).

No entanto, o autor alerta para o fato de que estes três fatores podem estar juntos em determinados momentos, o que denomina de janela de oportunidade que favorecem a inscrição de uma demanda na agenda governamental. Momento em que a proposta pode ter uma solução, e esta proposta pode ser associada a uma política pública. Assim como as mudanças de governo podem acarretar em mudanças da direção da política. Bem como, o pesquisador traz um destaque para o que já havia dito anteriormente, um problema pode ser resolvido, ou desprezado (KINGDON, 2006).

Enfim, o autor elabora o conceito das “Janelas para políticas públicas”, que se baseia em uma oportunidade para que os atores representantes de um determinado tema, possam oferecer soluções ou até mesmo que procurem formas para que os problemas que consideram precisar de soluções, sejam vistos. “(...) defensores de políticas dentro e fora do governo mantêm suas propostas e suas indicações de problemas sempre prontos aguardando o surgimento dessa oportunidade” (KINGDON, 2006, p.236).

Os grupos de atores desenvolvem propostas de soluções e aguardam até o momento em que apareçam problemas para estas soluções, e, deste modo, poderão oferecer estas respostas:

(...) ou por desdobramentos na arena política, dos quais possam tirar vantagem, ou ainda, eles esperam por oportunidades semelhantes para trazer à tona os problemas considerados especiais, como o surgimento de uma nova administração que se preocupe com esses problemas. Essa administração abre uma janela de oportunidade para que eles chamem atenção para o problema que os preocupam (KINGDON, 2006, p.236).

A partir disso, se entende que estas janelas são abertas por meio de acontecimentos que ocorrem, tanto da dinâmica dos problemas, quanto da política. Desta maneira, Kingdon (2006) coloca que há janelas de problemas e janelas na política. Exemplificando que quando surge um problema, ao mesmo tempo, surge a oportunidade de se construir uma solução para ele.

Por vezes, a abertura dessas janelas é bastante previsível. Por exemplo, o momento de renovação de alguma legislação cria oportunidade para mudar, expandir ou abolir certos programas. Outras vezes, a abertura dessas janelas é bastante imprevisível, como nos casos em que um acidente aéreo ou uma eleição tumultuada produzem uma rotatividade inesperada de decision-makers. Previsíveis ou imprevisíveis, janelas abertas são pequenas e escassas. As oportunidades vêm, mas também passam. As janelas não ficam abertas por muito tempo. Se uma chance for perdida, é preciso esperar outra (KINGDON, 2006, p. 237).

A curta duração das janelas abertas faz com que se criem muitos problemas e muitas propostas, dessa maneira, quando se abre uma janela de oportunidades, já estão dispostas várias soluções para os problemas apresentados.

Janelas abertas apresentam oportunidades para que haja uma ligação completa entre problemas, propostas e políticas, e assim criam oportunidades de introduzirem se pacotes completos com os três elementos para o topo da agenda das decisões. Uma conexão particularmente crucial é a de uma solução com algum outro componente. Os defensores de propostas esperam por eventos na política dos quais possam tirar vantagem, ou tentam vincular suas soluções aos problemas que estejam sendo levantados naquele momento. Tão logo tenham feito uma conexão parcial de uma proposta com um problema ou uma política, eles tentam unir os três elementos, sabendo que as chances de ação são consideravelmente maiores se eles conseguirem fechar esse círculo. Dessa forma eles tentam associar pacotes de problemas e soluções a forças políticas, pacotes de propostas e incentivos políticos a problemas percebidos, ou pacotes de problemas e política a alguma proposta já inexistente (KINGDON, 2006, p.238).

Como pode-se analisar, a janela de oportunidades é um conjunto de variados fatores que quando combinados abrem esta janela. Para que se tenha esta janela é preciso que se tenha uma ligação entre os problemas, propostas e políticas. Desta maneira é criado um cenário que propicia que seus pacotes de soluções estejam no centro da agenda das decisões (KINGDON, 2006).

Em vista disso, dentro do campo da análise de políticas públicas, o Estado enquanto um grande campo de disputas de diferentes ideologias que estão a todo o

momento em constante conflito para que este poder do Estado, em umas das suas projeções, seja traduzido por meio das políticas sociais (PEREIRA, 2013).

O Estado é forte e detém a competência legal e funcional de estabelecer políticas públicas. Entretanto, é forte para quem detém o privilégio de fazer Políticas e ter suas pautas inseridas na agenda de governo. Então, entende-se a sua força empenhada em ser “projeto político a favor do capital”.

Em contrapartida, entendemos que cabe ao Estado, mesmo em seu papel contraditório e balizador de conflitos, ser responsável por entender as necessidades básicas que estão inseridas em determinadas sociedades e saná-las.

Por conseguinte, se a natureza, “desnaturada pela divisão do trabalho”, perde sua capacidade de satisfazer até mesmo necessidades materiais e o mercado só é apto a oferecer soluções para privações associadas a vícios, desejos e preferências individuais, cabe ao Estado o seu inegociável atendimento. É ao Estado que compete sim a satisfação das necessidades humanas, visto que elas constituem a base das políticas públicas e, por consequência, da concretização de direitos sociais conquistados pela sociedade e declarados nas leis (PEREIRA, 2013, p. 52).

Ao analisar os deveres do Estado e suas contradições imanentes, apontamos que se encontrava no máximo poder desde a criação do Grupo da Terra, responsável pela elaboração da Lei, era um partido político com ideias mais alinhadas a modificações progressistas, isso caracteriza vozes pelo movimento dos camponeses, que reverberam nas ações políticas, atores sociais importantes para o processo das políticas públicas.

Contudo, mesmo se o partido fosse explicitamente comunista, aprovar a Política seria desafiador sem garantir que, no seu cerne, beneficiaria não apenas a população rural, mas todos os trabalhadores rurais que sustentam o Capital com sua força de trabalho.

Relembrando o autor Carneiro, et al., (2012), que chamavam atenção para aquela primeira política de saúde voltada aos trabalhadores rurais, em que muitos desses estavam perdendo as suas vidas em uma epidemia, foram criadas para que não deixassem de trabalhar e servir ao capital, não que suas vidas e o que estava inserido nela fossem algo divino e importante.

(...) a essência do Estado não muda: suas características constitutivas são as mesmas desde o momento de sua formação. O Estado capitalista, formado a partir da Revolução Industrial, é capitalista e ponto: atua sempre no sentido de balizar os conflitos entre capital e trabalho e tende, invariavelmente, a beneficiar o primeiro em detrimento do segundo (SERAFIM, et al. 2012, p 3).

Conforme Serafim et al., (2012) o Estado é capitalista, a sua essência e o que ele presa, não se alteram. O estado tende a fazer concessões em favor do trabalhador apenas como forma de evitar conflitos maiores ou em manutenção do próprio capital ou sua legitimação.

No próximo capítulo, exploraremos aspectos relacionados contexto rural do Brasil.

3 A QUESTÃO RURAL NO CONTEXTO BRASILEIRO

Para se atingir o objetivo proposto, foi relevante estabelecer as distinções entre o mundo rural e o mundo urbano, especialmente devido à história econômica brasileira com ênfase na produção agrária e a trajetória demográfica, sendo que na década dos anos 1950 a maior parte da população habitava a zona rural. Para se pensar no rural, significa entender o que é pertencer/viver nas zonas rurais, ou seja, como se constrói o conceito de ruralidade, como ele se encaixa no debate sobre a cidade e no direito a ter direitos.

[...] o rural é definido, ao menos em parte, ao arbítrio dos poderes públicos municipais, em que as consequências fiscais da definição acabam sendo mais importantes que seus aspectos geográficos, sociais, econômicos ou culturais; desde que haja extensão de serviços públicos a um certo aglomerado populacional, ele tenderá a ser definido como urbano: é assim que, no Brasil, as sedes de distrito com algumas centenas ou dezenas de casas são definidas como “urbanas”; e o rural tenderá a ser definido, em princípio, pela carência, o que não pode ser considerado um critério adequado sob qualquer ponto de vista (ABROMAVAY, 2000, p.4).

Compreender a ruralidade requer buscar as raízes da formação econômica e social do Brasil, entender o campesinato hoje, e os embates políticos e econômicos que até o presente momento permanecem sendo intrusivos dentro do contexto da questão agrária. Esse contexto aponta para um item de extrema importância que é a colonização sofrida pelo Brasil pelos portugueses. Porque, dentro deste momento, existem um emaranhado de eventos e decisões que impactam diretamente em como a questão agrária será/é tratada no país.

3.1 Um Breve Resgate Histórico

Visto que, a economia brasileira durante muito tempo teve seus maiores lucros advindos da agricultura e de seus provenientes. Essa cultura se deu durante mais de dois séculos, por meio de um sistema que consistia em escravizar pessoas. Assim, é importante dizer que este fator também é um item indispensável quando trazemos a questão da formação da ruralidade no Brasil, para pensarmos o campesinato.

O fato de serem os portugueses donos das terras brasileiras, fez com que o país se tornasse um território colonizado, e, portanto, um território que viveria por pelo

menos três séculos sob a égide das vontades dos senhores europeus, dessa maneira, tornara-se um país cujo a principal força de trabalho advinha de braços escravizados.

Nas demais colônias tropicais, inclusive no Brasil, não se chegou nem a ensaiar o trabalhador branco. Isto porque em na Espanha, em Portugal, a quem pertencia a maior delas, havia, como na Inglaterra braços disponíveis e dispostos a emigrar a qualquer preço. Em Portugal, a população era tão insuficiente que em maior parte do seu território se achava ainda em meados do séc. XVI, inculto e abandonado; faltavam braços por toda parte, e empregava-se em escala crescente mão-de-obra escrava, primeiro dos mouros, tanto dos que tinham sobrado da antiga dominação árabe, como os aprisionados nas guerras que Portugal levou desde o séc. XV para seus domínios do norte da África, como depois de negros africanos, que começaram a afluir para o reino desde meados daquele século. Por volta de 1550, cerca de 10% da população de Lisboa era constituída de escravos negros (PRADO, 1978, p. 24).

A forma como a questão da raça foi tratada nestes séculos é de suma importância, pois é um fator determinante, posto que, hoje a sociedade tem na sua estrutura elementos que foram fornecidos por esta postura adotada pela classe dominante em relação às pessoas não brancas. Resultando então, em um sistema dentro do labor, sobretudo agrícola de privação de liberdade e de submissão de corpos pretos.

Ademais, compreender a questão da raça no período escravocrata se faz importante porque, posteriormente, estes constituintes serão indispensáveis para apreender como a questão da imigração e como novos trabalhadores brancos foram incorporados ao trabalho na lavoura, substituindo em um plano de tentativa de embranquecimento da população que no país vivia, em detrimento de trabalhadores pretos que foram escravizados.

Na agricultura (...) o elemento fundamental será a grande propriedade monocultural trabalhada por escravos. Este tipo de organização agrária, que corresponde à exploração agrícola em larga escala, em oposição à pequena exploração do tipo camponês, não resulta de uma simples escolha, alternativa eleita entre outras que se apresentavam à colonização. E é de todo interesse para avaliar a profundidade com que penetram as suas raízes, indagar das causas que o determinaram (PRADO, 1961).

A vista disso, o açúcar cultivado no Brasil sustentou um sistema gigantesco pautado na escravidão de determinados povos sobre outros. E os fatores climáticos que impediam que estas especiarias fossem produzidas em largas escalas em Portugal, foi justamente o fator que atraía a colonização aqui, o clima juntamente com

a grande extensão de terras favoreceu a escolha de território para as chamadas plantations.

[...] aquele sentido é o de colônia destinada a fornecer ao comércio europeu alguns gêneros tropicais ou minerais de grande importância: o açúcar, o algodão, o ouro (...) A nossa economia se subordina inteiramente a este fim, isto é, se organizará e funcionará para produzir e exportar aqueles gêneros. Tudo mais que nela existe, e que é aliás de pouca monta, será subsidiário e destinado unicamente a amparar e tornar possível a realização daquele fim essencial. (PRADO, 2011. P.123.).

Nota-se, assim, tanto o caráter de subordinação econômica a que o Brasil continuamente foi submetido, para servir a outros países, quanto o fato de sua economia estar sempre inclinada a satisfazer necessidades outrem, em detrimento das carências dos que aqui viviam.

Dando à organização econômica da colônia esta solução, a colonização portuguesa foi estritamente levada pelas circunstâncias em que se processou, e sofreu as contingências fatais criadas pelo conjunto das condições internas e externas que acompanhavam a obra aqui realizada por ela. A grande exploração agrária - o engenho, a fazenda-, é consequência natural e necessária de tal conjunto; resulta de todas aquelas circunstâncias que concorrem para a ocupação e aproveitamento deste território que havia de ser Brasil: o caráter tropical da terra, os objetivos que animam os colonizadores, as condições gerais desta nova-ordem econômica do mundo que se inaugura com os grandes descobrimentos ultramarinos, e na qual a Europa temperada figurara no centro de um vasto sistema que se estende para os trópicos a fim de ir buscar neles os gêneros que aquele centro reclama e que só lhes podem fornecer. São estes, em última análise, os fatores que vão determinar a estrutura agrária do Brasil colônia. Os três caracteres apontados: a grande propriedade, monocultura, trabalho escravo, são formas que se combinam e completam; e derivam diretamente e como consequência necessária, daqueles fatores (PRADO, 1961, p. 113).

Ao que parece, o Brasil sempre foi compreendido como um grande celeiro com propensão a ser explorado. As condições de grande abundância em hectares de terras fizeram com que, aqui se tornasse um lugar perfeito para a produção do que não se conseguia cultivar na Europa. Contudo, para que fosse possível gerar riqueza com isto, os portugueses optaram por utilizar mão de obra escravizada.

Somando a este fator que caracteriza esse capítulo da história brasileira, outro elemento é adicionado para que o território fosse visto como promissor: a grande extensão de terras. Com isso, surge a cultura que se mantém insistentemente presente até o momento, a monocultura em grandes latifúndios. Bem como, a produção em larga escala, seja a qualquer preço ou vida, é latente em muitos cultivos ainda no país.

A produção agrícola do país sempre esteve vinculada à exploração, seja da própria terra ou de pessoas. A economia nestes primórdios, como assevera Prado (1961), mostra como o autor menciona, que o passado ajuda a entender o presente momento. Já atualmente, nos deparamos com a monocultura em vastas propriedades, e um exemplo bem vívido disto, é o cultivo da soja, isso é decorrente do passado de um país colonizado, que foi moldado e ensinado a servir, exportar e explorar. Inclusive, para se compreender como que ainda o latifúndio é um problema latente no país, é necessário que se percorra toda a trajetória agrícola vivenciada em nosso país, como a divisão das capitanias:

O plano, em suas linhas gerais, consistia no seguinte: dividiu-se a costa brasileira (o interior, por enquanto, é para todos os efeitos desconhecido), em doze setores lineares com extensões que variavam entre 30 e 100 léguas.⁶ Estes setores chamar-se-ão capitanias, e serão doadas a titulares que gozarão de grandes regalias e poderes soberanos; caber-lhes-á nomear autoridades administrativas e juizes em seus respectivos territórios, receber taxas e impostos, distribuir terras, etc. O Rei conservará apenas direitos de suserania semelhantes aos que vigoravam na Europa feudal. Em compensação, os donatários das capitanias arcarão com todas as despesas de transporte e estabelecimento de povoadores (PRADO, 1978, p.18,19).

À vista disso, a história da formação social e econômica brasileira sempre esteve imbricada de alguma forma com a agricultura e muitos dos provenientes deste setor mantiveram com sua riqueza a coroa portuguesa, advieram do cultivo de algumas especiarias e outras culturas de plantações

A América por-lhe-ia à disposição, em tratos imensos, territórios que só esperavam a iniciativa e o esforço do homem. É isto que estimulará a ocupação dos trópicos americanos. Mas trazendo este agudo interesse, o colono europeu não traria com ele a disposição de pôr-lhe a serviço, neste meio tão difícil e estranho, a energia do seu trabalho físico. Viria como dirigente da produção de gêneros de grande valor comercial, como empresário de um negócio rendoso; mas só a contragosto, como trabalhador. Outros trabalhariam para ele (PRADO, 1978, p. 12).

Quando o regime trabalhista brasileiro muda, ou seja, a partir do momento em que o regime escravista passa a não vigorar mais, os homens e as mulheres cativos são convertidos em mão de obra sem valor e passam a serem vistos e tratados como um problema a ser resolvido.

Mas não é para dizer que naquele período se esquecesse por completo a escravidão em si para cogitar unicamente daquele seu aspecto secundário que era o tráfico. Ela volta por vezes à baila tanto na imprensa como no Parlamento, onde em 1831 é apresentado um projeto de abolição da escravidão de que, entretanto, a Câmara recusou tomar conhecimento. Trata-se, contudo, antes de manifestações ocasionais e sem seguimento; a questão era excessivamente ampla e envolvia interesses grandes demais para se emparelhar desde logo com o problema premente e imediato do tráfico (PRADO, 1978, p 127).

Como já dito anteriormente, os colonizadores não tinham nenhuma pretensão de colocar suas forças nos trabalhos braçais. Portanto, seria imprescindível arregimentar a população para substituir o tráfico de escravos. O resultado foi que a agricultura começou a sentir os efeitos de não ter mão de obra para as lavouras. Então, as lavouras de açúcar, produto antes carro chefe das exportações, têm seus efeitos negativos sentidos no cultivo, porém a coroa portuguesa usufruindo do grande território brasileiro busca saída em outro produto, o café.

A lavoura do café marca na evolução econômica do Brasil um período bem caracterizado. Durante três quartos de século concentrou-se nela quase toda a riqueza do país; e mesmo em termos absolutos ela é notável: o Brasil é o grande produtor mundial, com um quase monopólio, de um gênero que tomará o primeiro lugar entre os produtos primários no comércio internacional. A frase famosa, "o Brasil é o café", pronunciada no Parlamento do Império e depois largamente vulgarizada, correspondia então legitimamente a uma realidade: tanto dentro do país como no conceito internacional o Brasil era efetivamente, e só, o café. Vivendo exclusivamente da exportação, somente o café contava seriamente na economia brasileira. Para aquela exportação, o precioso grão chegou a contribuir com mais de 70% do valor (PRADO, 1978, p. 122).

“É que realmente a escravidão constituía ainda a mola mestra da vida do país. Nela repousam todas as suas atividades econômicas; e não havia aparentemente substituto possível” (PRADO, 1978, p. 104). Ainda, pós abolição, outro problema atravessava o país, os governantes começaram a enxergar os homens que antes eram escravizados, e agora livres, como possíveis causadores de um atraso econômico e social ao país.

O colonizador português nem por algum momento pensou em colocar as suas mãos nas terras brasileiras para tirar dali a sua riqueza, por intermédio do seu trabalho próprio buscou em outros territórios, populações que pudessem negociar, e servi-los, estes, em sua maioria, de países africanos. E quando os colonizadores portugueses pensaram que esses povos escravizados, não eram suficientes, ou que a cor das suas peles significava atraso ao país, procuraram trazer para terras brasileiras, imigrantes europeus.

Esses imigrantes europeus, primeiramente foram trazidos ao Brasil, depois do tráfico ter sido proibido, algo que, como podemos perceber, causou efeitos na agricultura, por causa da falta de gente para realizar este labor. Posteriormente, para preencher esse vazio deixado pelo tráfico, os imigrantes fizeram parte de uma tentativa de preenchimento destes braços escravizados. “A corrente imigratória se

intensifica depois de 1850; e veremos coexistir, nas lavouras de café, trabalhadores escravos e europeus livres" (PRADO, 1978, p. 129).

A saída pensada para este "problema" foi trazer imigrantes europeus e brancos para branquear a população, e esta imigração não foi apenas uma vontade, como foi registrada em lei. O plano era de deixar o país o mais atrativo possível para que os europeus sentissem vontade e acreditassem que aqui havia muita riqueza a ser conquistada.

A corrente demográfica que ora nos interessa será constituída de trabalhadores braçais de origem europeia, cujo afluxo e fixação no país serão provocados e estimulados por uma política oficial e deliberada de povoamento, ou pela iniciativa privada de particulares interessados na obtenção de mão-de-obra. "(PRADO, 1961, p. 136).

Diante disso, o rural no contexto brasileiro, sempre foi visto e tratado como um lugar de "atraso", com uma ausência quase completa de políticas sociais, exceto algumas iniciativas no campo da educação. Mesmo nesta área, as condições de acesso são reduzidas. Este é o cenário que se configura como justificativa para que se formulem e implementem políticas sociais específicas para estes espaços, no intuito de que essas desigualdades sociais e economicamente construídas, diminuam.

Um exemplo muito vívido disso é o personagem criado por Monteiro Lobato, o Jeca Tatu, um personagem caricato que dizia representar o homem rural, como alguém que era preguiçoso, assim, responsável por sua própria pobreza decorrente da sua má vontade. Um homem rural retratado pelo seu modo caipira, foi visto de forma pejorativa, ignorando toda a história dos seus ancestrais que colocaram seus braços nas lavouras, para que europeus, estes sim preguiçosos, ficassem ricos (LIMA, 1997).

3.2 A questão da ruralidade brasileira

Em face do exposto acima, desprezando toda a história de quem se forjou no campesinato e que em sucessivas gerações de sua árvore genealógica foi vítima de representantes políticos não interessados nas condições de vida destas populações. Deixando este nicho populacional à mercê da inexistência de políticas públicas.

Queremos dizer que quando falamos na população campesina ser vista como um lugar de atraso, compreende-se que apenas um personagem não seria capaz de

ser responsável por tudo isto, mas que um clássico da literatura como é o caso, pode sim influenciar, como influenciou o pensamento de uma população sobre determinado assunto, pois Jeca Tatu, segundo o autor, era a representação de todos os males do país (LIMA, 1997).

Esta imagem do homem rural descrito por Lobato, vai na contramão de outros romancistas, que descreviam este homem, como um homem forte. Eram obras que faziam uma narrativa positiva, sobre esta pessoa e os seus saberes no trabalho do campo, em uma nítida valorização de sua natureza e de suas crenças. Destarte, é importante que façamos aqui a distinção, o homem ao qual estamos nos referindo é o homem simples que vive no campo e não agride a terra para ter sua subsistência. É ainda o homem amigo, da natureza amiga (SANTOS, 1994).

Visto que, o tradicional homem do campo e pequeno agricultor costuma trabalhar em conjunto com os ciclos da natureza, usam até mesmo das diferentes fases da lua para se guiarem em seus plantios, este não é o mesmo que faz de uma mata, um deserto, ou provoca extensas queimadas (LIMA, 1997).

Mais tarde, o Jeca Tatu de Lobato, irá passar por uma transição, em que o próprio autor reconhece que os infortúnios acometidos a Jeca, não são causados por ele próprio, mas sim por deficiências em setores que interferem diretamente na saúde, como a falta de saneamento básico. Dessa maneira, a história muda depois que o autor passa a ter contato com intelectuais e campanhas que pregavam esta demanda.

A regeneração ou ressurreição do Jeca Tatu inscreve-se numa nova perspectiva do autor de Urupês olhar para o problema da integração do homem do interior. O diagnóstico sobre a preguiça do caboclo mudara; às doenças, reveladas à nação através dos relatórios das viagens dos cientistas do Instituto Oswaldo Cruz ao interior, cabia a responsabilidade pela situação de miséria e indignação em que se encontrava o caboclo. A frase que sintetiza essa espécie de “conversão” de Lobato ao ideário sanitário é bastante conhecida e serve de epígrafe para Problema Vital: “O Jeca não é assim: está assim.” (LIMA, 1997, p.11).

Por sua vez, descobriu-se que o Jeca, não era responsável por todos os males causados ao Brasil, bem como, também não era culpado por todas as doenças que assolavam a população rural.

Uma vez feito o diagnóstico dos “males do Brasil”, tornava-se necessário determinar a possibilidade de cura, o que era factível através da adoção de uma política sanitária, orientada por propostas como as defendidas pela Escola de Manguinhos. Os números apresentados eram alarmantes e figuravam nos títulos dos artigos: Dezessete milhões de opilados; dez milhões de impaludados; três milhões de idiotas (vítimas da doença de Chagas) isso em 1918, para uma população estimada em vinte e cinco milhões de pessoas. O tom otimista estava no fato de todas serem moléstias

curáveis e evitáveis e, como observa Lobato, a ideia do saneamento era “avassaladora e consoladora” (LIMA, 1997, p.11,12).

É com respeito aos cotidianos de pequenas famílias de produtores rurais e famílias camponesas, que daremos início à discussão sobre a construção da ruralidade no Brasil e processos que impactaram diretamente a forma de organização dos coletivos que ali se construíram e ainda permanecem.

O excedente é, ao mesmo tempo, a possibilidade de existência da cidade — na medida em que seus moradores são consumidores e não produtores agrícolas — e seu resultado — na medida em que é a partir da cidade que a produção agrícola é impulsionada. Ali são concebidas e administradas as grandes obras de drenagem e irrigação que incrementam a produtividade da terra; ali se produzem as novas tecnologias do trabalho e da guerra (ROLNIK, 1988, p.5).

De acordo com Fausto (1995) a grande concentração de terras, nas mãos de poucos podem ser conectadas, com a decisão de dividir as terras brasileiras em quinze quinhões, em capitanias hereditárias, portanto, as questões referentes a direito à moradia, e sobretudo no campo, são questões que estão enraizadas na própria formação do país (FAUSTO, 1995).

Alinhado a este pressuposto, Lefebvre (2001) vai falar da construção social da cidade, e devemos lembrar, que esta discussão sobre o direito à cidade não é apenas sobre o território urbano, mas as questões latentes no território rural, que também têm cerne nessas construções sociais.

Atualmente, as relações cidade-campo se transformam, aspecto importante de uma mutação geral. Nos países industriais, a velha exploração do campo circundante pela cidade, centro de acumulação do capital, cede lugar a formas mais sutis de dominação e de exploração, tornando-se a cidade um centro de decisão e aparentemente de associação. Seja o que for, a cidade em expansão ataca o campo, corrói, dissolve-o. Não sem os efeitos paradoxos anteriormente observados. A vida urbana penetra na vida camponesa despojando-a elementos tradicionais: artesanato, pequenos centros que definham em proveito de centros urbanos (comerciais e industriais, redes de distribuição, centros de decisão etc.). As aldeias se ruralizam perdendo a especificidade camponesa. Alinham-se com a cidade, porém resistindo-a às vezes, dobrando-se ferozmente sobre si mesma (LEFEBVRE, 2001, p.74).

Observando a construção das cidades, observamos que durante muito tempo, foi construída no imaginário social a ideia de que o rural não era “civilizado” o suficiente, e que apenas na cidade é que estavam as coisas boas e o “tal do progresso”.

O que as palavras campo e cidade expressam? Considerando-se a palavra como um conceito e, portanto, uma abstração dotada de generalização,

sentido e significado, todo conceito carrega consigo o caráter subjetivo da interpretação, que, no entanto, é bastante influenciado pelo meio social (BATISTA, 2016, p.103).

Portanto, ao pronunciar as palavras “campo” e “rural”, pode implicar no sujeito que as ouve, com aquele imaginário social pejorativo, conceituado por Santos (2010), que ao falarmos do homem que foge dos preceitos esperados pelas grandes metrópoles, se torna um sujeito, automaticamente “atrasado”, menos inteligente.

As comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados predominantemente com a terra. Neste contexto estão os camponeses, sejam eles agricultores familiares, trabalhadores rurais assentados ou acampados, assalariados e temporários que residam ou não no campo. Estão ainda as comunidades tradicionais, como as ribeirinhas, quilombolas e as que habitam ou usam reservas extrativistas em áreas florestais ou aquáticas e ainda as populações atingidas por barragens, entre outras. Por um lado, a realidade rural brasileira é resultado de sua história econômica, política e cultural fundada na concentração de terra, de riqueza, uso dos recursos naturais, escravidão, extermínio de povos indígenas, marginalização de famílias e mulheres camponesas (...) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.8-9).

Conforme Castro (2019), no século XX, o contexto rural do Brasil é atravessado por significativas mudanças, e uma delas, é o chamado êxodo rural. Esse fenômeno ocorre, uma vez que, os homens são motivados por condições melhores de vida e pelo fato de que no século XX, se tornou mais popularizado, entre as zonas rurais, o uso de novas máquinas agrícolas que, em diversas vezes, substituíram o labor humano.

Com esse fato, muitos trabalhadores ficaram sem condições de trabalho e, conseqüentemente, sem condições de subsistência. É dentro desse cenário, que ocorre o êxodo rural. Diante da miséria e do descaso por parte do Estado, a cidade parece ter as soluções para o desemprego e a fome, ao ser vislumbrada como fonte de esperança de uma realidade difícil, para uma vida com maiores possibilidades de sobrevivência, ao saírem das zonas rurais para habitarem a cidade.

Bem como, exposto anteriormente por Abromavay (2000), o rural no Brasil, foi e é, em grande parte, definido e reconhecido por ser esquecido, é o lugar aonde não chegam as políticas públicas ou sociais, ou então, se chega, é de forma muito demorada. Esse lugar de “atraso”, não é devido a costumes das famílias que constroem o seu viver nesses espaços, mas é um processo intencional, de plano e de políticas de governos.

Ao ser caracterizado como um lugar em que não chegam os “recursos” da cidade, não diz respeito em si, sobre os modos de vidas daqueles que ali habitam,

mas sim, reflete, centenas de anos de exploração, dominação por parte de poderosos grupos que sempre se mantiveram nessa posição de dominação (QUIJANO, 2005).

Santos (2010), já alertava para a culpabilização e forma caricata de mostrar o homem e a mulher, que constroem o seu cotidiano fora das zonas urbanas. O autor desenvolve um conceito chamado “homem lento”. E o que seria isso? Seria essa forma de não obedecer ao ritmo das cidades, que se vê em meio a prazos apertados, transportes públicos defasados e cada um dentro do seu carro que precisa chegar o mais rápido possível nos seus postos de trabalho, para que então se trabalhe determinado número de horas e possa receber seu salário ao final do mês, uma configuração de cotidiano típica das grandes cidades.

O homem que está fora desse contexto, constrói o seu próprio modo de vida, faz os seus horários e, assim, trabalha para si. Ele não precisa dirigir em um trânsito caótico para chegar até a sua lavoura, por isso de uma forma até pejorativa, é visto como um homem lento, pois não tem o ritmo acelerado da cidade que o faça realizar suas demandas rapidamente.

Esse chamado homem lento, possui uma relação diferente com a natureza, e, conseqüentemente, os habitats, pois sua forma de viver permite isso, que ele construa relações com algo que não seja feito de “concreto”, sua relação com a fauna e flora poderá ser de respeito, pois as suas relações sociais são pautadas por interesses diferentes do que os que se põem nos grandes centros urbanos.

[...] o conceito de ruralidade se define tanto no plano sociológico como no geográfico e, é definido originalmente como um espaço habitado por pequenas comunidades humanas, com valores mútuos e história comum que giram ainda em torno da fidelidade e do pertencimento a um meio, a um território e a família. Ali se reencontra uma dinâmica distinta e práticas sociais, culturais e econômicas fundadas sobre a proximidade, a convivialidade, a ajuda e a cooperação. Esta comunidade humana é muitas vezes representada pela forma de viver que associa o território, às relações de vida e à coesão social. Este tipo de população mantém um laço estreito com seu ambiente, valoriza a cultura identitária das diferentes comunidades (MEDEIROS, 2017, p.181).

Com essa asseveração sobre ruralidade, constatamos que a subsistência do homem do campo vem da “mãe terra”, este homem depende do equilíbrio ambiental, para que as suas colheitas sejam proveitosas e fartas, por isso mantém essa relação de respeito com os demais seres vivos.

Todavia, a sua forma de desenvolver suas atividades, é vista por uma ótica caricata, pois os camponeses não obedecem a regras socialmente impostas pela dinâmica do capitalismo. A labuta rural acontece em um contexto totalmente diferente

daquele esperado por aqueles que não a habitam e, dessa forma, não compreende a dinâmica do trabalho rural.

Esse homem, é por vezes “acusado” de preguiçoso, dentro de um contexto desenhado por emergências e necessidades do capitalismo, visto que, esse sistema tem pressa em gerar lucro e manter riquezas.

Logo, o homem rural se torna um rebelde, um desertor, pois não obedece a esse tempo, ao relógio que corre cada vez mais rápido. Por conseguinte, como já sinalizava Abromavay (2000), o rural é caracterizado com um ambiente com falta de recursos, por seu esquecimento por parte do poder público, não é propriamente por estar longe desses centros urbanos, mas sim por não produzir riquezas a todo custo para o capital (SANTOS, 2010).

No próximo capítulo, exploramos aspectos do cenário das políticas públicas no Brasil.

4 CONTEXTO ECONOMICO, POLÍTICO E SOCIAL NO BRASIL

Neste capítulo a proposta é procurar expor o cenário das políticas públicas de saúde para a população rural no Brasil, e neste mesmo momento iremos trazer a questão do contexto econômico do país, o neoliberalismo em ascensão nas décadas de 1990 e no ano 2000.

4.1 Cenário Político e econômico brasileiro na década de 1990 e anos 2000

O início deste subtítulo tem começo na proposta desta pesquisa, que para entender o contexto econômico brasileiro e as suas dobraduras no que tange as políticas sociais que chegam até a população, precisamos compreender de que contexto econômico estamos nos referindo, e a que tipo de economia esse cenário está exposto.

Neste caso, a um Estado neoliberal que tem início no século XX, já o liberal, anterior a este modelo, está contido na clássica frase do filósofo inglês Hobbes, em que ele diz: “O homem é o lobo do próprio homem”, e o que isso quer dizer, entendemos esta premissa dentro de um Estado liberal, em que o mesmo prezará, pelo direito individual, pela propriedade privada, e que neste contexto os interesses pessoais estarão garantidos. Ou seja, o direito a propriedade e interesses privados justificarão quaisquer medidas que sejam tomadas para a manutenção destes desejos (PEREIRA, 2013).

Entende-se, dessa forma, que o neoliberalismo, é o seguimento destas premissas, porém, com novas facetas, com outras tecnologias. O mundo do séc. XX passava a descobrir e conviver com tecnologias anteriormente inimagináveis, o que favorece o fenômeno da globalização econômica, e com alto impacto nas esferas de produção e nos setores políticos, por excerto.

E o que se pretende expor, é que todo este contexto, acontece sob a égide do sistema capitalismo, estes eventos econômicos, sociais, históricos incidirão sobre como a população que está nesta fila, digamos assim, receberá como benefícios, culturalmente, socialmente, e o que ganhará com o seu trabalho doado para o crescimento, e fortalecimento do capital.

Com isso, é importante expressar e indagar, como a mão de obra do trabalhador assalariado retornará ao mesmo, qual a qualidade de vida será oferecida pelo Estado em troca dos seus bons anos de prestações de serviços ao capital, o chamado *workfare*, o seu bem-estar.

No capitalismo, o objetivo de produção não é, e nunca foi e nunca será, o de satisfazer necessidades e carências humanas por meio de um processo econômico simples vinculado as propriedades utilitárias, qualitativas de um objeto de consumo que não se mede pelo custo do trabalho humano, pelas relações sociais de produção, e nem pelos cálculos da economia política burguesa, mas ao contrário, tal objetivo consiste basicamente, em satisfazer as necessidades insaciáveis do capital (...) lucros (PEREIRA, 2013, p.48).

A partir da contribuição da autora, toma-se para o este trabalho esta constatação, e partimos disto para entender o contexto em que a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, PNSIPCFA, foi criada. É neste cenário, em que o Estado apenas intervém em situações extremas, para manter a engrenagem do capital, que uma política de saúde nasce para a população rural.

Entendendo que o Estado é máximo para a classe burguesa e mínimo para a classe trabalhadora, compreende-se as políticas sociais a partir desta ideia, e com vistas as constatações anteriores, estas políticas, não nascem de um viés neutro. Defende-se de forma crítica e pontual que não existe neutralidade no campo das políticas sociais e públicas.

À vista disso, compartilha-se da contribuição de Pereira (2013), de que no capitalismo a proteção social não acontece de forma espontânea, mas sim, de forma induzida, e desta forma unimos isto a concepção de que esta proteção, surge a partir de interesses de determinada classes e grupos, e com isto, compreendendo que são interesses de apenas alguns grupos, dependendo do que a Política servirá, assim, podemos observar nascer as divergências de distintas classes sociais.

Ademais, dentro desta discussão, as políticas sociais, só existem porque há desigualdades entre as diferentes sociedades, e partindo deste ponto, se acredita que apenas se superará estas desigualdades, se as estruturas que compõem e formam a sociedade, for remexida e reestruturada.

Com isto, comunga-se da ideia que para entender como a economia brasileira se comportava, sobre qual égide se firmava e o porquê de determinadas políticas são aprovadas, e outras não, é preciso compreender o sistema político, o capital. Constatando veementemente que estas medidas dependem da vontade do Estado, e

isto significa de alguma forma manter a estrutura do capital, ajustando a proteção social de acordo com as exigências contextuais e favoráveis ao capitalismo.

Destarte, o Brasil dos anos noventa foi marcado por políticas de cunho neoliberal, bem como, por altos picos de inflação, o que fez com que a população tivesse grande dificuldade em acessar bens mínimos como vestimentas, trabalho formal e propriamente o direito inegociável à alimentação. O avanço da globalização cresce aos olhos vistos? Neste período, é almejada como algo que somente pudesse trazer benefícios.

(...)as necessidades de comércio entre coletividades introduziam nexos novos e também desejos e necessidades e a organização da sociedade e o espaço tinha de se fazer segundo parâmetros estranhos às necessidades íntimas ao grupo. Essa evolução culmina, na fase atual, onde a economia se tornou mundializada, e todas as sociedades terminaram por adotar, de forma mais ou menos total, de maneira mais ou menos explícita, um modelo técnico único que se sobrepõe à multiplicidade de recursos naturais e humanos (SANTOS, 1994, p. 5,6).

Campos et. al, (2007), apontam para os perigos contidos em um imaginário de apenas pontos positivos na chamada globalização, a desresponsabilização do Estado frente a possíveis consequências da globalização, por exemplo, por se tratar de um acontecimento irrefreável, e isso daria então, o aval para que possíveis consequências não positivas não tivessem um responsável.

Ou seja: por um lado, legitima a implementação de políticas favoráveis aos interesses do seu livre curso (políticas que frequentemente apresentam contornos impopulares); por outro lado, legitima a não implementação de políticas que constituam uma resposta adequada às contingências que a Globalização representa, no sentido de salvaguardar os interesses das populações. Em ambos os casos, o argumento (implícito ou explícito) reside na inevitabilidade do processo de Globalização em curso (CAMPOS et. al, 2007, p.11).

O cenário oferecido naquele momento pelo modelo de globalização não permitia que se buscasse ou lutasse por políticas de proteção social, e por isso foi buscado justamente uma contradição do Estado nesse quesito. Ou seja, ao invés de implementar garantias econômicas e sociais, o plano era se retirar quase que totalmente dessa idealização, sendo assim, deixando a globalização “agir” por si só nestes campos da sociedade.

Em um pensamento equivocado de que os problemas sociais e econômicos se resolvem sozinhos, quase que em uma crença de que estas questões acabariam se resolvendo naturalmente, seguindo o curso natural do capitalismo. Portanto, o Estado

se retiraria de suas obrigações com a sociedade, pois teria “algo”, que o substituiria neste processo de implementação de políticas públicas, ou, em outra, perspectiva, a globalização seria tão positiva em todas as populações que nem precisaria de políticas sociais, já que, as adversidades se resolveriam por si só.

Algumas perspectivas sobre a Globalização tendem a negar a possibilidade de intervir e governar o processo. A Globalização surge como uma entidade sagrada, do domínio estritamente econômico, que existe de um modo independente da atuação dos homens e mulheres e que deve ser aceito porque é inevitável. Nesta perspectiva a esfera política tende a ser secundarizada tanto nas suas responsabilidades pelo atual curso do processo de Globalização, como nas possibilidades de o regular ou alterar (CAMPOS, et al., 2007, p.11).

Gennari (2001) discute a forma de acumulação de capital na década de 1990, e as suas implicações sobre a forma com que a economia neste momento foi manuseada. Sob a ótica e vislumbre no cenário econômico mundial, a chamada globalização é tida com grande estima para contribuição nas políticas neoliberais que se tornavam cada vez mais crescentes.

A ideia fundamental era que o Estado deveria diminuir os gastos sociais e assim restaurar o que os liberais chamam de “desemprego natural”, ou seja, a ideia era na verdade diminuir ou eliminar a participação do fundo público na reprodução da força de trabalho e transferir o máximo do fundo para a reprodução ampliada do capital, de modo a quebrar o poder de barganha dos sindicatos e impingir o aumento da exploração da força de trabalho ao conjunto da classe trabalhadora que teria como resultado o extraordinário aumento do exército industrial de reserva. Assim, julgavam que com a quebra do poder dos sindicatos a economia capitalista teria restabelecida a taxa de lucro de modo a dinamizar a acumulação, sem os constrangimentos impostos pelo Estado do bem-estar social e do poder político dos trabalhadores organizados em seus sindicatos (GENNARI, 2001, p.31)

A intenção era diminuir a intervenção dos sindicatos nos processos de trabalho, decaindo a mobilização em massa de trabalhadores, por melhores condições trabalhistas, ou de ter seus direitos todos preservados em caso de demissão. O Estado acreditava que um possível enfraquecimento dos sindicatos resultaria em um crescimento econômico, e, conseqüentemente, restabelecimento da economia.

Entendendo, portanto, que a ideia governamental e o ideal econômico dos anos 1990 não se pautavam no fomento das políticas sociais ou preocupação com setores da sociedade economicamente e socialmente mais frágeis. Pelo contrário, a estratégia governamental naquele momento se baseava na tentativa e desmonte de setores que

poderiam organizar fortes mobilizações populares e assim reivindicar uma correção dessas falhas do governo.

Camargos (2002) postula algumas reflexões acerca do cenário econômico brasileiro desta década, e como já anteriormente abordado aqui, o autor agrega à discussão, o favorecimento para que o Estado se autoexilou de suas responsabilidades nas políticas sociais. É a década que sucedeu o fim da ditadura civil-militar brasileira, sendo assim, a mudança não ocorre somente no espectro político, mas após o período de fechamento econômico, começa então a fazer sentido, uma abertura das fronteiras econômicas nacionais e expansão do ideal de acúmulo de capital.

A inserção de um país nesse cenário produz efeitos profundos sobre a estrutura da economia interna: a configuração interna de preços relativos de bens e serviços fica mais próxima da configuração existente no mundo e por essa passa a ser influenciada. No que se refere à alocação de recursos, as flutuações macroeconômicas internacionais transmitem-se mais rapidamente à economia interna. A política econômica fica condicionada às regras universalmente aceitas, o que reduz drasticamente o grau de arbítrio do governo na sua ação fiscal, monetária e cambial, e há uma tendência à uniformização da legislação econômica dos países, induzida pela necessidade de gerar um ambiente competitivo com o resto do mundo (CAMARGOS, 2002, p.1).

A chegada do novo século traz consigo a responsabilidade e dever de ser melhor do que os anos 1990 no Brasil. A chegada do novo milênio é carregada por esperanças de um povo cansado de não conseguir suprir as suas necessidades básicas, mas fundamentais. Esta é a razão pela qual se almejava tanto que o país tivesse um representante político que fosse capaz de sanar fome, miséria e iniquidades em todos os setores sociais e econômicos brasileiro.

Acredita-se que apenas a vontade de um político ou partido não consegue por si só, modificar toda a estrutura societária. E entendemos que as pautas da população, ou de algum nicho populacional nela contida, antes de se materializar em uma política pública, precisam, necessariamente, entrar na agenda política antes. Então, mesmo com toda esperança depositada por parte da população eleitora, em um partido de cunho progressista, a sua eleição não bastaria para que todas as questões e adversidades fossem comumente eliminadas.

Carreirão (2004) aponta uma contextualização do cenário político, e contexto econômico social que possibilitaram, pela primeira vez, que um candidato de um partido de esquerda derrotasse um candidato de seguimento de direita no país. O

cenário político e as disputas eleitorais dos anos 2000 foram históricos, e consideradas por grande parcela da população como vitória, com a eleição do presidente Lula da Silva (PT), derrotando com 61% dos votos, José Serra (PSDB), que obteve 39% dos votos válidos, no ano de 2002.

Após estas informações de ordem política também se faz necessário apontar que diante do cenário econômico e social, a população brasileira parecia não se sentir privilegiada com os rumos que os representantes governamentais vinham tomando em relação à proteção social.

Possivelmente, por esta razão, um dos programas sociais mais lembrados do governo do Partido dos Trabalhadores (PT), foi o Programa Fome Zero, programa realizado no intuito de combater a pobreza e miséria que assolavam o país naquele momento. O projeto é visto como um mecanismo de fortalecimento da proteção social por parte do Estado, o que antes vinha sendo enfraquecido, sob a ótica do fortalecimento das ações solidárias e caritativas. Surge como uma forte representação do Estado, especialmente, ao ter como foco central o combate à fome.

Partindo da concepção de que o direito à alimentação deve ser assegurado pelo Estado, apresentou-se como principal objetivo a formulação de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional para a população brasileira. Na apresentação do documento, assinada por Luiz Inácio Lula da Silva, já estava explícita a preocupação do programa na “conjugação adequada entre as chamadas políticas estruturais – voltadas à redistribuição de renda, crescimento da produção, geração de empregos, reforma agrária, entre outros e as intervenções de ordem emergencial, muitas vezes chamadas de políticas compensatórias. Limitar-se a estas últimas quando as políticas estruturais seguem gerando desemprego, concentrando a renda e ampliando a pobreza (...) significa desperdiçar recursos, iludir a sociedade e perpetuar o problema (...) também não é admissível o contrário. Subordinar a luta contra a fome à conquista prévia de mudanças profundas nas políticas estruturais representaria a quebra da solidariedade que é dever imperativo de todos perante os milhões de brasileiros hoje condenados à exclusão social e à insuficiência alimentar”. (YAZBECK, 2004, p.106).

Além da preocupação com a segurança alimentar e nutricional da população brasileira, é discutido com grande êxito neste governo a importância da aproximação do governo Lula, com vários movimentos sociais, dentre eles, os movimentos de luta pela terra, como o MST, Via Campesina, dentre outros.

Assim, este foi um dos motivos que possibilitou que os movimentos sociais fizessem reivindicações em setores nos quais se sentiam defasados, e um deles, a saúde. A posição do governo quanto às iniquidades acima apontadas aparece na exposição de motivos que sustentam a PNSIPCFA.

Apesar das melhorias recentes, o Brasil ainda apresenta iniquidades na distribuição da riqueza, com amplos setores de sua população vivendo em condições de pobreza que não lhes permitem o acesso às mínimas condições e aos bens essenciais à sua saúde. No entanto é preciso compreender que a pobreza não é somente a falta de acesso a bens materiais, mas a vulnerabilidade decorrente da ausência de oportunidades e de possibilidades de opção entre diferentes alternativas. A pobreza se manifesta na falta de emprego, de moradia digna, de alimentação adequada, de sistema de saneamento básico, de serviços de saúde, de educação e de mecanismos de participação popular na construção das políticas públicas. Manifesta-se também na ausência de resolução de conflitos, o que agrava mais ainda a violência no campo, assim como na precariedade de relações ambientais sustentáveis (...). Os aspectos de ordem econômica, social, cultural, política e ambiental compõem os determinantes sociais da saúde, que exercem uma influência direta sobre a qualidade de vida dos diversos segmentos populacionais e estão intrinsecamente associados às diferentes maneiras de adoecer e morrer (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.12-13).

Salientando-se ainda, que embora a primeira Lei tenha sido promulgada em 2011, a luta por ela é de muito antes, e já nas décadas de oitenta e noventa já se lutava por uma política de saúde que fosse específica para a população rural.

4.2 Políticas de Saúde para a População rural

Neste subtítulo, aborda-se a questão das políticas de saúde para a área rural no Brasil, os primeiros esboços de políticas que foram pensadas em sanar iniquidades e quais foram às intenções da sua criação, já que, entende-se que o campesinato sempre foi uma parte da população que não interessou muito aos seus governantes.

Em termos históricos, em 1953 foi criado o Ministério da Saúde (MS) e em seguida, em 1956, instituiu-se o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu), com o objetivo de aprimorar a organização e a unificação das ações de controle das principais endemias que assolavam o país na época. No mesmo período, no âmbito dos movimentos de trabalhadores rurais, assumia maior expressão a luta por direitos trabalhistas e previdenciários, incluindo a assistência à saúde.

Em 1963, no auge do movimento das Ligas Camponesas, cuja reivindicação central era a reforma agrária, o governo João Goulart instituiu o Estatuto do Trabalhador Rural, que incluiu o Programa Nacional de Assistência ao Trabalhador Rural (Pró-Rural) (FENNER, et al., 2018).

Na década de 1950, as ações de saúde voltadas às áreas rurais no Brasil estiveram focadas no combate às endemias que assolavam essa população na época, estas ações não estavam preocupadas de fato com a saúde e qualidade de vida destas pessoas, mas sim, no que o seu trabalho representava para o desenvolvimento nacional naquele momento, ou seja, essas ações buscavam não perder essa mão-de-obra. Não era a vida do “peão” que era importante, mas sim o que ele podia proporcionar economicamente aos seus patrões (Carneiro, 2012).

Carneiro (2012), nos atenta para os direitos sociais, que a população rural não tinha acesso no século XX e que estes foram conquistados bastante tardiamente, se comparados com os da população urbana. A previdência social é um exemplo que mostra bem nitidamente essa questão, pois a população rural apenas vai ter acesso a esse seguro social na década de 1970.

Ademais, ainda na década de 1970 é criada a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM) que ficou responsável pelo controle e erradicação de endemias, e é em 1971 que é criado o Funrural, que previa assistência médica àqueles que estavam inseridos dentro de um mercado formal de trabalho (Carneiro, 2007).

Nesse caso, estamos nos referindo a população rural, a população que não possuía carteira de trabalho assinada, e que inclusive segundo dados do IBGE (2010), nesta década, a população rural era mais numerosa do que a urbana, residindo na área rural 38.987.526 pessoas, enquanto na área urbana residiam 32.004.817 habitantes.

Constatado isso, observa-se o desinteresse por parte do Estado, ainda que neste momento tenha sido a população rural a mais numerosa, em garantir de forma concreta e eficaz que esta população tivesse acesso a serviços de saúde. Contudo, é ainda na década de 1960 que começa a se pensar em alguma forma desse trabalhador rural ter algum direito previdenciário, através do Estatuto do Trabalhador Rural, criado em 1963. Apesar do Estatuto do Trabalhador Rural e do Decreto-Lei nº 276 abordarem a previdência rural, esta ocorreu apenas no setor rural da agroindústria canavieira, segundo Maranhão et al. (2018).

Isto posto, é necessário fazer um adendo para o fato de que no século XX o Brasil ainda passou por um período de regime civil militar, o período em questão não contemplou as necessidades de uma saúde pública e integral a todos, nem para

aqueles que residiam nas áreas urbanas e muito menos para aqueles que residiam nas zonas rurais.

Em 1974, com a criação do Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FAS), as empresas vinculadas ao setor da saúde, passaram a contar com uma nova fonte de financiamento para construção, ampliação e compra de hospitais e equipamentos. Administrado pela Caixa Econômica Federal e constituído principalmente com recursos da Loteria Esportiva, o FAS desembolsou até 1979 cerca de sete bilhões de cruzeiros (moeda de então) para a saúde, dos quais 70% (algo em torno de um bilhão e meio de reais) foram destinados a hospitais particulares situados no eixo Rio-São Paulo (PONTE, 2010, p.9).

Tais empréstimos, em sua maior parte, foram realizados em condições vantajosas para os empresários, ou seja, com longos prazos de carência, juros subsidiados e correção monetária abaixo da inflação. Instala-se, assim, um verdadeiro processo de drenagem dos recursos públicos que passam a capitalizar as empresas de medicina privada, transformando a saúde em um negócio bastante lucrativo (PONTE, et al., 2010). E não houve uma previsão de investimentos para a área rural.

As iniquidades presentes nas áreas rurais se davam de diversas formas, e uma delas, em comparação com a área urbana podia ser percebida, em relação ao abastecimento de água, bem indispensável para vivência de qualquer população, “quase um quarto da população urbana, serviu-se de poço ou nascente, o que entretanto, revela um quadro bastante favorável quando observamos as condições rurais. Apenas 2,47% dos domicílios rurais eram atendidos pela rede geral de água, em 1970” (SANTOS, 1979, p. 89).

Dessa maneira, saneamento básico nas áreas rurais é, inclusive um dos eixos da PNSIPCFA, e este tema é ainda preocupante, tanto que no ano de 2019 foi criada a Política Nacional de Saneamento Rural, visto que até então, não se possuía uma Política que tratasse especificamente desse problema.

O Decreto-Lei número 276/1967 alterou dispositivos do Funrural - Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (Brasil, 1967). Segundo o Decreto, o Fundo era constituído por 1% do valor dos produtos agropecuários colocados no mercado a ser recolhido pelo produtor, mas destinava-se ao custeio da prestação de assistência médico-social ao trabalhador rural e seus dependentes.

Algumas características importantes distinguem o FUNRURAL do sistema previdenciário urbano. Em primeiro lugar, rompe-se com a concepção contratual da previdência, sendo o programa financiado, em parte, por imposto sobre a comercialização dos produtos rurais, e, em parte, por tributação incidente sobre as empresas urbana. Os trabalhadores rurais não desembolsam nenhuma contribuição direta para o fundo. Ademais, inexistem a partilha profissional, ou ocupacional, do trabalho agrícola, à qual, eventualmente, estivessem associadas pautas de direitos diferenciados. A criação do FUNRURAL se faz já em uma época posterior à uniformização dos serviços da previdência urbana, que iniciara o processo de rompimento com

a concepção anterior, mas vai além, pois, não estando vinculado o esquema de benefícios a contribuições pretéritas (que não existem), impôs-se a busca de outros critérios para a definição da pauta de direitos que seria equitativamente justo distribuir a todos os membros da coletividade agrária. Seria difícil, na década de 70, retornar-se, na área rural, a uma forma de reconhecimento da cidadania que se inaugurara no Brasil na década de 30 (SANTOS, 1979, p.115).

Neste momento, são expostos os desafios que a população rural ainda enfrenta, em termos de acesso e qualidade nos atendimentos nos serviços de saúde. São dificuldades que ainda se mostram muito presentes no cotidiano tanto dos camponeses, como dos profissionais de saúde que atendem esta população.

A questão de como a Atenção Primária é ofertada à população rural no Brasil, também será tratada neste capítulo, bem como, as questões diferenciadas de saúde que se apresentam na zona rural, comparadas a zona urbana.

Entende-se que nas áreas rurais são apresentadas diferentes especificidades, estas que são traduzidas pelas “suas próprias definições formais e burocráticas destas localidades” (LIMA, et al., 2018, p. 33). Questões como a distância destes lugares das suas unidades básicas de referência, que são longas, fazem com que estas unidades de saúde precisem ter um horário de atendimento estendido quando comparado aos atendimentos realizados nas zonas urbanas.

E não apenas isto, mas como esses atendimentos às populações rurais exigem das equipes de saúde que os atendem, que tenham capacidade de articulação de estratégias de acessibilidade a estes povos. Nestes locais as visitas possuem diferentes critérios nestas visitas, como usar lugares chamados de bases complementares, denominados de informais, como salões de igreja, salões comunitários, entre outros, (LIMA, et al., 2018).

As dificuldades de logística da equipe para as áreas rurais e remotas, a falta de estrutura para o atendimento em muitos locais, principalmente nas chamadas bases complementares ou pontos de apoio (...), que não estão cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e muitas vezes sequer se caracterizam como estabelecimentos de saúde, tais como escolas, igrejas ou centros comunitários; (LIMA, et al., 2018, p. 34).

Os mesmos autores alertam para um dos pontos mais importantes nestes atendimentos domiciliares à população rural, que são as condições de acesso. Considerando que um dos objetivos mais importantes da assistência à saúde é manter

as equipes de Atenção de Primária à Saúde, nestes atendimentos, e ainda ampliá-los e fortalecê-los.

Como princípio da Atenção Primária, salienta-se o fácil acesso para a população como primeiro ponto de contato do indivíduo com o sistema de saúde (...). Além disso, na Carta dos Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) assegura-se a todos os cidadãos o acesso aos sistemas de saúde de forma ordenada e organizada, prioritariamente por meio de serviços de saúde da Atenção Primária próximos ao local de moradia dos usuários (p. 33).

Por estes motivos, a APS é composta por um conjunto de ações que tenta abarcar a promoção de saúde e prevenção de doenças, assim como também a assistência farmacêutica. Bem como, atuações médicas e de enfermagem “que alcancem uma resolutividade de 85% dentro do território em que os eventos acontecem, sendo essa a definição mais adequada ao contexto rural (LIMA, et al., 2018, p. 33).

Além disso, a questão do acesso à saúde em zonas rurais possui, como já mencionado anteriormente, particularidades, nomeadas como variáveis pelo autor (LIMA, et al., 2018), e que devem ser considerados quando houver uma avaliação deste acesso às populações rurais, e são estas:

Quadro 1- Variáveis a serem consideradas na avaliação do acesso em áreas rurais e remotas:

Barreiras geográficas	Barreiras sócio-organizacionais
Distância	Horário de atendimento
Tipo e horários de transporte	Formas de marcação de consultas
Barreiras físicas (açudes, dunas, rios, igarapés etc)	Disponibilidade para o atendimento a eventos agudos e visitas domiciliares
Tempo de deslocamento	Território de conflitos

Fonte: Lima et al., 2018.

As variáveis descritas no quadro acima descrevem barreiras de acesso que os profissionais de saúde e também a população campesina enfrentam quando precisam utilizar serviços de saúde. Fatores como longas distâncias são empecilhos, pois, geralmente, os profissionais têm um limite de horário de atendimento. Então, por demorar mais para chegarem nas zonas rurais, as equipes de atendimento podem ou

ultrapassar o horário de serviço, ou não dar tempo de cumprir a agenda de outros atendimentos (LIMA, et al., 2018).

Além dos desafios físicos, por assim dizer, no acesso desta população em acessar e ser acessada, ainda existem as barreiras não palpáveis neste processo. Como descreve (FLOSS, et al., 2018), quando faz apontamentos sobre o encontro no cuidado rural:

É essencial lembrarmos que mesmo com toda a tecnologia, a melhor infraestrutura existente e todos os exames e recursos possíveis a nosso alcance. “as paredes não atendem nem cuidam”. O cuidado perpassa pela interação humana e é possível, ainda que com poucos recursos, realizá-lo de modo competente culturalmente. Um cuidado incompetente culturalmente da equipe de saúde pode ser um fator agravante dos determinantes socioeconômicos e disparidades vivenciadas pelos sujeitos e seus contextos (p.57).

Então, além de empecilhos no acesso às áreas rurais, com barreiras que compreendem as estradas, ou então quando chove e fica impossível chegar nas residências desses locais, outro problema a ser superado no atendimento a esta população, é o próprio tratamento das equipes de saúde com estas pessoas (FLOSS et al., 2018; LIMA et al., 2018).

Porque não são somente as condições de clima, ou de estradas de acesso, ou de lugares adequados aos atendimentos que dificultam o acesso pleno dessa população aos serviços de saúde. Mas também como não saber lidar com os costumes e com a cultura, que são diferenciadas da população urbana, conforme (FLOSS, et al., 2018):

Estamos em uma construção cultural constante, e os sujeitos que cuidamos também. A construção do repertório cultural e a reflexão sobre o sujeito e a comunidade fazem parte da prática dos profissionais em áreas rurais. Assim, o acesso geográfico aos serviços de saúde, a linguagem, as sensibilidades de gênero e o horário de abertura da unidade básica contribuem para garantir a competência cultural e maior acessibilidade. É impossível ser culturalmente competente em todos os encontros, sentidos e comunidades. O cuidado intercultural, mesmo dentro de comunidades nas quais os profissionais têm ampla vivência e onde estão suas origens, pode envolver muito tempo de imersão não apenas clínica, mas também comunitária (p.58).

Percebe-se que o fazer cuidado é uma construção diária e permanente, e os profissionais que estão inseridos nesta realidade precisam compreender as questões que fazem o sujeito rural ser o que é. Ao incorporarem em suas atuações o entendimento sobre esta população e a comunidade na qual estão inseridos, assim, isso refletirá nas questões de acessibilidade e qualidade dos atendimentos prestados (FLOSS et al., 2018).

Portanto, entende-se a necessidade do reconhecimento da responsabilidade social, dos futuros profissionais de saúde, ainda na fase de curso ou graduação, assim como a própria responsabilidade destes cursos sobre este comprometimento (ALMEIDA et al., 2018).

Em virtude de que as universidades devem possuir este compromisso social com o território em que estão inseridas, e instituições devem fazer o possível para que o profissional de saúde esteja preparado para o campo de atuação. Ainda mais se tratando do Brasil, que é um país que inclui múltiplas realidades e culturas, dessa maneira, caberá a este profissional saber trabalhar com estas, e sobretudo com as populações que apresentam maior vulnerabilidade econômica e social (ALMEIDA, et al., 2018).

Obviamente, a universidade também precisa dar condições quando estes alunos realizarem possíveis estágios nas áreas rurais, pois as condições de mobilidade e de chegada a estes locais acontecem em uma dinâmica diferente da que ocorre nas zonas urbanas, sendo o transporte público nestas, de mais fácil acesso e maior disponibilidade de horários (ALMEIDA et al., 2018).

Uma das peculiaridades do cenário brasileiro que deve ser considerada no planejamento dos estágios rurais é o transporte dos alunos aos cenários de prática da Estratégia Saúde da Família (ESF). Em caso de transporte terrestre, as prefeituras geralmente dispõem de carros comuns sem tração 4x4, mesmo para áreas de difícil acesso. Esse veículo comumente vai ocupado por um motorista e pelos vários integrantes da equipe de Saúde da Família: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e dentista; sem lugar disponível para o transporte de estudantes. As distâncias entre a sede da secretaria de saúde do município e os pontos de apoio ou unidades básicas rurais inviabilizam o retorno do veículo para o transporte de estudantes em uma segunda viagem, e, por isso, muitas vezes o município situado fora dos grandes centros urbanos opta por alocar o aluno na sede urbana do município, em vez de inseri-lo em contextos rurais (ALMEIDA, et al., 2018, p. 75).

Outros elementos a serem considerados na inserção de estudantes da área da saúde, nestes ambientes, é a própria questão material. Em alguns lugares, um carro comum sem tração 4x4 não consegue passar. Assim como, a quantidade de transporte disponibilizado para estes lugares, geralmente, corresponde a um transporte. Então, dependendo da equipe da ESF que vai até a área rural, não sobra espaço para que um estudante acompanhe esta equipe.

Porém esta situação não se restringe apenas a alunos enquanto estagiários, mas também a própria equipe das ESF. Pois, o mesmo transporte que não é adequado aos estudantes, é o mesmo que estes profissionais têm disponíveis no seu

dia-a-dia, sendo possível identificar a dificuldade de encontro destes profissionais com a população rural (ALMEIDA, et al., 2018).

A seguir, discutimos questões a respeito da PNSICFA.

5 A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DAS POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS

Neste capítulo, para além da análise da construção da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, analisaremos em que medida esta Política incorporou em sua Lei, o sentido de ruralidade e como o conceito desta aparece na Política.

Conforme Pessoa et al., (2018), no Brasil, a divisão entre áreas urbanas e rurais se dá por critérios legais e/ou políticos administrativos, e neste processo as áreas rurais seriam por critério de exclusão, o que segundo os autores isto é: “é impreciso, discutível, influenciável por questões tributárias, e que tende a superestimar sua população urbana” (2018, p. 304). Isto porque, segundo (PESSOA et al., 2018):

(...)após a revisão da classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2017, verificou-se que 60,4% dos municípios brasileiros foram considerados predominantemente rurais, sendo 54,6% rurais adjacentes e 5,8% rurais remotos. Países e organizações europeias utilizam outros critérios na definição de áreas rurais e urbanas, como: tamanho da população, densidade demográfica, oferta de serviços, participação da agricultura, divisão administrativa, o uso do solo, aglomeração de habitações e até a distância rodoviária percorrida aos centros de serviços mais próximos. No Canadá e nos Estados Unidos, embora considerem o rural como um subproduto ou resíduo do urbano, a tendência das últimas décadas é pela busca de alternativas não dicotômicas e reducionistas, por meio do investimento em classificações mais refinadas (2018, p. 304).

Para o autor Pessoa, et al., (2018), os países precisam desta diversificação para que sejam feitos os estudos socioeconômicos, além disso, os seus resultados deverão se transformar em elementos para comporem as políticas públicas, a criação e o seu desenvolvimento. São estes marcadores que apontam as necessidades de cada parte da população.

A saúde para população campesina precisa ser ofertada de forma diferenciada e deve ser pensada de modo que se houver uma política de saúde voltada ao povo campesino, esta política precisa abraçar todas as especificidades carregadas por esta população, ou seja, toda a sua historicidade e economia (CARNEIRO et al., 2012). Conforme afirma Ruiz:

[...] entende-se que para apreender as necessidades de saúde da população não bastam indicadores epidemiológicos e sociais tradicionais que partem de uma lógica biologicista ou mecanicista que, por exemplo, tenta demonstrar a relação direta entre o crescimento econômico, o acesso às políticas e a superação dos problemas de saúde. Para avançar na discussão, sugere-se

considerar também outros elementos e os aspectos mais dinâmicos e subjacentes de cada realidade em questão. Ou, em outros termos, atentar para a forma concreta com que os atores sociais constroem suas necessidades e lidam com a relação entre as condições de vida e os problemas de saúde no cotidiano. (2013, p. 25).

Portanto, compreende-se que o conceito de saúde quando aplicado no campesinato tem muitos atravessamentos, indo além da crença de estar doente ou não. O pesquisador Josué de Castro (2003) já apontava uma política de produção de alimentos voltada para exportação, em meados da década de mil novecentos e quarenta, em grande escala, e com isso viria a desvalorização da produção familiar, assim como, a grande produção em si, não resolveria o problema da fome.

Com isto, tem-se três problemas, a agricultura familiar desamparada e sem condições de financiamento para produção, a fome latente e não resolvida, e a migração da população rural para a cidade (CARNEIRO, et al., 2012).

A partir da década de 1960, intensificam-se as transformações no meio rural, que repercutem negativamente nas condições de vida e na saúde dos trabalhadores do campo. Essas transformações foram se processando no nível da produção em si e também no âmbito das relações patrão-empregado. O camponês, ao ser expulso da terra, passou a residir nas periferias das cidades, encontrando no mercado a possibilidade de oferecer a sua força de trabalho para grandes empreendimentos agrícolas. Às suas condições de saúde já debilitadas acresceram-se novos padrões de desgaste, que se traduziram em envelhecimento precoce, morte prematura e doenças cardiovasculares, degenerativas e mentais, entre outras (CARNEIRO, et al., 2012, p. 694)

Estes são alguns dos fatores que atravessam a questão histórica da saúde e assinalam ser impossível pensar na questão saúde e englobar a questão do campo, e agrária com as mesmas necessidades das questões de saúde das áreas urbanas, dado que, envolve problemáticas singulares (CARNEIRO, et al., 2012).

O contexto rural é e sempre foi carregado de carga histórica na qual, majoritariamente, nas decisões políticas, e enquanto prioridade nas agendas públicas, o campesino foi deixado à parte (SOUZA, 2006; CARNEIRO, et al., 2012).

Portanto, estas características acarretam consequências à saúde daquelas famílias que residem no campo, tornando a dificuldade ao acesso a serviços básicos de saúde, bem como, até mesmo condições de pobreza, como situações de precariedade presentes no cotidiano camponês (CARNEIRO, et al., 2012).

Dessa maneira, a luta por uma política de saúde que fosse especificamente pensada e voltada para a população do campo é antiga, como foi exposto anteriormente. Uma vez que, as medidas programáticas formuladas na metade do século passado não atendiam as reais necessidades dessa população, e aconteciam

muito no intuito de preservar uma mão-de-obra sadia e mantenedora dos serviços do Estado (SANTOS, et al., 2018). Sendo assim, o Estado evitava que os trabalhadores fossem acometidos pelas endemias da época, já que, isso não traria os lucros esperados aos grandes proprietários rurais (LIMA et al., 2005).

Mas não apenas as endemias acometiam os trabalhadores rurais, o uso cada vez mais crescente de diversos tipos de agrotóxicos, e em muitos casos, sem o devido uso de equipamentos de proteção, também foram causando danos reais e perceptíveis à saúde destes trabalhadores. Dessa forma, as consequências destes usos, não atingiam somente os trabalhadores que tinham as suas atividades laborais na agricultura (IPEA, 2017).

Dentro desta conjuntura sobre as condições da população rural, a saúde e, posteriormente, a criação do SUS, desempenharam um papel importante na tentativa de combate às iniquidades postas ao campo (SANTOS et al., 2018).

No campo da saúde, podemos trazer como exemplo desse processo a constituição do Sistema Único de Saúde enquanto política pública. Ao longo da história, várias transformações ocorreram nessa área, desde a Constituição de 1891, que determinou aos Estados a responsabilidade pelas ações de saúde e saneamento, até a Constituição de 1988, que instaura a saúde como direito de todos e dever do Estado (SANTOS, et al., 2018, p. 167).

Ou seja, a partir deste momento, fica o Estado responsável pela saúde da população como um todo, por conseguinte, cabe a esse órgão público reconhecer as falhas na distribuição e construir uma igualdade de acesso e atendimento, que possam perpassar pelos diversos nichos da sociedade nos serviços de saúde.

Mas isto, lógico, não fez com que todas as problemáticas neste campo, e mais, especificamente, as dificuldades que atingem o meio rural fossem resolvidas por completo, era e ainda é um grande desafio em termos de implementar a Lei do SUS nestes lugares (SANTOS et al., 2018).

Desse modo, nesse contexto, é necessário abordar o conceito de saúde como um direito colocado no relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que diz que: A saúde não é um contexto abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seus desenvolvimentos, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986).

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida no ano de 1986, trouxe no seu relatório final outra discussão importante na história da formação brasileira, que

acarreta consequências socioeconômicas e que posteriormente tem essa orientação na justificativa da criação da PNSIPCF (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986).

Levando em consideração que, a sociedade brasileira, extremamente estratificada e hierarquizada, caracteriza-se pela concentração de renda e da propriedade fundiária, observando-se a coexistência de forma rudimentar de organização do trabalho produtivo com a mais avançada tecnologia da economia capitalista (SOUZA, 2019).

As desigualdades sociais e regionais existentes refletem estas condições estruturais, que vêm atuando como fatores limitantes ao pleno desenvolvimento de um nível satisfatório de saúde e de uma organização de serviços socialmente adequada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986).

Dessa maneira, embora essa discussão seja datada na década de 1980, a tentativa da criação da PNSIPCF vai se dar apenas no ano de 2008. Sendo a luta por diversos movimentos sociais pela formulação da mesma, uma necessidade latente que vem sendo perseguida pelos movimentos sociais.

À vista disso, em 2003, o Ministério da Saúde cria o Grupo da Terra, composto por diversos representantes de movimentos sociais ligados à terra, bem como, representantes do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), dentre outros (CARNEIRO, 2012).

Além desses, da sociedade civil participaram diversos movimentos sociais, e dentre eles o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), Movimento das Mulheres Camponesas (MMC Brasil), Comissão Pastoral da terra (CPT), Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura (Contag), Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq), dentre outros (CARNEIRO, 2012).

O Ministério da Saúde (MS), considerando as desfavoráveis condições de saúde dessas populações e visando diminuir as iniquidades em saúde, quanto à redução dos agravos que incidem nas taxas de morbidade e mortalidade neste grupo populacional, instituiu o Grupo da Terra (por meio da Portaria nº 2.460/2005), composto por representantes de órgãos governamentais, movimentos sociais e convidados (CARNEIRO, 2012; SANTOS et al., 2018).

Este grupo foi criado como um espaço de diálogo entre os movimentos sociais e o governo federal, buscando dar respostas às suas demandas e necessidades de saúde (BRASIL, 2013, p. 9). Segundo Carneiro (2012), mesmo a proposta da

PNSIPCFA tendo sido aprovada por todo o Conselho Nacional de Saúde, ficou estagnada, naquele momento, dentro da Comissão Tripartite até que houvesse uma pactuação entre os representantes dos gestores da saúde.

A PNSICFA foi pactuada pela Comissão de Intergestores (CIT) Tripartite posteriormente, conforme resolução nº3, do dia 6 de dezembro de 2011, que é responsável por orientar o seu plano operativo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A discussão sobre como seria elaborada a Política trouxe importantes discussões sobre as próprias terminologias abordadas em nome desta, e de como as populações englobadas na Política se reconheciam. A população da floresta e da Amazônia com o seu trabalho extrativista não se reconhecia como rural, ou do campo, pois o seu trabalho nada tinha aproximação com a produção agropecuária (PESSOA, et al., 2018).

Esta população, que vive da floresta e nela mora, vê como contraditória as atividades de pecuária, pois acredita que a mesma degrada a floresta, e para a sobrevivência do povo da floresta é imprescindível a sua manutenção, é preciso que exista este habitat para que esta população permaneça (PESSOA, et al., 2018).

Segundo o mesmo autor Pessoa, et al., (2018), ainda no processo de aprovação da Política, o Movimento de Pescadoras e Pescadores demonstra a sua visão sobre a terminologia da PNSIPCFA, não se identificando nas categorias das populações do campo e floresta, pois seus proventos e trabalho vêm exclusivamente da água.

A estrutura da Política, enfim, a Portaria que regula a PNSIPCFA foi aprovada na 14ª Conferência Nacional de Saúde, sendo o Ministro da Saúde na época, Alexandre Rocha Santos Padilha (BRASIL, 2011). Foi formalizada pelo Ministério da Saúde através da Portaria 2.886, de 2 de dezembro de 2011, e essa Portaria aponta diversas metas importantes para a melhoria das questões de saúde.

A PNSIPCF tem como objetivo melhorar o nível de saúde das populações do campo e da floresta, por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, de geração, de raça/cor, de etnia e de orientação sexual, objetivando o acesso aos serviços de saúde; a redução de riscos à saúde decorrentes dos processos de trabalho e das inovações tecnológicas agrícolas; e a melhoria dos indicadores de saúde e da sua qualidade de vida. (BRASIL, 2013, p.7).

Considerando a necessidade de realização de ações intersetoriais, imprescindíveis para o impacto da saúde dessas populações, a PNSIPCFA está organizada em quatro eixos estratégicos (BRASIL, 2013).

Cada um desses eixos inclui ações incidentes sobre os distintos condicionantes e determinantes que reforçam a desigualdade social na saúde. Os aspectos analisados nesses eixos avaliam o acesso aos serviços, a promoção e vigilância em saúde e a educação permanente e popular (SANTOS, et al., 2018).

Os quatro eixos da PNSIPCFA são: 1. Acesso das Populações do campo e da floresta na atenção à saúde; 2: Ações de promoção e vigilância em saúde às populações do campo e da floresta; 3: Educação permanente e popular em saúde com foco nas populações do campo e da floresta, eixo 4: Monitoramento e avaliação do acesso às ações e serviços de saúde às populações do campo e da floresta (Brasil, 2013).

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), aprovada na 14ª Conferência Nacional de Saúde, é um marco histórico na Saúde e um reconhecimento das condições e dos determinantes sociais do campo e da floresta no processo saúde/doença dessas populações (SANTOS et al., 2018).

Fruto do debate com representantes dos movimentos sociais, consagrado com a Portaria nº 2.866/2011, que institui a política no âmbito do SUS, um instrumento norteador e legítimo do reconhecimento das necessidades de saúde das referidas populações (BRASIL, 2013).

No ano de 2014, a Política sofreu uma alteração passando de Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, passando a ter incluída a população das “águas”, ficando a Portaria 2.311/2014 (SANTOS et al., 2018).

Apesar das iniquidades no meio rural serem antigas, identifica-se que a vontade política de sanar parcialmente essas desigualdades, surge apenas em 2011. A política de saúde integral é um grande avanço nesse reconhecimento dos determinantes sociais, bem como, do reconhecimento e legitimação das necessidades especiais em que vivem as populações desses territórios, porém, é preciso salientar que as questões emergentes no campo, nascem juntamente as decisões tomadas pelos colonizadores portugueses (FAUSTO, 1995).

Nota-se que a Política Integral de Saúde das Populações do Campo e da Floresta mantém uma preocupação em evidenciar as desigualdades social e economicamente, a que estas populações foram submetidas (BRASIL, 2013).

É a partir destas desigualdades que se justifica sua criação, que se cria uma política de saúde voltada para essas populações, atendendo às suas especificidades e demandas, que se mostram diferentes, das demandas em saúde para as populações urbanas.

Conforme Santos et al., (2018) e Pessoa et al., (2018), a Política enfrenta muitos desafios para que seja implementada, e um dos fatores para que isso aconteça é a própria falta de financiamento da Política e a invisibilização destas populações ainda seguindo no que tange a questão da saúde.

Permanecendo ainda em Santos et al., (2018), os autores afirmam que não ocorre com a PNSIPCFA, o mesmo que acontece com outras políticas, que após planejadas e legisladas, transformam-se em programas. Isso faz com que estas ações se transfiram em bases de dados sobre estas populações, algo muito importante para que se conheça a realidade destes povos, porém, isso não foi observado na PNSIPCFA.

Para saber se a Política de fato incorporou o sentido de ruralidade, pesquisamos na Portaria N° 2.311 de 23 de Outubro de 2014 que altera a portaria anterior de 2011, em cada artigo da Lei, e foram encontrados alguns parágrafos em que foi possível identificar algumas coisas que se aproximavam desta perspectiva. Como a Portaria da PNSIPCFA que tem os objetivos específicos, do Art. 3 e pontos importantes no artigo 2º e 4º:

II - contribuir para a redução das vulnerabilidades em saúde das populações do campo, da floresta e das águas, desenvolvendo ações integrais voltadas para a saúde do idoso, da mulher, da pessoa com deficiência, da criança e do adolescente, do homem e do trabalhador, considerando a saúde sexual e reprodutiva, bem como a violência sexual e doméstica; III - reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho no campo e na floresta, particularmente o adoecimento decorrente do uso de agrotóxicos e mercúrio, o advindo do risco ergonômico do trabalho no campo e na floresta e da exposição contínua aos raios ultravioleta; IV - contribuir para a melhoria da qualidade de vida das populações do campo e da floresta, incluindo articulações intersetoriais para promover a saúde, envolvendo ações de saneamento e meio ambiente, especialmente para a redução de riscos sobre a saúde humana; V - reconhecer e valorizar os saberes e as práticas tradicionais de saúde das populações do campo e da floresta, respeitando suas especificidades; VI - promover planejamentos participativos capazes de identificar as demandas de saúde das populações do campo, da floresta e das águas e definir metas, estratégias e ações específicas para sua atenção; VII - incluir no processo de educação permanente dos trabalhadores de saúde as temáticas e os conteúdos relacionados às necessidades, demandas e especificidades das populações do campo, da floresta e das águas, considerando a interculturalidade na atenção aos povos e comunidades tradicionais; VIII - apoiar processos de educação e informação das populações do campo e da floresta sobre o direito à saúde;

Art. 2º, XVI - populações do campo, da floresta e das águas: povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados predominantemente com o campo, a floresta, os ambientes aquáticos, a agropecuária e o extrativismo, como: camponeses; agricultores familiares; trabalhadores rurais assalariados e temporários que residam ou não no campo; trabalhadores rurais assentados e acampados; comunidades de quilombos; populações que habitam ou usam reservas extrativistas; populações ribeirinhas; populações atingidas por barragens; outras comunidades tradicionais; dentre outros;" (NR) Art. 4º VII - apoio à produção sustentável e solidária, com reconhecimento da agricultura familiar camponesa e do extrativismo, considerando todos os sujeitos do campo, da floresta e das águas;

Após compreendermos como as questões de ruralidade são abordadas nesses artigos da Portaria da PNSIPCF, tecemos em seguida algumas considerações a respeito dos movimentos sociais.

5.1 Sobre Movimentos sociais, algumas considerações

Neste capítulo, abordaremos brevemente a história dos movimentos sociais e o seu surgimento, destacando sua relevância direta na construção da PNSIPCFA. Faremos algumas considerações acerca deste núcleo da sociedade, que até os dias atuais é uma importante ferramenta de organização de distintos grupos sociais e uma força política influente na construção das agendas públicas.

A luta por direitos básicos sociais é milenar, podemos dizer assim, pois desde que o mundo é mundo existe pessoas excluídas, e onde há humanos privados de itens essenciais ao bem estar e a vida, haverá luta por isso, por este motivo as reivindicações populares são datadas de milênios (GOHN, 1997).

Não iremos nos deter em focar na origem dos movimentos sociais, pois sobre esta, existem muitas correntes de autores diferentes, e para detalhar cada uma delas, não teríamos tempo hábil, tendo em vista que, o objetivo desta dissertação não é a origem desses movimentos.

Destacamos que a partir dos anos 1970, novos elementos passam a ter influência nos movimentos sociais, como a questão de gênero e raça, incorporando o campo da cultura na subjetividade daqueles movimentos.

ou seja, a linguagem, as ideias, os símbolos, as ideologias, as práticas de existência cultural, tudo passou a ser visto componente dos conflitos expressos nos discursos, numa análise menos preocupada com a desconstrução dos textos e mais interessada nos símbolos das ideias naqueles discursos, enquanto veículos de significados sociais que configuram as ações coletivas (GOHN, 1997, p.70).

Segundo a autora, os movimentos começaram a se pautar por um discurso do politicamente correto, e alguns movimentos e organizações começaram a crescer mais a partir deste momento, como o movimento das mulheres com o feminismo mais radical, e os movimentos com o viés da ecologia, passam a ter mais notoriedade.

O campo simbólico passa a ser parâmetro para discutir as novas ações dos movimentos sociais, e neste campo do simbolismo dois autores contemporâneos se destacam, são eles Pierre Bordieu e Michel Foucault “Isto porque os frames de ações coletivas (...) incorporaram o plano simbólico, advindo de símbolos e crenças preexistentes assim como de novos valores criados em oposição aos status quo vigente, que emergem no decorrer das lutas dos movimentos” (GOHN, 1997, p. 73).

Ou seja, os movimentos sociais passam a incorporar a subjetividade no seu campo de luta, isso significa que passam a utilizar símbolos que não são vistos, mas que estão no campo da subjetividade, esta que será produzida socialmente e coletivamente. Dentro deste aspecto, a autora vai dizer que esta teoria do simbolismo nos movimentos sociais, será chamada de Teoria da Mobilização Política.

Com isso, dentro desta Teoria, foi inserida a psicologia social para compreender o comportamento dos grupos sociais, e dentro disto existem três elementos que foram usados, são eles:

Três elementos foram trabalhados: a reconceituação da figura do ator; as micro relações sociais face a face; e a busca de especificação para os elementos gerados dentro de uma cultura sociopolítica, com determinados significados. Os descontentamentos, os valores e as ideologias foram resgatados por intermédio de um olhar que busca entender a identidade coletiva dos grupos e a interação com sua cultura (GOHN, 1997, p. 73).

Assim como o mundo passa por transformações sociais e econômicas, os movimentos sociais, vão acompanhando estas mudanças, e incorporando mais demandadas e bandeiras à sua luta.

Dito isto, precisamos compreender como os Movimentos Sociais agem dentro de um Estado que é capitalista, e que em suma faz as vontades da burguesia, deste modo, os movimentos sociais precisam contar com mecanismos ou agentes que estejam consolidados dentro deste Estado.

Um agente mediador dos movimentos sociais, e em sua maioria está ligado de alguma forma a terra, é a Igreja Católica, mais precisamente a sua ala mais progressista, em que membros são guiados pela Teologia da Libertação. Visto que,

entendemos o importante papel que a religião ocupa na vida das pessoas, e sobretudo do “homem pobre latino” (GOHN, 1997).

Membros da igreja católica, que por possuírem uma orientação menos conservadora acabam por apoiar as causas destes movimentos que surgem dentro da sociedade, entendendo a sua importância e legitimidade dentro do sistema capitalista, que ele próprio produz exclusões, e expropriações, e destas decisões políticas e econômicas é que nascem estes movimentos.

O Estado pouco contribuiu para que os movimentos sociais confiem em suas mediações quanto aos direitos requeridos, e o mesmo ainda contribuí para que exista uma rivalidade entre parte da sociedade que se organiza nestes movimentos, e o restante da sociedade que não.

A institucionalização dos conflitos sociais tem sido a principal estratégia da sociedade política para responder aos movimentos sociais. A cada onda de movimentos, surgem uma série de leis e novos órgãos públicos para cuidar da problemática. Mas a institucionalização jurídica, por suas características de rigidez, normalizações e tratamento supostamente igualitário, não captando a especificidade dos problemas e apenas contribui para aumentar a descrença popular no poder do Estado com estância supostamente promotora do bem comum. O que a cultura política latino-americana institucionalizou ao longo dos séculos foi a descrença no poder dos canais e estruturas informais e uma descrença nas estruturas formais (GOHN, 1997, p. 159).

A partir dessa premissa, entende-se que o Estado cria mecanismos para contenção do que eles consideram que pode gerar conflitos que não beneficiam o que ele quer e defende. Os mecanismos usados para esta contenção estão presentes nele próprio, as leis. Através destas, tentam evitar o que eles consideram uma problemática na ordem vigente (GOHN, 1997).

5.2 Grupo da Terra

Para que a PNSIPCFA fosse materializada, no ano de 2005 o Ministério da Saúde criou o Grupo da Terra, através da Portaria N° 2.460, de 12 de Dezembro de 2005, ficou a cargo deste Grupo que idealizasse a PNSICFA (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Segundo o Ministério da Saúde, o Grupo da Terra é criado com a finalidade de:

I - participar da formulação, implantação e acompanhamento da Política de Saúde para a População do Campo; II - articular e monitorar a implementação das ações dos acordos oriundos das pautas de reivindicações negociadas

entre o Ministério da Saúde e os movimentos sociais organizados no campo; e III - participar das iniciativas intersetoriais relacionadas à saúde da população do campo (2005).

Pode-se perceber que o Grupo da Terra, até mesmo antes do momento da criação da PNSIPCF, ocupou um lugar de grande importância neste processo todo. E depois da criação da Portaria, continuou ocupando este lugar de enorme relevância (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Ademais, conforme o art. 2º da Portaria, o Grupo da Terra será constituído dos seguintes membros:

I - dois representantes da Secretaria de Gestão Participativa; II - um representante da Secretaria-Executiva; III - dois representantes da Secretaria de Vigilância em Saúde; IV - quatro representantes da Secretaria de Atenção à Saúde; V - um representante da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos; VI - um representante da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; VII - dois representantes da Fundação Nacional de Saúde; VIII - dois representantes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária; IX - um representante da Fundação Oswaldo Cruz; e X - representantes de entidades da Sociedade Civil Organizada: a) um representante de entidades dos agricultores familiares - Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAG); b) um representante dos assentados da reforma agrária - Movimento Sem Terra (MST); c) um representante das mulheres trabalhadoras rurais - Movimento das Mulheres do Campo - Brasil (MMC - Brasil); d) um representante das mulheres trabalhadoras rurais - Marcha das Margaridas; e) um representante de comunidades remanescentes de quilombos - CONAQ; f) um representante do Conselho Nacional de Seringueiros ;g) um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS; e h) um representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Observa-se que, os representantes que constituem o Grupo da Terra são de diversos movimentos sociais organizados na sociedade, mas também órgãos ligados a saúde do governo. São todos estes atores que constituem o Grupo da Terra. No ano de 2012, a Portaria sofreu algumas alterações, ficando a Portaria Nº 3.071, de 27 de Dezembro de 2012. Esta nova Portaria redefine as atribuições e a composição do Grupo da Terra, no âmbito do Ministério da Saúde. Então, nesta nova Portaria, compete ao Grupo da Terra, conforme o Art. 2º contido na mesma:

I - participar da formulação, do monitoramento e da avaliação das ações referentes à implantação e implementação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), com o objetivo de garantir a equidade na atenção à saúde para esses segmentos sociais; II - articular e monitorar a implementação das ações decorrentes dos acordos oriundos das pautas de reivindicações negociadas entre o Ministério da Saúde e os movimentos sociais organizados do campo e da floresta; III - participar das iniciativas intersetoriais relacionadas à saúde das Populações do Campo e da Floresta;

e IV - integrar saberes técnico-políticos provenientes de pesquisas e debates com os movimentos sociais para ampliar o conhecimento sobre a situação de saúde das Populações do Campo e da Floresta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Na nova Portaria, a composição dos representantes é alterada também, sendo acrescentada nesta, outros movimentos sociais, e outros órgãos do governo. Como está presente no Art. 3º:

I - dois representantes da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS); II - um representante da Secretaria-Executiva (SE/MS); III - três representantes da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS); IV - dois representantes da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS); V - um representante da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE/MS); VI - um representante da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) VII - um representante da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS); VIII - um representante da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA); IX - um representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); X - um representante da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); XI - um representante da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB); XII - um representante da Comissão Pastoral da Terra (CPT); XIII - um representante da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (CONAQ); XIV - um representante da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAG); XV - um representante do Conselho Nacional das Populações Extrativistas (CNS); XVI - um representante da Federação dos Trabalhadores na Agricultura Familiar (FETRAF); XVII - um representante do Movimento dos Atingidos por Barragens/Brasil (MAB); XVIII - um representante do Movimento de Luta pela Terra (MLT); XIX - uma representante do Movimento de Mulheres Camponesas (MMC); XX - um representante do Movimento Nacional dos Pescadores (MONAPE); XXI - um representante do Movimento dos Pequenos Agricultores (MPA); XXII - um representante do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST); XXIII - uma representante das Mulheres Trabalhadoras Rurais - Movimento das Margaridas (MTRMM); XXIV - um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); XXV - um representante do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); e XXVI - um representante do Departamento de Estudos Socioeconômicos Rurais (DESER) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Nesta nova Portaria, foram acrescentados outros movimentos sociais e outros órgãos que não estavam na Portaria anterior, ampliando o número de instituições participantes dentro do Grupo da Terra.

5.3 Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra

Como neste capítulo foi proposto conhecer os atores empenhados na luta pela criação da PNSIPCFA, decidimos dar início ao Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). Deste modo, iremos contar a história do seu surgimento, suas estratégias de ação e bandeiras.

Para isso, pontuamos que o MST é um movimento social que surgiu no ano de 1984, no estado do Paraná, sendo um movimento que tem na sua base os preceitos marxistas, a partir disso, é denominado como um movimento revolucionário. O MST é um movimento que desde o começo deixou nítido os seus ideais, a culminância a que queriam chegar se organizando coletivamente (BALDI et al., 2013).

Tendo isso em vista, no ano de 1985, ocorreu o I Congresso Nacional dos Trabalhadores Sem Terra, em Curitiba-Paraná. Neste congresso, este movimento social passou a incorporar em suas diretrizes, a crença de que a Reforma Agrária deveria acontecer sob o poder dos trabalhadores e pelas mãos dos trabalhadores. Dentre as diretrizes, estava a desapropriação de terras com mais de 500 hectares, e mais, a expropriação de terras das multinacionais (BALDI et al., 2013).

Sendo um movimento social que luta por Reforma Agrária, o MST tem incomodado os representantes do capitalismo agrário desde o seu nascimento. Uma vez que, O posicionamento do movimento perante diversos assuntos, que volta e meia entram em pauta nacional (LEITE et al., 2010), via de regra, vão em direção contrária ao que a sociedade patronal agrária defende.

Este movimento social, sempre se posicionou contrário a grande concentração de terras nas mãos de poucos, e deste fato na formação do Brasil, e característico dele, surge um movimento social que idealizou romper com algo que é histórico, e que até os dias atuais causa desigualdades, super exploração, degradação de áreas ambientais (FAUSTO, 1994; BALDI et al., 2013).

No país, foi feita a escolha por manter latifúndios, assim como, na própria constituição de 1988 é postulado que as terras devem cumprir com as suas funções sociais (BRASIL, 1988). Ao tentar mexer em algo que além de já estar enraizado em terras brasileiras, culturalmente, ainda esbarra com os herdeiros beneficiários deste sistema, não é uma tarefa fácil.

Além disso, o MST é um movimento que sempre prezou por políticas públicas que fizessem com que as pessoas que conseguiram seu pedaço de chão, permanecessem nelas. Pois, não adiantava apenas conseguir um lote, era preciso ter meios para se viver nele e dele (SOUZA et al., 2019).

Deste modo, sempre esteve em pauta a questão da educação no campo, de como crianças, jovens e adultos iriam ter acesso a formação escolar. Priorizando que as escolas deveriam ser nos assentamentos ou que se não fossem, transportes

escolares deveriam ser disponibilizados para que a população dos movimentos sociais chegasse até a escola destinada.

(...) I Encontro Nacional de Educadoras e Educadores da Reforma Agrária (Enera) em 1997. Este evento foi palco de alguns marcos históricos: a primeira Ciranda Infantil Nacional, espaço de educação, lazer e cuidado construído para as crianças durante as ações e atividades do movimento; também se realizou a primeira reunião com as universidades que desencadeou na criação do Programa Nacional de Educação na Reforma Agrária (Pronera) em 1998 (SOUZA et al., 2019, p.52)

Com isso, podemos perceber a forte articulação do movimento quando queriam colocar em pauta o que acreditavam, a luta coletiva sempre foi um fator decisivo na organização das ações realizadas pelo MST. Prova disso é que, nas décadas de 1990 e nos anos 2000, muitos encontros foram realizados, desde encontro para mulheres, para famílias, bem como, encontro de crianças Sem-Terrinhas (CALDART, 2001).

Segundo Caldart (2001), ser Sem Terra ultrapassa a luta pela garantia da terra, se tornou uma identidade construída historicamente e como a autora pontua, primeiro esse nome Sem Terra é adquirido por uma condição social “sem-terra, e aos poucos não mais como circunstância da vida a ser superada, mas como identidade de cultivo: Sem Terra do MST!” (p.211).

Isto fica ainda mais explícito na construção histórica da categoria crianças Sem Terra, ou Sem Terrinha, que não distinguindo filhos e filhas de famílias acampadas ou assentadas, projeta não uma condição, mas um sujeito social, um nome próprio a ser herdado e honrado (6). Esta identidade fica mais forte à medida que se materializa em um modo de vida, ou seja, que se constitui como cultura, e que projeta transformações no jeito de ser da sociedade atual e nos valores (ou antivalores) que a sustentam (p.211, 212).

Caldart (2001) diz que existem duas dimensões que precisam ser compreendidas neste processo de ser Sem Terra, a primeira delas, é que liga cada família Sem Terra à própria história de construção do MST e da luta pela Reforma Agrária, transformando-o como sujeito integrante desta caminhada.

E a segunda, capaz de transformar o sujeito “à medida que sujeito (também condicionado a) de vivências coletivas que exigem ações, escolhas, tomadas de posição, superação de limites, e assim conformam seu jeito de ser, sua humanidade em movimento” (CALDART, 2001, p. 212).

É importante salientar, que o MST tem em suas diretrizes uma gama variada de questões correspondentes a saúde e no site do Movimento é possível encontrar várias bandeiras levantadas ligadas ao tema saúde. Uma destas é a relação que o

movimento acredita ter entre alimentação e saúde, ressaltando que a alimentação tem uma função social.

Além do mais, no dia 05 de agosto, dia Nacional da Saúde, o MST lança em sua página na internet uma entrevista com Edinaldo Novaes, dirigente do setor de saúde do MST na Bahia, sobre a construção popular da saúde dentro do MST. Nesta entrevista o dirigente fala da importância de defender o SUS, e que é através dele que irá se concretizar o sucesso da saúde popular dentro do Movimento.

Em outro momento, Edinaldo fala dos assentados e filhos de assentados que se formaram na área da saúde, dos mais de 150 médicos graduados em Cuba e na Venezuela e mais de 2.500 Agentes Populares de Saúde do Campo. Bem como, sobre novas turmas do MST cursando enfermagem e com perspectivas de sair novas turmas no curso de psicologia.

Para, além disso, no ano de 2022, o MST em parceria com a editora Expressão Popular e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio EPSJV/Fiocruz do Rio de Janeiro, lançaram o Dicionário de Agroecologia e Educação. Neste livro, estão escritos mais de 100 verbetes, que têm o intuito de ampliar os conhecimentos sobre agroecologia pelo país afora.

Dentre um desses verbetes, há a seguinte indagação: “O que são as Populações do Campo, da Floresta e das Águas?”.

O conceito de populações do campo, da floresta e das águas (PCFA) traz a riqueza da cartografia social de um país continental chamado Brasil. É uma elaboração popular, posteriormente institucionalizada, que expressa a luta desses povos contra diversas violações de direitos, dentre os quais o da saúde e de suas determinações sociais (MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA).

Posto isso, o movimento entende que estas populações apresentam diferentes peculiaridades ao serem comparadas com outras populações. Com diferentes práticas culturais, modo de vida, entre outras particularidades. Neste sentido, o MST afirma que estas práticas precisam ser reconhecidas e incorporadas pelo SUS, e está luta se intensifica a partir do momento em que há mobilização e articulação por espaço nas políticas públicas.

5.4 Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura

Outro ator que teve grande relevância no caminho percorrido pela formulação e aprovação da PNSIPCFA, foi a CONTAG (Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura), assim como o MST, a CONTAG tem se posicionado sempre como combatente das questões referentes aos trabalhadores rurais. Esta Confederação tem estado presente desde a sua criação no ano de 1964, até os dias atuais, como, por exemplo, na própria saúde para a população campesina, ocupando então, uma cadeira no CNS (Conselho Nacional de Saúde).

Esta Confederação teve sua posição bem definida quanto a desigualdade na distribuição de terras no Brasil, ou seja, é contrária ao capitalismo agrário que comanda o país e deixa tantas pessoas em situação de vulnerabilidade social

A CONTAG sempre marcou em seus preceitos na luta coletiva e a pressão sobre os governantes como forma de organização, e um exemplo disto, é o Grito da Terra Brasil, momento o qual que teve em sua culminância a formulação de uma agenda em que foram colocadas questões que o governo federal precisaria intervir e solucionar.

É importante dizer que este Grito pela Terra Brasil coloca-se enquanto um movimento, a favor da democratização da terra, ou seja, por Reforma Agrária, e considera que até o momento esta questão não foi tratada com a importância que merece. Assim, como a agricultura familiar não tem recebido o devido incentivo, e por isso este evento se coloca como um mediador para se obter fortalecimento.

Este evento, também serve para denunciar que no campo também há miséria e vulnerabilidades, por que não basta ter terras, é preciso condições para se viver dela e nela, ou seja, para produzir e viver dessa produção. Em razão de que quando se vive do que vem da terra, o agricultor fica à mercê do clima conforme as estações, e podem sofrer com chuvas intensas, seca, e quando isso acontece é necessário que haja políticas públicas que cheguem até estes, com rapidez e agilidade.

Além disso, no Grito da Terra Brasil de 2012, entrou em pauta a implementação da PNSIPCFA, como algo que deveria ser colocado em prática, assim como outras políticas sociais no campo da saúde foram pautadas neste ano.

Implementar a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta em todos os níveis de gestão do SUS, efetivando o Plano Operativo pactuado na CIT – Comissão Intergestores Tripartite, de modo a

estabelecer e pactuar no âmbito das CIB (Comissão Intergestores Bipartite), Contratos Organizativos das Ações Públicas de Saúde (COAPS), com estabelecimento de diretrizes, metas e recursos específicos que visem organizar e ampliar a rede pública de prestação de serviços de saúde nos municípios com população até 50 mil habitantes, assegurada a participação e o controle social no âmbito da regionalização (GRITO DA TERRA BRASIL, 2012, p. 15).

Dessa maneira, embora aprovada em 2011, a PNSIPCFA ainda era motivo de preocupação quanto a sua implementação, e que a Política de fato chegasse até os camponeses. Bem como, outros itens entraram nesta agenda, quanto ao assunto saúde, como o uso de agrotóxicos e os seus efeitos na saúde dos trabalhadores.

Expedir Portaria pelo Ministério da Saúde para organização de um novo padrão de registro, notificação e monitoramento no âmbito do Sistema Único de Saúde dos casos de contaminações por agrotóxicos, seja no manuseio, seja na contaminação por água, meio ambiente ou alimentos, garantindo um processo amplo de orientação/formação a todos profissionais de saúde para esses procedimentos, contribuindo para superação das dificuldades de comprovação do nexos causal entre agrotóxicos, intoxicações e doenças do trabalho, bem como a eliminação dos casos de suicídios; (GRITO DA TERRA BRASIL, 2012, p. 15,16).

Neste item, podemos perceber a preocupação em fazer com que os profissionais consigam associar uma demanda que chega na unidade de saúde, com o uso irregular, como o manuseio incorreto e até mesmo acidentes com agrotóxicos. E quando estes casos chegarem até estas unidades, que seja feito o informe correto, para que se tenha uma noção de verdade sobre o que os agrotóxicos estão causando para quem faz uso deles.

Para que tenhamos uma ligação entre estes casos e o manejo de agrotóxicos, é necessário que cada vez mais, nestes momentos, esses quadros sejam notificados e com esta informação destacada. Importante salientar que a CONTAG se coloca contra a todo este modelo que vem junto com a supervalorização de latifundiários, como a monocultura e o uso excessivo destes produtos, já que, acreditam que isto tem ligação direta com efeitos não positivos aos trabalhadores rurais. Assim, colocaram como alternativa a este sistema:

Fortalecer a estrutura da FIOCRUZ, EMBRAPA e outros órgãos e entidades públicas, viabilizando a criação do Instituto de Saúde e Agroecologia, com a finalidade de investir em pesquisa, ensino e políticas de extensão rural baseadas na perspectiva agroecológica que contribuam para a substituição destes insumos e construção um novo padrão tecnológico da agropecuária orientado para a sustentabilidade (GRITO DA TERRA BRASIL, 2012, p.16).

Deste modo, surge outro item que foi julgado de extrema importância para a preservação da saúde destes trabalhadores, que foi o protetor solar, considerando

que o labor na agricultura se dá quase que totalmente com exposição direta e diária ao sol. Com isso em mente, foi acrescido no relatório final que fossem distribuídos protetores solares para os trabalhadores do campo, por intermédio das farmácias populares.

5.5 Movimento das Mulheres Camponesas

Outro movimento social envolvido na criação da Lei foi o movimento social Movimento de Mulheres Camponesas. Este movimento nasce com as mudanças na forma de fazer agricultura, ocorridas nas décadas de 1970 e 1980 no Oeste de Santa Catarina. Segundo (OLDIGES, et al., 2013), estas mudanças influenciaram diretamente a vida dos pequenos agricultores, estas mudanças ocorrem por meio de um processo de modernização e industrialização.

POLI (1999) afirma que neste momento de chegada da modernização agrícola, chega junto uma crise financeira para os agricultores familiares, pois se endividaram com financiamentos e empréstimos nos bancos, como também aconteceu uma crise no setor da suinocultura.

Nesta mesma época, os pequenos agricultores que se sentiam prejudicados começaram a se mobilizar. Na situação, os trabalhos das pastorais, desenvolvidos pela igreja católica se destacaram, pois visavam estimular a visão crítica sobre a situação que as famílias camponesas estavam enfrentando (POLI, 1999).

Conforme (OLDIGES, et al., 2013), esta visão ganhou mais força quando as Comunidades Eclesiais de Base foram criadas (CEBs). Estas Comunidades foram inspiradas pela Teologia da Libertação. E através das igrejas católica e luterana incentivaram a organização popular destas famílias camponesas, bem como, a fundação de sindicatos de agricultores.

Neste sentido, em sintonia com o surgimento de vários outros movimentos do campo, no Oeste de Santa Catarina se articulava o Movimento das Mulheres Agricultoras (MMA). Que teve início no dia 25 de julho de 1981, no distrito de Itaberaba, município de Chapecó, em ocasião das comemorações do dia do colono, sendo que as primeiras ações de organização do movimento ocorrem no primeiro semestre de 1983(...). O Movimento marcou o início de debates sobre questões específicas que envolviam as mulheres agricultoras e suas necessidades, olhando para si, para a sua situação, não apenas aquelas concernentes a terra e as questões agrícolas (OLDIGES et al., 2013, p.2).

No ano de 2004, o MMA/SC juntamente com outros movimentos sociais de mulheres se unificaram, e desta maneira, nasce o MMC, Movimento de Mulheres

Camponesas, que nos dias atuais se articula nacionalmente (OLDIGES, et al., 2013). É importante salientar, que este movimento se posiciona contra as opressões sofridas pelas mulheres, e luta pela libertação destas.

Então, neste sentido, o MMC apresenta as suas intenções como:

(...) a libertação das mulheres trabalhadoras de qualquer tipo de opressão e discriminação. Isso se concretiza na organização, na formação e na implementação de experiências de resistência popular, onde as mulheres sejam protagonistas de sua história. Nossa luta é pela construção de uma sociedade baseada em novas relações sociais entre os seres humanos e destes com a natureza. (Movimento de Mulheres Camponesas, 2004, p. 5)

Ou seja, este movimento acredita que as mulheres trabalhadoras precisam ser libertadas de quaisquer que forem as opressões sofridas. Acreditam também, que esta libertação ocorrerá por meio da luta organizada e na resistência construída coletivamente. Com isso, O MMC luta por uma sociedade que se baseie em novas relações sociais dos seres humanos com seus semelhantes, bem como, destes também com a natureza (MOVIMENTO DE MULHERES CAMPONESAS, 2004).

Outro movimento social envolvido na criação da Lei foi o movimento social: Movimento de Mulheres Camponesas, movimento este um pouco mais atual do que os outros já mencionados, já que, este foi fundado em 2004. Este movimento é composto por mulheres de diversos movimentos sociais que possuem ligação com a luta pela terra.

O MMC é um movimento que vem caminhando lado a lado com a emancipação feminina, os avanços que o gênero feminino vem consolidando vêm sendo acompanhados por este movimento e fortalecidos enquanto bandeira. Sobretudo de mulheres que vivem nas zonas rurais e mulheres camponesas que se incluem nestas mulheres pescadoras, quebradeiras de coco e que de alguma maneira necessitam de algum auxílio, seja de informações ou de qualquer outra demanda.

“Constituir um movimento nacional das mulheres camponesas se justifica a partir da certeza de que “a libertação da mulher é obra da própria mulher, fruto da organização e da luta”, ou seja, a libertação feminina só acontecerá pelas mãos das mulheres e pelas lutas destas, constatado isso, percebemos a imbricação do movimento com este pensamento. Dessa maneira, a forma que o MMC reage diante das questões que surgem ao gênero feminino é baseado nestas premissas.

O MMC busca se empenhar em manter as mulheres camponesas nos seus lugares de moradia e que também é onde trabalham, o que o movimento tenta buscar é a permanência destas, nestes territórios. Assim, constituiu-se um movimento com

voz ativa e grande influência como ator político, apresentando possibilidades de ser um forte apoio a materialização da PNSIPCFA.

5.6 Comissão da Pastoral da Terra

Dentro do Grupo da Terra, também está incluído a Comissão da Pastoral da Terra, que é um órgão da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, visto que, a Igreja Católica sempre manteve uma ligação com movimentos sociais que lutam pela Reforma Agrária. Principalmente, por existir dentro da religião católica, uma ala mais progressista e revolucionária, pautada na Teologia da Libertação (COMISSÃO DA PASTORAL DA TERRA).

A Comissão teve o seu nascimento no ano de 1975, década em que o país ainda estava sob o comando do regime civil-militar, instaurado no ano de 1964 no Brasil. Ou seja, este movimento, digamos assim, surge no auge das repressões daquela ditadura (COMISSÃO DA PASTORAL DA TERRA).

Este surgimento da CPT que acontece na década dos anos 1970, embora um grande percentual da igreja católica que não apoiasse a reforma agrária. Na sua criação, a Comissão teve o papel de assessorar os movimentos sociais no embate da luta pela reforma agrária (GONÇALVES, 2012).

Por estes motivos, a importância da Igreja Católica é reconhecida, junto a estes movimentos sociais, que por meio da Teologia da Libertação e as Comunidades Eclesiais de Base (CEBs), contribuíram para a organização destes movimentos. Inclusive, tiveram participação na criação do Movimento Sindical, que deu origem aos Sindicatos dos Trabalhadores Rurais. Portanto, se reconhece na história da CPT, sua importância e relevância da luta pela democratização da terra (GONÇALVES, 2012).

No entanto, se faz necessário apontar que esta atuação junto aos movimentos sociais de forma política, considera-se que decaiu nos anos 2000, fazendo uma atuação menos ferrenha na luta política destes movimentos sociais, ao restringir-se a uma atuação somente na parte religiosa com missas e celebrações (NETO, 2007).

Contudo, de maneira alguma se contrapõe a importância da CPT, junto aos movimentos sociais que lutam pela reforma agrária, mas um adendo que mesmo que exista uma ala mais progressista dentro da Igreja, ainda assim, se tem uma grande parcela de membros que defendem pautas mais conservadoras.

Desta maneira, a CPT tem o intuito de assessorar estes movimentos sociais, porém, sem interferir no protagonismo dos militantes, das lutas e organizações.

5.7 Coordenação Nacional de Articulação de Quilombos, CONAQ

Dentro do Grupo da Terra, também há outro movimento social, a CONAQ, este movimento surge na década de 1990 e é traduzido pela luta ancestral dos quilombos, formados por grupos de homens e mulheres negras que foram escravizados, mas que não aceitaram esse destino e se uniram por esta luta em comum.

Dessa forma, é por isso que quando falamos no período da escravidão, além de sempre lembrar para não esquecer das barbáries que foram cometidas com este povo, é indispensável que reforçemos os grupos que surgiram em oposição a este regime.

Ademais, a história não pode ser contada como se não tivesse existido nenhum tipo de resistência por parte daquelas pessoas, houve resistência, muita luta e, principalmente, organização coletiva. A PNSIPCFA não tem apenas ligação com a trajetória de movimentos sociais, mas também com a própria história de formação econômica e social brasileira, e se a aprovação e necessidade da mesma legitimar-se nesta história que foi forjada na base de exploração de trabalhadores.

A forma de organização dos quilombos também é explanada por Moura (1986), como eles agiam e como se organizavam para se subsistirem nos quilombos que eram articulados por eles mesmos: aparentemente o quilombo era um grupo defensivo.

No entanto, em determinados momentos, tinha necessidade de atacar a fim de conseguir artigos e objetos sem os quais não poderiam sobreviver, especialmente, pólvora e sal. Fazia igualmente sortidos para conseguir mulheres e novos membros para o reduto. Convém notar, porém, que o quilombo, além de não ser completamente defensivo, nunca foi também uma organização isolada. Para o seu núcleo convergiram elementos igualmente oprimidos na sociedade escravista. Fugitivos do serviço militar, criminosos, índios, mulatos e negros marginalizados, formando um grupo plural (MOURA, 1986).

Tinham igualmente contato com os grupos de bandoleiros e guerrilheiros que infestavam as estradas. Muitas vezes, através desses grupos, eram informados da aproximação de expedições punitivas contra eles (MOURA, 1986).

Isto posto, os quilombos não eram organizações isoladas do restante da sociedade da época, ao contrário, promoviam “eventos”, revoltas que de certa forma interferiam na estrutura daquela sociedade escravocrata. O próprio fato de evadir já era algo para perturbar aquele sistema.

Formar organizações a parte do que se era esperado de um negro escravizado, significava uma forma de desestruturar um poder, um domínio do homem branco escravista e nota-se que os quilombos ainda davam abrigos a outros segmentos “marginalizados” daquele tempo abriam espaço para outros grupos excluídos e isso fortalecia ainda mais o seu poder, sua organização e a sua comunidade (MOURA 1986).

Os outros escravizados que ficavam nas senzalas também contribuíram ajudando os componentes dos quilombos, ajudando-os a se esconder para que pudessem fazer “incursões”. Tanto os escravos que fugiam formando os quilombos, quanto os cativos que “optaram” por não fugir, não foram pessoas passivas a esse sistema, não eram seres “bestiais”, como cita Moura (1986), eles foram agentes ativos participantes do sistema, eram a parte fundamental para que se houvesse riqueza na economia (MOURA 1986).

Os escravos e ex-escravos fugitivos eram participantes ativos na luta de classes, inventaram suas resistências da forma que podiam, o próprio assassinato de seus senhores pode ser interpretado como resistência, pois era um basta naquele que os “coisifica”, que tentou tirar deles sua cultura, sua ancestralidade e sua liberdade de existir.

“Os negros escravizados só aparecem como sujeitos atuantes quando se rebelam e, por meio de fugas, assassinatos de senhores ou insurreições contestam e resistem ao cativeiro” (EURICO, 2010, p. 30). Por tanto, esses atos de rebeldia nada mais eram do que as respostas às opressões que a muito vinham sofrendo, era um grito de não estar mais naquele lugar e de certa forma uma possibilidade de ter sua liberdade (MOURA 1986).

Em Pelotas-RS, muitos escravos fugitivos se refugiaram nas áreas rurais da cidade, foram para o interior em uma localidade denominada de Serra dos Tapes, isso ocorreu após a Revolução Farroupilha, quando a cidade praticamente ficou vazia (HENNING, et al., 2010).

Nesse contexto, um dos líderes mais conhecidos foi Manoel Padeiro, estimou-se que nessa comunidade viviam entre 600 e 800 pessoas, mas foi extinta em 1848

depois que o presidente da província enviou militares para dizimar o local, transformando em um grande genocídio, “o Segundo Regimento de Cavalaria de São Leopoldo, composto de alemães voluntários, somou-se à guarda nacional com uma tropa de 200 homens e mais uma milícia local” (HENNING et al., 2010, p.9).

Em muitas partes do país, ainda existem comunidades quilombolas, comunidades que resistiram todo esse tempo e ainda fazem e refazem suas resistências, agora não mais aos senhores donos de escravos, mas ao poder nefasto do sistema econômico vigente, o capitalismo.

Assim, a CONAQ é um lembrete de que esta história ainda resiste nos quatro cantos do país e é de extrema importância que façamos este destaque em nosso trabalho, pois a história dos quilombos, e hoje dos quilombolas, igualmente é a história dos trabalhadores rurais do Brasil.

5.8 Junho de 2013 e a Janela de Oportunidade

Neste último subcapítulo, a proposta é de pesquisar os eventos que fizeram com que depois de mais de uma década de avanços em termos de Políticas de equidade, o país atravessasse um grande retrocesso, tanto política como socialmente.

Essa preocupação decorre do fato da PNSIPCFA não ter sido, até o momento, materializada através de planos, projetos e programas de implementação. Após as Portarias citadas no decorrer desta pesquisa, ocorre um esvaziamento do debate, que desaparece do cenário brasileiro.

Por isso, destacamos a teoria de Kingdon (2006), sobre a janela de oportunidade, no que diz respeito a políticas públicas, uma vez que, durante algum tempo o país teve esta janela e o partido que governava naquele momento optou por uma agenda que contemplasse estas questões latentes na nossa sociedade.

O que se propõe com esta teoria de Kingdon (2006) é que com determinados eventos políticos que ocorreram no país, a partir do ano de 2013, fechasse essa janela de oportunidades, e este seria um dos motivos para que a PNSIPCFA não tenha superado o plano legal.

Ou seja, supõem-se que as jornadas de junho de 2013 e, posteriormente, o impeachment da presidente Dilma no ano de 2016 tiveram influência direta no retrocesso de Políticas de Saúde e de Equidade. Por conseguinte, seria pós impeachment que esta janela se fecharia. Paulatinamente, houve a desqualificação

dos movimentos sociais, com supostas denúncias ao MST, culminando com a eleição do presidente Jair Bolsonaro que imediatamente à sua posse assina um decreto cancelando a participação de toda e qualquer associação e representação dos movimentos e mesmo de integrantes da sociedade civil nos Conselhos de Gestão.

Assim sendo, a história política brasileira é marcada por diversos episódios, mas o mais marcante e recente, é sem dúvida alguma o impeachment sofrido pela ex-presidenta Dilma Rousseff, que ocorreu em agosto do ano de 2016. Porém, este impeachment não se resume apenas a este processo ou diz respeito apenas a este ano de 2016 (MIGUEL, 2016).

Não é o primeiro golpe que o país sofre, a tão sonhada democracia novamente é atacada de forma espúria, a não aceitação dos resultados das urnas, no ano de 2014, resulta em um impeachment quase dois anos mais tarde.

No Brasil de 1964, o engodo foi denominado de “revolução”. Nenhum golpista admite que se denomine sua ação em português claro: golpe de Estado. Em 2016, isso se repete no país. A presidente legitimamente eleita foi derrubada por um processo político baseado em leituras elásticas da Constituição e artimanhas jurídicas de diversos matizes, que tentam mostrar como lícito o conluio do judiciário com um parlamento em sua maior parte corrupto e uma mídia corporativa a serviço das elites financeiras (JINKINGS, 2016, P.12).

Para que se compreenda o afastamento da presidência de Dilma Rousseff do país, é preciso voltar para o ano de 2013, mais precisamente para o mês de junho. O que começou por uma insatisfação pelo aumento da tarifa de ônibus na cidade de São Paulo, mal sabiam esses manifestantes que dali em diante um ciclo de ondas de protestos se alastrariam por todo o país, e não mais seria pelos vinte centavos (ALONSO, 2017).

Nesta cena de manifestações pelo país, foram muitas as nuances. Uma destas facetas, aliada ao descontentamento dos manifestantes sobre o histórico da imprensa nesse tipo de situação, em que os fatos sobre os manifestantes muitas vezes são distorcidos, gerou uma onda de utilização das redes sociais para a organização dos movimentos, bem como, noticiar os atos realizados (SANTOS, 2014; GOHN, 2016).

Assim, no ano de 2013 houve uma expansão deste tipo de convocação para as manifestações nas ruas no Brasil (SANTOS, 2014). Outro ponto importante, visto nessas manifestações, foi a reação da polícia do estado. Houve muita violência que desrespeitava os direitos básicos constitucionais, há relatos de ataques contra

jornalistas que cobriam os atos (GONDIM, 2016), e ainda, contra civis que nem ao menos estavam participando das manifestações (SANTOS, 2014).

Além disso, a violência contra a imprensa não foi somente efetuada pelos policiais, os próprios manifestantes dirigiram ódio contra a grande imprensa, por entenderem que o que era noticiado não correspondia ao que ocorria verdadeiramente (SANTOS, 2014).

Outro aspecto observado nesse cenário foi o silêncio dos partidos políticos diante dos protestos, essa falta de representatividade contribuiu para suscitar manifestantes apartidários que compartilhavam ódio aos partidos políticos (SANTOS, 2014).

Os manifestantes inferiram que não houve um grande interesse dos políticos pelas pautas apresentadas nas manifestações, a atenção destes só foi conseguida após perceberem a dimensão que os atos tomaram (SANTOS, 2014).

Portanto, o descontentamento pelas esferas do governo federal, estadual e municipal e também com os partidos políticos, foi alavancado pelo Movimento Passe Livre (MPL), um movimento apartidário de esquerda, que influenciou outros movimentos apartidários a se manifestarem (GOHN, 2016), as causas eram as mais diversas, desde a insatisfação pela continuidade do Partido dos Trabalhadores (PT) na presidência, gastos sobre a copa do mundo, mensalão, entre outras pautas (GONDIM, 2016).

A partir do momento em que os vinte centavos da tarifa não estavam no centro dos protestos, diversas frentes surgiram nas ruas. A rua que, tradicionalmente, era ocupada pela esquerda, naquele ano foi ocupada por movimentos de direita, compostos por pessoas que não estavam habituadas a ocupar estes espaços (ALONSO, 2023).

E, por isso, acredita-se que este evento que ocorreu no ano de 2016, foi um marco na história política brasileira, mas não somente, evidenciou que a democracia que até o momento se acreditava que estava “a salva”, estava mais frágil do que nunca, como o autor (MIGUEL, 2016), evidencia:

O golpe de 2016 marca uma fratura irremediável no experimento democrático iniciado no Brasil em 1985. Ainda que com limitações e contradições, a ordem balizada pela Constituição de 1988 garantia a vigência das instituições mínimas da democracia liberal: o voto popular como meio necessário para a obtenção do poder político e o império da lei. A derrubada da presidente Dilma, mediante um processo ilegal, sinalizou que tais institutos deixaram de operar e, por consequência, o sistema político em vigor no país não pode

mais receber o título de “democracia” – mesmo na compreensão menos exigente da palavra (p. 29).

Ainda que iniciante, o país vinha consolidando a sua democracia até o fatídico ano de 2016, e naquele cenário de impeachment se descobriu que apesar de estar nesta tentativa de consolidação, a mesma não estava de fato firmada. E a sua soberania foi colocada à prova (MIGUEL, 2016).

(...) a democracia exige isso: o consentimento dos governados por meio do voto. Podemos partir daí e querer mais, ou julgar que esse procedimento esgota a possibilidade da própria democracia, mas ele está sempre presente. O impedimento da presidente, contudo, sem crime de responsabilidade claramente identificado, em afronta aberta às regras estabelecidas, marcou a ruptura do entendimento de que o voto é o único meio legítimo de alcançar o poder. Foi violado um dos requisitos básicos que um autor liberal, Robert Dahl, apresentou para a democracia eleitoral: o princípio da intercambialidade, que, na prática, significa que nenhum grupo ou indivíduo tem poder de veto sobre a maioria gerada nas urnas (p. 29).

Dessa maneira, a quebra do uso do voto para que um presidente seja eleito, marcou profundamente a ideia de que o voto de cada cidadão brasileiro importava. E naquele momento jogou fora toda a luta das vítimas da ditadura e também dos coletivos que se organizavam na luta pela retomada da democracia. Dando voz e razão aqueles que votaram saudando torturadores (MIGUEL, 2016; SANTOS et al., 2021).

Após o golpe de 2016 ter acontecido, quem fica no lugar de Dilma Rousseff, é Michel Temer (MDB), seu então vice. E ao tomar o poder, o presidente em questão toma sérias medidas que serão drásticas ao país, na área da saúde foi um dos primeiros setores a sofrer alterações, como postula (GARCIA, 2019):

a portaria no 1.482, de 04 de agosto de 2016 proposta pelo ministro Ricardo Barros que institui um grupo de trabalho para discutir o projeto de Plano de Saúde Acessível sendo assim, compete a este grupo de trabalho segundo o Art2º: I - realizar estudos e elaborar documentos técnicos para a qualificação de Projeto de Plano de Saúde Acessível; II - realizar estudos de impacto financeiro de implantação de Projeto de Plano de Saúde Acessível; e III - apresentar proposta de Projeto de Plano de Saúde Acessível, considerando os resultados dos estudos e discussão realizados pelo Grupo de Trabalho (p.5).

Outra alteração realizada no governo do Michel Temer e que teve/terá impactos também na saúde é a PEC 241/2016, também popularmente conhecida como a “pec da morte”, pois se propunha a congelar o teto de gastos por vinte anos, conforme apontou o DIEESE, 2016:

A PEC altera também a vinculação entre receitas e despesas públicas, afetando a área social da ação estatal. Os limites mínimos definidos para aplicação nas áreas de saúde e educação, que possuem seus recursos

vinculados por determinações constitucionais, também serão corrigidos na forma como estabelecido na PEC, ou seja, terão que se enquadrar no limite total de gastos corrigidos pelo IPCA do ano anterior. Para isso, a presente proposta também revoga o artigo 2º da Emenda Constitucional nº 86 de 17/03/2015, que estabelece a progressividade nos gastos mínimos com a área da Saúde em percentuais da Receita Corrente Líquida (p.9).

Além disso, ainda no governo de Temer, é que ocorrem mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), fazendo com que houvessem fortes retrocessos dentro dessa política, que torna não obrigatório a presença de agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias, passando para os municípios a responsabilidade de decidirem, ou não, pela importância desta categoria nos bairros de seus municípios (MELO, et al., 2018).

No entanto, esta portaria foi revogada diante da proporção não positiva que tomou. E apesar desta portaria em específico não ter sido implementada, outras questões como a do financiamento federal do SUS sofreu com mudanças no ano de 2017, conforme (MELO, et al., 2018):

(...) encaminhando-se para o fim dos seis blocos de financiamento do SUS (um deles da AB) e para a adoção de dois grandes blocos, de custeio e investimento. Além disso, foi aprovada a Emenda Constitucional nº 9520 em 2016, congelando os gastos com saúde e educação por 20 anos, prevendo reajustes apenas com base na inflação. Nesse período, o então ministro da saúde adotou o discurso de eficiência econômica, defendeu a criação de planos privados populares de saúde, bem como a desregulação do setor de saúde suplementar. Em meio a esse cenário e diante de muitos protestos, foi pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do SUS, em 2017, uma mudança instituindo uma nova PNAB (p.4).

O governo de Michel Temer foi marcado por sua chegada ao poder de forma totalmente arbitrária, em um processo em que um crime que não foi cometido (MIGUEL, 2016), o levou a ocupar o cargo de presidente do Brasil. Diante disto, o mesmo tomou decisões totalmente equivocadas e que de certa forma prejudicaram o que vinha sendo construído em termo de atenção primária no país, conforme (MELO, et al., 2018):

Enquanto descontinuidades significativas a esta dimensão de análise, observou-se a retirada das palavras 'democrática' e 'humanização', sendo que uma se referia, na PNAB de 2011, ao formato das práticas de cuidado e de gestão, e a outra era apresentada como um dos princípios, respectivamente. Na PNAB 2017, estão identificadas o que poderiam ser as causas das 'diferenciações excludentes' indicadas na PNAB de 2011, no acesso e acolhimento do serviço de saúde, ressaltando a proibição dessas (distinções acompanhadas de exclusão devido a condições como idade, gênero, orientação sexual, raça/cor, entre outras) (p.44).

Observa-se que após o afastamento da presidenta Dilma, valores que vinham sendo construídos até mesmo anteriormente ao governo dela, são excluídos na primeira oportunidade em que não se tem um governo preocupado com elas. A retirada das palavras democrática e humanização da PNAB, é, sem dúvida alguma, uma demonstração de não enxergar estes valores como essenciais para a saúde (MELO, et al., 2018).

Tendo isso em vista, partimos a seguir para as considerações finais deste trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação apresenta em sua essência e fundamento a importância da questão rural dentro do contexto brasileiro. E quando falamos da questão do rural, inserimos neste pensamento toda a história que forma o campesinato no passado e o que o moldou para ser no presente.

Compreende-se que a população rural é fruto de todo um contexto econômico, social e político, desde a colonização dos portugueses sobre o Brasil, até os dias atuais. Bem como, é observado que na agenda política e governamental estão as questões latentes deste povo.

Foi proposta uma investigação sobre a saúde para a população rural, e numa perspectiva crítica, entendemos que boa parte desta saúde acontece por interesse, se for interessante ao capital ela existirá, caso o contrário, chegará a população do campo, de forma precária.

Ademais, as leituras contribuíram para todas as fases deste processo que está sendo a pós-graduação, tanto na questão de descoberta do tema de pesquisa, como foi em um primeiro momento, que pensamos em outro objeto, mas que ao realizar uma revisão da literatura, encontramos a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas. A partir deste momento, a política e seus desdobramentos se transformaram em objeto desta pesquisa. Ao nos basearmos nos textos indicados no decorrer dessa pesquisa, foi possível traçar a história da saúde na zona rural brasileira, e de como a mesma tem sido tratada durante todos esses anos.

Com a revisão da literatura em andamento, pode se perceber que a saúde para as populações do campo, nunca foi, e ainda permanece como uma não prioridade dos governantes.

Investigando o contexto, é possível afirmar que nas décadas de 1960 e 1970, começam a em pensar em políticas que incluíam esta parcela da população, pois algumas doenças estavam assolando este povo, mas o que alguns autores pontuam para esta discussão é o fato de que as políticas de saúde, neste momento, não se dão pela preocupação com a vida destas pessoas (CARNEIRO, et al., 2012).

Mas sim porque eram os trabalhadores de grandes fazendas de açúcar que estavam morrendo, principalmente, ou seja, o grande contingente que estava sendo

afetado pelas doenças em questão, naquele momento, estavam servindo de mão de obra ao capital (CARNEIRO et al., 2012).

Em razão disso, a preocupação em se garantir que estes trabalhadores estivessem vivos, era para que não se perdesse ainda mais fontes de obtenção de lucro. Apoiados não somente destes acontecimentos, como também, juntamente com leituras sobre a formação do Brasil, percebemos que o que relatamos da não importância dada a saúde como um todo para a população rural, nos damos conta de que, esta herança se dá no cerne da formação do país, essa falta de cuidado dos governantes e governos (CARNEIRO, et al., 2012).

Nesse contexto, especialmente, com a chegada e tomada de poder por parte dos colonizadores portugueses, que transformaram o país em um grande território de latifúndio, e de latifundiários, e deste modo proporcionou que ao campo, fosse não somente um lugar de disputas (FAUSTO, 1994).

Mas igualmente transformou-se, decorrente da grande concentração de terras, nas mãos de uns poucos, em um lugar onde não casualmente existia grande miserabilidade e enorme falta de acessibilidade aos serviços de saúde ofertados nas cidades. Toda essa discussão, nos leva a contribuição teórica e adotada pela pesquisadora, leva a enxergar a saúde como um conjunto do todo, do histórico e do ambiente no qual as populações estão inseridas.

Dessa forma, percebemos a saúde como um fator social e de um conjunto de oportunidades que foram dispostas a certos grupos populacionais. Respalhando-se na contribuição teórica de Laurell (1976), de que saúde seria também sobre as condições de trabalho, de educação, e não somente o contrário de não estar doente.

Ao constatarmos esses fatores, a pesquisa tentou buscar trabalhos que apresentassem a questão da saúde no meio rural. Fundamentado nessa perspectiva, e como já salientado anteriormente, cremos que o rural do Brasil de hoje, é sim resultado da história a qual o território brasileiro foi submetido, e os problemas apresentados no campo são provenientes do latifúndio (FAUSTO, 1994).

À vista disso, os movimentos sociais camponeses, não surgem puramente por capricho, mas por necessidade, e as suas lutas são legítimas, a partir do momento em que a propriedade privada toma conta de grandes contingentes de terras e converte pessoas em mão de obra de exploração, ao mesmo passo que grandes contingentes populacionais não aspiram nem sequer meio hectare de terra para plantar o seu sustento, pois no campo também há fome, miséria (LUSA, 2022).

Com isso que está explanado, se busca evidenciar o rural como um lugar de lutas e de resistência, estes traduzidos em grandes movimentos sociais, berço do maior movimento social camponês da América Latina, o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra, o MST (CALDART, 2001).

Tanto o camponato é um lugar de resistência, como a PNSIPCFA somente teve a sua criação com a forte pressão e mobilização do MST, como também, de outros movimentos sociais e organizações que envolvem os trabalhadores rurais.

Para tanto, não esquecemos de que mesmo com esta conquista, a Política manteve-se no aspecto legal, não encontramos indícios de que a Política tenha de fato sido implementada, e atentamos para o fato de que embora tenha tido a sua aprovação em 2011, quando tínhamos no poder um partido mais progressista, sendo um desafio a prática da Política (JUNQUEIRA et al., 2018), muitas ações das políticas públicas propostas ainda precisam ser aplicadas.

O que permanece sempre e o que dita às regras, de fato, é o sistema econômico vigente, o capitalismo, portanto, não bastou apenas políticas públicas serem aprovadas, mas entendemos que a Política está no centro de uma das maiores disputas dentro do capitalismo, o poder sobre as terras e o que se encontra nelas (LUSA, 2022).

Com isto, entendemos as relações das políticas sociais inseridas dentro de um contexto de dualidade, onde estas, como já percebidas, ao mesmo tempo em que por um lado atendem, ou surgem para isso, digamos para resolver os problemas identificados na sociedade, para que sejam sanados, e ao mesmo passo notamos que contribui para que a estrutura social não se modifique por completo, ou seja, a raiz dessa estrutura social, contida neste modelo capitalístico não é transformada por completo (ADELANTADO et al., 1998).

A PNSIPCFA está totalmente imbricada nesta relação de dualidade, pois há como criar políticas sociais que não estejam incorporadas a este comportamento do Estado, ele é o que é, em sua essência não há plena transformação. Deste modo, compreendemos que a aprovação da Lei não acontece puramente por vontade e pressão dos grupos sociais interessados na sua criação, mas por que igualmente, o Estado se beneficiará com isto, e de alguma maneira é de interesse para a manutenção do capital.

Vejamos bem, “o campo sempre foi o celeiro disponível para repor continuamente os trabalhadores da cidade” (GOHN, 1997, p.), portanto, com esta

ideia supomos que de alguma forma, mesmo sendo colocados em um lugar até mesmo de esquecimento, a população campesina é alvo de especulação para que de alguma forma possa vir a favorecer o capital na cidade, o que significa que no campo sem acesso ou políticas sociais, ou com políticas sociais, de alguma maneira o camponês estará sujeito a interesses do Estado capitalista.

Essa questão de o rural ter sido sempre tratado como um depósito de possíveis trabalhadores, nos leva a construir no nosso imaginário, um pensamento de que, a exclusão das áreas rurais de grandes projetos, ou de políticas sociais, não acontece unicamente pelo fator de que nos municípios rurais há um menor contingente populacional, e tão pouco pelas localizações remotas, mas sim devido à artimanha capitalista de manter exércitos de desempregados como possíveis empregados (GOHN, 1997).

Podendo assim livremente manter condições insalubres e degradantes, não somente de trabalho, mas de tudo o que envolve o que acreditamos estar incluído como sendo saúde. No campo, a falta de condições faz com que todos os dias, diversos camponeses desistam da sua vida na área rural para buscar melhores oportunidades em empregos nas cidades urbanas.

E não por acaso temos o percentual de 15,23% (IBGE, 2010), do total de brasileiros, um número bem inferior do que a metade, residindo fora de áreas urbanas. Recorrendo a melhores oportunidades e condições, mantendo dessa maneira, a roda da base do capitalismo, a exploração da mão de obra.

Nesse contexto, entende-se que ainda há grandes desafios a serem superados na pesquisa em saúde rural, porém, este tema vem ganhando cada vez mais espaço nas pesquisas. Segundo (JUNQUEIRA, et al., 2018), a pesquisa em saúde rural vem se ampliando cada vez mais, com diferentes metodologias e pesquisadores renomados engajados nessa missão.

Ainda latente nas questões referentes à saúde rural, é a própria realização de estudos que sejam realmente de qualidade e a sua reprodução. Contudo, acredita-se que as pesquisas nas áreas rurais não devem se limitar, muito pelo contrário, as particularidades encontradas nas pesquisas com este tema, devem ser objeto ainda mais de curiosidade e vontade por entender este lugar tão particular (JUNQUEIRA et al., 2018).

É entendido que a realização de pesquisas nestes locais, conta com diferentes dificuldades, e muitas destas que não se encontram quando são feitas na área urbana.

Como ter difícil acesso quando tem chuva, de serem lugares mais distantes, e muitas vezes depender de transporte particular para acessar estes locais (JUNQUEIRA et al., 2018).

Considerando ainda que este processo de construção de conhecimento nas áreas rurais, não se deve reduzir a um “simples” processo de conhecimento, mas ter a compreensão de que estes trabalhos se transformam em instrumentos de justiça social e de transformação societária (JUNQUEIRA et al., 2018).

Os principais resultados desta pesquisa apontam para o entendimento de que o debate acerca do tema saúde para a população rural como na agenda pública e governamental teve um hiato que começa nas jornadas de junho de 2013 e culmina com o impeachment da presidente Dilma Rousseff no ano de 2016.

Ao finalizar a dissertação foi identificado que, em outubro de 2023, no governo do Presidente Lula (PT), as atividades relacionadas a PNSICFA foram retomadas. Percebendo-se deste modo, que o tema da saúde das populações contidas na Política, entrará novamente em pauta. Em outubro deste ano saiu uma notícia no site agência gov.br, com a seguinte chamada: “Seminário marca retomada do Grupo da Terra do Ministério da Saúde” (BRASIL, 2023).

Este seminário marcou a reabertura do diálogo com os movimentos sociais que representam estas populações, e também as próprias ações do Grupo da Terra do Ministério da Saúde que, até então, estava estagnado. “O Ministério da Saúde está trazendo, dentro da política, um plano operativo que inclua questões da atenção primária, atenção especializada, vigilância em saúde (...)” (AGÊNCIA GOV, 2023).

Também neste ano de 2023, a Ministra da Saúde Nísia Trindade de Lima assinou uma nova Portaria do Grupo da Terra, alterando a Portaria do ano de 2017, ficando então Portaria GM/MS Nº 1.120, de 15 de Agosto de 2023. A nova portaria redefine a composição e as atribuições do Grupo da Terra.

Outra questão relacionada a saúde para a população rural, é que foi localizado um caderno de questões e repostas, onde o MST coloca as suas pautas, e o governo responde. Este caderno é deste ano de 2023, e nele o Movimento enfatiza a importância da implementação da PNSICFA.

O resgate da construção da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas evidencia a importância e relevância da questão agrária para o desenvolvimento do país.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Ricardo. **Funções e medidas da ruralidade no desenvolvimento contemporâneo**. 2000.

ABUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de; SILVA, Marcelo José de Souza. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. **Saúde em Debate**, v. 38, p. 953-965, 2014.

ADELANTADO, José; NOGUERA, José A.; RAMBLA, Xavier; SÁEZ, Luís. Las relaciones entre estructura y política sociales: una propuesta teórica. **Revista mexicana de sociología**, 123-156, 1998.

ALMEIDA, Magda Moura de; MATTA, Gustavo Corrêa; GONDIM, Roberta; GIOVANELLA, Ligia. (Ed). Saúde no caminho da roça. **SciELO-Editora FIOCRUZ**, 2018.

BALDI, Fabiana; ORSO, Paulino José. Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra–MST–Educação em Movimento. **Revista HISTEDBR On-Line**, v. 13, n. 50, p. 275-285, 2013.

BARRETO, Mauricio Lima. Desigualdades en salud: una perspectiva global. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2097-2108, 2017.

BATISTA, Edimar Eder. COMPLEXIDADE DAS RELAÇÕES ENTRE CAMPO E CIDADE: PERSPECTIVAS TEÓRICAS/Relationship complexity between countryside and city: theoretical perspectives. **REVISTA NERA**, n. 29, p. 101-132, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM nº 3.071 de 27 de dezembro de 2012. **Redefine a composição e as atribuições do Grupo da Terra no âmbito do Ministério da Saúde**. Diário Oficial da União, p. 96-96, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf. Acesso em: novembro 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM nº 1.120, de 15 de Agosto de 2023. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para redefinir a composição e as atribuições do Grupo da Terra, no âmbito da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas - P N S I P C F A. Diário Oficial da União, 2023.

BRASIL. Seminário marca retomada do Grupo da Terra do Ministério da Saúde. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202310/primeiro-seminario-sobre-saude-do-campo-da-floresta-e-das-aguas-marca-retomada-do-grupo-da-terra-do-ministerio-da-saude>. Acesso em: 18/11/2023.

BRUNO, Regina. Frente Parlamentar da Agropecuária (FPA): campo de disputa entre ruralistas e petistas no Congresso Nacional brasileiro. **Estudos Sociedade e Agricultura**, v. 29, n. 2, p. 461-502, 2021.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, p. 77-93, 2007.

CALDART, Roseli. Salete. O MST e a formação dos Sem Terra: O movimento Social como princípio educativo. In: GENTILI, Pablo; FRIGOTTO, Gaudêncio. (orgs). **A cidadania negada; políticas de exclusão na educação e no trabalho**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

CAMARGOS, Marcos Antônio de. Reflexões sobre o cenário econômico brasileiro na década de 90. **XXII Encontro Nacional de Engenharia de Produção**. Curitiba-PR, v. 23, 2002.

CAMPOS, Luís; CANAVEZES, Sara. **Introdução à globalização**. 2007.

CAPORAL, Francisco Roberto. Em defesa de um Plano Nacional de Transição Agroecológica: compromisso com as atuais e nosso legado para as futuras gerações. In: SAUER, Sérgio; BALESTRO, Moisés Villamil (Orgs). **Agroecologia e os Desafios da transição agroecológica**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

CAPORAL, Francisco Roberto; COSTABEBER, José Antônio. Agroecologia: conceitos e princípios para a construção de estilos de agriculturas sustentáveis. In: NOVAES, Henrique; MAZIN, Ângelo Diogo; SANTOS, Lais. (Orgs). **Questão agrária, cooperação e agroecologia**. 2. ed. São Paulo: Outras Expressões, 2016.

CARNEIRO, Fernando Ferreira; BURIGO, André Campos; DIAS, Alexandre Pessoa. Saúde no campo. Caldart RS, Pereira IB, Alentejano P, Frigotto G, organizadores. **Dicionário da Educação do Campo**. Rio de Janeiro: EPSJV, p. 696-9, 2012.

CARREIRÃO, Yan. A eleição presidencial de 2002: uma análise preliminar do processo e dos resultados eleitorais. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, p. 179-194, 2004. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/rsp/article/view/3668>>. Acesso em: 13/04/2022.

CELLA, Daltro; QUEDA, Oriowaldo; FERRANTE, Vera Lúcia Silveira Botta. A definição do espaço rural como local para o desenvolvimento territorial. **Retratos de Assentamentos**, v. 22, n. 1, p. 69-91, 2019.

COMISSÃO PASTORAL DA TERRA. Disponível em: <https://www.cptnacional.org.br/>. Acesso em: 25/11/2023.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES NA AGRICULTURA. Disponível em: <https://ww2.contag.org.br/> . Acesso em: 23/07/2023.

COORDENAÇÃO NACIONAL DE ARTICULAÇÃO DAS COMUNIDADES NEGRAS RURAIS QUILOMBOLAS. Disponível em: <https://conaq.org.br/> . Acesso em: 13/06/2023.

CORDEIRO, Hésio. A medicina de grupo e o Complexo Médico-Industrial. **Revista de Administração Pública**, v. 17, n. 3, p. 22-37, Rio de Janeiro: 1983.

DA SILVA, Valdenildo Pedro; EGLER, Cláudio AG. A inovação em tempos de globalização: uma aproximação. **Scripta Nova: revista electrónica de geografía y ciencias sociales**, v. 8, n. 33, p. 170, 2004.

DE JESÚS, Carolina Maria; MORAVIA, Alberto. **Quarto de despejo**. Livraria Francisco Alves, 1963.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIECONÔMICOS. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/> . Acesso em: 20/08/2021.

FAUSTO, Boris. **história do Brasil**. São Paulo: Edusp, 1994.

FENNER, André Luiz Dutra; MAIOLI, Otávio Luiz Gusso; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; SOUZA, Maria do Socorro de; MACHADO, Aletheia de Almeida; LIMA, Antonia Sheila Gomes. **Saúde dos povos e populações do campo, da floresta e das águas: a Fiocruz e sua atuação estratégica na temática de saúde e ambiente relacionada aos povos e populações do campo, da floresta e das águas**, Fiocruz, 2018.

FLOSS, Mayara; LIMA, Monica Correia. In: SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro et al. (Ed.). **Saúde no caminho da roça**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2018.

FREITAS, Amanda Brito de; GARIBOTTI, Vanda. Caracterização das notificações de intoxicações exógenas por agrotóxicos no Rio Grande do Sul, 2011-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

GENNARI, Adilson Marques. Globalização, neoliberalismo e abertura econômica no Brasil nos anos 90. Pesquisa & Debate. **Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em Economia Política**, v. 13, n. 1 (21), 2002.

GIOVANELLA, Lígia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; DE CARVALHO NORONHA, José Carvalho; DE CARVALHO, Antonio Ivo (Eds.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2012.

GIOVANELLA, Lígia; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães; BUSS, Paulo M.; FLEURY, Sonia; GADELHA, Carlos Augusto G.; GALVÃO, Luiz Augusto C.; SANTOS, Ronald Ferreira. De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, p. e00012219, 2019.

GOHN, Maria da Glória Marcondes. Manifestações de protesto nas ruas no Brasil a partir de Junho de 2013: novíssimos sujeitos em cena. **Revista Diálogo Educacional**, 16(47), 125-146, 2016.

GONÇALVES, Renato Luiz. **A atuação da Comissão Pastoral da Terra (CPT) em Campos dos Goytacazes, RJ: uma análise do assentamento Zumbi dos Palmares**. 2012.

GONDIM, Linda M.P. Movimentos sociais contemporâneos no Brasil: a face invisível das Jornadas de Junho de 2013. Polis. **Revista Latinoamericana**, n. 44, 2016.

Grito Da Terra, Agenda Por Um Desenvolvimento Rural Sustentável E Solidário. Disponível em: <http://www.contag.org.br/imagens/f1676contag-pautagtb-2012.pdf> . Acesso em: 25/07/2023.

HOWLETT, Michael; RAMESH, M.; PERL, Anthony. **Política pública, seus ciclos e subsistemas**. Rio de Janeiro: Ed. 2013.

JINKINGS, Ivana; DORIA, Kim; CLETO, Murito (Ed.). **Por que gritamos golpe?: Para entender o impeachment e a crise política no Brasil**. Boitempo, 2016.

JÚNIOR, Caio Prado. **História econômica do Brasil**. Editora brasiliense, 1978.

JUNQUEIRA, Fábio Miranda et al.. (Ed). Saúde no caminho da roça. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2018.

KINGDON, Jhon W. **Agenda, alternatives and public policies**. 2nd Edition. Harper Collins College Publishers. In: SARAVIA, Henrique; FERRAREZI, Elisabete. Políticas Públicas – Coletânea. ENAP, Brasília, 2006.

LAURELL, Asa Cristina. A saúde-doença como processo social. **Rev. Mex. Cienc. Pol. Soc**, v. 84, p. 131-157, 1976.

LEFEBVRE, Henri. O Direito à Cidade. São Paulo, 1991. LEFEBVRE Henri.

LEITE, Jáder Ferreira; DIMENSTEIN, Magda. Movimentos sociais e produção de subjetividade: o MST em perspectiva. **Psicologia & Sociedade**, v. 22, p. 269-278, 2010.

LIMA, Monica Correia. In: SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro et al. (Ed.). **Saúde no caminho da roça**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2018.

LIMA, Nísia Trindade. Jeca Tatu e a representação do caipira brasileiro. **ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS**, v. 22, 1997.

LUSA, Mailiz Garibotti. **CAPITALISMO, QUESTÃO FUNDIÁRIA E SERVIÇO SOCIAL**. 2022.

MEDEIROS, Rosa Maria Vieira. **Ruralidades: novos significados para o tradicional rural. Dinâmicas do espaço agrário: velhos e novos territórios: NEAG 10 anos**. p. 179-189, 2017.

MELAZZO, Everaldo Santos. Problematizando Conceito de Políticas Públicas: Desafios a Análise e a Prática do Planejamento e da Gestão. **Revista Tópos**, v. 4, n. 2, p. 9-32, 2010.

MELO, Eduardo Alves; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães; OLIVEIRA, Jarbas Ribeiro; ANDRADE, Gabriella Carrilho Lins. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde em debate**, v. 42, p. 38-51, 2018.

MENEZES NETO, Antonio Julio de. A Igreja Católica e os Movimentos Sociais do Campo: A Teologia da Libertação e os Movimento dos Trabalhadores Sem Terra. **Cadernos do CRH** (UFBA), v.20, p.331-342, 2007.

MIGUEL, Luis Felipe. **Por que gritamos golpe?: Para entender o impeachment e a crise política no Brasil**. Boitempo, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 8ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final. 1986. p. 30-41, 2001.

MOVIMENTO DE MULHERES CAMPONESAS. Disponível em: <https://mmcbrasil.org/>. Acesso em: 10/11/2023.

MOVIMENTOS DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA. Disponível em: <https://mst.org.br/temas/saude-popular/>. Acesso em: 10/11/2023.

OLDIGES, Monica Maria Tourinho; DA SILVA, Mauricio Roberto. **O Movimento Das Mulheres Camponesas, A Educação Do Campo E Práticas Educativas**. 2013.

OLIVEIRA, Cida. Bolsonaro liberou 1.629 agrotóxicos em 1.158 dias de governo. Brasil de Fato. 10 de março de 2022. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/03/10/bolsonaro-liberou-1-629-agrotoxicos-em-1-158-dias-de-governo>. Acesso em: 20/06/2023.

PESSOA, Vanira Matos; ALMEIDA, Magda Moura; CARNEIRO, Fernando Ferreira. Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil?. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 302-314, 2018.

POLI, Odilon Luiz. **Leituras em Movimentos Sociais**. Chapecó: Grifos, 1999.

PONTE, Carlos Fidelis; NASCIMENTO, DR do. **Os anos de chumbo: a saúde sob a ditadura. Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história**. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC, p. 181-220, 2010.

PRADO, Caio. **Formação do Brasil Contemporâneo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. A Colonialidade do Saber: etnocentrismo e ciências sociais– **Perspectivas Latinoamericanas**. Buenos Aires: Clacso, pág. 107-126, 2005.

RUIZ, Eliziane Nicolodi Francescato. **Relações sociais nas situações de adoecimento crônico no rural: expressões de cuidado e de sofrimento na perspectiva da dádiva**. Porto Alegre; s.n; 2013. 210 p. Tese em Português | INTEGRALIDADE, FIOCRUZ | ID: int-3957, 2013.

SANTOS, Anajá Antonia Machado Teixeira dos; MESQUITA, M. O.; ARRUDA, C. A. M.; GERHARDT, T E. O mundo rural e a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas. **Saúde coletiva, desenvolvimento e (in) sustentabilidades no rural**. Porto Alegre: UFRGS, 2018. p. 161-80, 2018.

SANTOS, Eduardo Heleno. Crise de representação política no Brasil e os protestos de junho de 2013 | Crisis of political representation in Brazil and the protests of June 2013. **Liinc em revista**, 10(1), 2014.

SANTOS, Milton. **Por uma outra Globalização**. Rio de Janeiro, Record, 2000.

SANTOS, Milton. **Técnica, espaço, tempo: globalização e meio técnico-científico informacional**. 1994.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. **Cidadania e Justiça; a política social na ordem brasileira**. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro; ALMEIDA, Magda Moura; FLOSS, Mayara; LIMA, Monica Correia. (Ed.). **Saúde no caminho da roça**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2018.

SILVA, Fátima Cristina Maia; DEUS, Gisela Garritano; BLUMM, Isabela Maria Lisboa; SOUTO, Kátia Maria Barreto; SILVA, Maria da Glória Campos; LIED, Thiago Borges; PEREIRA, Vinícius Oliveira M; CORRÊA, Virgínia da Silva. **A Política Nacional de Saúde Integral das populações do campo, da floresta e das águas e o ambiente**. Ministério da Saúde, 2015.

SILVA, Raquel Cardozo da. Em terra de especulação a expropriação é lei: uma análise do avanço do capital imobiliário na Vila de Ponta Negra, em Natal/RN. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2019

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, p. 20-45, 2006.

SOUZA, Suzane Tosta; SANTOS, Jânio Roberto Diniz; MENEZES, Sócrates Oliveira. Renda da terra: conceito central para os estudos em Geografia Agrária. **PEGADA-A Revista da Geografia do Trabalho**, v. 20, n. 1, p. 144-169, 2019.

VALADARES, Alexandre Arbex; ALVES, Fábio; GALIZA, Marcelo. **O Crescimento do uso de agrotóxicos: uma análise descritiva dos resultados de Censo Agropecuário 2017**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) 2020.

VELLOSO, Iva. O endereço do poder Agro em Brasília. 06 de maio de 2019. Edição 14. Disponível em: <https://plantproject.com.br/2019/05/agribusiness-14-o-endereco-do-poder-agro-em-brasilia/>. Acesso em: 24/06/2023.

WIESE, Michelly Laurita. **A categoria social no âmbito das práticas profissionais no Programa Saúde da Família do município de Blumenau**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio-Econômico. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, 2003.

YASBEK, Maria Carmelita. O programa fome zero no contexto das políticas sociais brasileiras. **São Paulo em perspectiva**, v. 18, p. 104-112, 2004.

APÊNDICES

Apêndice A - Capitalismo agrário, monocultura e monopólio da terra como único caminho, será?

Embora a linha do tempo da dissertação tenha seu fim no ano de 2016, após o impeachment da presidente Dilma Rousseff, se considerou pertinente fazer este apanhado sobre um tema que atualmente está muito presente no campesinato. Que é o modo como a sociedade patronal agrária vem se colocando dentro dos lugares onde antes eram de exclusiva produção familiar.

Neste espaço será abordado brevemente como a produção em grande escala, e o uso de defensivos agrícolas, vem se consolidando como único modo de produção possível. E como esta ideia errônea vem sendo fomentada governo após governo, e vem recebendo cada vez mais incentivos financeiros.

O modo como o homem se relaciona com a natureza tem se modificado ao longo dos tempos, e com isso a forma de fazer agricultura tem sofrido mudanças, estas que acompanham as novas descobertas dos seres humanos como eles reagem diante disto. De modo que não podemos mais nos referirmos como homem e a natureza, mas tem sido mais apropriado denominarmos homem versus natureza.

Salientamos que para além das mudanças em como as sociedades primitivas se organizavam e se dividiam em caçadores e coletores entre outras atividades, o que irá impactar diretamente nas populações e relações de trabalho, e em como o homem passará a ter influência sobre a terra, será o capitalismo, e é este sistema econômico que regerá todas as decisões sobre as diversas formas que serão extraídas das atividades trabalhistas na agricultura sobre a terra (SILVA, 2019).

E partimos da premissa em que o capitalismo crê que a única forma de laborar na agricultura seja com as tecnologias mais avançadas, seja em se tratando de insumos ou de maquinários, qualquer outra forma “não” convencional, que fuja deste padrão, será vista como agricultura de resistência. Pois o que não estiver dentro deste padrão, está fora de uma hegemonia, difundida e amplamente aceita como única forma de produção de alimentos e de gerar riquezas a economia.

Em termos de Brasil, as mudanças na forma de cultivo de alimentos começam na década de 1940, com a preocupação em sanar a fome que se alastrava naquele momento, o país também era tido como atrasado em relação a maquinários e outras

tecnologias. SILVA (2019), atenta para que estes foram os estopins para as transformações nos padrões de produção, e nisto tem início a chamada Revolução Verde.

Com a intenção de conter a fome que assolava algumas nações, a Revolução verde seria o que seria capaz de mudar esta realidade, acreditava-se. O foco na produção em grande escala foi uma ideia disseminada e convertida na crença de que o problema estava na quantidade que se produzia, e na forma em que se distribuía, seja os alimentos ou as riquezas e lucros.

Com isto, percebemos que o problema na produção sim, foi amenizada, mas a fome que era um dos fatores que justificavam esta modernização, não. E afinal, de quem era o problema neste “atraso” de tecnologias, dos trabalhadores que passavam fome, ou do grande produtor, detentor de terras que não conseguia produzir mais para ganhar mais?

Basta dizer que sua implantação no mundo tinha como hipótese de que seria o único caminho para resolver o problema da fome. Não foi o que vimos. Pelo contrário, a cada dia morre mais gente de fome e subnutrição. Estima-se que, no mundo, a cada sete segundos morre uma criança de desnutrição. Seriam oito por minuto. Quase 13 mil crianças morrem por dia. Entretanto, a cada reunião de cúpula, se promete resolver estes problemas com mais do mesmo remédio – intensificação da produção, mais tecnologia, mais insumos (CAPORAL, 2013, p. 263).

Como podemos perceber o método de produção em grande escala, de alimentos, adotado em questão não sanou o problema como prometido, estando ainda latente como um infortúnio em tempos atuais, sendo a fome, ainda um dos direitos garantidos e assegurados, ainda, o mais violado de todos (ZIEGLER, 2011).

Porém, acontece que apesar de já ter sido provado que a produção de incontáveis quantidades de alimentos produzidos, não ter com tudo isto ter suprido a proposta inicial, de acabar com a fome mundial, este modelo de agricultura continua a se sedimentar como único modelo possível, sendo incentivado cada vez mais, com financiamentos e investimentos em tecnologias neste campo (CAPORAL, 2013).

Souza (2019) E com isto, em meados dos anos 2000, podemos perceber o crescimento da ideia e o financiamento, inclusive do uso de agrotóxicos como única alternativa possível para fazer agricultura, transformando-se, então, em um pensamento hegemônico.

Contido nesta convicção de que só se produz riqueza no campo com uso de agrotóxico, está embutida a crença de que agricultura familiar, com pouco ou nenhum uso de defensivos, seja algo dispensável, já que seguindo a lógica patronal, não conseguiria produzir alimentos em larga escala.

O Estado possibilitou para que este setor tivesse crescimento, sendo um grande incentivador e para isso depositou fomento continuamente, para que o agro e todo o setor que o envolve, se tornasse uma parte de grande influência nas decisões econômicas e sociais do país, bilhões de reais foram creditados a este ramo.

O resultado de todo este investimento foi que, como já mencionado anteriormente, o agronegócio se transformou em um pensamento hegemônico de único modelo possível para a economia brasileira, e adquirindo desta maneira grande poder de influência sobre as decisões políticas.

Com efeito, esta estratégia que priorizou o setor primário como motor de desenvolvimento da economia nacional fora temporariamente beneficiada pelo cenário externo, onde o denominado “superciclo das commodities” garantiu resultados macroeconômicos favoráveis, o que por sua vez seguiu reforçando a posição que o país tem ocupado na Divisão Internacional do Trabalho, consolidando uma dependência cada vez maior das exportações de produtos primários, num explícito e retrógrado processo de reprimarização da economia (SOUZA, 2019, p. 51).

Neste caso, lembramos de Prado (1961), onde o mesmo traz o ciclo econômico brasileiro com a exportação do açúcar, como fonte de riqueza a coroa portuguesa, que aqui colonizava. A premissa era a mesma, exportar tudo o que era produzido aqui, e depender totalmente de outros países, com tais acordos econômicos. Então, se tivemos grandes avanços com políticas sociais, em alguns setores da sociedade, no começo da década de 2000, igualmente, se observaram retrocessos no setor econômico, remontando as chamadas plantations, somente com algumas modificações na atualidade.

Uma imagem positiva sobre a agricultura capitalista é passada à sociedade, e é feito investimentos em propagandas, por exemplo, para difundir uma ideia de agronegócio, como algo legal, inofensivo, o agro é pop, afinal. O caminho para a hegemonização deste pensamento na sociedade, perpassa pela ideia de que com as novas tecnologias neste ramo, a produção e inovação das empresas ligadas ao agro, produzem com muito mais sustentabilidade no momento, e que aquela visão de que o agro é sinônimo de exploração de recursos naturais, já não existe mais (SANTOS, 2019).

E tudo isso para tentar revelar, sua verdadeira faceta, pois neste tipo de agricultura ainda há muita exploração, seja de gentes ou de recursos naturais, pois o caráter explorador de tempos primeiros, não se perdeu, apenas recebeu diferentes tecnologias. No campo, e sobretudo quando nos referimos a agricultura capitalista, seu caráter expropriador, e ainda, de sua característica predatória ainda é o que rege suas ações, a essência permanece a mesma (SOUZA, 2019; FERNANDES, 2010).

A sociedade patronal da agricultura tem muita força não somente economicamente, mas como tem influência direta politicamente, pois tem representantes políticos de seus interesses no Congresso Nacional, denominada como bancada ruralista, e popularmente chamada de bancada do boi. E precisamos compreender este fator, pois é por toda esta força que possui politicamente que ganha cada vez mais poder de articulação e veiculação de seus interesses, e por estes motivos suas pautas sempre estarão em evidência na agenda política.

No Congresso Nacional as pautas do agronegócio são representadas pela Frente Parlamentar da Agropecuária (FPA) e tendo este espaço se tornado um campo de disputas, entre partidos mais inclinados ao campo da esquerda política, e entre partidos que são representados pela FPA.

O campo de divergências é representado por demandas históricas do país, e ainda não resolvidas. Como a questão da reforma agrária, a demarcação de terras indígenas, a própria regulação fundiária, temas estes que são caros a quem carrega estas bandeiras de luta, pois do outro lado, os representantes da sociedade patronal agrícola, como já mencionamos anteriormente, usam de comunicação massiva a disseminação de suas ideias (BRUNO, 2021).

É importante salientar que frentes parlamentares como a FPA, são regulamentadas, conforme (BRUNO, 2021):

Com o encerramento da Constituinte de 1988 e em virtude da multiplicação das frentes parlamentares, abriu-se um debate no Congresso Nacional sobre a necessidade de regulamentá-las. O fim da informalidade e sua regulamentação em 2005 pelo Congresso Nacional, instituindo algumas regras, em especial o multipartidarismo e a exigência legal de assinatura de pelo menos um terço dos parlamentares como condição para criação de uma frente, contribuíram para algumas mudanças em seu perfil, funcionamento e na dinâmica das negociações políticas, em especial, o imperativo de uma maior flexibilização e uma maior necessidade de acordos e de negociações entre os partidos políticos sobretudo com relação às regras e aos acordos sobre as vagas legalmente destinadas aos partidos políticos (p. 466).

Ou seja, a partir daquele momento as negociações, e interesses se tornaram legalizados, e por este motivo, comumente compreendemos o por que se torna tão

fácil a votação e aprovação de retrocessos, e de medidas mais conservadoras. A aprovação, por exemplo de um pacote de agrotóxicos, se torna fácil de ser aprovado.

Como foi o caso do Governo de Jair Bolsonaro, onde mais de mil e quinhentos tipos de agrotóxicos foram liberados, “O governo do presidente Jair Bolsonaro (PL) vai entrar para a história do país como o que liberou mais de um agrotóxico por dia. Uma média de 1,4 por dia, muitos deles altamente perigosos à saúde e ao meio ambiente e por isso proibidos em muitos países” (OLIVEIRA, 2022).

Enquanto a FPA se mostra como uma base sólida enquanto defensora de seus interesses, além de que promovem encontros sociais fora do âmbito parlamentar para que as negociações de suas pautas sejam melhor discutidas.

Todas as terças, a partir do meio-dia, o entra e sai de carros na mansão 19 do conjunto 08 da QI 10 do Lago Sul, bairro nobre de Brasília, agita a vizinhança. Deputados, senadores, dirigentes de instituições do agronegócio e jornalistas se encontram na mansão para, saboreando uma deliciosa comida caseira, discutir temas que preocupam o setor e a economia do País. O tradicional almoço promovido pela Frente Parlamentar da Agropecuária (FPA) é um dos principais pontos de encontro do poder do agronegócio em Brasília. Ali se reúnem parlamentares de quase todos os partidos, ministros de Estado, dirigentes de entidades setoriais, produtores e empresários. Até presidentes da República já passaram pela mansão para participar do convescote (VELLOSO, 2019).

O que notamos é o caráter altamente organizado desta Frente Parlamentar, e mais, descobrimos como os resquícios do Brasil colônia, e do coronelismo ainda se encontra mais vivo do que nunca no país. Pois vem desta cúpula, digamos assim, que descem para as populações as principais decisões políticas, e de políticas públicas ao povo, são destas reuniões que saem o futuro da população, ligada ao agro, ou não.

Esse pedacinho do Lago Sul poderia até ser batizado de “Agro Sul”, por abrigar boa parte do PIB do agronegócio na capital federal. Próximo a mansão da FPA, precisamente na casa 6, ficam localizadas as sedes da Aprosoja Brasil (Associação Brasileira dos Produtores de Soja); da Abramilho (Associação Brasileira dos Produtores de Milho); da ABRASS (Associação Brasileira dos Produtores de Semente de Soja) e do Canal Rural. São endereços tradicionalmente frequentados pelos expoentes do PIB Agropecuário, mas que ganharam movimento (e relevância) extra desde a eleição de Jair Bolsonaro para a presidência da república. Em retribuição ao apoio maciço do setor a sua candidatura, Bolsonaro abriu frentes de atuação para os representantes do agro no parlamento e, assim, novos nomes ligados ao campo começaram a ganhar brilho no mapa do poder, tendo como epicentro a sede da FPA (VELLOSO, 2019).

Estas reuniões, e o local onde ocorrem deixam bem explícito o enorme abismo entre o que recebe a população, ou seja, o mínimo e o que estes grupos pertencentes

às classes dominantes recebem. A forma como foram tratados pelo governo Bolsonaro, mostra de forma elucidativa o porquê este governo foi um governo pensado e governado para os ricos.

Onde evidentemente o Estado aparece para a classe trabalhadora apenas em situações extremas, como foi o caso do auxílio emergencial, na pandemia da covid-19, para garantir que apenas o mínimo seja suprido, enquanto a classe burguesa aproveita dos máximos que o Estado pode oferecer, sem que para isso o mundo precise atravessar por uma crise de saúde e sanitária (PEREIRA, 2013).

Ademais, podemos perceber o espaço político de prioridade que o agro ocupa na agenda política, com o fortalecimento e organização da FPA, esta ala da sociedade tem tido amplo espaço nas decisões econômicas do país. E por isto não é à toa que acreditam carregar a economia brasileira nas costas, afinal estão emaranhados dentro das decisões governamentais, em conchavo com os governantes políticos do país.

Em contrapartida a estas reuniões patrocinadas com muito luxo e conforto, o país volta ao mapa da fome, e os números referentes a isto, se agravam durante a pandemia da covid-19, sendo que em 2020 o número de pessoas que estavam vivenciando situação de fome era de 19,1 milhões, e já no ano de 2022 são mais de 33 milhões de pessoas que conhecem o desespero de não se ter o que comer, segundo o site Olhe para a Fome.

Quando se fala do abismo gigantesco que é o Brasil, nos pautamos nestes eventos, onde por um lado se come caviar em reuniões para discutir políticas que não deixem faltar o caviar, enquanto no mesmo país, diversas famílias precisam dormir para esquecerem que sentem fome, fazendo jus quando Carolina Maria de Jesus (1960), nos alerta que “escravidão atual é a fome”.

APÊNCIDE B- Quadro das produções publicadas em revistas, ao pesquisar com a chave: Saúde Pública para a população rural. Dos anos de 2020, 2021 e até junho do ano de 2022.

Autores/as	Título	Revista	ano
Maria Cristina Rodrigues Fausto, Ligia Giovanella, Juliana Cagno Lima, Lucas Manoel da Silva Seidl, Helena	<u>Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios</u>	Ciência e Saúde Coletiva	2022
Neto Sombra, Luis Lopes, Flora Viana Elizeu da Silva, Ana Caroline Mendes Barbosa, Fernando Carneiro Ferreira, Vanira Matos Pessoa	<u>Condições de vida e saúde de famílias rurais no sertão cearense: desafios para Agenda 2030</u>	Saúde em Debate	2022
Ana Flávia Brandão Rocha, Ana Carolina Silva, Siquieroli, Adriane de Andrade Silva, Amanda Mendes Carneiro, Bruno Nery Fernandes Vasconcelos, Danielle Davi Rodrigues Gondimm	<u>Soil Quality Indicators in Agroecological Systems in the Cerrado of Minas Gerais, Brazil</u>	Sociedade & Natureza	2022
Bruno Neves da Silva, José Luís Guedes dos Santos, Deise Lisboa Riquinho, Francisco Arnoldo Nunes de Miranda, Nilba Lima de Souza, Erika Simone Galvão Pinto	<u>Interseções entre resiliência e qualidade de vida em mulheres rurais: estudo de métodos mistos</u>	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2022
Marilene Cassal Bueno, Franco Jaqueli Gruhm, Griesse Viero da Silva	<u>Insegurança alimentar e fatores sociais, econômicos e nutricionais</u>	Cadernos Saúde Coletiva	2021

Leal, Vanessa Ramos Kirsten	<u>em estudantes de escolas rurais</u>		
Carla Werneck Padovani Gonzaga, Marcelo Perim Baldo, Antonio Prates Caldeira	<u>Exposição a agrotóxicos ou _____ práticas agroecológicas: ideação suicida _____ entre camponeses _____ do semiárido no Brasil</u>	Ciência & Saúde Coletiva	2021
Katiuscy Carneiro Santana, Etna Kaliana Pereira da Silva, Raíssa Brandão Rodriguez, Vanessa Moraes Bezerra, Raquel Souzas, Danielle Souto de Medeiros	<u>Utilização de serviços de saúde por adolescentes rurais quilombolas e não quilombolas do semiárido baiano, Brasil</u>	Ciência & Saúde Coletiva	2021
Rodrigo Tobias de Sousa Lima, Tiotréfis Gomes Fernandes, Paulo Jorge Alves Martins Junior, Claudécir Siqueira Portela, James Dean Oliveira dos Santos Junior, Júlio César Schweickardt	<u>Saúde em vista: uma análise da Atenção Primária à Saúde em áreas ribeirinhas e rurais amazônicas</u>	Ciência & Saúde Coletiva	2021
Ligia Giovanella, Aylene Bousquat, Simone Schenkman, Patty Fidelis de Almeida, Luciana Monteiro Vasconcelos Sardinha, Maria Lúcia França Pontes Vieira	<u>Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019</u>	Ciência & Saúde Coletiva	2021
Riceli Rodeghiero Oliveira, Nathalia Brandão Peter, Ludmila Correa Muniz	<u>Insegurança alimentar e fatores sociais, econômicos e nutricionais em estudantes de escolas rurais</u>	Cadernos Saúde Pública	2021
Marianny Nayara Paiva Dantas, Dyego Leandro Bezerra de Souza, Ana Mayara Gomes de Souza,	<u>Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil</u>	Revista Brasileira de Epidemiologia	2021

Aiquoc Kezauyn Miranda, Talita Araujo de Souza, Isabelle Ribeiro Barbosa			
Bibiane Dias Miranda Parreira, Bethania Ferreira Goulart, Mariana Torreglosa Ruiz, Juliana Cristina dos Santos Monteiro, Flávia Azevedo Gomes- Sponholz,	<u>Sintomas de ansiedade entre mulheres rurais e fatores associados</u>	Escola Ana Nery	2021
Andrea Dâmaso Bertoldi, Marysabel Pinto Telis Silveira, Adriana Kramer Fiala Machado, Mariana Otero Xavier, Rafaela Costa Martins	<u>Fontes de acesso e utilização de medicamentos na zona rural de Pelotas, Rio Grande do Sul, em 2016: estudo transversal de base populacional</u>	Epidemiologia e Serviços de Saúde	2021
Renata da Costa Barbosa, Ana luiza Lima Souza	<u>Associação da autopercepção da qualidade de vida e saúde, prática de atividade física e desempenho funcional entre idosos no interior do Brasil</u>	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	2021
Patty Fidelis de Almeida, Adriano Maia dos Santos, Lucas Manoel da Silva Cabral, Márcia Cristina Rodrigue Fausto	<u>Contexto e organização da atenção primária à saúde em municípios rurais remotos no Norte de Minas Gerais, Brasil</u>	Cadernos de Saúde Pública	2021
Rodrigo Carvalho Oliveira, Rachel Helena Coelho	<u>Efeitos das aposentadorias por tempo de contribuição e por idade sobre saúde e bem-estar dos indivíduos no Brasil</u>	Cadernos de Saúde Pública	2021
Tamires Viviane Aparecida Diehl, Felipe Rodrigues Garcia de Souza, Vilma Constancia	<u>Management of care to chronic conditions in the rural under the coordination of nurses</u>	Revista Gaúcha de Enfermagem	2021

Fioravante dos Santos, Deise Lisboa Riquinho, Adriana Roesse Ramos			
Ana Kedma Correa Pinheiro, Laura Maria Vidal Nogueira, Suzana Rosa André, Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues, Lidiane de Nazaré Mota Trindade, Ana Paula Rezendes de Oliveira	<u>DOENÇAS INFECCIOSAS E A REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS</u>	Cogitare Enfermagem	2021
Andrea Silveira Lourenço Aguiar de Oliveira, Laísa Rodrigues Moreira, Rodrigo Dalke Meucci, Simone dos Santos Paludo	<u>Violência psicológica contra a mulher praticada por parceiro íntimo: estudo transversal em uma área rural do Rio Grande do Sul, 2017</u>	Epidemiologia e Serviços de Saúde	2021
Anny Beatriz Costa Antony de Andrade, Bernardino Cláudio de Albuquerque, Luiza Garnelo, Fernando José Herkrath	<u>Vacinação contra a influenza autorreferida por idosos de áreas rurais ribeirinhas: implicação potencial dos achados frente à pandemia de covid-19 no Amazonas</u>	Revista Brasileira de Geriatrics e Gerontologia	2021
Telmo Mota Ronzani, Kíssila Teixeira Mendes, Júlia Batista Afonso, Elisa Campos Quintão, Thalés Gonçalves Guilherme, Conrado Pável de Oliveira, Jäder Ferreira Leite	<u>A Psicologia Chega ao Campo: Revisão Sistemática de Contextos Rurais Latino-americanos</u>	Psicologia: Ciência e Profissão	2021
Georgiane Silva Mota, Daine Ferreira Brazil do Nascimento, Bianca Beatriz Santos de Souza, Priscilla Nunes Porto, Catia Suely Palmeira	<u>DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE E USO DO PRESERVATIVO NAS RELAÇÕES SEXUAIS EM MULHERES RURAIS</u>	Cogitare Enfermagem	2021
Tauana Bueno de Quadros da Silva, Darielli	<u>CUIDADORES DOMICILIARES DE</u>	Cogitare Enfermagem	2021

Gindri Resta Fontana, Leonardo Bigolin Jantsch, Isabel Cristina dos Santos Colomé, Marta Cocco da Costa	<u>PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NO CONTEXTO RURAL E SEUS DESAFIOS</u>		
Nance Michele Saita, Rubia Laine de Paula Andrade, Pedro Augusto Bossonario, Rafele Oliveira Bonfim, Paula Hino, Aline Aparecida Monroe	<u>Factors associated with unfavorable outcome of tuberculosis treatment in people deprived of liberty: a systematic review</u>	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2021
Carla Weber Peters, Celmira Lange, Marco Aurélio Matos Lemões, Juliana Graciela Vestena Zilmer, Eda Schwartz	<u>HEALTH-DISEASE-CARE PROCESS IN OLDER ADULTS LIVING IN RURAL AREAS: PERSPECTIVE OF CULTURALLY COHERENT CARE</u>	Texto & Contexto - Enfermagem	2021
Juliana Gagno Lima, Ligia Geovanella, Márcia Cristina Rodrigues Fausto, Patty Fidelis de Almeida	<u>O processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: contribuições para o cuidado em territórios rurais remotos na Amazônia, Brasil</u>	Cadernos de Saúde Pública	2021
Karina Vasconcelos Rodrigues, Patty Fidelis de Almeida, Lucas Manoel da Silva Cabral, Márcia Cristina Rodrigues Fausto	<u>Organização da Atenção Primária à Saúde em um município rural remoto do norte do Brasil</u>	Saúde em Debate	2021
Thaís Cecília dos Santos Brito, Bianca Cardoso Peixinho, Juliana Camargo de Faria Pirró, Rosana Suellen de Oliveira, Polyana Loureiro Ferreira de Carvalho, Diogivânia Maria da Silva, Mariana Olívia Santana dos Santos	<u>Healthy and Sustainable Territories: health care strategies for rural black population in Caruaru/Pernambuco</u>	Saúde em Debate	2021

Sergio Vinicius Cardoso de Miranda, Pamela Scarlat Duraes Oliveira, Cristina Andrade Sampaio, Luiz carlos Fadel de Vasconcellos	<u>Singularidades do trabalho rural: masculinidades e procura por serviços de saúde em um território norte mineiro</u>	Physis: Revista de Saúde Coletiva	2021
Bruno Neves da Silva, Vitória Keller Gregório de Araújo, Rayane Saraiva Félix, Danielle Gonçalves da Cruz Rebouças, Sandy Yasmine Bezerra e Silva, Erika Simone Galvão Pinto	<u>Estado da arte da produção stricto sensu da enfermagem brasileira sobre saúde da população rural</u>	Escola Anna Nery	2021
Midiã Vanessa dos Santos Spekalski, Luciane Patrícia Andreani Cabral, Clóris Regina Blanski Grden, Danielle Bordin, Geiza Rafaela Bobato, Everson Augusto krum	<u>Prevalência e fatores associados à polifarmácia em pessoas idosas de uma área rural</u>	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	2021
Laurinda Luísa Isaias Caconda, Suzely Adas Saliba Moimaz, Nemre Adas Saliba, Fernando Yamamoto Chiba, Tânia Adas Saliba	<u>Condição de saúde bucal e acesso aos serviços odontológicos em idosos atendidos em um hospital municipal da área rural de Benguela, Angola</u>	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	2021
Thaís Bremm Pluth, Lucas Adalberto Geraldi Zanini, Iara Denise Endruweit Battisti, Erikson Kaszubowski	<u>Epidemiological profile of cancer patients from an area with high pesticide use</u>	Saúde em Debate	2020
Ivone Cabral, Wilsandrei Cella, Silvia Regina Freitas	<u>Comportamento reprodutivo em mulheres ribeirinhas: inquérito de saúde em uma comunidade isolada do Médio Solimões, Amazonas, Brasil</u>	Saúde em Debate	2020

Tamires Conceição da Luz, Monica Cattafesta, Glenda Blaser Petarli	<u>Fatores de risco cardiovascular em uma população rural brasileira</u>	Ciência & Saúde Coletiva	2020
Ludimila Raupp, Geraldo Marcelo Cunha, Thatiana Regina Fávaro, Ricardo Ventura Santos	<u>Condições sanitárias entre domicílios indígenas e não indígenas no Brasil de acordo com os Censos nacionais de 2000 e 2010</u>	Ciência & Saúde Coletiva	2020
Luciane d'Ávila Rosenthal, Juliana Nunes Vieira, Marcos Marreira Villela, Tanise Vieira Bianchi, Sabrina Jeske	<u>Conhecimentos sobre a doença de Chagas e seus vetores em habitantes de área endêmica do Rio Grande do Sul, Brasil</u>	Cadernos Saúde Coletiva	2020
Pedro San Martin Soares, Rodrigo Dalke Meucci	<u>Epidemiologia dos Transtornos Mentais Comuns entre mulheres na zona rural de Rio Grande, RS, Brasil</u>	Ciência & Saúde Coletiva	2020
Nathalia Matties Maas, Raul Andres Mendoza-Sassi, Rodrigo Dalke Meucci, Juraci Almeida Cesar,	<u>Insegurança Alimentar em famílias de área rural do extremo sul do Brasil</u>	Ciência & Saúde Coletiva	2020
Aline Henriques Perceval, Rodrigo Dalke Meucci	<u>Prevalência de alto risco para a síndrome da apneia obstrutiva do sono na população idosa residente na área rural de Rio Grande-RS</u>	Cadernos Saúde Coletiva	2020
Franciene Maria Machado Schroeder, Raúl Andrés Mendonza-Sassi, Rodrigo Dalke Meucci	<u>Condição de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre idosos em área rural no sul do Brasil</u>	Ciência & Saúde Coletiva	2020
Sérgio Vinícius Cardoso de Miranda, Pâmela Scarlatt Duraes, Luiz Carlos Fadel de	<u>A visão do homem trabalhador rural nortemineiro sobre o cuidado em saúde no contexto da</u>	Ciência & Saúde Coletiva	2020

Vasconcellos,	<u>atenção primária à saúde</u>		
Thais Lacerda e Silva, Amanda Nathale Soares, Gislene Aparecida Lacerda, Juliana Fonseca de Oliveira Mesquita, Danielle Costa Silveira	<u>Política Nacional de Atenção Básica 2017: implicações no trabalho do Agente Comunitário de Saúde</u>	Saúde em Debate	2020
José Martim Marques Simas, Maria do Carmo Baracho de Alencar, Liria Yuri Yamauchi,	<u>Musculoskeletal disorders in banana culture workers</u>	BrJP	2020
Luiza Ferreira Santos, Laísa Rodrigues Moreira, Simone dos Santos Paludo, Rodrigo Dalke Meucci	<u>Access to Primary Health Care by older adults from rural areas in Southern Brazil</u>	Revista de Saúde Pública	2020
Ângela Roberta Alves Lima, José Siles Gonzáles, María del Carmen Solano Ruiz, Rita Maria Heck	<u>NURSING INTERFACES IN RURAL CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW</u>	Texto & Contexto- Enfermagem	2020
Letiane Peccin Ristow, Iara Denise Endruweit Battisti, Eniva Miladi Fernandes Stumm, Sandra Emilia Drews Montagner	<u>Fatores relacionados à saúde ocupacional de agricultores expostos a agrotóxicos</u>	Saúde e Sociedade	2020
Roberta Lima Machado de Souza Araújo, Edna Maria de Araújo, Samilly Silva Miranda, Janaína Nascimento Teixeira Chaves, Josivene Antônio de Araújo	<u>Extrações dentárias autorrelatadas e fatores associados em comunidades quilombolas do Semiárido baiano, em 2016</u>	Epidemiologia e Serviços de Saúde	2020
Rackynelly Alves Sarmiento Soares, Ronei Marcos de Moraes, Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna	<u>Mortalidade infantil no contexto da ruralidade brasileira: uma proposta para a superação da invisibilidade</u>	Cadernos de Saúde Pública	2020

	<u>epidemiológica e demográfica</u>		
Arleusson Ricarte de Oliveira, Yanna Gomes de Sousa, Doane Martins da Silva, Jairo Porto Alves, Ítalo Vinícius Albuquerque Diniz, Soraya Maria de Medeiros, Claudia Santos Martiniano, Marília Alves	<u>Primary Health Care in the rural context: the nurses' view</u>	Revista Gaúcha de Enfermagem	2020
Sérgio Vinícius Cardoso de Miranda, Pâmela Scarlatt Duraes Oliveira, Virldady Cardoso de Miranda Moraes, Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos	<u>NECESSIDADES E REIVINDICAÇÕES DE HOMENS TRABALHADORES RURAIS FRENTE À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</u>	Trabalho, Educação e Saúde	2020
Sandra Beatris Diniz Ebling, Mara Regina Santos da Silva	<u>Alcohol consumption among women living in rural contexts</u>	Revista Brasileira de Enfermagem	2020
Fernanda de Albuquerque Melo Nogueira, Celia Landmann Szwarcwald, Gisele Nogueira Damacena	<u>Exposição a agrotóxicos e agravos à saúde em trabalhadores agrícolas: o que revela a literatura?</u>	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	2020
Sandra Cavalcante Silva, Raquel Dias - Scopel, Júlio Schwwickardt	<u>Gestação e parto em uma comunidade rural amazônica: reflexões sobre o papel da parteira tradicional</u>	Interface - Comunicação, Saúde, Educação	2020
Amanda Nathale Soares, Thais Lacerda e Silva, Adriana Alves de Andrade Melo Franco, Tatiane Fernandes Maia	<u>Cuidado em saúde às populações rurais: perspectivas e práticas de agentes comunitários de saúde</u>	Physis: Revista de Saúde Coletiva	2020
Vicente da Silva Monteiro, Djalma Gomes Xavier	<u>Características socioeconômicas e perfil</u>	Audiology - Communication	2020

Filho, Fernando Antônio Santos de Souza, Matheus Rodrigues Lopes, Márcia Bento Moreira	<u>de saúde auditiva de trabalhadores rurais do semiárido nordestino</u>	Research	
Adriana Vieira Camerini, Alexandre Emidio Ribeiro Silva, Silvio Omar Macedo Prietsch, Rodrigo Dalke Meucci, Mariane Pergher Soares, Vanusa Belarmino, Fabiana da Silva Fernandes	<u>Regular dental care in preschoolers in rural Southern Brazil</u>	Revista de Saúde Pública	2020
Fernanda de Castro Silveira, Lulie Rosane Odeh Susin, Rodrigo Dalke Meucci	<u>Marcadores de consumo alimentar em mulheres da zona rural de Rio Grande, Rio Grande do Sul, 2017</u>	Epidemiologia e Serviços de Saúde	2020
Roberta Hirschmann, Caroline Cardozo Bortolotto, Thais Martins Silva, Adriana Kramer Fiala Machado, Mariana Otero Xavier, Mayara Pacheco Fernandes, Rafaela Costa Martins, Renata Moraes Bielemann, Luciana Tovo Rodrigues, Fernando César Wehrmeister	<u>Simultaneidade de fatores de risco para doenças não transmissíveis em crônicas da população rural de um município no sul do Brasil</u>	Revista Brasileira de Epidemiologia	2020
Abel Santiago Muri Gama, Silvia Regina Secoli	<u>Práticas de automedicação em comunidades ribeirinhas da Floresta Amazônica brasileira</u>	Revista Brasileira de Enfermagem	2020
Erica de Brito Pitilin, Aline Massaroli, Adriana Remião Luzardo, Maicon Henrique Lentsck, Tatiane Baratieri, Vanessa Aparecida Gasparin	<u>Fatores associados às atividades de lazer de idosos residentes na zona rural</u>	Revista Brasileira de Enfermagem	2020

Daiane Zeni, Marta Cocco da Costa, Ethel Bastos da Silva, Fernanda Honnef, Jaqueline Arboit, Isabel Cristina dos Santos Colomé	<u>Atenção à saúde de pessoas com deficiência em meio rural na perspectiva de agentes comunitários</u>	Revista Brasileira de Enfermagem	2020
Danusa Begnini, Nara Marilene Oliveira Giradon - Perlini, Lúcia Silva Beuter Mardrig, Isabel Cristina Pacheco Van der Sand, Maira Deguer Misko	<u>Experiência familiar convivendo com neoplasia avançada: um olhar sobre a população rural</u>	Revista Brasileira de Enfermagem	2020
Lucas Cardoso dos Santos, Thiago da Silva Domingos, Eliana Mara Braga, Wilza Carla Spiri	<u>Saúde mental na atenção básica: experiência da estratégia matricial no meio rural</u>	Revista Brasileira de Enfermagem	2020
Daiani Modernel Xavier, Marta Regina Cezar Vaz, Clarice Alves Bonow, Maria Denise Schimit	<u>. Acidentes de trabalho com crianças e jovens em meio rural no sul do Brasil</u>	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2020
Lucas Mendes Carvalho, Felipe Azevedo Alberto Nascimento, Renan Rocha Granato, Osvaldo Correia Damasceno, Francisco Bruno Teixeira, Diana Albuquerque Sato	<u>e-COVID Xingu: Mídias Sociais e Informação no Combate à Covid-19 em Altamira, Pará</u>	Revista Brasileira de Educação Médica	2020

Fonte: elaborado pela autora. 2022