



Pandemia, Gestão do Trabalho e Assistência à Saúde em Campinas

Integrantes da Secretaria Executiva e Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde de Campinas

**José Pedro Baldo, Lourdes Fidélis (Deka), Lourdes
Meneses, Lúcio Rodrigues, Mario Macedo, Nayara
Oliveira, Ricardo Escobar, Roberto Farias e Suely Ortiz**

12/08/2020

Porque debater este tema agora no Conselho?

- **Nosso Foco:** garantir qualidade do cuidado ao usuário, sem repressão de demanda com acesso facilitado aos serviços do SUS Campinas.
- Nossa vivência como conselheiros (as), análises e pesquisas feitas com usuários (as) indicam que **não tem sido alcançada essa diretriz.**
- Com a pandemia: **tendência é piorar** com consequências para 2020 e 2021 pelo menos.
- **Causas da repressão de demanda e dificuldade de acesso:**
 - falta de pessoal particularmente na Atenção Primária à Saúde (APS), segundo preconizado pelos melhores estudos sobre sistemas de saúde.
 - Insuficiente número de equipes para uma cobertura adequada na cidade (menos de 50% de cobertura).
 - A APS não tem cumprido com seu papel de coordenar o cuidado aos (às) usuários (as) e ordenar a rede de atenção.

A baixa cobertura e as equipes incompletas são razões principais para que a APS não cumpra seu papel e como consequência temos...

- Pouco referencial na saúde da família e comunidade: predomina lógica de **ambulatórios médicos**.
- De modo geral não trabalha em íntima correlação com **famílias, comunidade e território**.
- Desenvolve pouco **ações articuladas** de prevenção de doenças, promoção de saúde, avaliação epidemiológica e demográfica do território, além das consultas médicas, também de enfermagem e de outros profissionais, buscando o cuidado integral .
- Há dificuldades para adotar princípios da **democracia institucional**: gestão colegiada e tempo dedicado a articular saberes multiprofissionais e interdisciplinares com processos de educação permanente para o cuidado em saúde.
- Nessas equipes não se tem priorizado buscar que todos (as) tenham a mesma importância, revendo a **preponderância do (a) médico (a)**, mantendo distorções nessa relação entre os (as) profissionais o que tem prejudicado o cuidado.
- Não está garantida a relação de uma **equipe multidisciplinar para 3 a 4 mil pessoas** aproximadamente, um número adequado de equipes e que estejam completas.

Assim este estudo pretende verificar a situação do número de profissionais e dos afastamentos produzidos pela pandemia, propondo algumas medidas para o enfrentamento da situação.

Dimensionamento de pessoal: como foi feito o levantamento

- Amostral: não era objetivo da apresentação fazer de todas, mas permitir avaliação global da situação
- Comparação do número atual de profissionais dos CS com o número proposto pela Secretaria de Saúde definido no Dimensionamento de Pessoal apresentado na Oficina da AB em junho 2018
- Representatividade distrital: 4 do Distrito Sul (maior) e 3 em cada um dos outros, procurando equilibrar variáveis como tamanho do CS e vulnerabilidade da população na escolha de cada unidade.

Dimensionamento de pessoal: como foi feito o levantamento do número atual de profissionais

- Informações disponíveis no site da Secretaria (junho de 2020)
 - Tamanho do CS: <12mil (pequena), entre 12 e 20 mil (média) e >12mil (grande)
 - Vulnerabilidade da população: Alta, Média e Baixa, segundo Fundação SEADE (2010)
 - Número horas do funcionamento do CS
- Número horas semanais de profissionais do CS
 - site SMS em 5/6/2020 + Portal da Transparência PMC (quando havia diferenças entre o número de profissionais entre uma fonte e outra consideramos sempre o maior número, evitando erros para menos)
 - Médicos: horas computadas de todas categorias (de família, pediatras, Gos, clínicos, etc.)

Dimensionamento de pessoal: centros de saúde priorizados

- Sul: Figueira (grande), São José (média), Oziel (média), Nova América (pequena)
- Norte: Aurélia (grande), São Marcos (média) e Village (pequena)
- Noroeste: Valença (grande), Balão do Laranja (média) e Perseu Leite de Barros (pequena)
- Sudoeste: Tancredão e União de Bairros (grande) e Aeroporto (média)
- Leste: Conceição e Sousas (grande) e Boa esperança (pequena)

Região SUL Centro de Saúde Figueira

População (número de habitantes):	20.953
Vulnerabilidade:	Média
Número de horas de Funcionamento semanal:	60
Meta de equipas:	6
Classificação	Grande

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensio namento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	14	504	24	864	-10	-360
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	12	432	24	864	-12	-432
ENFERMEIRO	6	216	7	252	-1	-36
DENTISTA	3	78	6	216	-6	-138
MEDICO	7	138	6	216	1	-78

Região SUL

Centro de Saúde São José

População (número de habitantes):	23.834
Vulnerabilidade:	Alta
Número de horas de Funcionamento semanal:	60
Meta de equipes:	8
Classificação	Média

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensiona mento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	14	504	28	1008	-14	-504
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	16	576	24	864	-8	-288
ENFERMEIRO	6	216	9	324	-3	-108
DENTISTA	2	70	8	288	-6	-218
MEDICO	11	296	8	288	3	8

Região SUL Centro de Saúde Oziel

População (número de habitantes):	13.453
Vulnerabilidade:	Alta
Número de horas de Funcionamento semanal:	<60
Meta de equipes:	4
Classificação	Média

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensio namento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	13	468	16	576	-3	-108
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	11	396	24	864	-13	-468
ENFERMEIRO	6	216	5	180	1	36
DENTISTA	2	80	4	144	-2	-64
MEDICO	6	166	4	144	2	22

Região SUL
Centro de Saúde Nova
América

População (número de habitantes):	10.695
Vulnerabilidade:	Alta
Número de horas de Funcionamento semanal:	<60
Meta de equipes:	3
Classificação	Pequena

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensiona mento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	6	216	12	432	-6	-216
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	9	324	8	288	1	36
ENFERMEIRO	4	156	4	144	0	12
DENTISTA	1	40	3	108	-2	-68
MEDICO	4	136	3	108	1	28

Resumo dos CS da Sul

Categorias	Existente		Necessário		Déficit / Superávit	
	Quant.	Horas	Quant.	Horas	Quant.	Horas
Agente comunitário	47	1692	80	2880	-33	-1188
Aux. / Tec. Enfermagem	48	804	80	2880	-32	-2076
Enfermeiro	22	268	25	900	-3	-96
Dentista	8	736	21	756	-13	-488
Médico	24	0	18	648	7	-20

Superávit / Déficit Proporcional

	Quant	Horas
Agentes Comunitários	-41,25%	-41,25%
Aux Enf/Tec enf	-40,00%	-40,00%
Enfermeiros	-12,00%	-10,67%
Dentista	-61,90%	-64,55%
Médicos	33,33%	-2,65%

No Distrito Sul verifica-se o mesmo padrão de déficit de pessoal de enfermagem e agentes comunitários de saúde que nos demais. Porém, diferente dos outros distritos, aqui não há superávit de horas médicas, mantendo uma quantidade adequada desses profissionais.

Região NORTE Centro de Saúde Aurélia

População (número de habitantes):	38.704
Vulnerabilidade:	Baixa
Número de horas de Funcionamento semanal:	60
Meta de equipas:	9
Classificação	Grande

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensiona mento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	13	468	36	1296	-23	-828
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	17	612	33	1188	-16	-576
ENFERMEIRO	4	144	10	360	-6	-216
DENTISTA	4	130	9	324	-5	-194
MEDICO	16	576	9	324	7	252

Região NORTE
Centro de Saúde São
Marcos

População (número de habitantes):	15.089
Vulnerabilidade:	Alta
Número de horas de Funcionamento semanal:	60
Meta de equipes:	5
Classificação	Média

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensio namento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	11	396	20	720	-9	-324
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	13	468	21	756	-8	-288
ENFERMEIRO	5	180	6	216	-1	-36
DENTISTA	5	180	5	180	0	0
MEDICO	5	180	5	180	0	0

Região NORTE Centro de Saúde Village

População (número de habitantes):	9.085
Vulnerabilidade:	Média
Número de horas de Funcionamento semanal:	<60
Meta de equipes:	2
Classificação	Pequena

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensiona mento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	5	180	8	288	-3	-108
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	7	252	9	324	-2	-72
ENFERMEIRO	3	108	3	108	0	0
DENTISTA	0	0	2	72	-2	-72
MEDICO	6	128	2	72	4	56

Resumo dos CS da Norte

Categorias	Existente		Necessário		Déficit / Superávit	
	Quant.	Horas	Quant.	Horas	Quant.	Horas
Agente comunitário	29	1044	64	2304	-35	-1260
Aux. / Tec. Enfermagem	37	1332	63	2268	-26	-936
Enfermeiro	12	432	19	684	-7	-252
Dentista	9	310	16	576	-7	-266
Médico	27	884	16	576	11	308

Superávit / Déficit Proporcional

	Quant	Horas
Agentes Comunitários	-54,69%	-54,69%
Aux Enf/Tec enf	-41,27%	-41,27%
Enfermeiros	-36,84%	-36,84%
Dentista	-43,75%	-46,18%
Médicos	68,75%	53,47%

Seguindo o mesmo padrão anterior: maior déficit de agentes, seguido de dentistas e pessoal de enfermagem. Enquanto se evidencia um grande superávit de horas médicas, numa proporção que é 50% maior que o necessário segundo o dimensionamento da Secretaria.

Região NOROESTE Centro de Saúde Valença

População (número de habitantes):	23.778
Vulnerabilidade:	Alta
Número de horas de Funcionamento semanal:	>60
Meta de equipes:	8
Classificação	Grande

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensio namento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	16	576	32	1152	-16	-576
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	21	756	31	1116	10	-360
ENFERMEIRO	6	216	9	324	-3	-108
DENTISTA	3	108	8	288	-5	-180
MEDICO	6	216	8	288	-2	-72

Região NOROESTE
Centro de Saúde Balão do
Laranja

População (número de habitantes):	17.213
Vulnerabilidade:	Média
Número de horas de Funcionamento semanal:	60
Meta de equipes:	5
Classificação	Média

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensio namento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	11	396	20	720	-9	-324
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	17	612	21	756	-4	-144
ENFERMEIRO	5	180	6	216	-1	-36
DENTISTA	6	152	5	180	1	-28
MEDICO	8	270	5	180	3	90

Região NOROESTE
Centro de Saúde Perseu
Leite de Barros

População (número de habitantes):	10.423
Vulnerabilidade:	Média
Número de horas de Funcionamento semanal:	60
Meta de equipes:	3
Classificação	Pequena

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensiona mento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	13	468	12	432	1	36
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	11	396	15	540	-4	144
ENFERMEIRO	5	180	4	144	1	36
DENTISTA	2	76	3	108	-1	-32
MEDICO	10	182	3	108	7	74

Resumo dos CS da Noroeste

Categorias	Existente		Necessário		Déficit / Superávit	
	Quant.	Horas	Quant.	Horas	Quant.	Horas
Agente comunitário	40	1440	64	2304	-24	-864
Aux. / Tec. Enfermagem	49	1764	67	2412	-18	-648
Enfermeiro	16	576	19	684	-3	-108
Dentista	11	336	16	576	-5	-240
Médico	24	668	16	576	8	92

Superávit / Déficit Proporcional

	Quant	Horas
Agentes Comunitários	-37,50%	-37,50%
Aux Enf/Tec enf	-26,87%	-26,87%
Enfermeiros	-15,79%	-15,79%
Dentista	-31,25%	-41,67%
Médicos	50,00%	15,97%

O padrão é o mesmo dos outros distritos: déficit de dentistas, agente comunitários e do pessoal de enfermagem e superávit de médicos.

Região SUDOESTE
Centro de Saúde
Tancredão

População (número de habitantes):	21.422
Vulnerabilidade:	Média
Número de horas de Funcionamento semanal:	60
Meta de equipes:	6
Classificação	Grande

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensio namento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	11	396	20	720	-9	-324
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	12	432	24	864	-12	-432
ENFERMEIRO	4	175	7	252	-3	-77
DENTISTA	1	40	6	216	-5	-176
MEDICO	7	152	6	216	1	-64

Região SUDOESTE
Centro de Saúde União de
Bairros

População (número de habitantes):	21.166
Vulnerabilidade:	Alta
Número de horas de Funcionamento semanal:	>60
Meta de equipes:	6
Classificação	Grande

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensio namento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	16	576	24	864	-8	-288
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	19	684	25	900	-6	-216
ENFERMEIRO	6	216	7	252	-1	-36
DENTISTA	2	80	6	216	-4	-136
MEDICO	9	288	6	216	3	72

**Região SUDOESTE
Centro de Saúde
Aeroporto**

População (número de habitantes):	16.836
Vulnerabilidade:	Alta
Número de horas de Funcionamento semanal:	>60
Meta de equipes:	5
Classificação	Média

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensiona mento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	13	468	20	720	-7	-252
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	16	576	22	792	-6	-216
ENFERMEIRO	8	288	6	216	2	72
DENTISTA	3	100	5	180	-2	-80
MEDICO	7	175	5	180	2	-5

Resumo dos CS da Sudoeste

Categorias	Existente		Necessário		Déficit / Superávit	
	Quant.	Horas	Quant.	Horas	Quant.	Horas
Agente comunitário	40	1440	64	2304	-24	-864
Aux. / Tec. Enfermagem	47	1692	71	2556	-24	-864
Enfermeiro	18	679	20	720	-2	-41
Dentista	6	220	17	612	-11	-392
Médico	23	615	17	612	6	3

Superávit / Déficit Proporcional

	Quant	Horas
Agentes Comunitários	-37,50%	-37,50%
Aux Enf/Tec enf	-33,80%	-33,80%
Enfermeiros	-10,00%	-5,69%
Dentista	-64,71%	-64,05%
Médicos	35,29%	0,49%

Há déficit de todas as categorias, exceto médicos, com um ligeiro superávit em termos de horas necessárias. Por outro lado se observa um superávit da quantidade, o que se dá pelas várias jornadas que desempenham (12, 20, 24, 36 e 40h semanais). Neste distrito, o déficit de dentistas é cerca do dobro das categorias como agentes e pessoal de enfermagem.

Região LESTE
Centro de Saúde
Conceição

População (número de habitantes):	20.245
Vulnerabilidade:	Média
Número de horas de Funcionamento semanal:	60
Meta de equipes:	5
Classificação	Grande

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensiona mento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	15	540	20	720	-5	-180
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	15	540	21	756	-6	-216
ENFERMEIRO	5	180	6	216	-1	-36
DENTISTA	3	100	5	180	-2	-80
MEDICO	8	240	5	180	3	60

Região LESTE
Centro de Saúde Sousas

População (número de habitantes):	32.313
Vulnerabilidade:	Baixa
Número de horas de Funcionamento semanal:	>60
Meta de equipes:	8
Classificação	Grande

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensiona mento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	15	540	32	1152	-17	-612
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	20	720	31	1116	-11	-396
ENFERMEIRO	8	251	9	324	-1	-73
DENTISTA	2	80	8	288	-6	-208
MEDICO	12	386	8	288	4	98

Região LESTE
Centro de Saúde Boa
Esperança

População (número de habitantes):	5.101
Vulnerabilidade:	Alta
Número de horas de Funcionamento semanal:	<60
Meta de equipes:	2
Classificação	Pequena

	Quantidade Existente junho 2020	Em horas	Quantidade Necessária Dimensiona mento	Em horas	Déficit de Pessoal	Em Horas
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	8	288	8	288	0	0
AUX.ENFERMAGEM/ TEC ENF	7	252	9	324	-2	-72
ENFERMEIRO	3	108	3	108	0	0
DENTISTA	1	40	2	72	-1	-32
MEDICO	5	144	2	72	3	72

Resumo dos CS da Leste

Categorias	Existente		Necessário		Déficit / Superávit	
	Quant.	Horas	Quant.	Horas	Quant.	Horas
Agente comunitário	38	1368	60	2160	-22	-792
Aux. / Tec. Enfermagem	42	1532	61	2196	-19	-684
Enfermeiro	16	539	18	648	-2	-109
Dentista	6	220	15	540	-9	-320
Médico	25	770	15	540	10	230

Superávit / Déficit Proporcional

	Quant	Horas
Agentes Comunitários	-36,67%	-36,67%
Aux Enf/Tec enf	-31,15%	-31,15%
Enfermeiros	-11,11%	-16,82%
Dentista	-60,00%	-59,26%
Médicos	66,67%	42,59%

Também aqui o maior déficit é o de dentistas, seguidos por agentes comunitários, auxiliares/técnicos de enfermagem e enfermeiros. Há superávit de médicos, em número muito superior ao necessário, segundo o dimensionamento da Secretaria.

Resumo de todos os Distritos

Categorias	Existente		Necessário		Déficit / Superávit	
	Quant.	Horas	Quant.	Horas	Quant.	Horas
Agente comunitário	194	6984	332	11952	-138	-4968
Aux. / Tec. Enfermagem	223	8028	342	12312	-119	-4284
Enfermeiro	84	3030	97	3492	-13	-462
Dentista	40	1354	85	3060	-45	-1706
Médico	127	3673	85	3060	42	613

Superávit / Déficit Proporcional

	Quant	Horas
Agentes Comunitários	-41,57%	-41,57%
Aux Enf/Tec enf	-34,80%	-34,80%
Enfermeiros	-13,40%	-13,23%
Dentista	-52,94%	-55,75%
Médicos	49,41%	20,03%

Considerações

Como se observa o maior déficit é de Dentistas.

- Uma explicação pode ser a falta de cadeiras odontológicas em número suficiente na maioria dos CS.
- Para cumprir a meta de contratação de dentistas e pessoal técnico depende da ampliação no número de equipes nos CSs.
- O que acarreta a baixa cobertura de Saúde Bucal na cidade
- Num levantamento feito no Estado de São Paulo em 2015, incluindo Campinas, aproximadamente 45% da população consultou o dentista há mais de um ano.
- Proporção semelhante busca o serviço privado para cuidar da saúde bucal.
- A pesquisa não explorou os motivos desse resultado, mas é possível que uma variável seja a falta de dentista na rede pública.
- A quais interesses servem esta falta de pessoal e estrutura da Saúde Bucal na rede pública?

Considerações

- Outros déficits importantes são os de agentes comunitários de saúde e técnicos e auxiliares de enfermagem, superior a 30%.
- Também há déficit de enfermeiros, em torno de 13% das horas necessárias à garantia de cobertura de atenção à saúde, conforme o preconizado pela própria Secretaria de Saúde.
- Enquanto o superávit de médicos está em torno de 20% de horas necessárias para cobrir cada uma das EqSF...
- O superávit em termos de quantidade desses profissionais está em torno de 50%, refletindo o fracionamento das suas jornadas (12, 20, 36 horas).
- Este fracionamento é prejudicial ao vínculo dos pacientes e constituições de equipes integradas, com coincidência de horário dos seus membros.

Considerações

- Isso poderia ser compensado em parte se houvesse um número suficiente de enfermeiros, pois estes são profissionais capazes de dar maior coesão às equipes.
- Outro significado da superioridade do número desses profissionais é o “médico-centralismo”, dificultando um trabalho multiprofissional e transdisciplinar.
- Até há pouco tempo também havia déficits de médicos, porém o problema foi superado com o Programa Mais Médicos e Mais Médicos Campineiro, além do concurso público realizado pela prefeitura, cuja escolha de vagas se encerrou recentemente.
- Cabe ressaltar que nos últimos anos, exceto os médicos, as demais categorias permaneceram sem realização de concursos.
- Há uma pressão maior por contratação desse profissional com um déficit maior dos (as) outros (as) profissionais, o que é de certa forma naturalizado pelas gestões e usuários (as).

Afastamentos de trabalhadores (as) da saúde

Evolução dos afastamentos

Data	Notificados	Confirmados	Varição de notificados	Varição de confirmados	Casos/dia
25/jun	5682	1407			
17/jul	7739	2015	2057	608	28
31/jul	8767	2416	1028	401	73

Até 28 de julho

- Em serviços públicos e privados

- Suspeitos de contaminação: 8.767

- Contaminados: 2.416.

- 33,33% de afastamentos (CNES = 26.305 trabalhadores)

- Entre 25 de junho e 17 de julho, a média de casos confirmados eram de 28 por dia;
- Enquanto de 17 para 31 de julho elevou-se para 73 casos/dia.

Fonte: Boletins Epidemiológicos da Secretaria Municipal de Saúde

Afastamentos de trabalhadores (as) por Categoria Profissional

Cargos	Casos	Proporção (%)
Aux./Tec. Enferm.	849	34,5
Médico	448	18,8
Enfermeiro	270	11,3
Cuidador em Saúde	118	4,9
Recepcionista	108	4,5
Agente Comunitário/ Visitador	87	3,6
Fisioterapeuta	62	2,6
Farmacêutico	49	2,1
Dentista	40	1,7
Gestor	36	1,5
Demais profissões	238	14,5

Categoria de auxiliares e técnicos de enfermagem é a mais acometida, sendo a categoria para a qual não há chamada por concurso público.

Questões e Propostas

- O concurso não deu conta absolutamente de atender a crônica falta de pessoal de anos sem reposição;
- Para o momento da Pandemia, considerando o déficit relativo aos afastamentos por categoria (34,5%) combinado ao déficit proporcional proveniente da falta de reposição anterior (34,8%), a categoria dos **auxiliares e técnicos de enfermagem precisa urgente de contratação emergencial**, já que não existe lista de chamada em concurso;
- No médio prazo é necessária a **recomposição do quadro de pessoal** com dentistas (avaliar a equipe como um todo –auxiliar e técnico em SB-- que não foi possível dimensionar neste momento, pois seu trabalho é conjunto!), agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem, além da localização das demandas de outras categorias que não pudemos levantar neste momento;

Questões e Propostas

- Trabalhadores (as) estão cansados, machucados, adoecidos, desesperançados;
- Revoltados com a suspensão de férias, liberadas a partir de setembro;
- Salário congelado, sem licença prêmio, sem a insalubridade devida para este momento. Recentemente foi concedido adicional de insalubridade aos agentes comunitários em função de ações do Conselho junto ao MPT;
- Testagem dos profissionais não aconteceu até agora, anunciada na mídia mas provavelmente será demorada para alcançar todos (as);
- Sucessivos ataques, desvalorizações, desmontes do SUS;
- Pessoas valiosas têm sustentado o SUS à unha, mas muitos começam a desacreditar em intervenções positivas;
- Muitos estão se defendendo do sofrimento, endurecendo processos de trabalho e de gestão, culminando com o afastamento do (a) usuário (a), a negativa à assistência, o enfraquecimento da garantia do direito à saúde;

Questões e Propostas

- Equipes de APS sobrecarregadas com alta demanda com tendência de manutenção sem previsão, pela falta de medidas eficazes no controle da transmissão de covid19;
- “Naturalização” da repressão de demanda:
 - usuários (as) buscam o CS, por intercorrências de suas doenças e recebem como resposta: “não podemos atender por causa do Covid”;
 - O paciente é paciente: acha natural (toda a prioridade à Covid) e volta para casa;
 - Não considera como repressão;
 - Nas discussões nos conselhos distritais, exemplos surgem, como lamento e não queixa.
- CS estão fazendo renovação de prescrições no cuidado aos crônicos:
 - Falta crônica de medicamentos essenciais;
 - Baixa capacidade de mapear (e atender) os mais vulneráveis;
 - Os que têm sua condição agravada (tem mais risco): propensos a evolução com gravidade do Covid ou agravamento da própria doença de base gerando mortes.
- Pandemia represando ações de APS, comprometendo vínculo das famílias com os serviços, perdendo avanços conquistados da continuidade do cuidado.
- A falta de uma perspectiva no combate à Pandemia é talvez o maior problema.

Obrigado pela atenção!!

Vamos ao debate!!!