



9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

DOCUMENTO BASE PRÉ-CONFERÊNCIAS TEMÁTICAS EM PREPARAÇÃO À 9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE - GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA! AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA!

APROFUNDANDO OS EIXOS TEMÁTICOS A PARTIR DAS PRÉ-CONFERÊNCIAS TEMÁTICAS

EIXO 2 - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas - 02/03/2023 - tratará do caráter democrático dos conselhos de saúde e da participação dos movimentos sociais, comunitários e de entidades na garantia do direito à saúde.

Mas não sou eu só, não somos dez, cem ou mil que brilharemos no palco da História.
Seremos milhões, unidos como cardume e não precisaremos mais sair pelo mundo
Embebedados pelo sufoco do massacre a chorar e derramar preciosas lágrimas
Por quem não nos tem respeito.
A migração nos bate à porta, as contradições nos envolvem
As carências nos encaram como se batessem na nossa cara a toda hora.
Mas a consciência se levanta a cada murro
E nos tornamos secos como o agreste
Mas não perdemos o amor porque temos o coração pulsando
Jorrando sangue pelos quatro cantos do universo.
(Identidade indígena, Eliana Potiguara)

Elementos do Documento Orientador Nacional:

O eixo II traz as potencialidades da população e seus grupos sociais em organizarem-se para proteger e salvar vidas. Mesmo frente a contextos sociopolíticos estimuladores do caos e de desigualdades, a história de lutas da população pelo direito à vida digna têm mobilizado pautas importantes como a universalização e interiorização das equipes de saúde da família, a ampliação de serviços de saúde que promovam acesso à saúde com equidade e inclusão social. Priorizar as populações mais vulnerabilizadas e negligenciadas segue sendo pauta desafiadora para a Rede de Atenção à Saúde no SUS, bem como garantir sua representação nos espaços e instâncias do controle social no SUS.

O empenho e o compromisso dos conselhos de saúde, dos movimentos comunitários, sociais e sindicais, aliados à atuação destemida das trabalhadoras e dos trabalhadores da saúde e dos serviços essenciais com a sustentação do SUS, de fato, salvaram vidas. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) a partir de março de 2020 intensificou sua atuação junto à população e às autoridades brasileiras, em especial gestores e gestoras públicos, parlamentares e agentes responsáveis pela tomada de decisões emergenciais por meio da publicação de recomendações, notas públicas, moções, pareceres técnicos, campanhas, manifestos e cartas abertas sobre os vários temas relacionados à pandemia.

Por todo o país, os conselhos municipais e estaduais também tiveram papel central na proposição de medidas fundamentais para o enfrentamento da pandemia e no combate a fake

news nos seus territórios. Participaram de Centros de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE), contribuindo para as tomadas de decisões e integraram ou propuseram Grupos de Ação/Comitês Populares de enfrentamento à Covid-19, cujas ações foram além das específicas do ponto de vista sanitário, como o enfrentamento à fome e a exigência e implementação para a organização da vacinação nos territórios.

Merecem ênfase as ações realizadas por movimentos de mulheres negras no enfrentamento a pandemia, buscando estratégias dentro dos Territórios para diminuir os impactos da pandemia nas populações mais vulneráveis. Ações em defesa do SUS, dos direitos, da democracia de outros movimentos como o MST, dos povos indígenas, do movimento LGBTQIAP+, pop Rua, entre tant@s outr@s ativistas que, organizad@s ou não, são coraj@s defensor@s da vida. Todas as iniciativas, enfrentamentos, defendendo direitos humanos fazem parte da conquista de hoje estarmos realizando a 9º conferência municipal de saúde, a 9º conferência estadual de saúde e a 17º conferência nacional de saúde. Esse momento se deve a força da sociedade civil, dos movimentos sociais e do controle social, atores fundamentais na luta pela vida e pelos direitos. Ações que salvaram vidas, ampliando a dimensão do conceito de saúde e outras formas de lutas pela vida e defesa do Sistema Único de Saúde.

O papel da sociedade civil organizada, dos grupos de apoio a pessoas vivendo com doenças específicas e familiares, de associações comunitárias locais (de idosos, mães), dos conselhos locais distritais e municipal de saúde em sinergia para proteção da vida em suas múltiplas interfaces. A potencialização das ações do controle social.

O uso das redes sociais e de outras formas de participação no contexto da pandemia também foi amplificado.

Elementos do Documento do Conselho Estadual de Saúde (CES):

A luta do povo brasileiro e do movimento sanitaria imprimiu uma conquista no processo constituinte de 1988: a saúde como direito de todos e dever do Estado. A Constituição Federal comporta um sistema de saúde integral, equânime e regionalizado, cuja participação da sociedade é elemento estruturante do SUS. **A Lei Federal 8.142/90** regulamentou a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, a partir dos Conselhos de Saúde e das Conferências. As Conferências de Saúde debatem a situação de saúde da população e propõem as diretrizes para a formulação dos planos e das políticas públicas de saúde. Já os Conselhos de Saúde aprovam as políticas de saúde e fiscalizam a sua execução.

No entanto, os governos executivos municipais, estaduais e durante o último governo federal de Bolsonaro, escancararam ataques antidemocráticos e autoritários contra o controle social e aos movimentos sociais. No Estado do RS o CES/RS, cumprindo as suas atribuições legais de fiscalização da gestão do SUS, aprovou resoluções, recomendações, moções e várias questões envolvendo a pandemia de covid-19 no RS. Porém, nenhum instrumento foi homologado ou chancelado pelo governo do Estado. Como a gestão estadual não tinha argumentos para contrapor as resoluções do CES/RS, fundamentadas na ciência e com total embasamento técnico, optou por silenciar o colegiado através de um parecer da Procuradoria Geral do Estado (PGE), que retirou o caráter deliberativo ao concluir (de forma a afrontar toda a legislação vigente) que a homologação das resoluções do CES/RS, por parte do gestor, constitui um ato discricionário, ou seja, que depende da vontade política do governo. Pior, o Governador aprovou o parecer e estabeleceu caráter normativo, o que também afronta a Constituição Estadual, a Constituição Federal, bem como legislação federal e estadual vigente. O CES manteve suas posições na defesa da população, da ciência e do embasamento técnico, não aceitando as posições dos governos Estadual e Federal.

Elementos do contexto de Porto Alegre

Porto Alegre já foi reconhecida como a cidade da participação popular, do Fórum Social Mundial e do Orçamento Participativo, onde se materializou a concepção histórica das pessoas como atores sociais, sujeitos políticos e não objetos da política pública. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) foi constituído no ano de 1992 e, desde então, agiu ativamente para ampliar a participação social da população no SUS, na definição de prioridades para a saúde pública na cidade, fomentando a construção de uma cidadania ativa e democrática na construção do SUS.

Nos últimos anos nos deparamos com um crescente ataque e perseguição aos processos de participação popular, seja no âmbito institucional, de ataques diretos pela gestão municipal aos mecanismos instituídos de controle social das políticas públicas, na tentativa de enfraquecer o papel histórico e ativo dos Conselhos, como também no âmbito dos movimentos sociais, sindicais e culturais através da deslegitimação de sua ação e representatividade, e muitas vezes na tentativa de sua criminalização, como no caso da ação judicial da Prefeitura de Porto Alegre contra membros do núcleo de coordenação do CMS.

No caso do controle social vivenciamos dois marcos importantes no município. O primeiro, no ano de 2018, com a chamada tentativa de “intervenção no CMS”, através de ação institucional do Secretário da SMS de impedir o funcionamento do Conselho e a posse do núcleo de coordenação, pelo governo Marchezan. Ação que foi enfrentada através da Ação Cível Pública do MPE/Promotoria de Justiça e Direitos Humanos, com acolhimento e ganho da ação que pediu a anulação dos atos administrativos do Secretário e que o mesmo se abstivesse de interferir no funcionamento do Conselho de Saúde. O CMS sempre defendeu um posicionamento histórico contrário a todos os processos de precarização e terceirização da política pública, denunciando o desvio de recursos públicos em mais um, dos diferentes contratos de terceirização, escancarando a situação do Instituto Sollus, que depois foi condenado a devolver o recurso desviado dos cofres públicos.

Essa ação contundente e comprometida do CMS com a defesa do SUS público, estatal e de qualidade, tendo a atenção básica através do modelo de saúde da família, com equipes multiprofissionais e serviços de saúde mental capilarizados nos territórios, incomoda governos autoritários que tem como projeto a desestatização dos serviços públicos e o repasse dos recursos para o empresariamento da Saúde - tratando a saúde da população como moeda e mercadoria.

Apesar da tentativa de destituição do CMS, conselheiras e conselheiros resistiram mantendo o CMS em funcionamento, mas até os dias atuais se vivencia os efeitos dessa intervenção, que impedia trabalhadores de participarem das instâncias de controle social, e assim foram enfraquecendo o funcionamento dos conselhos locais e distritais de Saúde, situação que foi agravada com a Pandemia na medida em que as reuniões presenciais foram suspensas, além da desestruturação da equipe de trabalhador@s do CMS que até o momento não foi repostas como previsto no regimento do CMS. Essas ações da gestão Marchezan e omissões da gestão Melo são responsáveis pelo cerceamento das atribuições legais previstas pelo Conselho de Saúde, na medida em que se mantêm a insuficiência de apoio técnico disponibilizado para conselheir@s, que se refletem em todas as ações básicas do CMS, como análise de instrumentos de gestão, assessoria nos territórios e liberação da coordenação para atividades do CMS.

Cabe salientar que urge a revisão da Lei que cria o CMS que é de 1992, para que possa ser recomposto o plenário do CMS através da atualização e inclusão das entidades representativas e dos movimentos sociais que correspondam a pluralidade e a diversidade da sociedade. Para isso, foi elaborada no ano de 2016, nova proposta de lei, que dava conta de responder todas as resoluções do CNS. Essa Lei teve aval do então vice-prefeito na época, Sebastião Melo, mas não teve tempo hábil de ser votada na Câmara de Vereadores. Em 2021 quando o atual prefeito assumiu, o CMS buscou de forma prioritária, dialogar sobre a necessidade da revisão da Lei e para a surpresa de todas, todos e todes, tivemos como resposta do prefeito a apresentação de um Projeto de Lei Complementar 26/21 sobre a composição e funcionamento do CMS, sem nenhum debate prévio com as instâncias de

controle social, caracterizando o segundo marco importante de ataques ao controle social.

A referida Lei complementar apresentada a Câmara de vereadores foi aprovada mesmo caracterizando afronta a **Lei Federal 8142/90** na medida em que retirava o caráter deliberativo do CMS o que significava uma ação ilegal, inconstitucional e autoritária do governo. Além disso, criava a figura do veto do secretário de saúde, reduzia a participação do segmento trabalhador de saúde e inflava a participação do segmento gestor/prestador, alterando a paridade. Se caracterizando como o maior ataque já vivido pelo CMS em seus 30 anos de trajetória. A base aliada do prefeito na Câmara, que constitui ainda maioria, aprovou a Lei, ignorando um dos maiores atos de resistência popular na Câmara de Vereadores e os debates prévios e Audiências Públicas sobre o PLC 26/21 e sobre o Projeto substitutivo 01/21. Essa ação, antidemocrática e autoritária da prefeitura, foi contra todo o debate e movimentos realizados nos anos de 2021 e 2022, que reafirmava o caráter constitucional do CMS. Logo em seguida, houve reação unânime e imediata do controle social através CMS, CES/RS e CNS, bem como do conjunto de entidades da sociedade civil e movimentos sociais. A Lei foi suspensa por pedido liminar judicial de ação civil pública de autoria do Ministério Público, a pedido do controle social, através de decisão em tutela antecipada e chancelada pelo TJ/RS na manutenção da liminar.

Os elementos acima, agravados pelo processo da pandemia, e pela terceirização da atenção básica, com diversas entidades gerindo a política pública e o enfraquecimento de vínculos entre equipes e populações, acabou se refletindo na fragilização dos conselhos locais e distritais de saúde. A conferência é um processo que pode e deve potencializar essa rearticulação e fortalecimento desses espaços.

Urge criar um marco regulatório no país, que dê conta de dar sustentação ao trabalho dos Conselhos de Saúde, regulamentar sua paridade e seu poder deliberativo. Os Conselhos devem refletir as forças vivas que atuam nos territórios e os gestores devem respeitar as deliberações que são fruto do processo de discussão e construção da política pública.

A Ouvidoria do SUS também é uma ferramenta que traz uma potência de ação das pessoas no processo da fiscalização ativa do direito à saúde, que pode, além de trazer a realidade de demandas individuais, expressar a necessidade coletiva de melhorias do sistema e pode ser articulada com o Controle Social.

Assim, incluímos abaixo diretrizes e propostas que foram apresentadas nas pré-conferências livres democráticas e populares em 2022, bem como nas plenárias do CMS, conforme consta no Regimento da Conferência, com objetivo de retomarmos o acúmulo sobre o tema e os posicionamentos desse processo para que sejam considerados como parte das propostas sobre os temas deste Eixo.

1. Estabelecer marco regulatório (lei) do controle social no país para as resoluções existentes (do CNS) e que consolidam e reafirmam o que estabelece a Lei 8.142, Lei 141, a Constituição Federal sobre o papel do controle social, seu caráter deliberativo, sua autonomia em relação aos governos executivos, sua paridade (entre segmentos), bem como a necessidade de prestação de contas dos gestores em relação às deliberações dos conselhos para avanço e consolidação do controle social no SUS, fortalecendo a participação social como direito à saúde, em todas as suas instâncias no SUS através da garantia das condições de pleno funcionamento dos Conselhos de Saúde como órgãos colegiados permanentes, deliberativos e fiscalizadores;

2. Garantir as condições de funcionamento e fortalecimento dos Conselhos de Controle Social e de Direitos, como órgãos deliberativos e de fiscalização, com autonomia e independência política de gestão, através de:

a) eleição democrática e representativa dos membros dos Conselhos;

b) estabelecimento de critérios objetivos para possibilitar que entidades e movimentos sociais

representativos dos diversos setores sociais participem do processo eleitoral;

c) mecanismos de pactuação para execução pelo gestor das deliberações aprovadas nas Conferências e pelos Conselhos de Saúde;

d) autonomia política, financeira e administrativa;

e) infraestrutura física, administrativa e financeira, além de recursos humanos adequados, para exercer as suas atribuições;

f) fortalecimento da democracia participativa através dos espaços colegiados, sem interferência indevida do gestor.

3. Garantir e fortalecer o direito conquistado pela população de exercer o Controle Social através dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde como aprofundamento da Democracia participativa, como espaços deliberativos sobre a política pública de saúde, inclusive sobre o seu financiamento, responsabilizando a gestão do SUS, nas três esferas de governo, pelo estímulo à participação dos usuários(as) e trabalhadores(as) da saúde nos espaços de gestão, controle social e promoção da saúde, mediante educação permanente, e tornando acessível a comunicação para a população em geral;

4. Realizar regularmente as Conferências de Saúde, incorporando-as como instâncias efetivas do processo de construção, monitoramento e avaliação de políticas públicas;

5. Garantir que todas as políticas, programas e planos de saúde sejam previamente aprovados pelo controle social;

6. Garantir que a Lei que regulamenta o funcionamento e organização dos Conselhos seja construída a partir dos próprios conselhos em debate com as entidades que o compõem e com amplo debate com a sociedade, para que seja validada pelo Legislativo;

7. Construir ferramentas para garantir a participação social capaz de incluir e garantir a paridade, a equidade e a inclusão de populações vulneráveis;

8. Criar mecanismos institucionais no SUS de forma pactuada para implementar a diretriz da gestão participativa do SUS com mecanismos pactuados de forma tripartite de avaliação, acompanhamento e monitoramento da aplicação com as instâncias de controle social;

9. Fortalecer os movimentos sociais populares, grupos, articulações, iniciativas e ações de participação nos territórios, nos processos de trabalho, dos serviços e do cuidado em saúde;

10. Construir e fortalecer iniciativas junto à juventude, principalmente de reconhecimento e ação no SUS;

11. Fortalecer a unidade dos movimentos sociais e populares na luta por seus direitos de modo a assegurar a reconstrução do estado democrático de direito, das políticas públicas e da soberania nacional;

12. Aprovar a Lei do CMS de 2016 que dá conta de atualizar a recomposição de seu plenário, tendo a representação das forças vivas dos territórios como associações, entidades e movimentos sociais;

13. Recompôr os Conselhos Distritais de Saúde de Porto Alegre, através das forças vivas dos territórios, como representação das Unidades de Saúde, Associação de Moradores, Entidades, Movimentos Sociais;

14. Fomentar para garantir a implementação de conselhos locais de saúde de base territorial e comunitária em todos os serviços do SUS e sua vinculação e articulação com os Conselhos de Saúde nas diferentes esferas de governo.