

# Controle social e gestão municipal: o enfrentamento à pandemia no município de Araraquara com enfoque da complexidade

**Estado:** São Paulo -Município: Araraquara|Araraquara

**Situação atual:** Estágio avançado de execução.

**Vinculação da Experiência:** Conselho Municipal de Saúde

**Parceria com outra instituição:** Sim|Sim

**Instituição:** Entidade da sociedade Civil|Judiciário ou MP|Órgão do Legislativo|Outro|Secretaria Estadual de Saúde|Secretaria Municipal de Saúde|Universidade / Instituição de ensino

**Autor:**

**Local:** Conselho Municipal de Saúde

## Eixo 3 - Parcerias dos Conselhos de Saúde com cursos de graduação da área da saúde, Universidades e Instituições de Ensino Superior promovendo a integração do ensino com a participação social

### Contextualização

O município de Araraquara faz parte do Departamento Regional III do Estado de São Paulo. É um município de 240.000 habitantes, sede da região III com 24 municípios e 1.100.000 habitantes do centro do Estado. A pandemia teve uma evolução muito grave por muitas razões incluindo o surto da cepa P1 na cidade a começos de 2021. O município decidiu, depois de consultas técnicas e deliberações do Conselho Municipal, realizar um lockdown estrito. Até onde sabemos foi a única experiência de lockdown pactuado por consenso com o controle social e participação das empresas da cidade. Durante todo o desenvolvimento da pandemia se manteve funcionando um sistema de grupos de consulta e coleta de informações de diversos setores, sob a ideia da pandemia como um problema complexo, com muitos níveis de determinação. |O município de Araraquara faz parte do Departamento Regional III do Estado de São Paulo. É um município de 240.000

habitantes, sede da região III com 24 municípios e 1.100.000 habitantes do centro do Estado. A pandemia teve uma evolução muito grave por muitas razões incluindo o surto da cepa P1 na cidade a começos de 2021. O município decidiu, depois de consultas técnicas e deliberações do Conselho Municipal, realizar um lockdown estrito. Até onde sabemos foi a única experiência de lockdown pactuado por consenso com o controle social e participação das empresas da cidade. Durante todo o desenvolvimento da pandemia se manteve funcionando um sistema de grupos de consulta e coleta de informações de diversos setores, sob a ideia da pandemia como um problema complexo, com muitos níveis de determinação.

## Justificativa

Devido à compreensão das diferentes dimensões da pandemia a nível de uma região complexa como o DRS III, desde o começo da pandemia, formou-se um comitê de contingência do município, e o Conselho Municipal de Saúde. Estes órgãos contaram com o apoio do Centro de Saúde da Faculdade de Saúde Pública da USP, de outros grupos da USP, do grupo de extensão de Complexidade na Pandemia da UFSCar, da EMBRAPA (documento adjunto), da UNIARA e outros. Devido à compreensão das diferentes dimensões da pandemia a nível de uma região complexa como o DRS III, desde o começo da pandemia, formou-se um comitê de contingência do município, e o Conselho Municipal de Saúde. Estes órgãos contaram com o apoio do Centro de Saúde da Faculdade de Saúde Pública da USP, de outros grupos da USP, do grupo de extensão de Complexidade na Pandemia da UFSCar, da EMBRAPA (documento adjunto), da UNIARA e outros.

## Objetivo

Construir um sistema para o monitoramento, análise e decisão conjunta multinível sobre a evolução da pandemia na cidade de Araraquara e no Departamento Regional de Saúde III do Estado de São Paulo, conjuntando gestão, participação social e pesquisa acadêmica, aplicando o olhar da complexidade, para apoiar as decisões políticas e gerar consenso. Construir um sistema para o monitoramento, análise e decisão conjunta multinível sobre a evolução da pandemia na cidade de Araraquara e no Departamento Regional de Saúde III do Estado de São Paulo, conjuntando gestão, participação social e

pesquisa acadêmica, aplicando o olhar da complexidade, para apoiar as decisões políticas e gerar consenso.

## Metodologia

O conjunto de instancias de intercambio e pesquisa contou com a participação de gestores públicos, organizações da sociedade civil e pesquisadores, o que permitiu um monitoramento permanente da pandemia na cidade e na região. As autoridades municipais sempre mantiveram o papel de decisão principal, mas sempre em dialogo e consulta. Isto permitiu que a detecção de variantes e as decisões de lockdown, assim como os indicadores para monitoramento da evolução fossem embasados em conhecimentos técnicos. A Secretaria de Saude do município manteve ao longo de toda a pandemia dois comunicados diários (feitos pessoalmente pela Secretaria, Eliana Honain) para a população, assim como um boletim diário do Comitê de Contingencia (<http://www.araraquara.sp.gov.br/boletim/corona-virus>) que permitem manter a visão da marcha da epidemia, em forma transparente para a população. Muitos dos acordos com empresas, igrejas e centros educativos foram feitos usando indicadores para aberturas e fechamentos. O Legislativo tem tido uma participação fundamental na apreciação tempestiva dos projetos de lei, sem os quais não seria possível fazer, por exemplo, os remanejamentos e as suplementações orçamentárias. O Ministério Público tem tido um papel importante na avaliação dos embates jurídicos, em especial das ações e demandas apresentadas pelo setor econômico, pelo impacto adverso das medidas restritivas. O Conselho Municipal de Saúde de Araraquara juntamente com o Instituto Cidades vai levantar informações sobre a atual situação da saúde pública do município de Araraquara, na visão dos usuários dos serviços, visando a elaboração de ações de políticas públicas tanto para a atual gestão, como para fornecer informações precisas para as sugestões de ações a serem discutidas na Conferência Municipal de Saúde que serão colocadas no Plano Diretor de Saúde do Município. Para levantar essas informações, serão entrevistados cerca de 600 usuários dos serviços públicos de saúde, numa amostra representativa (aleatória) dos moradores da cidade, em entrevistas domiciliares, por equipes devidamente treinadas. O conjunto de instancias de intercambio e pesquisa contou com a participação de gestores públicos, organizações da sociedade civil e pesquisadores, o que permitiu um monitoramento permanente da pandemia na cidade e na região. As autoridades municipais sempre mantiveram o papel de decisão principal,

mas sempre em diálogo e consulta. Isto permitiu que a detecção de variantes e as decisões de lockdown, assim como os indicadores para monitoramento da evolução fossem embasados em conhecimentos técnicos. A Secretaria de Saúde do município manteve ao longo de toda a pandemia dois comunicados diários (feitos pessoalmente pela Secretaria, Eliana Honain) para a população, assim como um boletim diário do Comitê de Contingência (<http://www.araraquara.sp.gov.br/boletim/corona-virus>) que permitem manter a visão da marcha da epidemia, em forma transparente para a população. Muitos dos acordos com empresas, igrejas e centros educativos foram feitos usando indicadores para aberturas e fechamentos. O Legislativo tem tido uma participação fundamental na apreciação tempestiva dos projetos de lei, sem os quais não seria possível fazer, por exemplo, os remanejamentos e as suplementações orçamentárias. O Ministério Público tem tido um papel importante na avaliação dos embates jurídicos, em especial das ações e demandas apresentadas pelo setor econômico, pelo impacto adverso das medidas restritivas. O Conselho Municipal de Saúde de Araraquara juntamente com o Instituto Cidades vai levantar informações sobre a atual situação da saúde pública do município de Araraquara, na visão dos usuários dos serviços, visando a elaboração de ações de políticas públicas tanto para a atual gestão, como para fornecer informações precisas para as sugestões de ações a serem discutidas na Conferência Municipal de Saúde que serão colocadas no Plano Diretor de Saúde do Município. Para levantar essas informações, serão entrevistados cerca de 600 usuários dos serviços públicos de saúde, numa amostra representativa (aleatória) dos moradores da cidade, em entrevistas domiciliares, por equipes devidamente treinadas.

## Estratégias

O conjunto de atores envolvidos têm varias instancias de comunicação diárias e semanais para intercambio de informação, seminários de atualização e apoio ax deliberações do Conselho Municipal, assim como diálogos periódicos com prefeitos e secretários dos municípios do DRS III mediados pela Diretora do Departamento Sônia Regina Souza Silva. A partir destes intercâmbios permanentes e de produção de informação científica foi possível aconselhar as medidas mais relevantes para reduzir a internação e saturação de leitos e cortar a transmissão das variantes no município. Ressalte-se que, no auge da pandemia, decorrente da disparada das infecções e mortes provocadas pela variante P.1, a construção das ações de enfrentamento, de forma conjunta

entre Legislativo, Executivo, Associações Comerciais, Industriais e Sindicatos de Classe e orientadas por consultas prévias excepcionais ao Ministério Público, foi fundamental para se garantir a efetividade das medidas. Nessa construção, também merece destaque o papel da comunicação antecipada nas mídias sociais e na imprensa local, por ocasião da regulamentação das medidas, que em certos momentos restringiram, em outros, afrouxaram o horário de funcionamento das atividades econômicas. Foram feitas várias lives, das quais recomendamos assistir: <https://youtu.be/vQ8W944bP0EA> BBC realizou uma avaliação desta experiência: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56640000> Nas notícias: <https://youtu.be/log3C-s7IFch><https://www.youtube.com/watch?v=oScqiTGKd9A> O conjunto de atores envolvidos têm várias instâncias de comunicação diárias e semanais para intercâmbio de informação, seminários de atualização e apoio às deliberações do Conselho Municipal, assim como diálogos periódicos com prefeitos e secretários dos municípios do DRS III mediados pela Diretora do Departamento Sônia Regina Souza Silva. A partir destes intercâmbios permanentes e de produção de informação científica foi possível aconselhar as medidas mais relevantes para reduzir a internação e saturação de leitos e cortar a transmissão das variantes no município. Ressalte-se que, no auge da pandemia, decorrente da disparada das infecções e mortes provocadas pela variante P.1, a construção das ações de enfrentamento, de forma conjunta entre Legislativo, Executivo, Associações Comerciais, Industriais e Sindicatos de Classe e orientadas por consultas prévias excepcionais ao Ministério Público, foi fundamental para se garantir a efetividade das medidas. Nessa construção, também merece destaque o papel da comunicação antecipada nas mídias sociais e na imprensa local, por ocasião da regulamentação das medidas, que em certos momentos restringiram, em outros, afrouxaram o horário de funcionamento das atividades econômicas. Foram feitas várias lives, das quais recomendamos assistir: <https://youtu.be/vQ8W944bP0EA> BBC realizou uma avaliação desta experiência: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56640000> Nas notícias: <https://youtu.be/log3C-s7IFch><https://www.youtube.com/watch?v=oScqiTGKd9A>

## Resultados Alcançados

No dia 6 de abril de 2021, um mês e meio após decretar confinamento, com restrição da circulação de pessoas, Araraquara (SP) chega ao segundo dia seguido sem registrar óbitos por Covid-19 no dia 6 de abril, algo que não acontecia desde 4 de

fevereiro. Em 45 dias, a cidade de cerca de 240 mil habitantes da região central do estado de São Paulo, viu os números da doença reduzirem. A média móvel de 7 dias, que em 21 de fevereiro era de 189,6 casos diários, despencou para 51,6 na segunda-feira (5), queda de 72,8%, de acordo com acompanhamento dos pesquisadores do Grupo de Inovação e Extensão em Engenharia Urbana da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). O número de moradores internados pela doença também caiu. Em 21 de fevereiro, eram 180 hospitalizados e, nesta terça, são 80. Outras 98 pessoas internadas são de outros municípios.

Situação da Covid antes e depois do confinamento em Araraquara

Período	Casos diários	Total de casos	Média móvel de casos (7 dias)	Mortes em 7 dias	Pessoas Internadas	Pessoas em quarentena (casos ativos)
21 de fevereiro	189,6	13.454	189,6	257	180	1512
6 de abril	51,6	17.698	51,6	75	80	320

Diferença: Casos diários 217113-47,90% Total de casos 13.45417.69831,50% Média móvel de casos (7 dias) 189,651,6-72,80% Mortes em 7 dias 257-75% Pessoas Internadas 18080-55,55% Pessoas em quarentena (casos ativos) 1512320-78,80%

No dia 14 de maio (dia de preenchimento deste formulário) a situação era a seguinte: Araraquara registrou mais 93 casos positivos de Coronavírus, o equivalente a 8% de 1.119 amostras analisadas nos serviços públicos e privados de saúde e nos setores econômicos e sociais do município, ou seja, sintomáticos e também assintomáticos testados na busca ativa. Considerando apenas os sintomáticos que procuraram os serviços de saúde, esse percentual sobe para 16% de 588 amostras. Portanto, ao 6 de abril são 19.826 casos em Araraquara. Do total de confirmados, 465 permanecem em quarentena e 18.942 já saíram. Aguardam resultado de exames 565 amostras. Em relação às testagens realizadas nos setores econômicos e sociais do município, foram aplicados no dia 13 de maio, 531 testes, em 18 estabelecimentos, com 1 positivado, no setor de serviços, residente em outro município.

6 de abril 172 pacientes estão internados. Destes, 90 estão em enfermaria – 11 suspeitos e 79 confirmados. E 82 estão na UTI – 1 suspeito e 81 confirmados. Com relação às internações nos serviços hospitalares que disponibilizam leitos para Covid-19 (públicos e privados), a cidade conta hoje com uma taxa de ocupação de 57% de leitos de enfermaria e 86% de UTI. No 6 de abril a Santa Casa de Araraquara tem 12 pacientes internados com Covid-19, o Hospital São Paulo tem 32 pacientes, o Hospital São Francisco tem 28 pacientes, o Hospital de Campanha tem 40 pacientes, o HEAB (Hospital Estadual de Américo Brasiliense tem 39 pacientes e a Unidade de Retaguarda do Melhado tem 21 pacientes. Do total de 172 internados, 82 são moradores de Araraquara e 90 são de outros municípios e foram transferidos para hospitais da cidade, sendo que 44 estão em Enfermaria e 46 estão em UTI. Os 90 pacientes de outros municípios residem em Américo Brasiliense (10), Araras (2), Boa Esperança do Sul (5), Borborema (7), Capivari (5), Descalvado (1), Dourado (2),

Gavião Peixoto (5), Ibaté (1), Ibitinga (3), Itápolis (7), Jardinópolis (2), Leme (1), Limeira (1), Marília (1), Matão (2), Motuca (1), Nova Europa (1), Porto Ferreira (4), Ribeirão Preto (1), Rincão (3), Santa Adélia (1), Santa Cruz das Palmeiras (1), Santa Lucia (2), Santa Rita do Passa Quatro (1), São Carlos (16), Tabatinga (2), Taiuva (1) e Taquaritinga (1). Araraquara registrou, até o momento, 419 óbitos decorrentes de Covid-19. Um dos óbitos divulgados ontem, de uma idosa de 81 anos, está sendo investigado e ainda não foi confirmado como tendo sido decorrente de Coronavírus. O óbito registrado nas últimas 24 horas é de uma mulher de 67 anos, com comorbidades, internada em hospital da rede pública desde o dia 8 de abril. Todos os positivados, assim como seus comunicantes, estão sendo monitorados pelas equipes da Secretaria Municipal da Saúde. O objetivo é orientar e cobrar o cumprimento da quarentena. Os dados sobre os bairros com casos confirmados e o perfil dos positivados podem ser consultados em link disponibilizado pela Prefeitura, em parceria com o grupo Urbie, Grupo de Inovação e Extensão em Engenharia Urbana da Ufscar. (<https://arcg.is/neO5H>). Dados atualizados online: <https://storymaps.arcgis.com/stories/167d8a4125194b51903083e95e964b2d> | No dia 6 de abril de 2021, um mês e meio após decretar confinamento, com restrição da circulação de pessoas, Araraquara (SP) chega ao segundo dia seguido sem registrar óbitos por Covid-19 no dia 6 de abril, algo que não acontecia desde 4 de fevereiro. Em 45 dias, a cidade de cerca de 240 mil habitantes da região central do estado de São Paulo, viu os números da doença reduzirem. A média móvel de 7 dias, que em 21 de fevereiro era de 189,6 casos diários, despencou para 51,6 na segunda-feira (5), queda de 72,8%, de acordo com acompanhamento dos pesquisadores do Grupo de Inovação e Extensão em Engenharia Urbana da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). O número de moradores internados pela doença também caiu. Em 21 de fevereiro, eram 180 hospitalizados e, nesta terça, são 80. Outras 98 pessoas internadas são de outros municípios. Situação da Covid antes e depois do confinamento em Araraquara

Item	21 de fevereiro	6 de abril	Diferença	Casos diários	Total de casos
Casos diários	189,6	51,6	-72,8%	217	113
Total de casos	13.454	17.698	31,50%	189,6	51,6
Mortes em 7 dias	257	75	-75%	180	80
Pessoas Internadas	180	80	-55,55%	151	2320
Pessoas em quarentena (casos ativos)	151	2320	78,80%		

No dia 14 de maio (dia de preenchimento deste formulário) a situação era a seguinte: Araraquara registrou mais 93 casos positivos de Coronavírus, o equivalente a 8% de 1.119 amostras analisadas nos serviços públicos e privados de saúde e nos setores econômicos e sociais do município, ou seja, sintomáticos e também assintomáticos testados na busca ativa. Considerando apenas os sintomáticos que

procuraram os serviços de saúde, esse percentual sobe para 16% de 588 amostras. Portanto, ao 6 de abril são 19.826 casos em Araraquara. Do total de confirmados, 465 permanecem em quarentena e 18.942 já saíram. Aguardam resultado de exames 565 amostras. Em relação às testagens realizadas nos setores econômicos e sociais do município, foram aplicados no dia 13 de maio, 531 testes, em 18 estabelecimentos, com 1 positivado, no setor de serviços, residente em outro município. 6 de abril 172 pacientes estão internados. Destes, 90 estão em enfermaria – 11 suspeitos e 79 confirmados. E 82 estão na UTI – 1 suspeito e 81 confirmados. Com relação às internações nos serviços hospitalares que disponibilizam leitos para Covid-19 (públicos e privados), a cidade conta hoje com uma taxa de ocupação de 57% de leitos de enfermaria e 86% de UTI. No 6 de abril a Santa Casa de Araraquara tem 12 pacientes internados com Covid-19, o Hospital São Paulo tem 32 pacientes, o Hospital São Francisco tem 28 pacientes, o Hospital de Campanha tem 40 pacientes, o HEAB (Hospital Estadual de Américo Brasiliense tem 39 pacientes e a Unidade de Retaguarda do Melhado tem 21 pacientes. Do total de 172 internados, 82 são moradores de Araraquara e 90 são de outros municípios e foram transferidos para hospitais da cidade, sendo que 44 estão em Enfermaria e 46 estão em UTI. Os 90 pacientes de outros municípios residem em Américo Brasiliense (10), Araras (2), Boa Esperança do Sul (5), Borborema (7), Capivari (5), Descalvado (1), Dourado (2), Gavião Peixoto (5), Ibaté (1), Ibitinga (3), Itápolis (7), Jardinópolis (2), Leme (1), Limeira (1), Marília (1), Matão (2), Motuca (1), Nova Europa (1), Porto Ferreira (4), Ribeirão Preto (1), Rincão (3), Santa Adélia (1), Santa Cruz das Palmeiras (1), Santa Lucia (2), Santa Rita do Passa Quatro (1), São Carlos (16), Tabatinga (2), Taiuva (1) e Taquaritinga (1). Araraquara registrou, até o momento, 419 óbitos decorrentes de Covid-19. Um dos óbitos divulgados ontem, de uma idosa de 81 anos, está sendo investigado e ainda não foi confirmado como tendo sido decorrente de Coronavírus. O óbito registrado nas últimas 24 horas é de uma mulher de 67 anos, com comorbidades, internada em hospital da rede pública desde o dia 8 de abril. Todos os positivados, assim como seus comunicantes, estão sendo monitorados pelas equipes da Secretaria Municipal da Saúde. O objetivo é orientar e cobrar o cumprimento da quarentena. Os dados sobre os bairros com casos confirmados e o perfil dos positivados podem ser consultados em link disponibilizado pela Prefeitura, em parceria com o grupo Urbie, Grupo de Inovação e Extensão em Engenharia Urbana da Ufscar. (<https://arcg.is/neO5H>). Dados atualizados online: <https://storymaps.arcgis.com/stories/167d8a4125194b51903083e95e964b2d>



## Considerações Finais

A experiência é muito mais rica do que podemos comentar neste espaço e ainda está em desenvolvimento, assim como a pandemia ainda tem muitas incógnitas e esta revelando-se como um assunto mais complexo do que foi pensado no começo. Existem múltiplos produtos que resultam do trabalho dos diferentes subgrupos (Virologia, Geoprocessamento, Economia, Cultura e Opinião Pública), incluindo series de relatórios de monitoramento, vídeos de comunicação ao público, musicas compostas especialmente para conscientização (Funk Bonde dos Covidlovers <https://www.saocarlosagora.com.br/coronavirus/funk-com-letra-pesada-e-lancado-para-conscientizar-aqueles-que/134403/>), que foi sucesso nas radios), softwares de geoprocessamento de dados, respiradores adaptados às condições possíveis para sua fabricação, e muitos mais. Isto mostra como o enfrentamento da pandemia, além do interesse politico e a vontade de ter a vida da população primeiro, e utilizar o respaldo da ciência, também precisa de um enfoque complexo, de atacar e processar simultaneamente todos os níveis de determinação e sobre-determinação desde a biologia ate a cultura e a politica (Almeida Filho, Naomar: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142020000200097&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200097&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt))|A experiência é muito mais rica do que podemos comentar neste espaço e ainda está em desenvolvimento, assim como a pandemia ainda tem muitas incógnitas e esta revelando-se como um assunto mais complexo do que foi pensado no começo. Existem múltiplos produtos que resultam do trabalho dos diferentes subgrupos (Virologia, Geoprocessamento, Economia, Cultura e Opinião Pública), incluindo series de relatórios de monitoramento, vídeos de comunicação ao público, musicas compostas especialmente para conscientização (Funk Bonde dos Covidlovers <https://www.saocarlosagora.com.br/coronavirus/funk-com-letra-pesada-e-lancado-para-conscientizar-aqueles-que/134403/>), que foi sucesso nas radios), softwares de geoprocessamento de dados, respiradores adaptados às condições possíveis para sua fabricação, e muitos mais. Isto mostra como o enfrentamento da pandemia, além do interesse politico e a vontade de ter a vida da população primeiro, e utilizar o respaldo da ciência, também precisa de um enfoque complexo, de atacar e processar simultaneamente todos os níveis de determinação e sobre-determinação desde a biologia ate a cultura e a politica (Almeida Filho, Naomar:

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142020000200097&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200097&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)