

# Manifesto dos Movimentos Sociais Populares

**15ª Conferência Nacional de Saúde: Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas: Direito do Povo Brasileiro.**



*Homenagem dos Movimentos Populares da Saúde aos professores em luta.*

## **Manifesto dos Movimentos Sociais Populares**

15ª Conferência Nacional de Saúde: Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas:

Direito do Povo Brasileiro.

### **Os Movimentos Sociais Populares na construção e defesa do SUS**

Neste momento significativo da saúde pública brasileira, nós, movimentos sociais populares, redes, coletivos de educação popular e demais entidades, construtores históricos da luta pelo direito à saúde no país, vimos reafirmar nosso compromisso com o **Sistema Único de Saúde (SUS)** e apresentar reflexões e contribuições ao debate político do processo de formulação e construção da 15ª Conferência Nacional de Saúde (CNS).

Orientados pela defesa da vida e da saúde, enquanto direito de todos e dever do estado, reafirmamos a universalidade, a integralidade, a intersetorialidade e a participação popular como princípios estruturantes do SUS, fundamentais para contrapor o modelo mercantilista de saúde centrado no consumo excessivo de serviços de saúde e tecnologia.

Além de reafirmar estes princípios históricos, apoiados no campo da educação popular em saúde, identificamos como fundamentais para o momento atual de implementação do SUS o diálogo, a problematização, o compromisso com a superação das opressões, a construção coletiva do conhecimento, o reconhecimento do saber popular e a emancipação como princípios valorativos das relações estabelecidas no seu âmbito.

Compreendemos a 15ª CNS como um processo político descentralizado e sistêmico já em curso e, não meramente um evento nacional em que poucos de nós podemos estar presentes. A 15ª CNS vem acontecendo desde os debates construídos no interior dos movimentos, nas rodas de conversa, nas plenárias de saúde, nas conferências livres, nas conferências municipais e estaduais. Assim, a participação popular deixa de ser somente a presença física na multidão que referenda projetos políticos estranhos às necessidades das pessoas e passa a significar construção compartilhada da política desejada. Isso exige de todos nós uma mudança cultural no jeito de participar na área da saúde, que mobilize, inclua, dialogue e produza pertença ao SUS.

Com a conquista da Constituição Cidadã e do SUS, fomos o primeiro setor a institucionalizar espaços de controle social, que têm sido estratégicos para a defesa do SUS público, integral, universal e de qualidade. Contudo, sentimos a necessidade de avanço na construção radical da democracia participativa, o que requer reconhecer e legitimar o papel dos conselhos e das conferências de saúde, aproveitando este momento de mobilização para fortalecer a base social popular destes espaços e, ousar extrapolar o espaço instituído, assumindo o compromisso coletivo com a participação popular no cotidiano da vida, em nossas comunidades, territórios, ações e serviços de saúde. Defendemos assim, uma cultura democrática mais participativa e identificada com as raízes culturais do povo brasileiro, que contemple a diversidade de saberes e de jeitos de levar a vida nas múltiplas regionalidades e territórios do país. Esta participação precisa ser considerada como estruturante do planejamento em saúde, pois é no cotidiano que nossas emoções e necessidades se expressam com maior intensidade, são elaboradas e escutadas.

A efetiva implementação do SUS requer ampliação do diálogo, por meio de reflexões coletivas que problematizem a realidade de modo a tornar visíveis questões e relações de poder que se encontram escamoteadas e naturalizadas. Desnudar estas relações significa tornar públicos aspectos como a violência, a discriminação, a opressão, a exploração e a mercantilização sobre os quais se assenta o modo de acumulação capitalista que orienta o modelo de desenvolvimento brasileiro e aprofunda a desigualdade social no país. Outra forma de manifestação deste modelo é o uso indiscriminado de agrotóxicos e a liberação de alimentos transgênicos que trazem inúmeros agravos à saúde das pessoas e à natureza.

### **O cenário político atual: o que a saúde tem a ver com isso?**

Tanto no contexto mundial quanto no Brasil, percebemos o aprofundamento das contradições da sociedade capitalista, materializadas pela retomada de governos conservadores e liberais em muitos

países da Europa e Américas, refletindo na diminuição dos direitos sociais e trabalhistas e na privatização dos recursos naturais, agudizando a crise econômica, energética e alimentar, sobrecarregando a população, embora, continue gerando lucro para as grandes empresas mundiais.

Este processo é resultante da aliança histórica entre Estado e capital que se ampliou no século passado com as ditaduras militares, financiadas por empresas nacionais e estrangeiras, legitimadas pelos governos neoliberais da década de 90. No Brasil, embora ainda tenhamos um Estado dominado pelos interesses privados das elites, refletido no traço conservador expresso nos poderes legislativo e judiciário, os últimos governos avançaram em conquistas relacionadas à consolidação da democracia e mobilização social, com melhoria de vida da população mais pobre, ampliação de acesso a bens e serviços públicos, aumento da renda per capita e aumento do trabalho formal.

Entretanto, as conquistas sociais dos últimos anos não interferiram na concentração da propriedade privada dos meios de produção, comprometendo a possibilidade de mudanças estruturais. Ademais, a inclusão não foi acompanhada de um processo de formação política, mas orientada pela ampliação do poder de consumo, que, embora tenha sido favorável ao crescimento econômico do país, contribuiu para a intensificação de valores extremamente conservadores diferentes daqueles que devem reger uma sociedade justa e democrática.

A composição do atual Congresso Nacional é a mais elitista e conservadora das últimas décadas. Já no período eleitoral percebemos a polaridade de projetos, a exemplo dos posicionamentos de grande parte do legislativo contrários ao Decreto de Participação Social, derrubado nos primeiros dias do atual Governo. Pautas antipopulares como a redução da maioridade penal, a terceirização do trabalho, a supressão da identificação da transgenia nas embalagens dos alimentos, transversalizadas pela confusão entre Estado e religião são exemplos explícitos. Ao mesmo tempo, o monopólio dos meios de comunicação de massa assumiu de forma mais febril seu posicionamento como partido ideológico que dirige a direita no país, contribuindo para a ascensão de um novo conservadorismo que tem tomado as ruas, orientado politicamente pelo ódio de classe, gênero, orientação sexual, religioso, étnico e partidário.

Por outro lado, percebemos uma reconstituição da aliança entre a classe trabalhadora, que também está disputando as ruas e construindo um programa unitário que defende a ampliação da democracia popular no país, a defesa dos direitos do povo brasileiro, inclusive sobre as riquezas naturais (como o petróleo, a terra, as águas e as florestas), e as reformas de estado – política, democratização dos meios de comunicação e tributária.

É preciso expor para sociedade a relação direta entre a efetivação do direito à saúde e a luta pela reforma política. A proibição do financiamento empresarial de campanhas eleitorais (a final empresas não votam!), o fortalecimento da democracia participativa, o aprimoramento da democracia representativa, incluindo aí os partidos políticos e o sistema eleitoral, são nossas bandeiras. A partir da reforma política serão possíveis outras reformas fundamentais como a dos meios de comunicação, a reforma tributária (que inverta a lógica atual onde a classe trabalhadora é mais onerada no pagamento de impostos de forma que ricos e milionários tenham responsabilidade compatível ao seu poder econômico), a reforma da educação, a reforma do judiciário, as reformas agrária, a urbana e a efetivação da reforma sanitária.

## **27 anos de SUS e a construção do Direito à Saúde**

A 15ª CNS acontece em um momento político brasileiro e da saúde que nos coloca a defesa intransigente do SUS, como uma conquista da luta popular e uma das maiores políticas de enfrentamento às desigualdades em todo o mundo, como principal bandeira.

As ameaças de ampliação do poder do capital na saúde, refletidas, por exemplo, nos Projetos de Lei em pauta atualmente no Congresso Nacional precisam ser combatidas neste momento complexo da democracia brasileira. Não admitiremos retrocessos na conquista dos direitos da cidadania, nos opondo ao PL da terceirização, assim como, ao PL 451 de autoria do Presidente da Câmara Eduardo Cunha, verdadeiras afrontas ao SUS público, estatal e de qualidade. Ao defender que todo empregador brasileiro deva garantir acesso a um plano privado de saúde aos seus empregados, Cunha, na verdade está representando o interesse da iniciativa privada, fortalecendo a visão de que saúde é uma mercadoria, e

gerará um retrocesso histórico que nos levará a uma situação pré SUS. Caso este Projeto seja aprovado o SUS virá a óbito, da noite para o dia. O direito à saúde deixará de ser um bem público e será regido pelo interesse econômico.

Acumulamos muitas conquistas nestes 27 de SUS, especialmente, por meio da estruturação da rede pública de serviços, do acesso a medicamentos e vacinas, da ampliação do saneamento básico, repercutindo em melhores condições de saúde da população. Também são notáveis a ampliação da atenção básica, com a integração de diferentes profissionais às equipes de saúde, o Programa Mais Médicos que trouxe a garantia de atendimento médico nos locais mais distantes e os povos mais vulneráveis do Brasil e o compromisso com a superação das iniquidades, em especial, relacionadas aos segmentos: população negra, lésbicas, gays, bissexuais e travestis, população do campo, floresta e águas, indígenas, quilombolas, ciganos, população em situação de rua.

Ainda assim, vivenciamos uma série de dificuldades em relação ao acesso e à qualidade das ações e serviços disponibilizados no SUS que nos levam a refletir sobre as questões estruturantes desta realidade, a reivindicar maior investimento e a propor mudanças significativas no jeito de organizar o sistema e cuidar das pessoas.

O financiamento das ações de saúde continua sendo um dos principais problemas do SUS. A tão aguardada regulamentação da Emenda Constitucional Nº 29 em 2012, não solucionou a situação. Outras estratégias importantes foram criadas para o aporte de recursos ao SUS, como a Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira, a famosa CPMF, que esteve em vigor entre 1996 e 2007, que além de representar uma fonte regular de recursos para a saúde, a CPMF, por ser um imposto marcador da sonegação, contribuiu eficazmente para apurar casos de corrupção, fazendo com que grandes transações, que poderiam passar despercebidas, fossem identificadas.

Logo não há como falar em financiamento, sem tocar na isenção fiscal à iniciativa privada. Precisamos denunciar que atualmente, todo o gasto com saúde privada é deduzido em 100%, inclusive cirurgias estéticas, nas declarações do Imposto de Renda, e assim, o país deixa de arrecadar e perde poder de investimento no SUS.

Essa situação quando contemporizada com a Lei 13.097 de 19 de janeiro de 2015, que legalizou o capital externo no setor saúde, nos coloca em situação de alerta e mobilização em defesa do direito à saúde. Como usuários do SUS, afirmamos publicamente que apesar das dificuldades aqui apontadas, o que verdadeiramente funciona quando as questões estruturantes são possibilitadas, o que realmente pode garantir a qualidade que desejamos, traduzida em respeito a nossa cidadania, a nossa diversidade cultural, é o SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, **o plano de saúde de todos os brasileiros**. Dizer que no setor privado somos melhor atendidos é um golpe, pois mesmo quem tem plano privado fica em fila de espera e quando recorre a procedimentos mais caros e complexos é o SUS que os atende.

A valorização do trabalho em saúde, também se apresenta como um desafio. Convivemos com uma situação de precarização do trabalho na saúde expressa nas terceirizações e privatizações, por meio de Organizações Sociais, Empresas Públicas de Direito Privado, dentre outras formas.

A grande diferença salarial entre as categorias profissionais, a insuficiência de concursos públicos, a ilusão das gratificações suplementares, os pagamentos por procedimentos, o número insuficiente de profissionais para o atendimento adequado à população, contribuem para que os profissionais de saúde sejam uma das categorias que mais se afastam do trabalho por motivos de doenças, ou seja, os trabalhadores e trabalhadoras que cuidam da saúde da população estão doentes.

No cotidiano das práticas sanitárias persiste um modo de desenvolver ações educativas de caráter prescritivo e normativo, centrado na figura do profissional de saúde, existindo pouco desenvolvimento de ações dialógicas que tragam para as discussões e deliberações o protagonismo das pessoas e dos grupos populares com seus saberes, suas tecnologias, modos de pensar e fazer saúde.

A mudança das práticas sanitárias passa por repensar o modelo de atenção à saúde, e, quase três décadas de existência do SUS consolidam uma gama de experiências exitosas. Dentre as quais, se destacam aquelas em que o planejamento participativo é realmente efetivado, que a população constrói com a equipe de saúde seu processo de cuidado, assim como as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, com valorização do saber e cultura popular e fortalecimento do vínculo entre comunidade e profissionais de saúde. O SUS como política de estado tem compromisso com a

superação de todas as formas de opressão e violência de étnico-racial, gênero, orientação sexual e classe. Ações de saúde construídas de forma compartilhada contribuem, para a autonomia e o autocuidado, para o re-encantamento com o SUS, para o compromisso ético de todos os atores na construção de uma saúde de qualidade, que cuide bem das pessoas.

Discutir saúde na atualidade e, em especial, neste processo da 15ª CNS exige a retomada do sentido de luta social pela saúde, com vistas à construção de relações sociais mais justas e menos predatórias. Nessa perspectiva e a partir da análise da situação política atual, são apontadas algumas premissas básicas ao debate:

1 - Saúde é resultante das condições de vida de um povo. A construção dos processos saúde-doença-cuidado envolve, além do setor saúde, a vida em sua totalidade, logo, a garantia de direitos como alimentação, acesso à água, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra.

2 - O SUS é uma conquista social e uma construção permanente, não dissociada de uma visão de mundo e sociedade. Em uma sociedade marcada pela divisão social do trabalho, defender o SUS é, necessariamente, também entrar em um campo de disputas acerca da garantia dos direitos da classe trabalhadora.

3 - A participação popular deve superar a exclusividade da participação representativa e buscar a construção de processos coletivos que garantam a ampliação e a diversidade das vozes, por meio de assembleias populares, plebiscitos, referendos e outras formas de consulta pública, construindo uma nova cultura democrática.

4 - O SUS como ordenador da formação em saúde deve construir processos educativos participativos e inclusivos ancorados na problematização da realidade, na construção crítica do conhecimento científico, tecnológico e popular, pautados em valores que regem uma sociedade democrática, justa e sustentável;

### **Propostas para a 15ª Conferência Nacional de Saúde:**

Mais que uma construção coletiva, estas propostas representam um compromisso ético-político com a democracia popular, a efetivação do direito a saúde, por meio de um SUS público, gratuito e de qualidade:

#### **Reformas Democráticas:**

- Intensificar políticas sociais que avancem na redução da desigualdade e na garantia e manutenção dos direitos dos trabalhadores, as legitimando como prioritárias para construção de um estado realmente democrático e igualitário;
- Implementar uma Reforma Política construída de forma democrática e participativa que além de proibir o financiamento empresarial às campanhas eleitorais, incorpore mecanismos de fortalecimento da democracia participativa, efetivando uma Política de Participação Social;
- Implementar as demais reformas estruturais necessárias à transformação do país, como a dos meios de comunicação, tributária, da educação, agrária e urbana;
- Efetivar a implementação do Decreto Nº. 7508 (que visou regulamentar a Lei 8080) como forma de qualificar o acesso integral da população ao SUS, promovendo uma pactuação nacional em defesa da regionalização solidária da saúde entre os municípios de forma a sanar os vazios assistenciais;
- Efetivar a demarcação das terras indígenas, quilombolas e de demais povos tradicionais, pois a posse a terra é questão determinante da saúde destes povos.

#### **Participação**

- Radicalizar a participação popular na formulação, implementação, gestão e acompanhamento das políticas públicas, o que exige, dentre outras ações, o planejamento participativo e a descriminalização dos movimentos sociais.
- Garantir investimento público efetivo e sistêmico na educação popular em saúde, na formação cidadã para participação e no fortalecimento das redes de educadores populares de saúde;
- Implementar e assegurar um novo Marco Regulatório da relação entre Estado e sociedade civil, que possibilite aos movimentos populares e instituições que historicamente tem contribuído com o fortalecimento da participação popular e da luta em defesa do SUS, acessarem financiamento público para realização de suas ações e práticas;

### **Modelo de Atenção e Ciência e Tecnologia:**

- Garantir o investimento público para a produção de conhecimento do campo popular, com reconhecimento às práticas populares de cuidado, práticas tradicionais dos povos originários, que são mais integralizadoras e humanizadas, mais integradas e respeitadas com a biodiversidade do planeta.
- Valorizar o saber popular no SUS, estimulando e fortalecendo as redes de cuidadores que construam ações de cuidado, arte, cultura e saúde, desde as práticas oriundas do saber acumulado dos povos;
- Criar uma rede de produção, processamento e manipulação popular de plantas medicinais e remédios caseiros em fitoterapia e alimentos, garantindo o protagonismo e a autonomia popular nas escolhas dos tratamentos de saúde;
- Assegurar a aprovação de Projeto de Lei que defina o SUS como único Sistema de Saúde de servidores, gestores públicos e parlamentares, proibindo a disponibilização e comercialização de planos privados de saúde na administração pública;
- Reconhecer e estimular o trabalho educativo nas equipes de saúde da família, pautado na determinação social da saúde e orientado político-metodologicamente pela educação popular em saúde.

### **Financiamento:**

- Lutar pelo fim da isenção integral às ações e planos de saúde privados no Imposto de Renda;
- Garantir o compromisso e emprego de 10% das receitas brutas da união para saúde, como mínimo necessário à garantia da qualidade do Sistema;
- Revisar a Lei de Responsabilidade Fiscal construída pelo projeto neoliberal, suprimindo o setor saúde do seu regramento, a fim de possibilitar a criação da carreira pública no SUS, conforme preconiza a CF de 88;
- Assegurar a taxaço das grandes fortunas e progressiva das heranças com percentual da arrecadação destinado às ações e serviços do SUS;
- Garantir a implementação efetiva dos recursos garantidos à saúde na Lei dos Royalties do Pré- Sal (25%).

### **Assinam o Manifesto:**

- Adriana Almeida- Mops São Paulo;
- Aurea Emilia- Aneps Rio Grande do Norte;
- Carlos Augusto Conceição- MNU (Movimento Negro Unificado);
- Cledson Reis- Aneps Pernambuco;
- Edney Vasconcelos- Redepop Sergipe;
- Francisca Pereira- Aneps - Parteira Sergipe;
- Gislei Siqueira- MST;
- Graciela Paglialo- Aneps Rio de Janeiro;
- Irmã Terezinha de Sá Barreto- Recid/ Aneps Bahia;
- Ivanilde Batista- Aneps Goiás;
- Ivo Pedrosa- Aneps Piauí;

- Jean Pierre Tertuliano Camara- Aneps- Rio Grande do Norte;
- Josefa Silva- Parteira Aneps Sergipe;
- Julio Alberto Wong Um GT Educação Popular em Saúde – Abrasco;
- Karen Emanuella Fernandes – Mops Sergipe;
- Luzia Aparecida- Aneps\ Mops São Paulo;
- Maria Edna Bezerra- Mops Alagoas;
- Nadjane dos Anjos- Aneps Pernambuco;
- Noemi Krefta – MMC ( Movimento das mulheres Camponesas) Santa Catarina;
- Palmira Sergio- Mops Paraíba;
- Paulo Dantas- Assessor Conasems;
- Pedro Cruz- Anepop ( Articulação Nacional de Extensão Popular) Paraíba ;
- Rai Lima- Aneps Ceará;
- Roberto Lacerda- Aneps\ UFS Sergipe;
- Rosangela Santos- Recid ( Rede de educação Cidadã) Alagoas;
- Rosiane Dantas – Aneps \ UFS Sergipe ;
- Rosemary Barbosa- Mops Sergipe;
- Salete Barbosa de Oliveira- Aneps Alagoas;
- Salete Valesan- Recid São Paulo;
- Silene Lazarito- Aneps Sergipe;
- Simone Maria Leite Batista- Aneps (Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde) – Movimento Popular de Saúde /Sergipe;
- Suely Correia- Aneps Mato Grosso;
- Suely Nascimento- Leps- Laboratório de educação Popular em Saúde- Alagoas;
- Theresa Siqueira- Aneps Alagoas;
- Tereza Ramos- Agente Comunitária de Saúde- Pernambuco;
- Thatiane Araújo- Astra ( Associação Sergipana de Travestis) Sergipe;
- Tiago Parada- Aneps Bahia;
- Vanderléia Pulga- Aneps Rio Grande do Sul;
- Vera Joana Bornstein- Aneps Rio de Janeiro;
- Vera Lúcia Azevedo Dantas – Aneps/Ceará;