

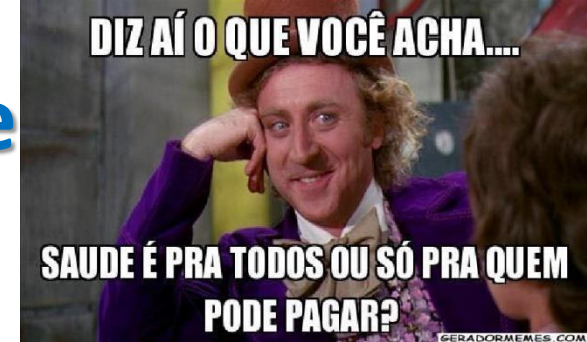


Ação e Formação Política nos Conselhos de Campinas

27.05.2021

**Fórum Permanente: Conselhos de
políticas públicas: estratégias de
fortalecimento**

Conselho Municipal de Saúde de Campinas – Contexto



SUS Pior crise dos últimos 100 anos: sanitária, econômica, política e social.

SUS Desafio em escala global, afetou o Brasil em pior escala que a maioria dos países do mundo.

SUS Fruto do descaso de governos, notadamente o federal, mas também de muitos estaduais e municipais.

- Negacionismo da ciência, da pandemia e da gravidade da doença;
- Naturalização dos óbitos pelo governo federal, o maior responsável pela crise;





SUS Política neoliberal após golpe 2016, aprofundada sob Bolsonazi genocida:


- Aumento da desigualdade
 - Insegurança alimentar, miséria, fome, desemprego;
 - Matança dos pobres, pretos, periféricos;
 - Manutenção da PEC 95: ataque às políticas públicas e sociais;
 - Desmanche da constituição de 1988.
- Ataques constantes e profundos ao SUS ao seu caráter redistributivo e universal:
 - estímulos à ampliação de planos e seguros de saúde;
 - terceirização da execução e da gestão dos serviços públicos (ampliando o hibridismo do sistema nacional de saúde) e
 - ataques diretos, através de leis, portarias e decretos, ao financiamento do SUS.




Movimentos se repetem na maioria dos estados e municípios: Campinas não é diferente...

-  Pelo menos nos últimos **10 anos de gestões municipais neoliberais**:
- reduzir os serviços públicos,
 - desregulamentar as práticas econômicas do mercado,
 - políticas de austeridade fiscal,
 - privatizações,
 - corte de despesas nas áreas sociais,
 - estreita relação com o autoritarismo.


-  **Política educacional**: ampliação de vagas em creches e ensino fundamental ênfase na **co-gestão privada**:
- Poder público → estrutura física e insumos (uniforme, material escolar e merenda)...
 - **enquanto terceirizado** → gerencia pessoal (transferência de recursos para crianças matriculadas no sistema privado);


-  **Expansão urbana**: revisão do Plano Diretor (2017): processo de **espoliação da terra**, normas ofertando ao mercado imobiliário áreas rurais e unidades de conservação ambiental; alteração do perímetro urbano favorece **investimentos do capital imobiliário**;

-  **Secretaria de Saúde**:
- **~ 50% dos seus recursos financeiros em terceirizações**:
 - atividades meio:
 - zeladoria, segurança, farmácia hospitalar → **~ 17,40 % do orçamento**;
 - atividades assistenciais:
 - ambulatórios médicos, empresas com atuação em hospital público, exames laboratoriais → **~33,10 % do orçamento municipal**;


Justificativas na LRF: o gasto de pessoal tem permanecido, há anos, abaixo de 50% do arrecadado, segundo as prestações de contas de Campinas no Portal da Transparência.

Condução da política municipal de Saúde

 **Terceirizações da execução** dos serviços públicos de saúde e da **gestão**;

 **Baixa efetividade na aplicação dos recursos**: baixo alcance dos indicadores epidemiológicos e de cobertura do SUS local;

- **Principal queixa dos usuários: dificuldade de acesso**;
 - Indicadores em 2020:
 - **Cobertura de atenção primária**: 60,5% (abaixo das metas apontadas pelas conferências municipais → desejável: 75%)
 - **Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal** de 27,60% (menor que meta da SMS = 43,20%);
 - **Cobertura vacinal, de citologia oncológica, das condicionalidades do bolsa família** = todas distantes das metas SMS;


 **Tecnocracia e autoritarismo** nas relações institucionais: com **trabalhadores** (perseguições, assédio, desvalorização) e com o **controle social** (não participação nas decisões, falta de condições de funcionamento, desrespeito, descaso);


- **Há pelos 10 anos, o Conselho Municipal tem sido aliado da formulação das estratégias da política de saúde no município**;



- Na lei está definida parcela do orçamento municipal para o CMS: **valor insuficiente e sem autonomia de utilização**
 - Realização conferências e outras atividades: **enormes dificuldades financeiras**;
 - **~ 2 anos para imprimir cadernos resoluções** 11ª. Conferência Municipal;
 - deslocamentos de conselheiros a congressos ou reuniões fora da cidade: exaustivas negociações nem sempre bem sucedidas;
 - não temos **consultores independentes** para avaliação das **contas**, de questões **jurídicas** ou de **comunicação**: sem autonomia de contratação nem são disponibilizados (ex: avaliação contas da OS Vitale no Ouro Verde: **incapacidade de verificar irregularidades**, constadas por investigações judiciais);

Tais metas não são atingidas há mais de uma década.


Há pelos 10 anos, o Conselho tem sido alijado da formulação das estratégias da política de saúde no município...

-  Apenas **uma funcionária administrativa**, a Secretária Executiva, mas pela quantidade de tarefas, a necessidade é de pelo menos **3 profissionais**;
- há anos se negocia outros profissionais, inclusive com solicitação ao MPE intervenha, sem resultado;
 - Só agora, no mês de abril/21, se conseguiu um outro trabalhador, em 20h.

-  **Desrespeito ao papel:**
- deliberações aprovadas em reuniões plenárias, passam pelo crivo do **Secretário antes de serem publicadas** e aplicadas;
 - **nem todas as resoluções são publicadas** e
 - as que são nem sempre acontecem no **prazo regimental**;


-  **Desprezo da gestão pelas pautas que mais afetam usuários e trabalhadores** que tratam do acesso, qualidade do cuidado, restrição na prestação de serviços
- priorizam pautas exigidas por lei: aprovação de convênios, avaliação das contas e relatórios de gestão;
 - Toda reunião inclusão de uma “pauta da vida”:
 - dimensionamento de pessoal nas unidades de saúde;
 - repressão de demanda na rede básica e cuidado com pacientes na pandemia;
 - cuidado aos pacientes com doenças crônicas na pandemia, entre outras;
 - Para essas pautas sempre mantemos a avaliação da gestão e a do controle social;
-  **O Secretário não participa das reuniões do Conselho há anos.**

As políticas públicas implantadas não passam pelo crivo do Conselho...

 Sem anuência do Conselho e contra a resolução da 11ª Conferência implantada **Rede Mário Gatti de Urgência e Emergência em 2018**, autarquia ligada diretamente ao gabinete do prefeito:

Agrega 2 hospitais públicos municipais, 4 UPAs e SAMU

- i. Importância estratégica
 - i. Tipo de serviços na configuração do SUS
 - ii. Custo de tais serviços
- ii. Ao se ligar diretamente ao gabinete do prefeito e **presidência com mesmo status de um secretário municipal**:
 - **duplo comando** da Saúde no município.
- iii. **Dificulta a constituição de redes integradas de saúde**, impedindo que a atenção primária assuma seu papel de ordenadora da rede de saúde.

 **Convênios encaminhados** para apreciação ao Conselho Fiscal, à Secretaria Executiva e ao Pleno, depois de implantados

→ validar o **fato consumado**, sob pena de se suspender serviços essenciais ao SUS local;
→ inúmeras **recomendações** para a execução desses convênios, após a vigência, **caem no vazio**.



Plano Municipal para a Contenção da Pandemia de Coronavírus e Atuação do Conselho desde março/2020

SUS+ Início da Pandemia **coincidiu com a posse** do atual mandato

SUS+ Com a crise começando fomos **surpreendidos com lançamento do plano municipal** sem participação ou conhecimento do Controle Social

- **Plano tecnocrático**, definido por gestores e técnicos da Secretaria, indiscutivelmente competentes;
- Apesar construímos estratégias para **exercer papel na formulação, avaliação e monitoramento da contenção do Coronavírus**, mesmo indiretamente:
 - A efetiva participação popular: busca de **EQUIDADE**.
 - **Conselho vivo e atuante**: participação da população e trabalhadores para **romper com o monopólio do Estado para pensar as políticas públicas**.
 - **Aliança** entre trabalhadores e usuários pautando nossa atuação




SUS+ **Objetivos prioritários:**

- **Ampliar a autonomia do Conselho** mesmo não participando do planejamento, controle e monitoramento da contenção da Pandemia;
- **Pressionar o governo municipal para adotar** ações e atividades de interesse dos setores **mais vulneráveis** aos efeitos da Coronavírus;
- **Ampliar a legitimidade do CMS e dos conselheiros** perante os usuários e trabalhadores da Secretaria.

Dar voz aos “invisíveis” e distribuir poder entre os que não o tem ou tem muito pouco


Ações desenvolvidas


 Sem reuniões presenciais, **Executiva** do Conselho **reuniu-se virtualmente** (abril/2020) e decidiu:


- Manter as **reuniões do pleno do Conselho de forma remota**;
- garantir uma **plataforma virtual**, já que não foi garantido pela Secretaria: **“vaquinha” entre conselheiros**;

 Abrir **canais de comunicação com os trabalhadores**:

- Troca de informações, experiências e prestação de contas do Conselho;
- Grupo de zap mantendo-nos em **“assembleia permanente”** com profissionais de saúde;
- **Demandas** sobre falta de EPI, condições de trabalho, aplicação do adicional de insalubridade, assédio moral, afastamentos de trabalhadores entre outras questões levaram a **ação junto ao MPT em 02/04/2020**;

 Com os mesmos objetivos em **“assembleia permanente”** com **conselheiros de CLS, distritais e municipais**: outro grupo de zap da **Comissão de Fortalecimento** de CLS e acompanhamento das eleições;

 **Outros grupos** criados: para comunicação específica com Conselheiros Municipais, Secretaria Executiva e das várias comissões permanentes.

 Criação de novas e mantidas ativas **Comissões Permanentes** do Conselho:

- ampliando parceiros, envolvimento/participação e representatividade dos debates, com reuniões periódicas remotas dos respectivos temas:
 1. Atenção Básica (retomada);
 2. Atenção hospitalar, urgência e emergência;
 3. Comunicação (criada);
 4. Educação Permanente de Conselheiros (as) (retomada);
 5. Em Defesa dos Trabalhadores(as) do SUS Campinas (criada);
 6. Política Municipal Plantas Medicinais e Fitoterapia (criada recentemente);
 7. Fortalecimento dos CLS e acompanhamento das eleições;
 8. Obras e Reformas (criada recentemente);
 9. Saúde Mental (retomada);
 10. Conselho Fiscal;
 11. Secretaria Executiva.

Ações desenvolvidas

Ocupação dos espaços de representatividade:

- Indicação de usuários(as) em 5 **comissões de acompanhamento de Convênio estratégicos**: Beneficência, Candido Ferreira, Irmandade, Maternidade, PUCC;
- Indicação de usuários(as) para **Comissões de Ética e Pesquisa** de Universidades, Faculdades;
- Articulação com **CLS estratégicos**: Hospitais Mario Gatti e Ouro Verde;

Boletins de prestação de contas para ampliar capacidade de análise dos conselheiros e pressionar a Secretaria para incluir nos seus planos algumas das proposições do CMS:

1. **Acompanhamento dos afastamentos de trabalhadores** da rede municipal de saúde por suspeição de contaminação pelo Coronavírus:
 - **Informação negada** pela Secretaria, apesar de insistentes pedidos;
 - **Pressionou Secretaria para garantia de EPI** em quantidade e qualidade necessária;
 - **Instrumento para sustentar argumentações** junto a Secretaria, intermediados pelo MPT;
 - Irregularmente **Secretaria incluiu essa informação** em seus boletins;

2. **Acompanhamento da Pandemia** paralelos aos boletins da Secretaria:

- **Análises nem sempre concordantes** com as oficiais sobre:
 - **gravidade** da situação
 - **ações diferentes** das que estavam sendo tomadas
 - **inadequação da flexibilização** do isolamento social
 - ações que permitissem às populações **vulneráveis ficar em casa**
 - **falhas** no Plano
 - **ampliar atores** para participar: CMS, Conselho do Idoso, universidades

→ **Divulgados** em redes sociais, imprensa e discutidos nos plenos do Conselho;

→ Baseado neles: **abaixo-assinados virtuais** sobre medidas inadequadas

→ Algumas vezes, **prefeitura recuou** em decisões (ainda que não admitissem que foram motivados por nossas ações)

- **O remédio para o Coronavírus é fortalecer o SUS!!!**
<http://chng.it/H6nnKmLM8X>
- **Para proteger a população, proteger os/as Trabalhadores/as da Saúde!!!**
<http://chng.it/wpyhmJFVQD>
- **Fecha-Tudo com Justiça Social JÁ para enfrentar o Coronavírus em Campinas AGORA!!!** <http://chng.it/h8jSTKZhHY>
- **Precisamos vacinar! E quanto mais, melhor! Para proteção de todas, todes e todos!** <http://chng.it/ZGbdmXBqRq>

Ações desenvolvidas

3. Boletins discutindo o papel da atenção primária na Pandemia e possibilidades de atuação, particularmente em territórios de alta vulnerabilidade socioeconômica.

- Dentre essas medidas, exigíamos **testagens mais consistentes**, que embora ampliadas pela Secretaria, ficaram aquém do ideal;

4. Boletins sobre a vacinação, debatendo a concentração em apenas cinco, distantes das áreas mais vulneráveis, o que poderia dificultar o alcance de metas de cobertura vacinal;

5. Sobre Retorno extemporâneo das aulas presenciais, colocando em risco comunidade escolar e mais pessoas disseminando o vírus;

SUS **+** **Transmissão das reuniões do pleno na página Facebook do Conselho**, facilitando a participação e prestando contas das nossas ações;

SUS **+** Participação nas ações junto a movimentos e forças sociais como na **Ocupação Mandela** para exigir **testagens** e **impedir despejo** e aprovação de moções, cartas de apoio no pleno;

SUS **+** Articulação da **Frente pela Vida Em Defesa do SUS de Campinas e região**;

SUS **+** Criação de um **novo site para o Conselho**, com o lay out e **autonomia de postagem** de conteúdos.

SUS **+** Articulação com a **bancada de vereadores progressistas e de esquerda**, que nos tem apoiado nessa relação tensa com o governo municipal;

SUS **+** Realização de **“Lives”** sobre **temas do momento**:

- A situação da pandemia em Campinas;
- Retorno às aulas;
- Flexibilização precoce das atividades presenciais, dentre outros;

SUS **+** **Representações no MPE**:

- falta de transparência na divulgação nas unidades e no monitoramento dos **medicamentos**
- **flexibilização precoce** do comércio não essencial
- descumprimento do **isolamento social** de cultos religiosos
- necessidade de **lockdown** na cidade
- garantia de **representatividade dos surdos** no pleno, de gestores no conselho e comissões
- **infraestrutura** para o conselho
- cobertura de **escalas profissionais nos plantões** e condições de trabalho nos serviços de urgência e emergência, dentre outras;

Alguns Resultados

- SUS** + Melhora na **distribuição e qualidade dos EPI** para os trabalhadores, seja dos hospitais e serviços de urgência, seja dos serviços de atenção primária;
- SUS** + Adequação dos **adicionais de insalubridade** de várias categorias;
- SUS** + Adequação dos **afastamento de trabalhadores** com comorbidades;
- SUS** + **Mudanças nos boletins epidemiológicos da Secretaria de Saúde** com informações sobre a saúde dos trabalhadores e o reflexo da pandemia nas periferias;
- SUS** + **Mudanças na flexibilização** do isolamento social;
- SUS** + Adiantamentos das **aulas presenciais**;
- SUS** + **Ampliação da testagem**, embora abaixo daquilo que considerávamos necessário;
- SUS** + **Mais transparência nas informações** sobre falta de medicações nas unidades, no site e criação de fluxo de monitoramento do estoque de medicamentos no Almoxarifado da Saúde;
- SUS** + Rearticulação e fortalecimento da **Frente Em Defesa do SUS de Campinas e região**.



SEM DEMOCRACIA
NÃO TEM
SUS



OBRIGADA!!

Nayara Oliveira

naluso63@gmail.com

(19)991781664