

Ações Solidárias para Enfrentamento da Covid-19: gestão participativa importa¹

Solidarity Actions to Face Covid-19: participative management matters

Carla Giani Martelli ²

RESUMO

A pandemia provocada pela Covid-19 escancarou os graves problemas estruturais do Brasil tornando mais perversas as crises econômica, sanitária e política. Frente à ineficiência do governo federal no combate à pandemia, estados e municípios ganharam protagonismo. Também ganharam visibilidade organizações e lideranças locais que têm sido aliadas dos gestores públicos. Neste artigo, argumenta-se que a gestão participativa defendida pela prefeitura de Araraquara, situada na região central do Estado de São Paulo, tem ajudado nas estratégias de combate à pandemia, exatamente porque a atual administração municipal vem desenvolvendo um compromisso em governar tendo a população como aliada, formando um ambiente de cooperação e solidariedade, esforço que tem se traduzido em ações que unem os gestores públicos e a sociedade civil para o enfrentamento das crises. A escolha desse município se justifica uma vez que tem apresentando a menor taxa de mortalidade pela Covid-19 do Estado de São Paulo e uma das menores taxas de letalidade do Brasil.

Palavras-chave: Covid-19; Araraquara; gestão participativa; solidariedade.

ABSTRACT

The pandemic caused by Covid-19 opened up Brazil's serious structural problems, making the economic, health and political crises more perverse. Faced with the inefficiency of the federal government in combating the pandemic, states and municipalities gained prominence. Local organizations and leaders who have been allied with public managers also gain visibility. In this article, it is argued that the participatory management advocated by the municipality of Araraquara, located in the central region of the State of São Paulo, has helped in strategies to combat the pandemic, precisely because the current municipal administration has been developing a commitment to govern having the population as an ally, forming an environment of cooperation and solidarity, an effort that has been translated into actions that unite public managers and civil society to face crises. The choice of this municipality is justified since it has the lowest mortality rate by Covid-19 in the State of São Paulo and one of the lowest mortality rates in Brazil.

Keywords: Covid-19; Araraquara; participative management; solidarity.

1. Introdução

¹ Artigo selecionado em modalidade Fast Track relativo ao Pré Encontro Nacional de Pesquisadores em Gestão Social. Editoria especial: Edilson Tavares de Araújo (UFBA), Leonardo Prates Leal (UFAL), Maria Amelia Jundurian Corá (UFAL).

² Professora e pesquisadora do Departamento de Ciências Sociais da Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista - UNESP-Araraquara. E-mail: carla.martelli@unesp.br

O Brasil é um país de dimensões continentais, marcado por profundas desigualdades sociais, o que faz com que os impactos causados pela Covid-19 sejam mais dramáticos e perversos no país. Diferentemente da Europa, em que o fator determinante das mortes foi a idade, no Brasil são os mais vulneráveis que morrem, pois que são eles que têm as piores condições de vida e moradia, maiores dificuldades de acesso a serviços de saúde, menores condições de informação sobre os riscos da doença e menores condições de cumprir com os protocolos de higiene e isolamento social.³

As desigualdades se traduzem de várias maneiras, clivando territórios e grupos sociais. Um estudo mostrou que as chances de morte pela Covid-19 no Brasil são maiores entre negros e pessoas com menor escolaridade. Com relação aos territórios, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostraram que enquanto Estados como São Paulo, servido com 260 médicos por 100 mil habitantes, e Rio Grande do Sul com 244 (situados nas Regiões Sudeste e Sul), o Maranhão e o Pará (situados nas Regiões Nordeste e Norte) contam com, respectivamente, 81 e 85 médicos por 100 mil. No geral, esse padrão de desigualdade regional se repete na distribuição de leitos de UTI, respiradores e outros profissionais da saúde⁴, e reflete as diferenças de número de mortes entre as regiões do país⁵ (Almeida *at al*, 2020).

Não bastassem os desafios para o enfrentamento da doença num país tão desigual, o governo federal tem primado por conduzir muito mal o processo, minimizando a doença (apenas uma “gripezinha”), defendendo medicamento não recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (sua obsessão ao uso indiscriminado da “cloroquina”) e dando péssimos exemplos de comportamento (não uso da máscara, exposição em aglomerações). As demissões de dois ministros da saúde, em meio à pandemia, são exemplos dos desgastes gerados pela má condução do processo por parte do presidente, assim como os embates e conflitos criados com governadores e prefeitos que defendem o cumprimento dos protocolos recomendados pela OMS. A tensão criada com governadores e prefeitos foi tamanha que o Supremo Tribunal Federal teve que se posicionar definindo que Estados e municípios teriam autonomia para determinar suas próprias medidas de isolamento e distanciamento social.⁶

Por um lado, a pandemia escancarou os graves problemas que o Brasil vive, além da crise política: históricas desigualdades sociais, fragilidade do seu sistema de proteção social, alta do desemprego, crise econômica e crise sanitária. Por outro, iluminou atores e instituições que têm tido papel fundamental no enfrentamento às crises. O Sistema Único de Saúde (SUS), por exemplo, assume protagonismo no atendimento às vítimas da doença atraindo a atenção de atores governamentais e da sociedade civil sobre sua relevância como sistema universal de saúde. Autoridades da saúde não cansam de reverenciar o SUS por ser o maior sistema público de saúde universal, abrangendo assistência à saúde, vigilância em saúde, fornecimento de medicamentos, desenvolvimento de pesquisas, vacinação gratuita, entre outras várias frentes. Dos países reconhecidos por possuírem sistema de saúde público e universal, como Canadá, Dinamarca, Suécia, Espanha, Portugal, Cuba e Reino Unido, o mais populoso é o último, com cerca de 66,4 milhões de pessoas, colocando o Brasil em destaque por ser o único país a ter um sistema universal com uma população de mais de 200 milhões de habitantes.⁷ Não fosse o SUS, o Brasil estaria vivendo uma tragédia muito pior, com números de vítimas incalculáveis. A sociedade civil também tem mostrado seu dinamismo e potencialidades promovendo ações, por todo o país, de solidariedade e de enfrentamento à pandemia, especialmente com os mais vulneráveis, nas periferias urbanas, no campo, com indígenas e quilombolas.⁸ Ou seja, a urgência no combate à doença e no atendimento de necessidades de sobrevivência tem permitido iluminar o papel crucial de organizações e lideranças locais que, por deter conhecimento sobre as realidades dos moradores, têm desenvolvido boas estratégias de ação.

Organizações e lideranças locais têm sido aliadas de gestores para o combate à Covid-19, como demonstra o exemplo do município de Araraquara, situado na região central do Estado de São Paulo. A escolha desse município se justifica uma vez que tem apresentando a menor taxa de mortalidade pela Covid-19 do Estado

³ Conferir <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/06/coronavirus-mata-13-vezes-mais-no-norte-do-que-no-sul.shtml> Acesso em 28/08/2020.

⁴ Conferir <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/27614-ibge-divulga-distribuicao-de-utis-respiradores-medicos-e-enfermeiros>. Acesso em 10/06/2020.

⁵ Conferir <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/06/coronavirus-mata-13-vezes-mais-no-norte-do-que-no-sul.shtml>. Acesso em 28/08/2020.

⁶ Conferir <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/04/com-recados-a-bolsonaro-stf-forma-maioria-para-permitir-estados-a-regulamentarem-isolamento-social.shtml> Acesso em 16/04/2020.

⁷ Conferir <https://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/noticias/9beecf4ad16d38b194a13624781a489e/> Acesso em 9/06/2020.

⁸ Conferir <https://resocie.org/inicial/projetos-e-eventos/repositorio-pandemia/> Acesso em 28/08/2020.

de São Paulo e uma das menores taxas de letalidade do Brasil, segundo dados publicados pela Fundação Seade- Sistema Estadual de Análise de Dados. De acordo com levantamento da Fundação, a cidade teve, até junho de 2020, 810 casos confirmados e apenas 10 mortes, resultando em uma taxa de letalidade de 1,2%, a mais baixa entre municípios com mais de 500 casos confirmados.⁹

Não apenas isso, mas Araraquara tem se destacado pela gestão participativa assumida como bandeira na atual prefeitura de Edinho Silva. Num contexto de refluxo das instituições participativas, a prefeitura tem investido em experiências como o Orçamento Participativo, os Conselhos Gestores e as Conferências de Políticas Públicas. Dentre outros fatores, este artigo mostra que a estrutura participativa estimulada na cidade desde a última eleição municipal, em 2017, tem contribuído para a construção de um ambiente de solidariedade e cooperação entre várias instituições e atores sociais no enfrentamento da doença e dos problemas decorrentes da pandemia.

Além desta introdução, o artigo tem mais três seções. Na próxima, destaca a lógica federativa do governo Bolsonaro, mostrando o papel que os municípios têm assumido no contexto de pandemia. Em seguida, discorre sobre o exemplo de Araraquara, mostrando a estrutura participativa que está sendo desenvolvida pela atual gestão e as ações que têm sido realizadas pela Prefeitura, em parceria com a sociedade, no enfrentamento à Covid-19. A última seção traz algumas considerações finais.

2. A lógica federativa bolsonarista: acirrando a crise na saúde

Um dos grandes entraves para um combate eficaz à Covid-19 está na falta de clareza sobre as atribuições de cada escala decisória e a falta de coordenação federativa. Desde o início de seu governo, o presidente Bolsonaro tem mantido distanciamento dos governadores, além de ter gerado conflitos com alguns deles. Os governadores, por outro lado, escreveram cartas públicas, criaram consórcios regionais, escolheram porta-vozes, e têm intensificado, publicamente, declarações de repúdio aos pronunciamentos e ações do presidente. Esses impasses entre os entes federados têm custado caro à área de saúde, agravada pela pandemia.

Já vinha de anos anteriores o desinvestimento na área. Segundo levantamento de dados da Frente Nacional de Prefeitos, de 2002 a 2018, houve um decréscimo de participação da União no aporte financeiro para custear a saúde, mesmo sendo esse o ente federativo que detém mais da metade de todos os recursos públicos do País. A União era responsável por 52,4% em 2002, e em 2018 esse número caiu para 43,9%, o que aumentou a pressão nos municípios para investimento na área da saúde (Rodrigues & Azevedo, 2020). No cenário de pandemia, o quadro se agravou. Conforme apontou a auditoria do Tribunal de Contas da União, o Ministério da Saúde gastou apenas 29% da verba emergencial prevista para combater o novo coronavírus a partir de março: dos R\$ 38,9 bilhões prometidos por meio de uma ação orçamentária específica criada em março, mês em que a OMS anunciou a existência de uma pandemia, R\$ 11,4 bilhões saíram dos cofres federais até 25 de junho —quando já havia 55 mil mortos e 1,2 milhão de casos de infecção notificados no país. Tanto as despesas feitas diretamente pelo Ministério quanto aquelas realizadas por meio de transferência a estados e municípios (fundo a fundo) ficaram muito aquém do prometido. No primeiro caso, os pagamentos efetivamente feitos estavam em 11,4% do previsto. Os governos estaduais receberam 39% do dinheiro anunciado e os municipais, 36%. A lentidão na execução de despesas se deu num cenário de descontinuidade administrativa e de conflitos com gestores locais.¹⁰

As soluções de cooperação entre os entes federados explicam parte do êxito no combate à pandemia, como é exemplo o caso alemão. Nos casos norte-americano e brasileiro, ao contrário, as dificuldades aumentam especialmente por conflitos e descoordenação intergovernamental. A “lógica federativa bolsonarista” ganhou feição mais dramática no enfrentamento da Covid-19, pois a pandemia exige, além de mais recursos, mais coordenação intergovernamental que políticas corriqueiras. No entanto, em vez de mudar de rota, o presidente Bolsonaro radicalizou sua proposta federativa, ou seja, o modelo compartimentalizado, autocrático e de confronto se robusteceu, enquanto governos subnacionais, especialmente governadores,

⁹ Conferir <https://www.seade.gov.br/um-exemplo-positivo-na-pandemia/Acesso em 25/08/2020>.

¹⁰ Conferir <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/07/ministerio-da-saude-gastou-menos-de-13-da-verba-para-covid-diz-tcu.shtml>. Acesso em 28/08/2020.

reagiram reafirmando a cooperação e a ativação do SUS como paradigma de governança sanitária (Abrucio *et al*, 2020, p.670).

O confronto e a descoordenação intergovernamentais, provocados pela falta de liderança da União, geram desperdício de recursos, sobreposição de ações, redução dos ganhos de escala oriundos da coordenação federativa e prejuízos à garantia dos direitos sociais construída ao longo dos anos. O que se tem mostrado é que esse desarranjo federativo pode ser considerado uma das principais causas para os vergonhosos resultados alcançados em relação ao número de doentes e de mortos, colocando o país numa posição muito desconfortável no cenário internacional (Abrucio *et al*, 2020).

O que caberia à União e o que caberia aos Estados e municípios? À primeira, cabe definir os princípios, desenhar as políticas e programas de ação, as metas, regular, coordenar as decisões e supervisionar as ações a serem implementadas (*policy decision making*). No que se refere à capacidade decisória sobre as estratégias e ações sobre a forma de implementar a política (*policy making*), as responsabilidades se voltam para as escalas subnacionais. Ou seja, a regulação federal afeta decisivamente as agendas dos governos subnacionais (Arretche, 2012, p.24).

Estados e municípios têm sido afetados, portanto, pela desastrosa atuação da União no “*policy decision making*”, tendo que assumir maior protagonismo em meio à crise sanitária. Além de maior protagonismo, as ações de gestores municipais têm se destacado uma vez que, como bem observam Rodrigues e Azevedo (2020), o espaço intraurbano, com todas as suas particularidades sociodemográficas, é de maior conhecimento dos gestores municipais. É na escala do cotidiano que gestores e agentes públicos se deparam com as particularidades de seus espaços de adensamento e de complexidades intraurbanas e, neste momento de pandemia, são chamados à identificação de áreas com maiores chances de contágio em relação às suas diferenças de adensamento, às condições de saneamento básico, de moradia e, sobretudo, em relação às suas capacidades de atendimento a partir dos equipamentos da saúde. Também se tem levado em conta que prefeitos e vereadores podem ter maiores conexões com líderes de associações de moradores e outros movimentos sociais e agentes urbanos passíveis de apoiar ações, inclusive no que se refere à comunicação e ao acesso à própria população. Além disso, modalidades de cooperações intermunicipais entre entes federativos, como os Consórcios Intermunicipais e os espaços políticos municipais representativos, como os Conselhos Municipais, poderiam ser mais bem mobilizados como instrumentos e canais para a elaboração de estratégias voltadas para a ampliação de políticas de saneamento, da rede de prevenção, do atendimento básico em saúde e, também, de combate a epidemias (Rodrigues & Azevedo, 2020, p.8).

Dito de outro modo, olhando sob o ponto de vista de ações coordenadas no âmbito municipal, quanto maior for a aproximação dos gestores públicos com a população, tanto maiores as chances de sucesso nas ações de enfrentamento da pandemia. E isto envolve cooperação para o enfrentamento não só das crises sanitária e econômica, mas da “crise comportamental”. Segundo Conti (2020, p.6), a crise comportamental consiste na exigência de rápidas mudanças de hábitos sociais, que vão desde mudanças de hábitos da higiene, mudanças nas formas de encontros sociais e lazer, até mudanças de consumo que afetam setores econômicos específicos como hotelaria, turismo e casas noturnas. Também afeta o comportamento de governantes, que ficam mais pressionados “por agilidade, transparência, comunicação verdadeira, decisões baseadas em evidências, corte de privilégios e de outros gastos supérfluos e redirecionamento de recursos”. Assim, quanto maior o comprometimento da população e maior o compromisso dos gestores em atender às demandas impostas pela pandemia, tanto maiores as chances de serem eficazes e eficientes as políticas para o enfrentamento das crises. Às lideranças políticas se impõe a tarefa de trabalhar para manter o engajamento da população, o que depende de estreitar laços de confiança com relação às suas ações. Por isso se faz tão necessário informar adequadamente a população sobre as estratégias em curso, mantendo aberto um canal de diálogo para atender demandas e fortalecer redes de solidariedade.

Como adverte Conti (2020, p.42), os prefeitos e governadores que melhor enfrentarem a crise comportamental, comunicando de forma verdadeira e responsável os problemas para a população, propiciando uma atmosfera de compromisso, terão melhores chances de contar com o apoio da sociedade civil para minimizar os problemas, podendo, inclusive, incentivar campanhas de doação de alimentos, remédios, dinheiro, indispensáveis no contexto de pandemia.

O município de Araraquara tem figurado como bom exemplo na gestão das crises, como se verá na próxima seção.

3. O exemplo de Araraquara: a gestão participativa importa

Neste artigo, argumenta-se que a gestão participativa defendida pela prefeitura de Araraquara tem ajudado nas estratégias de combate à pandemia, exatamente porque a atual administração municipal vem desenvolvendo um compromisso em governar tendo a população como aliada, formando um ambiente de cooperação e solidariedade, esforço que tem se traduzido em ações que unem os gestores públicos e a sociedade civil para o enfrentamento das crises.

O município de Araraquara está localizado na região central do estado de São Paulo, a 270km de distância da capital. Tem população estimada de 236.072 habitantes (IBGE 2019). O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) do município é 0,815, o que o situa na faixa de Desenvolvimento Humano Muito Alto (IDHM entre 0,800 e 1). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,877, seguida de Renda, com índice de 0,788, e de Educação, com índice de 0,782.¹¹

O atual prefeito, Edinho Silva (PT), selou em campanha o compromisso com uma gestão participativa, em continuidade com sua gestão de 2001 a 2008 (foi o 13º e 14º prefeito eleito democraticamente em Araraquara). Para tanto, instituiu a Secretaria Municipal de Planejamento e Participação Popular, partindo da concepção de que o planejamento deve ser feito mediante a participação popular. Instituiu, também, uma Coordenadoria da Participação Popular, além da Gerência para a Casa dos Conselhos, local criado para acolher as reuniões e atividades relativas à participação popular. Há 30 conselhos gestores em atividade; já aconteceram 20 conferências municipais com as mais diversas temáticas, tendo sido a última dedicada ao tema exclusivo da participação popular. O Orçamento Participativo (OP) está em pleno vigor no município, interrompido apenas em razão da pandemia. Até o momento, já foram realizadas 28 plenárias sub-regionais, 12 regionais e 7 temáticas, com os temas: direito das mulheres, igualdade racial, pessoa com deficiência, juventude, idosos, LGBTQIA+ e plenária da cidade.

Há uma forte articulação entre as instâncias participativas: as Conferências Municipais definem as diretrizes para cada setor de política; todo o resultado das Conferências vira Plano Municipal, enviado à Câmara Municipal para serem aprovados em forma de lei; o Orçamento Participativo é responsável por escolher as obras e os investimentos, enquanto os Conselhos Gestores fiscalizam a realização dessas obras e a implementação dos planos aprovados para cada setor.

Para se ter uma ideia do número de participantes, nas plenárias do OP, em 2017, foram 7.256 participantes (2.000 por meio digital); em 2018, 5.372 (1.280 por meio digital) e em 2019 foram 7.123 (2.531 por meio digital). Houve um aumento considerável do número de participantes na atual gestão municipal (em 2006 foram 1711 participantes, por exemplo). As entrevistas realizadas com membros da prefeitura explicam esse aumento da participação em razão de um certo aprendizado com o processo participativo. Nas palavras do prefeito,

Quando eu comecei a minha campanha, para voltar à prefeitura, em todos os lugares que eu ia a população reclamava a falta do OP. Então não foi uma coisa que passou, ela ficou na cultura política da cidade. Eu senti isso nos bairros. (Entrevista 15/02/2018).

As instituições participativas existentes nos municípios brasileiros – OPs, Conselhos e Conferências -, são mecanismos de participação criados por lei, emendas constitucionais, resoluções ou normas administrativas governamentais “que permitem o envolvimento regular e continuado de cidadãos com a administração pública, tanto diretamente quanto através de representantes, como ocorre com maior frequência” (Cortes, 2011, p.137).

Além dessas experiências participativas, a prefeitura conta com outras formas de se comunicar com a população e atender suas demandas: Rádio Participativa, TV Participativa, “Fale com o prefeito”, além de utilizar as ferramentas WhatsApp; Facebook; Twitter; Instagram e Canal do Youtube.

A entrada da prefeitura em alguns bairros mais vulneráveis da cidade também foi possível em razão da política de participação social. O coordenador da participação popular explica:

¹¹ Conferir http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/araraquara_sp Acesso em 02/06/2020.

A gente vê que as pessoas quando a gente chega e fala que somos do OP, temos uma equipe que fez isso durante estes três anos e também na outra gestão do Edinho, a receptividade é muito grande porque as pessoas veem a gente como os grandes articuladores das questões que eles vivem no dia a dia, das dificuldades que eles vivem no dia a dia nos seus bairros (...) Nós, em parceria com a Secretaria de Assistência Social e a Secretaria de Segurança Pública definimos seis territórios mais vulneráveis na questão do desemprego, da violência doméstica, da violência em geral, do tráfico de drogas (...) um dos territórios, quando a gente chegou nesta gestão em 2017, era um lugar muito complicado pra a gente chegar com políticas públicas, principalmente na área da saúde, era um pessoal muito discriminado pela própria cidade (...) numa primeira ação do OP nessa região, a gente fez um pacto com essa população que a gente ia levar esses serviços até eles pra que pudessem ter uma vida um pouco mais digna. E isto se deu ao longo destes três anos e meio. Hoje, até a polícia militar fala com a gente quando tem necessidade de entrar lá, a gente tem uma entrada muito forte nesse território e isto se estende aos outros territórios também. As pessoas vão se identificando no sentido de ter voz, de ter as demandas delas chegando até a prefeitura e que a gente consiga resolver, ou pelo menos dar um retorno pra essa população. Ainda falta fazer muita coisa pra as pessoas entenderem que a gestão participativa é um conceito de governo, não apenas de um partido. Tem que pegar a estrutura participativa como se fosse delas". (Entrevista realizada em 07/06/2020).

A estrutura participativa montada no município foi importante, segundo relatos da prefeitura, para formar uma rede de solidariedade tão logo a pandemia foi anunciada, em meados do mês de março de 2020. Coordenada pela Secretaria de Planejamento e Participação Social da Prefeitura de Araraquara, com a colaboração do Fundo Social de solidariedade, Secretaria da Assistência Social, Defesa Civil e Guarda Municipal, formou-se a rede que inclui empresas de pequeno, médio e grande porte, associações, paróquias, sindicatos, movimentos sociais, entidades, grupos de indivíduos etc. Tem como base de ação a arrecadação de alimentos, peças de vestuário, produtos de limpeza e de higiene pessoal para os mais vulneráveis, além de doação em dinheiro que permitiu, por exemplo, a construção de um Hospital de Campanha com 50 novos leitos para atender pacientes da Covid-19. Além disso, a rede está articulando ações, junto a empresas do município, para produção de máscaras de proteção para doação, inclusive aproveitando a mão de obra informal, hoje ociosa em razão da pandemia.

Alguns conselhos municipais estão bastante ativos, como o Conselho Municipal de Defesa e Direito dos Animais, que organizou campanha para arrecadação de ração; o Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas, atuante para campanha de arrecadação e distribuição de material de higiene pessoal, máscaras, álcool gel para pessoas em situação de rua; o Conselho dos Idosos, na arrecadação e distribuição de máscaras para o idosos vulneráveis; o Conselho da Cultura, organizando ações para ajuda aos artistas locais, além do Conselho de Saúde e do Conselho de Assistência Social, que estão na linha de frente das ações de combate à pandemia.

A prefeitura tem, portanto, protagonizado as ações utilizando-se da capilaridade dos Conselhos e do OP para atendimento de todos os territórios da cidade, com destaque para os seis mais vulneráveis. O fato de ter o cadastro de todas as famílias, de ter conhecimento das lideranças populares e fácil entrada nos vários territórios, em razão da política de participação popular, tem ajudado na localização dos mais carentes e na distribuição dos produtos arrecadados nas campanhas. Disponibilizando um serviço de 0800 e toda a equipe de comunicação da Prefeitura e, fundamentalmente, envolvendo as secretarias, com o protagonismo da coordenação de participação popular, a gestão municipal tem conseguido sensibilizar e articular atores e instituições da sociedade na rede de solidariedade, como foi expressivo o "Dia D Doação", ação realizada

no último dia 13 de junho, quando 30 entidades se propuseram a montar, junto à prefeitura, mais de 25 pontos de arrecadação espalhados pela cidade toda.¹²

No site da Prefeitura, há um link para ações de solidariedade. A chamada é “Solidariedade contagia mais que o vírus” e nela, há opções para quem quer doar diretamente alimentos e produtos de higiene; para quem quer ajudar fazendo as compras de supermercado ou indo à farmácia; para quem tem mais de 60 anos e precisa de ajuda e para quem quer ser voluntário para qualquer ação.¹³

Além da rede de solidariedade, a prefeitura tem posto em prática várias medidas para o enfrentamento da pandemia, com destaque a oito delas: 1- expansão do horário de atendimento das redes básicas de saúde regionais, não sobrecarregando a rede de urgência e emergência; 2- criação de um serviço de Telemedicina pelo qual as pessoas são atendidas por um número 0800, possibilitando fazer uma triagem dos casos, evitando, assim, que os mais leves sobrecarreguem o sistema; 3- criação de “equipes de bloqueio”: ao identificar um paciente diagnosticado, profissionais vão a campo para criar um ambiente de isolamento daquele paciente e pessoas que estiveram em contato; 4- criação do Centro de Referência de Coronavírus: a partir da transformação de uma das UPAs da cidade, com equipes especializadas para que as pessoas com sintomas de Covid-19 se dirijam para lá; 5- parceria com a universidade: a faculdade de Farmácia da Unesp, que tem um laboratório de referência, passou a fazer exames em todos os sintomáticos. Como observa o Prefeito Edinho Silva, ‘enquanto estávamos com o Adolph Lutz (Órgão da Secretaria Estadual de Saúde), levávamos até 15 dias para o resultado de um exame. Com a Unesp, reduzimos o prazo para até 12 horas o acesso aos resultados. Essa agilidade e tempo que conquistamos foram fundamentais para lidar com uma doença como a Covid-19’; 6- criação de inquéritos epidemiológico em que é feito o mapeamento por onde a doença passou pela cidade, com testes em pessoas de grupo de riscos por comorbidades, bairros carentes e profissionais mais expostos à contaminação; 7 - construção de um Hospital de Campanha com 51 leitos (30 leitos de enfermaria e 21 leitos de UTI) em apenas 5 semanas; 8- criação de um comitê de solidariedade para ampliar programas de segurança alimentar, fortalecendo um ambiente muito forte de solidariedade na cidade.¹⁴

Cumprindo com o compromisso de tornar transparentes os números e prestar contas das ações de enfrentamento da pandemia, a Prefeitura tem mantido atualizados os ‘Boletins diários do Comitê de Contingência do Coronavírus’¹⁵. Essa medida tem tido sucesso, como mostra o comunicado elaborado pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE-SP) que coloca Araraquara entre os 20% dos municípios paulistas que cumpriram todos os requisitos de transparência em relação às despesas e receitas do enfrentamento à Covid-19.¹⁶

Enfim, ações combinadas entre governo e sociedade, fruto da gestão participativa assumida pelo governo municipal, têm ajudado na construção de uma ampla rede de cooperação e solidariedade, traduzindo-se em resultados positivos para o enfrentamento de situação de crise, como a que vivemos atualmente. Nas palavras do coordenador da participação social no governo de Araraquara:

Acredito muito na estrutura que foi criada através da participação social, porque a partir dos canais abertos pelos conselhos, OPs e conferências pudemos estabelecer um contato direto com a população e estabelecer formas de minimizar os efeitos da pandemia. A diferença se dá, principalmente, na rápida comunicação que temos com os moradores em todas regiões da cidade. (Entrevista realizada em 15/05/2020).

¹² Seguem as hashtags da campanha: #Araraquarasolidária,#araraquaraparticipativa; #juntossomosmaisfortes;#araraquaramoradadosol;#SolidariedadeContagiaMaisQueoVirus;#MoradaDaSolidariedade. Conferir no site da Prefeitura Municipal: <http://www.araraquara.sp.gov.br/coronavirus> Acesso em 28/08/2020.

¹³ Conferir <http://www.araraquara.sp.gov.br/covid19/rededesolidariedade>. Acesso em 28/08/2020.

¹⁴ Conferir <https://www.seade.gov.br/oito-medidas-que-tornaram-araraquara-exemplo-de-combate-a-covid-19-no-brasil/> Acesso em 28/08/2020.

¹⁵ Conferir <http://www.araraquara.sp.gov.br/coronavirus> Acesso em 28/08/2020.

¹⁶ Conferir <https://rciararaquara.com.br/cidade/araraquara-integra-lista-de-municipios-transparentes-com-gastos-da-covid-19/> Acesso em 28/08/2020.

Considerações finais: aprendizados nas crises

O presente artigo teve como objetivo trazer a experiência do município de Araraquara, chamando atenção para a estrutura participativa desenvolvida na atual gestão municipal, a qual tem facilitado as ações de cooperação e solidariedade entre gestores e sociedade civil para o combate à pandemia.

Se, por um lado, a pandemia tem trazido à luz as históricas mazelas sociais do nosso país, também tem permitido mostrar o dinamismo de atores da sociedade civil e experiências exitosas de instituições – como o SUS – e de governantes, mesmo num quadro de grave crise política.

Como nos lembram Abers e Van Bülow (2020), conhecimento capilarizado, experiência com situações de crise e confiança da população são os ingredientes que o Estado mais precisa neste momento. As instâncias participativas – OPs, Conselhos Gestores, Conferências – podem trazer conhecimento e estimular experiências conjuntas, fortalecendo laços de confiança e de solidariedade entre atores da sociedade civil e do governo. Por isso, a gestão participativa deveria ser abraçada pelos gestores públicos como uma aliada, como forma de aproximar a população dos problemas das cidades, envolvê-la, trazendo o conhecimento que tem para orientar as escolhas, ações e políticas públicas.

Este artigo chama a atenção para o legado construído pelas três décadas de experiência democrática no país e questiona: será que o país poderia estar enfrentando melhor a pandemia se as instituições participativas, especialmente os conselhos gestores de políticas públicas, nas várias esferas, estivessem sendo acionados e envolvidos nas ações, dada a capilaridade que possuem? E, então, seria possível ampliar o sentido de efetividade das instituições participativas, incluindo o legado que deixam no que diz respeito à capacidade de articulação de atores plurais no atendimento efetivo de demandas geradas por crises? Que novas pesquisas possam ser desenvolvidas para responder a essas questões.

O artigo também chama a atenção para a importância dos governos locais que podem ser protagonistas de ações bem-sucedidas para enfrentamento de crises, como as que estamos vivendo no momento. Ações coletivas transformadoras só terão sucesso se incluírem atores do governo e muitos atores (os mais plurais possíveis) da sociedade. O grande desafio? O que motivará as ações coletivas. Que não sejam novas pandemias. Que possa ser novamente - já sonhamos este sonho um dia - a construção de uma sociedade democrática, justa, sustentável e fraterna. Que o passado e as crises nos ensinem.

Referências

ABERS, R.; VON BÜLOW, M. (2020). A pandemia e o Estado que queremos [versão eletrônica] <https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-05-16/a-pandemia-e-o-estado-que-queremos.html>.

ABRUCIO, F. L., GRIN, E. J., FRANZESE, C., SEGATTO, C. I. & COUTO, C. G. (2020). Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro 54(4):663-677, jul. - ago.

ALMEIDA, C., LÜCHMANN, L. & MARTELLI, C. (2020). A pandemia e seus impactos no Brasil. *Middle Atlantic Review of Latin American Studies*, Vol. 4, No. 1, p. 20-25.

ARRETCHE, M. (2012). *Democracia, Federalismo e Centralização no Brasil*. Rio de Janeiro: FGV Editora. Editora Fiocruz.

CONTI, T. V. (2020). Crise Tripla do Covid-19: um olhar econômico sobre políticas públicas de combate à pandemia. <http://bit.ly/covid19crisetripla>. Versão 1.1 – 6 de abril.

CORTES, S. V. (2011). As diferentes instituições participativas existentes nos municípios brasileiros. In: PIRES, R.R.C. (org.) *Efetividade das Instituições Participativas no Brasil: estratégias de avaliação*. Brasília: Ipea, pp.137-149.

RODRIGUES, J. N. & AZEVEDO, D. A. (2020). Pandemia do Coronavírus e (des)coordenação federativa: evidências de um conflito político territorial. *Espaço e Economia*. Revista brasileira de geografia econômica. ANO IX, número 18, pp. 1-11.