PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 003429/2025

Institui a Política Estadual de Saúde Integral das Populações do Campo, das Águas e das Florestas, e dá outras providências.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
DECRETA:

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Estado de Pernambuco, a Política Estadual de Saúde Integral das Populações do Campo, das Águas e das Florestas, destinada a assegurar o direito à saúde dessas populações, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Para os fins desta política, considera-se população do campo, das águas e das florestas os povos e comunidades tradicionais vinculados ao uso sustentável dos recursos naturais para sua reprodução física, cultural e econômica, incluindo agricultores familiares, trabalhadores assalariados rurais, indígenas, quilombolas, ribeirinhos, pescadores artesanais e extrativistas.

Art. 2º A Política Estadual de que trata esta Lei será regida pelos seguintes princípios:

I - universalidade, integralidade e equidade no acesso aos serviços de saúde;

II - respeito às especificidades socioculturais e aos modos de vida do campo, das águas e das florestas;

III - valorização da medicina tradicional, dos saberes populares e das práticas integrativas e complementares;

IV - promoção da participação social na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde;

V - articulação intersetorial para enfrentar os determinantes sociais da saúde, como saneamento, alimentação, moradia, educação e trabalho; e

VI - sustentabilidade ambiental como condição essencial à saúde coletiva e individual.

Art. 3º São objetivos da Política Estadual de Saúde Integral das Populações do Campo, das Águas e das Florestas:

I - ampliar o acesso das populações do campo, das águas e das florestas às ações e serviços de saúde;

II - reduzir desigualdades em saúde decorrentes de barreiras geográficas, sociais e econômicas;

III - garantir atenção integral à saúde, com foco na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;

IV - fortalecer as ações de vigilância em saúde, com ênfase na identificação e no enfrentamento dos riscos de doenças relacionadas ao trabalho rural;

V - promover a formação e capacitação permanente de profissionais de saúde com enfoque nas realidades locais; e

VI - incentivar pesquisas e produção de conhecimento sobre saúde e determinantes sociais nos territórios do campo, das águas e das florestas.

Art. 4º Esta Política observará, entre outras, as seguintes linhas de ação:

I - ampliar e qualificar a rede de atenção primária em saúde nas áreas do campo, das águas e das florestas;

II - implantar estratégias de saúde itinerante, telemedicina e transporte sanitário adequado;

III - fortalecer programas de saúde da mulher, da criança, do idoso e da população em situação de vulnerabilidade nesses territórios;

IV - promover campanhas de educação em saúde, saneamento básico, segurança alimentar e uso sustentável dos recursos naturais;

V - integrar as práticas de saúde tradicionais e populares aos serviços do SUS;

VI - desenvolver ações específicas de prevenção e controle de agravos relacionados ao trabalho rural, à exposição a agrotóxicos, ao sol e às condições ambientais;

VII - assegurar espaços de participação social, por meio de conselhos locais e conferências de saúde; e

VIII - garantir a articulação da política de saúde com as demais políticas públicas voltadas ao desenvolvimento sustentável, educação, segurança alimentar, assistência social e direitos humanos.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará esta Lei em tudo o que for necessário para a sua efetiva execução.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

A presente proposição tem por escopo instituir, no Estado de Pernambuco, a Política Estadual de Saúde Integral das Populações do Campo, das Águas e das Florestas.

A princípio, cumpre salientar que existe uma forte desigualdade no acesso às políticas públicas no Brasil. Assim sendo, algumas populações e comunidades que estão distantes das adjacências urbanas não têm acesso à água potável, à moradia, ao saneamento básico, à comunicação, ao transporte público, à educação e aos serviços de saúde. Além disso, questões como dificuldades na resolução de conflitos, que são responsáveis por agravar a violência do campo, bem como a precariedade de relações ambientais sustentáveis, contribuem para situações de iniquidade. Todos esses fatores elencados podem impactar, diretamente, nas condições de saúde de povos e comunidades.

No tocante ao direito à saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal, é válido destacar que tal previsão normativa assegura que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". No entanto, é evidente que a realidade social demonstra que as populações do campo, das águas e das florestas ainda enfrentam profundas desigualdades no acesso ao SUS, em razão de barreiras geográficas, econômicas, culturais e estruturais.

Em Pernambuco, essa situação se agrava diante da amplitude territorial do Estado e da presença expressiva de comunidades camponesas, quilombolas, indígenas, pescadores artesanais e agricultores familiares, entre outras, que representam parte significativa da base produtiva e cultural do Estado. Essas populações convivem com desafios estruturais como escassez de serviços de saúde próximos, falta de transporte sanitário, exposição a agrotóxicos, dificuldades de saneamento básico e maior vulnerabilidade a doenças relacionadas ao trabalho rural e às condições ambientais.

Nesse contexto, impende destacar que fatores de risco comuns a esses trabalhadores e trabalhadoras merecem atenção de profissionais de saúde e gestores nas ações de vigilância, prevenção de doenças, promoção de saúde e na assistência. Por conseguinte, além de ser corriqueiro o trabalho escravo e o trabalho infantil nessas áreas, estão frequentemente expostos às substâncias químicas, como agrotóxicos, óleo derramado no litoral e rejeitos de mineração, à radiação solar, aos incêndios florestais, às consequências diretas das queimadas e do desmatamento, aos animais peçonhentos e ao uso de maquinários e instrumentos perigosos, pesados e/ou de difícil manuseio. Somado a isso, essas populações usam motocicletas e animais como principais meios de transporte, aumentando o risco de acidentes.

Comumente, esses trabalhadores ainda enfrentam outros desafios, como a desproteção social por serem em sua maioria trabalhadores informais, a falta de qualificação, apoio técnico e equipamentos de proteção individual (EPI). São grupos que geralmente começam a trabalhar ainda crianças e vivem dispersos em áreas

isoladas, o que dificulta o acesso aos serviços de saúde.

Para enfrentar os agravos de saúde supramencionados, é indiscutível que a instituição de uma Política Estadual de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta representará o compromisso do Estado de Pernambuco em assegurar o direito à saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com seus princípios fundamentais de equidade, universalidade e integralidade. Tal compromisso requer atuação articulada entre os entes federativos e a implementação de políticas intersetoriais voltadas à melhoria efetiva das condições de vida dessas comunidades.

Assim, a presente proposição busca não apenas garantir acesso universal, resolutivo e humanizado aos serviços de saúde, mas também reconhecer saberes tradicionais, respeitar as diversidades socioambientais, culturais e territoriais, considerar recortes de etnia, gênero, idade e ancestralidade, fortalecer a vigilância em saúde ambiental e laboral e promover a integração com educação, assistência social e desenvolvimento sustentável.

Diante do exposto, solicito o apoio dos nobres pares para aprovação deste projeto de lei, medida de justiça social e reparação histórica que reafirma o princípio da equidade no SUS e assegura às populações vulneráveis o pleno exercício do direito à saúde.

Sala das Reuniões, em 10 de Outubro de 2025.

DORIEL BARROS
DEPUTADO

Às 1ª, 2ª, 3ª, 7ª, 8ª, 9ª, 11ª comissões.

Tramitação conjunta: PLO nº 3330/2025.