

Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Maretório and Health: where public policies for water peoples navigate

Talita Abi Rios Timmermann¹

Roberta Sá Leitão Barboza²

Károl Veiga Cabral³

Resumo: O Sistema Único de Saúde (SUS) tem seu histórico na Reforma Sanitária, resultado da luta dos movimentos sociais por um sistema de saúde público, universal, equânime e integral. Nele são estabelecidas ações para atender demandas específicas, como para os maretórios, através da Política Nacional de Saúde Integral para Populações do Campo, da Floresta e das Águas. Objetivando analisar políticas de saúde para as pescadoras e pescadores artesanais e extrativistas costeiros marinhos foi realizada uma pesquisa documental com base em 18 documentos do período de 2005 a 2024. A pesquisa evidenciou que o processo de construção de ações de saúde para os povos das águas não é linear e resulta do tensionamento dos movimentos sociais. O maretório ainda deve ser incluído na formulação de estratégias da saúde, não apenas como palavra, mas com o valor simbólico e conceitual que carrega.

Palavras-chave: Maretório. Política Pública. Sistema Único de Saúde. Movimentos Sociais. Pescador Artesanal.

Abstract: Brazilian Health System (SUS) has its history in Sanitary Reform, which resulted from social movements for a public, universal, equitable and comprehensive health system. Actions to meet specific demands in a country of continental proportions are established. For *maretórios*, there is the National Policy of Integral Health of Rural, Forest and Water Populations. Aiming to analyze health policies for artisanal fishermen, and coastal marine extractivists, documentary research was carried out - 18 documents (2005-2024). It was evident that the process of building health actions for water people is not linear and results from the tension of social movements. The maretório must still be included in the formulation of health strategies, not just as a word, but with the symbolic and conceptual value it carries.

Keywords: Maretório. Public Policy. Unified Health System. Social Movements. Artisanal fishermen.

¹ Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Pará - UFPA. ORCID: [0000-0002-5461-2403](https://orcid.org/0000-0002-5461-2403) - E-mail: talita.timmermann@braganca.ufpa.br.

² Doutora em Ecologia Aquática e Pesca pela Universidade Federal do Pará - UFPA. Professora Associada da Universidade Federal do Pará - UFPA. Bolsista de Produtividade em Pesquisa (CNPq). ORCID: [0000-0003-2367-553X](https://orcid.org/0000-0003-2367-553X) - E-mail: betabarboza@gmail.com.

³ Doutora em Antropologia pela Universitat Rovira i Virgili - URV. Professora Adjunta da Universidade Federal do Pará - UFPA. ORCID: [0000-0001-5678-7859](https://orcid.org/0000-0001-5678-7859) - E-mail: karolveigacabral@gmail.com.



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

Observando a maré (Introdução)

O intento dessa publicação é visibilizar as políticas públicas sobre saúde destinadas às comunidades tradicionais que residem e resistem nos maretórios. Para tal, narramos os marcos históricos obtidos através de materiais institucionais, organizados de forma cronológica, utilizando o método da Análise Documental.

Iniciamos observando o Sistema Único de Saúde (SUS), que foi criado em 1988, pela Constituição Federal, instituindo ao Estado o dever de garantir o direito à saúde para todas as pessoas (Brasil, 1988, Art. 196). A cobertura do SUS é universal em todos os níveis de assistência, em um sistema público e gratuito, de qualidade e resolutivo que através da descentralização dos serviços deve chegar a todas as populações (Souza, 2002). Em 1990, foi publicada a Lei Orgânica da Saúde (nº 8.080), que apresenta a organização e a regulação desse sistema em todo território nacional (Brasil, 1990). No mesmo ano, foi publicada a Lei 8.142, que traz o formato de participação popular no SUS e discorre sobre a transferência de recursos financeiros (Matta, 2007).

A história do SUS, porém, é prévia ao seu marco legal de criação e está atrelada ao Movimento da Reforma Sanitária, resultado da mobilização política de movimentos sociais organizados, universitários, sanitaristas e trabalhadores da saúde (Matta, 2007). Ou seja, o sistema de saúde público universal, equânime e integral é resultado da luta popular, característica que segue viva no SUS através da diretriz de participação social, garantida pela Lei 8.142 (1990). A participação popular no SUS ocorre nas três esferas governamentais – municipal, estadual e federal, por meio dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde (Matta, 2007).

Buscando a concretização de um sistema que seja resolutivo e atenda as demandas de um país com dimensões continentais, diferentes estratégias e políticas para populações específicas têm sido elaboradas ao longo desses anos. Dentre elas, destaca-se a Estratégia Saúde da Família, vinculada à Atenção Primária de Saúde. Ela é considerada o serviço mais vascularizado e presente em todo o território nacional, o mais próximo possível dos cidadãos, ali onde a vida acontece, como nos ensina Merhy (2014). Ela tem como características a oferta e o acompanhamento longitudinal das



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

populações com um conjunto de ações e serviços de saúde que envolvem a prevenção de enfermidades, a promoção da saúde, o tratamento e acompanhamento de doenças, o monitoramento das famílias e comunidades, educação e comunicação em saúde, entre outros (Sousa, 2014).

No contexto desse estudo, com ênfase nas comunidades dos maretórios, há a instituição de uma Política de Saúde Integral destinada aos “povos das águas” – Portaria 2.311 (Brasil, 2014a). A normativa define que “povos das águas” são todos que têm suas vidas relacionadas à influência dos elementos aquáticos, sejam eles rios, lagos, mares, igarapés, incluindo comunidades tradicionais de pescadoras e pescadores artesanais e extrativistas costeiros marinhos (Brasil, 2011).

Outrossim, o conceito de maretório tem sua origem também vinculada aos movimentos sociais – os coletivos organizados de pescadoras e pescadores artesanais. No intuito de definir os modos de vida que não operam apenas na lógica do solo, da terra firme e das delimitações espaciais, o termo maretório passou a ser utilizado por lideranças extrativistas pesqueiras nos anos 2000 (Nascimento & Barboza, 2020). Destacamos aqui o conceito do maretório definido pelos próprios extrativistas, como:

[...] espaços socialmente constituídos que abrangem regiões de mar e adjacentes formadas por terra, em ecossistemas costeiros e marinhos, necessários à reprodução cultural, social e econômica, ambiental e laboral dos povos e comunidades tradicionais, sejam eles utilizados de forma permanente ou temporária, orientados por uma relação de sazonalidades característicos das regiões com influência das marés (Célia Neves, comunicação pessoal⁴).

Utilizando tal definição, compreendemos que a palavra maretório traz consigo a sazonalidade do espaço, com os ciclos de cheias e vazantes das águas influenciando o tempo/espaço de trabalho das comunidades tradicionais de pescadoras e pescadores artesanais e extrativistas costeiros marinhos, bem como os aspectos migratórios e

⁴ Definição construída pelos extrativistas Célia Neves, da Reserva Extrativista Marinha (RESEX) Mãe Grande Curuça (Pará), Beto da RESEX Prainha do Canto Verde (Ceará), Ernesto e Carlinhos, ambos da RESEX Marinha Canavieiras (Bahia), em 20 de junho de 2024, durante reunião da Comissão Nacional das Reservas Extrativistas Federais (Conarex) para criação do decreto de regularização das RESEX do Brasil. O conceito foi definido em virtude de o termo maretório, inserido na minuta do decreto, não contemplar as percepções dos extrativistas. Sendo assim, diante da não identificação, eles se reuniram para conceber um conceito em que se sentissem melhor reconhecidos, de acordo com Célia Neves em conversa/entrevista via *Whatsapp*, em julho de 2024, com a segunda autora desse texto.



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

reprodutivos dos seres vivos que compartilham desses mesmos locais, os saberes ancestrais e a defesa da natureza (Nascimento & Barboza, 2020). Compreendendo isso, maretório não se opõe ao território, mas agrega outras importantes definições para representação de um povo – os que resistem nos ambientes influenciados pela maré, sobretudo nas Reservas Extrativistas Marinhas (RESEX). De acordo com Sousa *et al.* (2024), o significado do termo maretório vai além da combinação das palavras maré e território, e sua compreensão está sedimentada em três dimensões: espacial-relacional; estratégica-institucional; e identitária. Sousa *et al.* (2024, p. 84) argumentam que seu significado “se constitui em um giro epistemológico, uma construção multifacetada que fornece as lentes para compreender as dinâmicas sociais, ambientais e identitárias nas regiões costeiras e marinhas do Pará na Amazônia brasileira”.

Assim sendo, o presente trabalho objetiva analisar historicamente as ações institucionais do Ministério da Saúde destinadas aos povos de comunidades tradicionais, especificamente pescadoras e pescadores artesanais e extrativistas costeiros marinhos, assim como a participação dos movimentos sociais nesses processos.

Petrecchos utilizados (Materiais e Método)

Foi empregada a técnica de Pesquisa Documental, como propõe Gil (2008), no intuito de identificar as significações existentes por meio de um tratamento analítico nos documentos selecionados para o estudo. Assim, no período de outubro de 2023 a junho de 2024, efetuou-se a busca de registros institucionais do Ministério da Saúde, incluindo portarias, decretos, notas e cartilhas, que fizessem menção a “pescadoras/pescadores artesanais”, “povos das águas” e “comunidades tradicionais” em articulação com a saúde pública, a fim de elaborar uma linha do tempo com os principais marcos históricos governamentais sobre o tema. A busca teve seu início no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde e seguiu através do encadeamento de portarias revogadas, que apontam a portaria vigente atualmente, culminando na inclusão de demais documentos relevantes para a pesquisa. Dessa forma, foi possível organizar e analisar um acervo de registros, no intuito de compreender as estratégias utilizadas



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

historicamente entre esferas institucionais e movimentos sociais na garantia da saúde pública para as comunidades pesqueiras do Brasil.

O marco teórico utilizado foi a ideia da relação de interação entre Estado e movimento social, defendida pelo giro decolonial (Swampa, 2019), que assume um contexto diferenciado para a América Latina. Para tal, partimos do argumento sustentado por Sousa & Araos (2022, p. 262) de que os movimentos sociais e organizações de povos e comunidades tradicionais extrativistas no Brasil não atuam apenas como plataforma política do movimento social costeiro marinho, mas também como “estratégia institucional para representar seus interesses e estabelecer diálogo com o Estado e outros setores da sociedade civil”.

Os autores supracitados realizaram um estudo sobre o processo de criação da Comissão Nacional de Fortalecimento das Reservas Extrativistas e dos Povos e Comunidades Tradicionais Extrativistas Costeiros e Marinhos (Confrem) a partir de conceitos como encaixe institucional e repertórios de interação⁵, alicerçados no enfoque relacional da teoria do giro relacional, na compreensão do processo de interação e inserção sociopolítica dos movimentos sociais e organizações de povos e comunidades tradicionais extrativistas costeiro-marinhos.

As sessões desse artigo foram nomeadas tendo como inspiração a atividade de mariscagem e pesca do siri, segundo o Fluxograma de Trabalho disponível na *Cartilha Marisqueiras – Saúde das Mulheres das Águas* (Flores, Santos & Gurgel, 2022). A seguir, os documentos que compõem os resultados são apresentados como “Capturas”. Sequencialmente, na sessão nominada como “Beneficiamento da Pesca”, é realizada a discussão sobre maretório e saúde, que inclui produções do controle social do SUS, da Marcha das Margaridas, das AUREMs, da Oceana e do Projeto Terra Mar e a Rare Brasil.

Capturas (Resultados)

Foram localizados 18 documentos que datam do período de 2005 a 2024. Entre eles estão oito portarias, três decretos referentes a uma política e dois programas, uma

⁵ Recomendamos a leitura de Abers *et al.* (2014) e Gurza-Lavalle *et al.* (2023) para conhecimento e aprofundamento destes conceitos.



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

nota informativa, duas cartilhas e um Plano Nacional. Além desses, foram identificadas três capacitações organizadas em parceria entre o Ministério da Saúde, o Ministério da Pesca e Aquicultura e instituições de ensino superior. O conceito de maretório não é mencionado em nenhuma das fontes documentais pesquisadas.

Os documentos foram organizados em ordem cronológica, possibilitando a elaboração de uma linha do tempo para narrar a história de políticas e estratégias de saúde para populações pesqueiras e extrativistas (Figura 1).

A apresentação central exhibe o percurso da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA), por se tratar da principal estratégia elaborada para atender às demandas de pescadores e pescadoras artesanais dos maretórios.

Figura 1: Linha do tempo de Políticas em Saúde para Populações das Águas (2005-2024)



Fonte: Elaboração das autoras (2024).

Para compreender como ela foi instituída, é necessário contemplar a Portaria 2.460, que apresenta o Grupo da Terra, no ano de 2005 (Brasil, 2005). Esse coletivo é organizado com representantes de movimentos sociais e do Ministério da Saúde a fim de formular uma política de saúde específica para a população do campo. Neste documento já estava prevista a participação de um representante do Movimento Nacional dos Pescadores (Monape).

Dois anos depois, em 2009, o Grupo da Terra foi ampliado, com representantes de órgãos e entidades públicas e de movimentos sociais, e passa a considerar, além das



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

populações do campo, as “populações da floresta”⁶, para formulação de uma política de atenção à saúde para esses povos (Brasil, 2009).

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) foi instituída somente no ano de 2011 (Portaria 2.866), resultado dos trabalhos realizados pelo Grupo da Terra em articulação com a gestão do Ministério da Saúde. A PNSIPCF não trata especificamente das populações das águas, no entanto, inclui uma definição para extrativistas como sendo as pessoas e comunidades cuja produção de riquezas para o seu desenvolvimento têm por base “a coleta de produtos de fontes naturais, como as matas, capoeiras, rios, igarapés, lagos, várzeas, manguezais, igapós, praias oceânicas e alto-mar, dentre outros” (Brasil, 2011, art. 2º, parágrafo X).

O Grupo da Terra, em 2012, passou por uma nova ampliação, convidando mais representantes de órgãos, entidades e movimentos sociais, passando a incluir o Ministério da Pesca e da Aquicultura (MPA) e a Federação dos Pescadores do Estado de Alagoas (Fepeal). Após publicação da Portaria 3.071, as Portarias 2.460 e a 3.275 foram revogadas (Brasil, 2012).

Dois fatos históricos referentes ao Grupo da Terra que não estão contemplados nas legislações, mas são importantes para a compreensão da formulação da Política, ocorreram nos anos de 2014 e 2016. Em setembro de 2014, foi realizado o II Encontro Nacional de Saúde das Populações do Campo e da Floresta, evento que marca a inserção do termo “das Águas” em seu relatório final (Brasil, 2014b). A menção a essas comunidades aponta para a publicação da Portaria 2.311, que ocorreu no mês de outubro, incluindo as demandas e necessidades dessas comunidades específicas (Brasil, 2014a), e estabeleceu a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA), que segue vigente até o momento.

Ressaltamos aqui a relevância da participação do movimento social nesses espaços sociopolíticos. Uma integrante da Confrem, importante liderança feminina

⁶ Conforme a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), são consideradas populações do campo e da floresta os “povos e comunidades que têm seus modos de vida, de produção e reprodução social relacionados predominantemente com o campo, a floresta”. Inclui camponeses, agricultores familiares, trabalhadores rurais assalariados e temporários, assentados, acampados e comunidades quilombolas, entre outros.



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

extrativista costeiro-marinha pertencente a uma RESEX MAR do Pará, se destacou no II Encontro Nacional de Saúde das Populações do Campo e da Floresta quando trouxe à tona questionamentos⁷ sobre a não representatividade dos povos das águas na PNSIPCF, argumento sólido e extremamente relevante para alteração do nome desta política (Sousa *et al.*, 2024).

Outro marco ocorreu em 2016 com a decisão dos movimentos sociais que compunham o Grupo da Terra de se retirar do coletivo devido ao golpe que culminou no impeachment da presidenta Dilma Rousseff, retomando as articulações junto ao Ministério da Saúde apenas em 2023, após a eleição do presidente Lula (Brasil, 2023a).

Mesmo diante da saída dos movimentos sociais do Grupo da Terra, em 2017 foi publicada a Portaria de Consolidação nº 2, que inseriu, junto à composição do coletivo, representantes da Articulação Nacional de Mulheres Pescadoras (ANP), da Confrem e do Movimento das Pescadoras e Pescadores Artesanais (MPP) (Brasil, 2017).

Em agosto de 2023, após a eleição democrática de um governo federal de esquerda e a retomada de discussões e enfrentamentos em diferentes pautas na área da saúde que haviam sido fragilizadas pela gestão anterior, é publicada a Portaria 1.120. Esse documento redefiniu a composição e as atribuições do Grupo da Terra para a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, revogando as portarias anteriores (Brasil, 2023b). Conforme essa publicação, o Grupo da Terra está composto por 15 representantes de secretarias da gestão federal da saúde, 17 representantes de movimentos sociais e cinco representantes de conselhos nacionais do setor saúde, com a participação do segmento de trabalhadores e sociedade civil (Brasil, 2023c, Art. 15-C). Além destes, a Portaria amplia a possibilidade de convite para representantes de órgãos e entidades públicas e privadas especialistas no tema, a outros sete Ministérios, ao Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra) e à

⁷ A seguir, fragmento da entrevista com uma liderança da Confrem, coletado em 2022 e analisado por Sousa *et al.* (2024, p. 84): “[...] quando chegamos ao debate, eu levantei essa questão: olha isso [a política] não nos contempla, no formato em que ela vem. Para nós [extrativistas costeiros e marinhos], o campo tem três pilares principais, porque está de acordo com o ambiente que ocupamos: o campo, a floresta e a água”.



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

Secretaria Nacional de Participação Social da Presidência da República (Brasil, 2023c, Art. 15-D).

No mesmo ano, foi realizado em Brasília, no mês de outubro, seminário sobre saúde do campo, floresta e águas, com os representantes do Grupo da Terra, movimentos sociais, profissionais e trabalhadores da saúde e convidados, com duração de três dias para dialogar sobre os aspectos de luta, as singularidades das populações do campo, floresta e águas e os desafios, especialmente no que tange à atualização e à revisão da PNSIPCFA (Brasil, 2023a).

Ainda que não sejam centrais à PNSIPCFA, outros documentos que relacionam “comunidades tradicionais”, “pescadoras/pescadores artesanais”, “comunidades pesqueiras” e/ou “extrativistas” foram considerados importantes para a compreensão das ações em saúde pública destinadas aos maretórios. Esses marcos legais são apresentados nas ondulações da Linha do Tempo (Figura 1), compostas por decretos, portaria, cartilhas, nota informativa e capacitações.

Em 2007, foi instituída a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (PN DSPCT), por meio do Decreto 6.040. Ainda que não seja um marco específico do campo da saúde, esse documento traz entre os seus objetivos específicos a garantia de “acesso aos serviços de saúde de qualidade e adequado às suas características socioculturais, suas necessidades e demandas, com ênfase nas concepções e práticas da medicina tradicional” (Brasil, 2007, Art. 3º, VII). Além disso, o Decreto aponta para a necessidade de garantir os direitos previdenciários relacionados às atividades e às doenças ocupacionais específicas dos povos e comunidades tradicionais, como no caso de pescadoras/pescadores artesanais.

No escopo de ações do Sistema Único de Saúde, no ano de 2014 foram organizadas as Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e as Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF), para atuação na Atenção Primária à Saúde, nos municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-mato-grossense (Brasil, 2014c). As ESFR são vinculadas a uma Unidade Básica de Saúde, construídas em territórios adscritos, no município ou comunidade ribeirinha. Diferentemente, as ESFF são equipes que atuam



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

com a utilização de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF). Ambas devem ser compostas por, no mínimo, um médico generalista, um enfermeiro generalista e um auxiliar ou técnico em enfermagem. Podem incluir profissionais de saúde bucal e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que residam nas áreas de atuação. O trabalho desenvolvido por essas equipes deve incluir o atendimento à população, atividades de Educação Permanente, registro de produção e planejamento de ações (Brasil, 2023c).

Posteriormente, em 2018, o Ministério da Saúde financiou a publicação de duas cartilhas destinadas à saúde das pescadoras artesanais. A iniciativa teve como equipe técnica professores e pesquisadores da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e a participação do Conselho Pastoral dos Pescadores (CPP) e da Articulação Nacional das Pescadoras (ANP). As cartilhas se dividem em atividades de pesca em: 1) Rios, lagos e lagoas; e 2) Mariscagem e pesca em mar aberto. Ambas as produções abordam conteúdos sobre o que é saúde, o Sistema Único de Saúde, o que é doença do trabalho, atividades e riscos do trabalho, direitos previdenciários, violência contra as mulheres pescadoras, e como organizar um plano de ação para melhoria da saúde das pescadoras e pescadores artesanais (Brasil, 2018a, 2018b).

As Cartilhas, bem como a produção da Nota Informativa nº 5 pelo Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, são resultados da parceria entre a gestão – Ministério da Saúde - e a educação – UFBA -, que contemplou 16 Estados brasileiros e 420 pessoas identificando situações de vulnerabilidade e a necessidade de ações específicas para as comunidades pesqueiras. Esse documento traz, prioritariamente, informações sobre riscos ocupacionais e acidentes de trabalho e recomendações relacionadas à saúde do trabalhador (Brasil, 2018c).

Identificamos no ano de 2023, a partir do Ministério da Pesca e Aquicultura, o Decreto 11.626, que institui o Programa Povos da Pesca Artesanal, inserindo uma agenda de ações prioritárias elaboradas de maneira participativa, que inclui, dentre elas, a promoção e a articulação de políticas para a saúde de pescadoras e pescadores artesanais (Brasil, 2023b).



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

Uma das demandas levantadas no Seminário do Grupo da Terra ocorrido em 2023 foi a necessidade de formação para atuação com as populações do campo, floresta e águas. Nesse sentido, identificamos que, em 2024, emergem três iniciativas, em diferentes regiões do Brasil, destinadas às Populações/Povos das Águas, todas elas ofertadas a partir da Fundação Oswaldo Cruz.

A primeira proposta foi uma chamada pública para a “Formação de Educadores e Educadoras Populares de Saúde na Amazônia Legal e Pantanal Sul-mato-grossense”, pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em parceria com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, a fim de formar 150 educadores e três mil agentes de educação popular em saúde. O edital define as populações do campo, floresta e águas como extrativistas de comunidades tradicionais, habitantes de reservas extrativistas (RESEX) e pescadores artesanais. Além disso, prevê a participação de movimentos sociais populares que atuem diretamente com essas populações, por meio de comprovação, e exclui organizações governamentais, universidades e instituições de ensino, empresas e instituições com fins lucrativos. Dessa forma, o edital traz indicativos de que seus participantes serão educadores indicados pelos movimentos sociais, com pessoas que façam a articulação dos saberes técnicos e populares junto às populações em que atuam (EPSJV, 2024). Essa articulação entre os saberes locais e os saberes técnicos é essencial para garantir o respeito ao maretório e suas tradições.

Outra iniciativa de capacitação surge da parceria entre a Fiocruz Amazônia e o Ministério da Saúde, através do “Projeto de Formação de Trabalhadores e Trabalhadoras que atuam no cuidado das populações do campo, floresta e águas”, destinado aos profissionais da Atenção Primária à Saúde que trabalham na área da Amazônia Legal. O projeto realizou uma oficina metodológica em janeiro de 2024, definindo cinco eixos para formação, a saber: 1) Direito à Saúde das Populações do Campo, Floresta e Águas; 2) Saúde, Ambiente e Sustentabilidade; 3) Populações e Culturas; 4) Produção da Saúde no Campo, Floresta e Águas; e 5) Desenvolvimento do Trabalho na Saúde (Fiocruz AM, 2024). A formação teve seu lançamento e aula inaugural em outubro de 2024, com



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

transmissão *on-line* ao vivo através do canal TV Rede Unida, no Youtube, alcançando mais de 2 mil visualizações. Na ocasião, ocuparam lugar de fala os representantes da Fiocruz Amazônia, do Ministério da Saúde, e especialmente, de integrantes do Grupo da Terra ligados aos movimentos sociais (TV Rede Unida, 2024).

E a mais recente capacitação anunciada surge da parceria do Ministério da Pesca e Aquicultura e a Fiocruz Pernambuco, dispondo de duas linhas de abordagem. Um é o curso presencial de “Agentes Populares de Saúde dos Povos das Águas”, ofertado para pescadoras e pescadores de Pernambuco, Bahia, Paraíba e Ceará, e outro será destinado apenas a profissionais da saúde, sobre saúde dos Povos das Águas, que ocorrerá no formato híbrido (Fiocruz PE, 2024).

Consideramos relevante mencionar que, no ano de 2024, houve duas publicações de marcos legais cuja origem não é a gestão da saúde pública, no entanto, articulam-se com ela. São elas: a instituição do Programa Nacional de Conservação e Uso Sustentável dos Manguezais do Brasil, de 5 de junho de 2024 – o ProManguezal, que traz em seus anexos, no Eixo 3, a proposta de “redução de vulnerabilidades socioambientais associadas à mudança do clima nos manguezais”, que estabelece como linha de ação a redução dos impactos na saúde das comunidades, e menciona, especificamente para as mulheres, a promoção de ações para redução de vulnerabilidades acerca dos impactos da mudança climática (Brasil, 2024a).

O Plano Nacional da Pesca Artesanal (PNPA), uma iniciativa do Ministério da Pesca e Aquicultura, através da Secretaria de Pesca Artesanal e do Fórum Nacional da Pesca Artesanal, pretende auxiliar na elaboração e efetivação de políticas públicas para pescadoras e pescadores artesanais do Brasil para os próximos 10 anos, entre 2025 e 2035. Está prevista a realização de plenárias nas cinco regiões brasileiras, entre outubro de 2024 e abril de 2025, e uma plenária nacional em junho de 2025, com a participação de movimentos sociais e pesquisadores, e um dos eixos a ser debatido é “Saúde, assistência e previdência para comunidades pesqueiras artesanais” (Brasil, 2024b).

Beneficiamento da pesca (Discussão)



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

As políticas públicas têm como definição o conjunto de ações, programas, medidas e procedimentos orientados pelos governos nacional, estadual ou municipal, direcionadas aos interesses públicos, afetando todos os cidadãos. No âmbito do SUS, as políticas consistem em orientar funções para promoção, proteção e recuperação da saúde de indivíduos e de coletividades, visando a integralidade do cuidado, e são orientadas, principalmente, pela Lei 8.080/1990 (Lucchese, 2004). Devem incluir, necessariamente, os preceitos da humanização (Brasil, 2013), da educação permanente (Brasil, 2004) e da participação social, fomentando o trabalho em rede (Brasil, 2010) e em linha de cuidado, na perspectiva de garantir um caminho assistencial seguro para as populações em sua busca por saúde. Algumas ações perpassam por toda a população brasileira, como a Estratégia Saúde da Família, e outras são organizadas para orientar práticas em saúde para populações específicas, como apresentado na Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA).

Observando os principais marcadores históricos da construção de políticas e estratégias de saúde para povos das águas (Figura 1), ainda que pareça um percurso linear, ele não o é, uma vez que podemos identificar o constante processo de disputa por ocupação dos espaços de discussão, tensionamentos para garantia e inclusão dessas comunidades nas pautas e na própria Política Nacional de Saúde Integral e as interferências governamentais político-partidárias. Há também de se considerar que esse processo ocorreu, principalmente, mediante a participação popular através dos representantes dos movimentos sociais junto ao Grupo da Terra. Nesse sentido, a garantia do direito à saúde como fundamental a todas as pessoas perpassa a luta dos que resistem e residem nesse espaço, que não é apenas geográfico, os maretórios. Assim, observamos no contexto nacional, a ocorrência de interação entre os movimentos sociais e o Estado através da participação sociopolítica, inclusive de forma institucionalizada, das lideranças dos povos e comunidades tradicionais extrativistas costeiros e marinhos do Litoral Brasileiro em espaços importantes (Sousa *et al.*, 2024).

A partir dessa compreensão, enfocamos a leitura da PNSIPCFA para as especificidades de populações tradicionais que habitam nos maretórios, identificando a



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

definição para populações das águas como “povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados predominantemente com os ambientes aquáticos e o extrativismo”, exemplificado pelas “populações que habitam ou usam reservas extrativistas” (Brasil, 2014a, Art. 2º, XVI). O Decreto 8.750, que institui o Conselho Nacional dos Povos e Comunidades Tradicionais, ratifica essa definição ao considerar pescadores artesanais como representantes da sociedade nesse espaço político (Brasil, 2016).

Entre os objetivos específicos da PNSIPCFA, destaca-se o de reduzir os acidentes e agravos no trabalho, especialmente pela exposição aos agrotóxicos e mercúrio e pela exposição contínua aos raios ultravioleta. Outro objetivo que se enfatiza é o de “reconhecer e valorizar os saberes e as práticas tradicionais de saúde, respeitando suas especificidades” (Brasil, 2014a, Art. 3º, V). O Decreto mais recente do Programa específico para os manguezais brasileiros também propõe ações em saúde associadas às mudanças climáticas, que geram vulnerabilidades socioambientais (Brasil, 2024a).

Os aspectos direcionados à saúde do trabalhador, riscos e doenças ocupacionais, apontamentos para características laborais de pescadoras e pescadores artesanais, e os efeitos climáticos na saúde ainda são os temas mais citados entre os documentos institucionais (PNSIPCFA, Cartilhas, Nota Informativa, e ProManguezal). Essa ênfase, pautada no corpo destinado à produção do capital, distancia a saúde coletiva das características que tornam as comunidades pesqueiras únicas em suas produções e conhecimentos tradicionais, saberes ancestrais, modos de organização de vida, entre outros aspectos. Assim, mesmo diante da ausência do conceito de maretório nos documentos institucionais, o entendimento desse lugar e de suas influências sobre os corpos de seus moradores também passa a ser negligenciado, reproduzindo a lógica de um corpo físico destinado apenas ao trabalho físico.

A invisibilidade do conceito de maretório nos documentos analisados neste estudo, todavia, pode estar relacionado ao tempo em que o conceito se encontra em uso, mas também instiga um tensionamento a ser gerado para futuras inserções em normativas, políticas, editais e capacitações no campo da saúde pública. Como



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

identificamos na história da PNSIPCFA, a força dos movimentos sociais tem sido fundamental na luta por integrar, não apenas as pautas de saúde das pescadoras e pescadores artesanais, mas na construção de uma política que abarque as singularidades de seus modos de vida. Para tanto, agregamos a essa discussão documentos elaborados a partir de representantes de movimentos sociais organizados: o Conselho Nacional de Saúde e a Marcha das Margaridas, justamente por sua composição e formato de ação garantirem uma ampla participação da sociedade civil organizada, permitindo a pluralidade de discursos, demandas e necessidades de emergirem.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁸ é um órgão colegiado do Sistema Único de Saúde que fiscaliza, acompanha e monitora as políticas públicas, cuja composição é 50% de representantes de usuários do SUS, por meio de movimentos sociais e entidades, e a outra parte por profissionais e gestores (CNS, 2024). O CNS organiza Conferências Nacionais de Saúde a cada quatro anos, quando são discutidas pautas advindas das conferências municipais e estaduais em saúde. A última Conferência Nacional de Saúde ocorreu em junho de 2023 e teve seu Relatório Preliminar publicado em dezembro do mesmo ano. Também ocorrem conferências temáticas como: Conferência das Mulheres, Conferência da Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras, Conferências de Saúde Mental, além de conferências livres com temáticas pertinentes ao amplo campo da saúde.

A partir do código da Conferência Livre Nacional em Saúde dos Povos das Águas nº 31 (CL31) - “Proteger o território pesqueiro é garantir a saúde dos povos das águas e de toda a sociedade”, foi possível identificar 20 propostas presentes no Relatório Preliminar da Conferência Nacional de Saúde destinadas a pescadoras e pescadores artesanais. Em todo relatório não há nenhuma menção ao maretório, porém cinco propostas trazem em sua redação a valorização do saber tradicional, com a revisão da PNSIPCFA para que visibilize as necessidades dos povos das águas, a necessidade de capacitações para oferta de cuidado diferenciado e que dialoguem com os

⁸ A sigla CNS é utilizada nesse trabalho para referir se ao Conselho Nacional de Saúde, uma vez que é a forma como é conhecida e utilizada no âmbito da saúde pública. Reconhecemos que a mesma sigla pode se referir ao Conselho Nacional dos Seringueiros, no entanto, não é essa sua aplicação nesse artigo.



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

conhecimentos ancestrais, “considerando a relação entre o corpo humano e o território” (Relatório Preliminar CNS, 2023, p. 126). Outras propostas estão relacionadas às mudanças climáticas e proteção ao meio ambiente (4), direitos trabalhistas e riscos ocupacionais (4), melhoria do acesso aos serviços de saúde (2), entre outras (Relatório Preliminar CNS, 2023).

Diferentemente do que tem sido proposto historicamente na gestão da saúde, com uma pauta afunilada para saúde do trabalhador, mas corroborando com as manifestações dos movimentos sociais, há necessidade de que os corpos que habitam o maretório, quando pensamos saúde, sejam contemplados para além da anatomia e fisiologia. É necessário agregar sua cultura, aspectos sociais e modos de vida, que estão fortemente imbricados com os aspectos físicos no maretório.

A Marcha das Margaridas, por sua vez, é um movimento de mulheres “do campo, da floresta e das águas”, que se mobiliza há mais de 20 anos de maneira coletiva na construção de uma plataforma política permeada de “sonhos”, “quereres” e “utopias” a fim de construir um Brasil mais justo e igualitário (CONTAG, 2023a, p. 4). É composto por mulheres extrativistas, pescadoras, marisqueiras, entre outras. A última Marcha das Margaridas ocorreu em agosto de 2023, com uma pauta organizada em 13 eixos (CONTAG, 2023a).

No documento que pauta a Marcha das Margaridas de 2023 o termo maretório está presente no Eixo 7 e no Eixo 11, no qual são contempladas Saúde, Previdência e Assistência Social. Em todo o documento são citadas as mulheres do campo, da floresta e das águas, inclusive, no que tange à saúde. Especificamente no Eixo 11 são realizados apontamentos que incluem a ampliação do acesso à Estratégia Saúde da Família, o enfrentamento à violência contra a mulher, o mapeamento de práticas medicinais a partir do saber ancestral, sempre destinado a mulheres do campo, da floresta e das águas. São referidas também a necessidade de uma política de formação permanente para profissionais do SUS, a ampliação de uma Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, a garantia orçamentária para a execução da PNSIPCFA e um



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

programa de saneamento rural a fim de obter abastecimento de água e esgoto adequados.

A presença de mulheres pescadoras e extrativistas nos movimentos sociais que agregam a Marcha das Margaridas certamente fomenta a inclusão do maretório nas pautas apresentadas coletivamente. Além disso, as reivindicações incluem necessidades políticas e que consideram o saber tradicional como forma de cuidado em saúde. Outro diferencial é que a pauta da Marcha das Margaridas recebeu um documento de resposta do Governo Federal, com representação dos Ministérios, incluindo da Saúde. Acerca dos posicionamentos do Ministério da Saúde, há indícios de uma atualização da PNSIPCFA (CONTAG, 2023b, p. 222), bem como do fortalecimento do Grupo da Terra (CONTAG, 2023b, p. 225).

Em 2023, várias Associações de Usuários das Reservas Extrativistas Marinhas do estado do Pará (AUREMs) desenvolveram coletivamente um documento sobre os caminhos do bem viver e os múltiplos olhares sobre as RESEX. Nessa produção, o tema saúde é tratado como uma demanda de competência federal, incluindo itens como a valorização dos saberes tradicionais, atendimento especializado para a mulher extrativista pesqueira, os cuidados e prevenção as doenças ocupacionais, seja por exposição ao sol, as práticas prejudiciais à saúde, como o uso de óleo diesel como repelente, bem como o controle de metais pesados, identificados por exames de sangue e cabelo (AUREMs, 2023).

Outra produção que tem origem no encontro de mulheres em diversas oficinas pelo Brasil e que reconhece o conceito maretório na publicação é o relatório *20 demandas das Pescadoras Artesanais*, organizado pela Oceana⁹. Esse relatório traz no quarto item a criação de programas de atenção especializada à saúde das mulheres pescadoras e marisqueiras, inserindo não apenas aspectos da saúde física, mas de saúde mental e combate à violência obstétrica. Inclui ainda abordagem sobre doenças ocupacionais e acesso ao auxílio-doença e licença maternidade. Todos esses

⁹A Oceana é uma organização internacional com ênfase na proteção dos oceanos, através de campanhas nacionais, com embasamento científico e objetivos articulados (Oceana, 2024a).



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

apontamentos foram elencados por 66 mulheres pescadoras artesanais de todo o Brasil, a partir das problemáticas mais comuns entre elas (Oceana, 2024b).

Ainda em 2024, foi publicada a cartilha *Direito das mulheres pescadoras* (Projeto Terra Mar/Rare, 2024), resultado de uma parceria entre o Projeto Terra Mar e a Rare Brasil. A cartilha contou com a colaboração de lideranças de pescadoras e reúne leis e atos normativos que tratam de direitos relacionados às atividades das pescadoras. Embora direcionada às mulheres pescadoras e extrativistas do Litoral Brasileiro, a publicação não traz o termo maretório em seu escopo. Ela aborda legislações nacionais relacionadas à pesca, direitos sociais e econômicos para as mulheres e atos normativos referentes à violência contra mulher, e a temática da saúde é retratada no tópico acerca da previdência social, com orientações sobre o acesso aos auxílios-doença, acidente, entre outros.

Temos nos movimentos sociais, sejam eles diretamente relacionados à saúde pública ou de pescadoras e pescadores artesanais e extrativistas costeiros marinhos, a potência de mobilização, tensionamento e futuras inserções do maretório na construção de um sistema de saúde que atenda e entenda, de fato, as singularidades dessas comunidades. Além disso, a história e as pautas apontadas nesse estudo, demonstra que as principais reivindicações dessas populações extrapolam as necessidades físicas, mas incluem a valorização dos seus modos de produzir saúde e seus conhecimentos e a capacitação de profissionais para compreender suas especificidades, em um sistema de saúde que contemple o modo de vida atrelado à natureza.

Seguindo a maré (Conclusão)

Os achados que trazemos neste trabalho fazem parte de um processo em construção que inclui o Sistema Único de Saúde e a garantia de uma saúde pública gratuita, de qualidade, universal e que tenha equidade nas suas ações. E, diante da construção dessa história, abarcamos as especificidades dos “povos das águas”, como utilizado na saúde pública, ou do maretório, como referido pelos movimentos sociais de pescadoras e pescadores artesanais e extrativistas costeiros marinhos.



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

Evidenciamos que a construção política de proteção à saúde com cuidado integral e respeitando as especificidades dos habitantes dos maretórios é uma pauta ainda em elaboração, e que a valorização do saber ancestral e o reconhecimento dos saberes populares são um tensionamento existente nas provocações/relatórios dos movimentos sociais organizados. A inclusão não apenas da palavra maretório nas políticas e estratégias de saúde, mas de todo o seu valor simbólico e conceitual certamente passará pela luta e ocupação dos espaços públicos de discussão da formulação de estratégias específicas em saúde para os povos das águas.

Assim, é necessário que os modos de produção de saúde e cuidado das comunidades dos maretórios sejam identificados e reconhecidos, e as singularidades que esses espaços produzem nos corpos e vidas de seus moradores sejam valorizadas para além de corpos destinados à produção laboral, a fim de organizar e estruturar ações e serviços de saúde que entendam e atendam às demandas desses povos, levando em conta seus saberes e práticas ancestrais e seus modos de viver e resistir, de andar na vida.

Referências

Abers, Rebecca; Serafim, Lizandra & Tatagiba, Luciana. Repertório de interação estado-sociedade em estado heterogêneo: a experiência na Era Lula. **DADOS - Revista de Ciências Sociais**, v. 57, n.2, p. 325-357, 2014.

AUREMs. **Os caminhos para o bem viver: demandas das reservas extrativistas costeiras e marinhas do estado do Pará (2023-2025)**. Belém: Instituto de Desenvolvimento Sustentável Mamirauá, 2023.

Brasil. [A saúde das pescadoras artesanais](#). Atividades de Pesca: mariscagem e pesca em mar aberto. Ministério da Saúde: Brasília, 2018a.

Brasil. [A saúde das pescadoras artesanais](#). Atividades de Pesca: rios, lagos e lagoas. Ministério da Saúde: Brasília, 2018b.

Brasil. [Constituição da República Federativa do Brasil de 1988](#). Seção II. Da Saúde. Art. 196. Brasília: Presidência da República, 1988.



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

Brasil. Decreto nº 12.045, de 5 de junho de 2024. [Institui o Programa Nacional de Conservação e Uso Sustentável dos Manguezais do Brasil](#). Acesso em 11 jun. 2024. Brasília: Casa Civil, 2024.

Brasil. Decreto nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007. [Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais](#). Brasília: Casa Civil, 2007.

Brasil. Decreto nº 8.750, de 9 de maio de 2016. [Institui o Conselho Nacional dos Povos e Comunidades Tradicionais](#). Brasília: Secretaria-Geral, 2016.

Brasil. [Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas \(ESFR\)](#). Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), 2023c.

Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. [Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências](#). Brasília: Casa Civil, 1990.

Brasil. Nota Informativa nº5/2018c – DSAST/SVS/MS. [Informa sobre as principais demandas de vigilância em saúde de trabalhadoras e trabalhadores da pesca artesanal e recomenda ações](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. [Plano Nacional da Pesca Artesanal](#). Cidade: Ministério da Pesca e Aquicultura, 2024.

Brasil. [Política Nacional de Humanização](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, Capítulo II-A / [Do Grupo da Terra](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Brasil. Portaria nº 1.120, de 15 de agosto de 2023. [Redefine a composição e as atribuições do Grupo da Terra](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2023b.

Brasil. Portaria nº 11.626, de 2 de agosto de 2023a. [Institui o Programa Povos da Pesca Artesanal](#). Brasília: Casa Civil, 2023a.

Brasil. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. [Institui a Política Nacional de Educação Permanente](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Brasil. Portaria nº 2.311 de 23 de outubro de 2014. Altera a Portaria nº 2.866. [Institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2014a.



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

Brasil. Portaria nº 2.460, de 12 de dezembro de 2005. [Cria o Grupo da Terra](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Brasil. Portaria nº 2.866 de 2 de dezembro de 2011. [Institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Portaria nº 3.071, de 27 de dezembro de 2012. [Redefine a composição e as atribuições do Grupo da Terra](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Brasil. Portaria nº 3.257, de 22 de dezembro de 2009. [Altera e acrescenta artigos à Portaria nº 2.460/2005](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. [Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

Brasil. Portaria nº 837, de 9 de maio de 2014. [Redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha \(ESFR\) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais \(ESFF\)](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2014c.

Brasil. **Relatoria Preliminar do Seminário sobre Saúde do Campo, Floresta e Águas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023a.

Brasil. **Relatório do II Encontro Nacional de Saúde das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. [Apresentação](#). CNS, 2024.

CONTAG. [Pauta Marcha das Margaridas 2023](#). Margaridas em Marcha pela reconstrução do Brasil e pelo Bem Viver. Brasília: CONTAG, 2023a.

CONTAG. [Caderno de Respostas Marcha das Margaridas](#). CONTAG 2023b.

EPSJV. [Formação de Educadores e Educadoras Populares de Saúde na Amazônia Legal e Pantanal Sul-Matogrossense](#). Rio de Janeiro: EPSJV, 2024.

Fiocruz AM. [Projeto de Formação de Trabalhadores e Trabalhadoras que atuam no cuidado em saúde das populações do Campo, Floresta e Águas](#). Manaus: ILMD, 2024.

Fiocruz PE. [Fiocruz PE assina termo de cooperação com Ministério da Pesca e Aquicultura](#). Recife: Instituto Ageu Magalhães, 2024.

Flores, Mariana Gurbindo; Santos, Olívia Santana dos; Gurgel, Idê Gomes Dantas. **Saúde das Mulheres das Águas**. Recife: Fiocruz, 2022.



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

Gil, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas da Pesquisa Social**. 6ª Ed. - São Paulo: Ed. Atlas S.A., 2008.

Gurza Lavallo, Adrian; Carlos, Euzeneia; Szwako, José; Dowbor, Monika; Sanchez, Beatriz; Rodrigues, Fernandes & Braga, Victoria. Falando de institucionalização e movimentos sociais: usos, vantagens e limites da abordagem de encaixes institucionais e domínios de agência. **Revista Política & Sociedade**, v. 21, n. 51, p. 270-298, 2023.

Lucchese, Patrícia T. R. **Políticas públicas em saúde**. São Paulo: BIREME/OPAS, OMS, 2004.

Matta, Gustavo Corrêa. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. *In*: Matta, Gustavo Corrêa & Pontes, Ana Lucia de Moura (Org.). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 61-80.

Merhy, Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 4ª Ed. - São Paulo: Editora Hucitec, 2014.

Nascimento, Josinaldo Reis do & Barboza, Roberta Sá Leitão. Dos seringais aos maretórios: re-existências nas RESEX Marinhas da Amazônia. *In*: Teisserenc, Pierre; Teisserenc, Maria José da Silva Aquino & Rocha, Gilberto de Miranda (Orgs). **Gestão da Água: desafios sociopolíticos e sociotécnicos na Amazônia e no Nordeste Brasileiros**. Belém: NUMA/UFPA, 2020. p. 234-266.

Oceana. [Sobre nós](#). Brasília: Oceana, 2024a.

Oceana. **Mulheres das Águas e das Marés**. 20 demandas das pescadoras artesanais. Brasília: Oceana Brasil, 2024b.

Projeto Terra Mar/Rare. **Direito das mulheres pescadoras**. Belém: Projeto Terra Mar/Rare Brasil, 2024.

Relatório Preliminar CNS. [Relatório Consolidado Versão Preliminar](#). 17ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: CNS, 2023.

Sousa, Maria Fátima de. A reconstrução da Saúde da Família no Brasil: diversidade e incompletude. *In*: Sousa, Maria Fátima de; Franco, Marcos da Silveira & Mendonça, Ana Valéria Machado (Orgs.). **Saúde da Família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro**. Campinas: Saberes Editora, 2014. p. 40-76.

Sousa, Paulo Victor Lima & Araos, Francisco. CONFREM: a construção de repertório de interação e de encaixes institucionais dos povos tradicionais extrativistas costeiros e



Maretório e Saúde: por onde navegam as políticas públicas para povos das águas

Talita Abi Rios Timmermann, Roberta Sá Leitão Barboza & Károl Veiga Cabral

marinhos do Litoral Brasileiro. **Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas.** [S. l.], v. 17, n. 1, 2022.

Sousa, Victor Paulo Lima; França, Jessica Silva Nascimento; Araos, Francisco Javier Maretório e os Povos Tradicionais Extrativistas Costeiros e Marinhos do Litoral do Pará, Brasil. **Ilha – Revista de Antropologia**, v. 26, n. 2, p. 67-91, 2024.

Souza, Renilson Rehem de. **O Sistema Público de Saúde Brasileiro.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

Svampa, Maristella. **As fronteiras do neoeextrativismo na América Latina: conflitos socioambientais, giro ecoterritorial e novas dependências.** São Paulo: Elefante, 2019.

TV Rede Unida. [Abertura do Projeto Começo Meio Começo](#). Youtube: TV Rede Unida, 2024.