

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

### Relatório das Reuniões nos Centros de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde, em consonância com as deliberações tomadas na última **audiência com o Ministério Público do Trabalho**, na presença da Diretora de Saúde, de representantes do Sindicato dos Trabalhadores Municipais e deste Conselho, participou de reuniões em 11 unidades de saúde, na rede de Atenção Básica, nos 5 distritos de Saúde, ocorridas entre 21 e 29 de dezembro de 2020. Essa foi uma segunda rodada de visitas, sendo que na primeira foram visitadas 5 unidades, uma de cada distrito.

Dessa feita estas reuniões se deram para cumprir os seguintes **objetivos**:

1. **Avaliar a situação da rede de serviços e os processos de trabalho nesse momento** em que estão se dando o retorno das atividades presenciais (agendamentos de consulta, visitas e atendimentos domiciliares, reuniões de equipes, grupos com pacientes etc.), conforme orientação do Departamento de Saúde (DS) e do Departamento de Vigilância em Saúde (DEVISA). Isto se faz necessário diante das queixas, tanto de usuários (as) quanto de trabalhadores (as), sobre as dificuldades que enfrentam, dado as insuficiências e limites, em maior ou menor grau, da maioria desses serviços.
2. **Avaliar a situação dos (as) profissionais de saúde acima de 60 anos ou com comorbidades**, sabidamente aqueles de maior risco em relação à Covid-19. Segundo vários depoimentos, ao voltarem ao serviço por ordem da Secretaria de Saúde, se expõem a riscos de contaminação, ainda que se tente preservá-los do contato com pacientes sintomáticos respiratórios.
3. **Considerando o papel constitucional do Conselho de monitorar, avaliar e fazer proposições em relação às políticas**

**públicas de saúde**, sugerir aos gestores dos serviços, atividades e ações que possam contribuir para uma melhor atuação dos serviços e equipes, tanto no sentido de proteger a saúde dos (as) trabalhadores (as) quanto da população usuária.

Para tanto, conforme o pactuado na referida reunião, a Diretora do DS faria uma discussão com as Coordenadoras de Distrito e seus (suas) Apoiadores (as) Institucionais, na qual lhes seriam informadas desses seus objetivos e da necessidade do agendamento de reuniões em unidades previamente escolhidas pelo Conselho, através de sua **Comissão de Fortalecimento de CLS e acompanhamento das Eleições** em debate com os (as) representantes dos **Conselhos Distritais de Saúde**. Conforme pactuado, participam das reuniões os gestores (as) de cada serviço, os seus (suas) apoiadores (as) institucionais, representantes dos (as) trabalhadores (as) de cada equipe e conselheiros usuários do Conselho Local de Saúde (CLS) da unidade.

Por sua vez as unidades foram escolhidas de tal modo a ser uma amostra de diferentes portes, de todos os distritos. Foram escolhidas 11 delas, embora saibamos que o ideal seria visitar todas as 66 unidades, mas que infelizmente não temos estrutura para fazê-lo. Contudo, consideramos que estas unidades servem de evento sentinela, podendo nos fornecer um retrato, ainda que incompleto do sistema de saúde local e subsídios aos gestores distritais e aos Apoiadores, de tal modo que possam replicar, mesmo sem a presença do Conselho, em outros Serviços.

As unidades escolhidas foram:

- a) **Santa Odila, Oziel e Vila Ipê** no Distrito Sul;
- b) **São Marcos e Rosália** no Distrito Norte;

- c) **Ipaussurama e o Bassoli** no Distrito Noroeste;
- d) **Santo Antônio e União de Bairros** no Distrito Sudoeste e
- e) **Taquaral e Sousas** no Distrito Leste.

Para orientar os (as) conselheiros (as) que fariam parte da reunião, criamos um **roteiro de questões** dirigidas aos (às) participantes, a saber:

1. Esta equipe está completa, com todos os profissionais de saúde conforme o dimensionamento feito pela Secretaria de Saúde?
2. Na percepção de vocês, como está a demanda atual, se comparada há duas semanas atrás? Aumentou, está igual ou diminuiu?
3. Qual a demanda maior, a de sintomáticos respiratórios ou a de assintomáticos?
4. Que critérios estão sendo utilizados para realizar o teste de Covid?
5. Vocês sentem que os pacientes com doenças crônicas estão retomando as consultas agendadas e outras atividades de rotina? As consultas estão sendo agendadas?
6. Como está a situação da Dengue? O Combate à Dengue tem concorrido com as ações de enfrentamento da Pandemia? Se sim, como?
7. Vocês acham que a unidade está preparada para a “retomada” das atividades presenciais? Vocês se sentem adequadamente orientado/a sobre o que fazer?
8. Os profissionais com mais de 60 anos e com comorbidades estão protegidos do contato com sintomáticos respiratórios?
9. Há EPI em número suficiente para todos?

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Abaixo compilamos as respostas de maneira sintética:

Perguntas	Santa Odila	São Marcos	Oziel	Rosália
1. Equipe completa	São 3 equipes, todas completas (estão com trabalhadores afastados, mas é pontual)	4 equipes, todas incompletas (falta de agentes comunitários, adm. e tec. de enfermo)	Não	Não. Tem duas equipes quando a necessidade é de 4. Falta de médicos, enfermeiros, tec. de enfermagem
2. Demanda em comparação com a semana anterior	Aumentou muito, tanto às custas de pacientes crônicos quanto de sintomáticos respiratórios	Aumento consideravelmente, com os pacientes crônicos e que necessitam acompanhamento buscando novamente a unidade	Aumentou	Aumentou muito, tanto queixas agudas, quanto respiratórias, além dos crônicos. Não estão dando conta de atender a todos.
3. Assintomáticos ou sintomáticos respiratórios	Ambos, em igual proporção	Embora tenha aumentado a demanda de sintomáticos resp., o predomínio é dos assintomáticos	assintomáticos	Assintomáticos (pacientes que não foram atendidos voltam a buscar a unidade)
4. Critérios para o diagnóstico de covid	Seguem o protocolo do Devisa	Utilizam o critério do Devisa	Seguem o protocolo Devisa	Critério do DEVISA, mas não há testes rápidos para todos.
5. Retorno dos agendamentos	Sim, em grande quantidade. Estão sendo regularmente agendados.	Não estão dando conta da demanda que chega e estão priorizando pelo risco. Não fazem busca ativas dos pacientes mais vulneráveis.	Estão agendando e convocando os pacientes às consultas	Os pacientes são atendidos conforme procura. Agendamento restrito a alguns grupos prioritários (gestantes, crianças, crônicos descompensados). Usuários reclamam que não conseguem ser atendidos.
6. A situação da dengue	Não há um número grande de casos e não concorre com a Covid. Os agentes fazem o casa-a-casa.	Houve aumento de pessoas com sintomas de dengue, mas ainda são poucos e não concorrem com o Covid.	Não respondeu	Aumento da quantidade de pacientes com sintomas de dengue, concorrendo com os sintomáticos respiratórios.
7. Unidade preparada/profissional preparado	Sentem-se bem orientados, embora as mudanças sejam frequentes. Tem dificuldades em separar os fluxos.	Sim, porém só conseguem dar conta de parte do que seria a demanda regular da unidade. Várias atividades continuam suspensas ou só estão sendo parcialmente realizadas.	Não; uma grande demanda reprimida e é grande a procura por acolhimento.	Embora haja orientações sobre o que fazer, a unidade não consegue retomar a rotina (por falta de pessoal e excesso de demanda)
8. Profissionais de mais de 60 anos protegidos	Sim, não tem contato com sintomáticos. Entretanto, como tem dificuldades de separar fluxos é possível que entrem em contato.	Sim, parcialmente. Estão afastados das atividades diretamente relacionadas à Covid, mas podem ter contato com assintomáticos ou com pacientes que não relatam os sintomas. Circulam em ambientes comuns.	Sim	Sim, parcialmente. Estão afastados das atividades diretamente relacionadas à Covid, mas podem ter contato com assintomáticos ou com pacientes que não relatam os sintomas. Circulam em ambientes comuns.
9. EPI suficiente	Sim	Sim/Sim	Sim	Sim

Pergunta	Vila Ipê	Ipaussurama	Taquaral	Sousas
1. Equipe completa	Sim (afastamentos temporários apenas). Há controvérsia: quando respondido por profissional da enfermagem: não.	Não, com falta de pessoal de enfermagem, médicos generalistas, principalmente.	Não, com falta de acs, tec de enferm, tec de farmácia e dentistas. Mesmo que a Secretaria tentasse completar o quadro, o tamanho da unidade não comporta as equipes completas.	Não, com déficit importante de profissionais (dentistas, psiquiatras, acs, técnicos de enferm e recepcionistas)
2. Demanda em comparação com a	Aumentou, principalmente sintomáticos respiratórios. O número médio de swab foi de 3	Aumentou exponencialmente	Aumentou, inclusive para cadastramento	Aumentou significativamente

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

semana anterior	para 10/dia			
3.Assintomáticos ou sintomáticos respiratórios	Sintomáticos respiratórios	Ambos, mas principalmente dos sintomáticos respiratórios	Ambos em igual proporção.	Demanda maior de assintomáticos
4.Critérios para o diagnóstico de covid	Seguem o protocolo do DEVISA	Seguem o protocolo do DEVISA	Seguem o protocolo do DEVISA	Seguem o protocolo do DEVISA
5.Retorno dos agendamentos	Sim, entretanto a demanda é maior que a oferta, necessitando de triagem para a consulta médica.	Embora aja busca pelas consultas de rotina, não fazem agendamento para pacientes sem queixas, apenas para os prioritários, que são convocados a comparecerem na unidade (teleatendimento).	Só dos pacientes com queixas e riscos, via 156. Não agendam pacientes sem queixas. Fazem acolhimento da demanda espontânea.	Sim, para pacientes crônicos, com priorização por avaliação de risco.
6. A Situação da dengue	Os agentes fazem busca ativa se recebem notificação. Não compete com a Covid, pois não há grande demanda. Empresa terceirizada faz a busca no território.	Só fazem visitas domiciliares quando tem queixas. Terceirizada faz abordagem inadequada.	Fazem visita domiciliar apenas quando tem queixas. Atividades in loco suspensas.	Fazem busca ativa à medida que têm suspeitos. Empresa terceirizada faz o casa a casa.
7.Unidade preparada/profissional preparado	Estão retornando às atividades sem problemas, com atividades e horários controlados para evitar aglomerações. Seguem o documento norteador da Secretaria.	A retomada é complicada, pois as medidas de proteção contra a Covid reduzem a capacidade de atendimento.	Não estão preparados, não houve preparação das equipes para seguirem o protocolo da Secretaria. O gestor faz as adequações à realidade local.	Receberam orientações e estão preparados para o retorno com restrições na agenda para garantir a segurança dos pacientes. Consultas odontológicas estão sendo encaminhadas para J. Egídio.
8.Profissionais de mais de 60 anos protegidos	Sim, trabalhando em áreas separadas, sem contatos com os pacientes sintomáticos, que ficam separados dos assintomáticos.	Não, embora orientados (é comum que entrem em contato com pacientes, pois nem sempre esses contam os sintomas).	Não fazem atendimento de sintomáticos, mas circulam em ambientes comuns, o que reduz a proteção e leva à exposição.	Não fazem atendimento de sintomáticos e não entram em contato com pacientes sintomáticos.
9. EPI suficiente	Sim	Sim	Sim	sim

Pergunta	Bassoli	Santo Antônio	União de Bairros
1. Equipe completa	Estão em processo de transição do Floresta para o Bassoli, tem 1 EqSF mas necessitam de 2 EqSF, com inclusão de téc enferm, acs, dentista, recep e administrativo	Não, com falta de pessoal de enfermagem, médico, dentista, ACS, entre outros.	Tem 5 equipes completas, mas insuficiente para a região (necessidade de mais um CS)
2. Demanda em comparação com a semana anterior	Aumentou, principalmente sintomáticos respiratórios	Aumentou	Aumentou
3.Assintomáticos ou sintomáticos respiratórios	Apesar do aumento da demanda de sintomáticos, a maior demanda é de crônicos.	Ambos	Principalmente assintomáticos
4.Critérios para o diagnóstico de Covid	Seguem o protocolo do DEVISA	Seguem o protocolo do DEVISA	Seguem o protocolo do DEVISA
5.Retorno dos agendamentos	Estão retomando (visita a acamados, hiperdia), porém com dificuldades pelo aumento de demanda de sintomáticos respiratórios.	Sim; nunca deixaram de agendar, inclusive com busca ativas com visitas às famílias e com o teleatendimento.	Estão retomando e marcam as consultas de acordo com as necessidades.
6. A Situação da	Em novembro e dezembro aumentou a suspeição	Fazem busca ativa e utilizam-se do WhatsApp para ajudar nas	Os agentes fazem busca ativa, fazem orientações e encaminham os

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

dengue	por dengue. ACS não conseguem fazer ações de prevenção. Fazem busca ativa.	buscas.	suspeitos para o Centro de Saúde.
7.Unidade preparada/profissional preparado	Havia recomeçado com os agendamentos, porém nas duas últimas semanas, com o aumento de sintomáticos, estão com dificuldade com as agendas.	Sim. Comentam da necessidade do retorno das atividades, pois é uma comunidade que precisa muito do serviço.	Sim, embora considerem que poderão não dar conta de tudo.
8.Profissionais de mais de 60 anos protegidos	Sim, estão atendendo só não-sintomáticos. Há fluxos separados, o que impede o contato dos trabalhadores de risco com pacientes.	Sim. Críticas ao decreto de afastamento dos profissionais de saúde, que não deixa claro a necessidade de não atender Covid.	Sim, fazem só serviços internos.
9. EPI suficiente	Sim	Sim	Sim

### Considerações e Propostas:

Desde início do mês de outubro, à medida da redução do número de casos de Coronavírus na cidade, a Secretaria de Saúde decidiu que as unidades poderiam voltar a realizar várias atividades presenciais tais como agendamento de consultas de seguimento de casos, curativos, atendimentos domiciliares, atividades em grupo, reuniões de equipe, entre outras. Para tanto se produziu um documento de **recomendações para um retorno gradual e restrito**, com espaçamento de tempo entre uma atividade e outra, de tal modo que se pudesse resguardar trabalhadores (as) e usuários (as) dos riscos de contaminação. Também se decidiu que os (as) trabalhadores (as) com mais de 60 anos e aqueles (as) com comorbidades, até então alocados (as) em atividades burocráticas e de teleatendimento, afastados (as) portanto do atendimento direto a pacientes, retornariam ao trabalho cotidiano, atendendo pacientes, exceto sintomáticos respiratórios.

O referido documento, segundo informações da Secretaria de Saúde, foi encaminhado a todos os serviços para o conhecimento de seus (suas) gestores (as) e trabalhadores (as). Entretanto, conforme depoimentos e reclamações de trabalhadores (as) e usuários (as) ao Conselho Municipal de Saúde, por falta de maiores discussões e esclarecimentos, a

comunicação foi falha, restando muitas dúvidas e, por conseguinte, **nem todas unidades estavam cumprindo adequadamente o protocolo**. Davam como exemplo, **a ausência da triagem ativa** (dupla fila ou portas de entradas), separando pacientes sintomáticos respiratórios dos assintomáticos ou a dificuldade de absorver toda a demanda reprimida que, se já existia antes da pandemia, nela se acentuou. Outra queixa constante dos (as) **trabalhadores (as) de risco (acima de 60 anos e ou com comorbidades) era a dificuldade ou quase impossibilidade em alguns serviços de ficarem sem contato com pessoas portadoras do vírus**, sejam os (as) trabalhadores (as) do próprio serviço, sejam de pacientes, dada a grande circulação no espaço e para se dirigirem aos serviços, uso de ambientes comuns e a circulação de pessoas assintomáticas, porém contaminadas. Para os (as) trabalhadores (as) tudo isso se traduz em sobrecarga de trabalho, estresse, sofrimento psíquico e risco aumentado de adoecimento e morte. Para usuários (as) significa manter a **repressão de demanda, incapacidade dos serviços cuidarem de todos (as) que necessitam do SUS local** e de terem seus problemas de saúde não atendidos em tempo hábil, resultando em maior risco de descompensação dos seus quadros clínicos, internações e mortes evitáveis.

Diante disso, em reunião mediada pelo MPT, foi decidida a realização um encontro protagonizado pela

Diretora de Saúde, representantes do DEVISA, todos os gestores dos serviços de atenção básica, diretores dos distritos, apoiadores e representantes do Conselho Municipal de Saúde e do Sindicato. Tinha como objetivo discutir os problemas relatados e as dificuldades para os serviços seguirem os protocolos.

A reunião foi realizada, porém a avaliação posterior foi que, pela presença de uma grande quantidade de pessoas, não se alcançou o resultado desejado. Portanto, em outra reunião com o MPT, decidiu-se por outra tática, qual seja a de **reuniões diretamente nas unidades de atenção primária**, com presença do gestor local, dos trabalhadores, apoiadores institucionais do serviço e conselheiros usuários para cumprir os objetivos expostos acima.

Conforme a compilação dos resultados das discussões foi possível apreender o que se segue:

- Há falta de profissionais nessas unidades, o que pode ser estendida para todas as outras conforme já avaliado pelo CMS com dados fornecidos pela própria Secretaria;
- As unidades foram orientadas sobre os passos da “retomada” das atividades cotidianas, até então suspensas, mas tem dificuldades para segui-las, pois há um nítido aumento da demanda e não tem capacidade para atendê-la. Isso significa que a demanda reprimida, que aumentou durante a pandemia, tende a continuar aumentando, o que

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

pode trazer consequência à saúde dos usuários com doenças crônicas.

- Em relação à testagem, todos dizem seguir os protocolos do DEVISA.
- Embora se tente afastar os profissionais acima de 60 anos e com comorbidades da lida direta com os pacientes sintomáticos, isso nem sempre é possível, seja por circulação em espaços comuns das unidades, seja pelas dificuldades de evitar contatos com pacientes sintomáticos.
- As reuniões nas unidades, em grupos menores e discutindo as singularidades de cada serviço, se mostraram mais produtivas, de tal modo que se pudessem articular as experiências de cada ator envolvido, facilitando o entendimento do documento da Secretaria e se fazendo ajustes para melhorar os processos de trabalho locais.
- Entretanto, diante das limitações estruturais e de pessoal dos vários serviços visitados, eles terão dificuldades, por mais que se esforcem, em melhorar o cuidado dos (as) usuários (as) e melhorar a repressão de demanda, já anterior, porém ampliada no período pandêmico.
- Falta planejamento e outros tipos de ações para ampliar o atendimento dos pacientes crônicos e para redução das filas de espera, conforme já discutimos várias vezes com a Secretaria.
- Embora o documento do Departamento de Saúde seja detalhado sobre o que fazer, ele não inova e não traz atividades diferentes, sequer podendo ser entendido como mais do mesmo que se já se fazia. Pelo contrário, se pudéssemos traduzi-lo nessa direção, podemos afirmar que se trata “menos do mesmo”.
- Diferente de experiências de outros municípios, não há, por exemplo, discussões sobre um papel mais ativo dos agentes comunitários de saúde,

fazendo busca ativa de pacientes crônicos nas áreas de maior vulnerabilidade; não há proposições de trabalho intersetorial nessas áreas e priorização, na rotina da maioria das unidades, dos pacientes de maior risco, seja o biológico, seja os da sua determinação social. Um problema estrutural, que continuará sendo um impeditivo para uma boa atuação da atenção primária é a falta de pessoal, bem como a existência de vazios assistenciais, o que cria barreiras de acesso para os usuários.

Embora esses problemas estruturais demandem ações de médio e longo prazo e recursos financeiros adequados, sugerimos, de imediato:

- a) Que se mantenha uma **ação comunicativa mais próxima aos (às) trabalhadores (as) e gestores (as)**, o que pode ser realizado pelos Apoiadores de Unidades, com a participação do Conselho Municipal através dos conselheiros locais, em reuniões nos próprios serviços;
- b) **Monitoramento constante por parte da Secretaria de Saúde, do Conselho Municipal de Saúde e do Sindicato dos** problemas que podem acontecer, dado que as estruturas locais não são capazes de impedi-los totalmente;
- c) **Afastamento imediato das unidades de saúde, retornando ao teletrabalho, os (as) trabalhadores (as) acima de 60 anos e com comorbidades**, considerando as evidências de um recrudescimento importante da pandemia de Coronavírus e das dificuldades de mantê-los (as) afastados (as) do contato com o vírus;
- d) **Contratação emergencial, imediata, de trabalhadores (as) para a atenção primária**, dimensionadas as categorias de acordo com as necessidades de cada território de cobertura de cada unidade de saúde.

- e) **Planejamento, imediato, da vacinação dos pacientes, com a participação do Conselho Municipal de Saúde**, considerando o seu papel constitucional de deliberar sobre as estratégias e de monitorar e avaliar as políticas de saúde. Ainda que as vacinas não estejam liberadas pela ANVISA, o Estado de São Paulo já definiu data para o seu início em 25 de janeiro, o que exige uma grande mobilização de esforços.

Secretaria Executiva do CMS  
Mandato 2020-2023  
01/01/2021