



GESTÃO EM SAÚDE

70 anos
de assistência

CONSULTÓRIO NA RUA
Contrato Nº 071/2021



GESTÃO EM SAÚDE



GESTÃO EM SAÚDE

70 anos
de assistência

RELATÓRIO MENSAL COM CUMPRIMENTO DE METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

ABRIL / 2021

www.s3saude.com.br

(71) 4105-1335

contato@s3saude.com.br





**S3 Gestão em Saúde
Projeto Girassóis de Rua
Contrato Nº 071/2021**

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO MARÇO 2021

APOIADORAS TÉCNICAS DO PROJETO GIRASSÓIS DE RUA

Patrícia Flach – Apoiadora Técnica Institucional do Girassóis de Rua
Sara Nascimento - Apoiadora Técnica dos Consultórios na Rua

APOIADORA OPERACIONAL DO PROJETO GIRASSÓIS DE RUA

Vania Santana – Apoio Operacional da S3 Gestão e Saúde

COORDENAÇÃO E ORGANIZAÇÃO

Fabrizio Alves Macedo – Sanitarista da S3 Gestão e Saúde

ELABORAÇÃO TÉCNICA

Andrea Lais Santos e Santos – Sanitarista do Projeto Girassóis de Rua
Jamile Oliveira – Sanitarista do Projeto Girassóis de Rua
Patrícia Flach – Apoiadora Técnica Institucional do Girassóis de Rua

Apoio Coordenações

Consultório na Rua

Ana Claudia Gondim Bastos – eCR Brotas
Ana Carolina Gonçalves - eCR Pelourinho
Livia Graziela- eCR Itapagipe
Natália Machado Gonçalves- eCR Itapuã
Samy Braga Rezak- eCR Gamboa

Ponto de Cidadania

Jamile Soares dos Santos
Francisco Cunha

Unidade de Acolhimento Adulto

Edmundo Marcos Ferreira Pontes

Salvador, 26 de abril de 2021

APRESENTAÇÃO

O Projeto Girassóis de Rua, mais do que um “projeto”, configura-se como uma “rede” de cuidado biopsicossocial da População em Situação de Rua, com atuação municipal, com ênfase nos Distritos Sanitários (DS) que concentram a maior parte deste público em Salvador - Itapagipe, Centro Histórico, Brotas e Itapuã - por meio de Pontos de Atenção inseridos na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), articulados às outras redes intersetoriais de atenção. Este é o segundo Relatório de Prestação de Contas do Projeto Girassóis de Rua, com a gestão realizada pela S3 Gestão em Saúde, através do Contrato 071/2021.

Nesta perspectiva, o presente relatório está organizado de modo a apresentar os resultados das ações executadas no mês de abril e está dividido da seguinte forma: 1. Breve introdução, que apresenta a S3 e sua atuação no cuidado à população de rua em parceria com o município de Salvador; 2. O Objetivo deste relatório; 3. Apresentação dos resultados: com uma (3.1.) contextualização de como tem ocorrido o processo de gestão/constituição desta rede Girassóis de Rua, considerando as dimensões estrutural, organizacional, formativa e assistencial, bem como uma contextualização técnica do processo de qualificação/implementação dos Consultórios na Rua, dos Pontos de Cidadania e da Unidade de Acolhimento Adulto, e uma (3.2.) Apresentação dos Indicadores quantitativos e qualitativos, conforme estabelecido no Contrato 071/2021, donde segue-se as considerações finais, que aponta as dificuldades, potencialidades e proposições das equipes e os anexos, que se referem às comprovações das ações executadas.

Para além da prestação de contas à Secretaria Municipal de Saúde, este relatório possibilita, aos gestores e às equipes, acompanhar e avaliar a qualificação/construção da rede de cuidado à saúde da população de rua no município de Salvador.



GESTÃO EM SAÚDE

Sumário

1	6
INTRODUÇÃO	6
OBJETIVO	8
3	9
APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	9
3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	9
3.1.1 Contextualização da Gestão	9
3.1.2 Contextualização dos Pontos de Atenção	16
3.2 INDICADORES	24
3.2.1 Consultório na Rua	25
3.2.2 Pontos de Cidadania	43
3.2.3 Unidade de Acolhimento Adulto - UAA	67
4	80
CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
5	83
ANEXOS	83

1

INTRODUÇÃO

A S3 Gestão em Saúde, na condição de gestora do Projeto Girassóis de Rua, conforme contrato Nº 071/2021, com prazo de vigência de 24 (vinte e quatro) meses, contando a partir de 01 de março de 2021, atua desempenhando as melhores práticas de gestão para alcance das metas pactuadas, sempre com foco na resolutividade e segurança da assistência ao paciente preconizadas no Sistema Único de Saúde (SUS).

A implantação das redes de cuidado às pessoas em situação de rua, por meio do Projeto Girassóis de Rua, foi iniciada em maio de 2020, com a requalificação de três consultórios na rua já em funcionamento na cidade de Salvador e a implantação de mais dois consultórios na rua e segue neste momento ainda com a incorporação de dois Pontos de Cidadania e uma Unidade de Acolhimento Adulto (UAA), objetivando responder às necessidades de melhorias das condições de saúde das pessoas em situação de rua, bem como prover a ampliação, diversificação e articulação com a rede de serviços do SUS e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para assistência a esta mesma população, que são previstos em Políticas de Saúde e planos federais, estaduais e municipais.

Conforme o contrato Nº 071/2021, que transfere para a S3 Gestão em Saúde as atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do PROJETO GIRASSÓIS DE RUA, as atividades desenvolvidas têm por objetivo prestar cuidado biopsicossocial para a população em situação de rua, atuando nos Distritos Sanitários (DS) do Centro Histórico, Itapagipe, Brotas e Itapuã/Orla, com abrangência Municipal, na qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e da Rede de Atenção

Psicossocial (RAPS) e na perspectiva da intersetorialidade, para o público participante/sujeito do cuidado. Trata-se de um serviço multiprofissional, que incluem equipes de Consultório na Rua, Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) e Pontos de Cidadania, oferecendo atendimento médico e de diversas especialidades não médicas, de forma interdisciplinar e itinerante, incluindo, também, a oferta de espaços de acolhimento e cuidado.

2

OBJETIVO

Apresentar o segundo relatório de Prestação de Contas das atividades administrativas, técnicas e operacionais executadas pela S3 Gestão em Saúde no período de 01 a 30 de abril de 2021, evidenciando as ações realizadas pelas equipes dos pontos de atenção, a partir das metas qualitativas e quantitativas definidas no âmbito do Contrato Nº 071/2021, ratificando o compromisso da S3 Gestão em Saúde com a transparência e qualidade dos serviços prestados.

3

APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A seguir será apresentado a contextualização do processo de trabalho do Projeto Girassóis de Rua, que está dividido da seguinte forma: 1) Contextualização da Gestão; 2) Contextualização dos Pontos de Atenção.

3.1.1 Contextualização da Gestão

Conforme cronograma de implantação (ANEXO 1) encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Salvador, em abril de 2021, segundo mês do contrato de gestão 071/2021 - Girassóis de Rua, o trabalho foi organizado a partir de quatro dimensões, a saber:

Dimensão Estrutural

Refere-se aos recursos humanos, materiais necessários e organização/instalação dos serviços para a execução das atividades.

Em relação aos **recursos humanos**, no mês de abril foi finalizado o processo de seleção de pessoal do Projeto Girassóis de Rua. No que concerne a **organização e instalação dos serviços**, as equipes dos novos dispositivos, Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) e os Pontos de Cidadania estão aguardando a concretização do aluguel da Casa de Acolhimento, e a definição - a ser feita com a SMS - do local de instalação dos contêineres, para que, em

seguida, seja realizada a contratação da equipe de apoio – cozinheiro e serviços gerais.

Vale ressaltar que o imóvel adequado para o funcionamento da UAA (Casa de Acolhimento) foi identificado pela equipe, e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) já realizou a visita, através da coordenadoria de saúde mental, que aprovou a casa. Desse modo a equipe de gestão do Projeto Girassóis de Rua, por meio da S3 Gestão e Saúde, está providenciando a efetivação do contrato.

Sobre os Pontos de Cidadania, a equipe intensificou o processo de mapeamento e imersão nos campos, como será descrito no relatório posteriormente, bem como os diálogos com a rede de trabalhadores de rua e a população de rua, com o objetivo de identificação das áreas para a instalação do contêiner. Até o momento, já houve a indicação pelas equipes de locais adequados tecnicamente para a implantação dos Pontos de Cidadania, tendo sido encaminhada à SMS a solicitação de uma reunião com a Comissão de Acompanhamento do Contrato 071/2021 para discussão da viabilidade dos locais indicados e apoio para as autorizações municipais necessárias.

Em relação aos **recursos materiais**, já foi organizada uma lista de equipamentos e materiais a serem adquiridos e está sendo realizada a cotação de preços e lógica de compras para a Casa de Acolhimento, considerando que será necessário agilidade para a aquisição de alimentos e outros itens que fazem parte do cotidiano de uma residência.

Dimensão Organizacional

Refere-se aos processos de trabalho que estão sendo construídos no Girassóis de Rua, como: o trabalho em equipe, as atividades de coordenação e comunicação, definição de rotinas, agendas de reuniões, planejamento das atividades, dos registros, o alinhamento das atividades dos consultórios na rua e destes com os novos dispositivos, do processo avaliativo e do apoio técnico institucional.

Durante o mês de abril deu-se continuidade ao processo de acolhimento dos novos profissionais selecionados, dialogando individualmente com cada

um, apresentando o Projeto Girassóis e fazendo uma cuidadosa inclusão na sede da S3 e na equipe específica de trabalho. Em relação ao processo de trabalho dos novos Pontos de Atenção, cada novo (a) coordenador (a) dividiu o trabalho entre: construção dos projetos de intervenção e a imersão/articulação com os diversos campos de trabalho que compõem os Distritos Sanitários (DS) de atuação dos Girassóis de Rua. Nesta perspectiva, estabeleceu-se a seguinte rotina de atividades:

- 1) Acolhimento permanente, individual dos profissionais contratados e coletivo, por equipe, com disponibilização de material para leitura e diálogos permanentes com os profissionais, sobre a ética e técnica do trabalho com a população de rua.
- 2) Definição de projetos de intervenção e dos respectivos instrumentos de registro. Este processo tem sido importante, já que todo o Girassóis de Rua deve alinhar os fluxos de trabalho e os instrumentos de registro utilizados, ainda que considerando a singularidade de cada ponto de atenção.
- 3) Estabelecimento de rotinas, como as reuniões com os trabalhadores, por dispositivo e equipe, para o planejamento do trabalho especialmente da primeira fase, relativa ao mapeamento da rede formal e informal do território, e a organização/planejamento das visitas institucionais e a entrada em campo – locais de concentração de pessoas em situação de rua e circulação pelo território – de modo articulado com outros trabalhadores e movimentos sociais do campo.
- 4) Reuniões e articulações com a SMS onde a equipe está aguardando a publicação da Comissão de Acompanhamento do contrato para dialogar mais regularmente com a SMS, tanto no sentido do apoio às definições que dependem da sua aprovação – a exemplo da definição do local de instalação dos Pontos de Cidadania, como esclarecimentos e adequações quantitativas relativas as metas do contrato, especialmente a meta de cobertura, conforme dialogado em reunião no dia 01 de março de 2021.

5) Apoio Técnico Institucional permanente, com a presença das apoiadoras técnicas Patricia Flach (Apoiadora Geral do Girassóis) e Sara Nascimento (Apoiadora Técnica dos Consultórios na Rua) e evidente qualificação e alinhamento do trabalho de todos os Pontos de Atenção Girassóis de Rua em importante articulação interinstitucional.

Vale ressaltar que o “apoio técnico” aos Pontos de Atenção da Rede Girassóis de Rua tem se constituído como uma ferramenta de gestão fundamental, permitindo, para além da qualificação dos processos de cuidado, a agilidade na resolução dos problemas e mediação interinstitucional. Na prática, tem se configurado como um “estar junto” com as diferentes equipes, discutindo e analisando os processos de trabalho e prestando orientação técnica para a realização das metas e dos objetivos propostos por cada Ponto, considerando as metas contratuais.

A proposta de apoio técnico, tal como está concebida no Girassóis de Rua, está associada à cogestão das relações entre os profissionais, e entre estes e a equipe gestora. O trabalho está consubstanciado na construção da autonomia das equipes, com responsabilidade, e no sentido do cumprimento criativo dos objetivos e metas propostos. Neste sentido, foi possível perceber a ampliação da comunicação e diálogo solidário entre os sujeitos/profissionais, fortalecidos pelos espaços coletivos constituídos – reuniões de coordenadores, reuniões de equipe, grupos de trabalho e estudo e encontros formativos.

Assim, a função do “apoio técnico” vem tomando diferentes configurações desde o início das atividades em março, com cada vez menos interferência nos processos de trabalho, na medida em que estes vão se constituindo. Os encontros entre apoiador e equipes, passaram, paulatinamente, a estar mais permeados pela cogestão, com compartilhamento de responsabilidades e decisões baseadas em argumentações técnicas a partir da realidade dos campos de trabalho. O compromisso com o trabalho foi se fortalecendo e ultrapassando o momento inicial das queixas e conflitos diante dos problemas esperados na implementação de serviços de saúde e cuidado à população de rua. Apesar dos Pontos de Atenção serem relativamente independentes no funcionamento cotidiano, articulações necessárias e solidárias ocorrem cada vez

mais e um sentimento de sermos “uma grande equipe Girassóis” começa a emergir.

No mês de abril, o trabalho do apoio buscou qualificar ainda mais a construção do relatório/registro das atividades desenvolvidas de forma harmônica e de acordo com as exigências da SMS. Desse modo, esse processo reflexivo de organização do registro configurou-se, também, numa certa avaliação dos processos e dos resultados iniciais do trabalho. Foi comum o sentimento de satisfação das equipes diante da constatação do trabalho realizado.

Sendo assim, a equipe de Apoio técnico avalia que o trabalho está acontecendo e que a metodologia de “acolhimento e apoio técnico” às equipes se configura como uma forma potente de gerir processos de trabalho na perspectiva da construção e fortalecimento do diálogo, vínculos profissionais e institucionais, valorização dos trabalhadores e construção de uma rede solidária e cooperativa de pessoas para a construção de uma rede de cuidado à população de rua.

Para a execução do trabalho do Apoio Técnico-Institucional e Formativo foi estabelecida a seguinte organização do trabalho:

- Reuniões diárias no final do dia – de segunda à quinta - com os (as) coordenadores (as) dos novos Pontos de Atenção, para acolhimento e apoio às coordenações; compartilhamento das atividades diárias, das demandas, das dificuldades, das construções diárias e alinhamento dos processos de trabalho;
- Reuniões de supervisão com o Prof.º Dr.º Antônio Nery, as apoiadoras e as equipes, por dispositivo. Para tal atividade foram disponibilizados, os seguintes horários de supervisão – quinta feira pela manhã, para os consultórios na rua; terça à tarde, para a UAA e os Pontos de Cidadania. Também foi disponibilizada a primeira e a quarta quinta-feira do mês, à tarde, para as novas equipes, considerando que estão em processo de formação e implantação. A partir da necessidade, cada dispositivo agenda com o professor, através das apoiadoras técnicas. Em abril, todos os horários disponibilizados foram ocupados pelas equipes.

- Reuniões semanais com as coordenações de todos os Pontos de Atenção, nas sextas feiras à tarde, sendo que, na primeira e na terceira sexta-feira do mês, são discutidas questões administrativas e organizacionais e na segunda e quarta sexta-feira do mês, com a presença do Prof.º Dr.º Antônio Nery, são discutidas questões éticas e humanísticas relacionadas ao trabalho com a população de rua.
- Formação do Grupo de Trabalho (GT) para utilização do Sistema VIDA+, pelas equipes de Consultório na rua. Este grupo ocorre toda terça-feira à tarde e o processo será detalhado mais adiante.
- Presença do Apoio Técnico Institucional nas articulações com a SMS e com outras secretarias, a exemplo da articulação com a Secretaria Municipal de Promoção Social e Combate à Pobreza (SEMPRE), que teve como consequência o primeiro encontro com diretores e coordenadores da referida secretaria, com representação da SMS, para apresentação do projeto Girassóis, hoje entendido como Rede Girassóis de Rua. Este momento ocorreu no dia 30 de abril de 2021, das 14:30 às 17h e contou com a presença de 84 participantes. Como encaminhamento, foi definido a articulação de reuniões com as várias instâncias da SEMPRE, para apresentação da política para população de rua de Salvador e articulação para o trabalho em parceria entre Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para o cuidado da população de rua.
- Presença das Apoiadoras Técnicas nos campos, quando solicitado, para mediação de conflitos, articulações setoriais e/ou intersetoriais e apoio técnico.
- Mediação e apoio para as demandas administrativas/institucionais e as necessidades/demandas técnicas.
- Organização dos relatórios das atividades, primando pela qualificação dos registros, não apenas como forma de prestação de contas à SMS das atividades realizadas, mas, principalmente, pela importância do registro histórico da implantação (e da metodologia de trabalho que está sendo construída e registrada) dessa rede de cuidado à saúde da população de rua, que está sendo implementada em Salvador com a Rede Girassóis de Rua. Neste ponto, faz-se necessário destacar o importante suporte que as sanitaristas Andrea Laís e

Jamile Oliveira têm prestado para a organização, estruturação e finalização deste relatório.

Dimensão Formativa

A formação das equipes Girassóis de Rua tem sido uma das dimensões mais investidas pela S3 Gestão e Saúde e o Prof.º Dr.º Antônio Nery Alves Filho permanece responsável pelas atividades formativas, juntamente com as apoiadoras técnicas Patrícia Flach e Sara Nascimento, profissionais com notório saber no campo do cuidado às pessoas em situação de rua/usuários de substâncias psicoativas.

As ações de Educação Permanente dos novos dispositivos estão ocorrendo em momentos distintos, considerando que as equipes de Consultório na Rua já estavam em formação. Neste sentido, no mês de abril o encontro formativo com as novas equipes – UAA e Pontos de Cidadania, ocorreu no dia 08 de abril, das 14:30 às 17h, com o tema intitulado *“Por que os Humanos usam Drogas?”*, apresentado pelo Dr.º Prof.º Antônio Nery Filho. Já o encontro com as equipes de Consultório na Rua, ocorreu no dia 15 de abril, também das 14:30 às 17h e teve como tema a reflexão sobre *“Os consultórios na Rua no Contexto da Pandemia: compartilhando experiências”*. Foi realizada uma proposta de registro de presença e avaliação do encontro formativo, por equipe, que possibilita a cada profissional refletir sobre o tema trabalhado e os aprendizados para o cotidiano das práticas de cuidado, como poderá ser verificado na apresentação das metas qualitativas de todos os Pontos de Atenção, no item referente à formação.

Dimensão Assistencial

As equipes dos novos Pontos de Atenção estão em processo de construção dos processos de trabalho, dos projetos e imersões no campo, como será relatado detalhadamente na apresentação das atividades desenvolvidas, por meta. Já as equipes de consultório na Rua, seguem assistindo as pessoas em situação de rua, conforme relatório apresentado a seguir.

3.1.2 Contextualização dos Pontos de Atenção

A seguir será descrito a contextualização das ações ocorridas no mês de abril dos Consultórios na Rua e dos novos dispositivos do Projeto Girassóis de Rua, Pontos de Cidadania e Unidade de Acolhimento Adulto (UAA).

3.1.2.1 CONSULTÓRIO NA RUA

No mês de março foram colocados como desafios a serem enfrentados para as equipes de Consultório na Rua, as seguintes questões: a utilização do Sistema Vida, a vacinação dos profissionais recém contratados e da população de rua e o início do diálogo com as coordenações dos DS e gerentes das Unidades de Saúde com as equipes de Consultório na Rua.

Para o mês de abril ainda seguem alguns desafios. A implantação do Sistema Vida+ nas equipes de Consultório na Rua continua acontecendo progressivamente, e esse processo vem sendo discutido, desenvolvido e acompanhado pelo Grupo de Trabalho Vida (GT Vida) que, seguiu com reuniões semanais ocorridas nos dias 06, 13, 20 e 27 de abril. A dinâmica dos encontros tem sido um compartilhamento inicial dos avanços e dificuldades que cada equipe teve com o Sistema Vida durante a semana, construção coletiva do processo de trabalho e espaço para compartilhar dúvidas.

Na reunião do dia 06 de abril de 2021 foram discutidas as pautas dos manuseios e entraves do Sistema Vida no processo de trabalho do Consultório de Rua, utilização das fichas dos pacientes e lançamento das fichas no E-Salvador, com os seguintes encaminhamentos: indicação de convite à Sheila Trabuco (Área Técnica da População de Rua) e Alexandro (NTI) para participar da próxima reunião do GT com intuito de compreender melhor as nuances do Sistema Vida; realização do desbloqueio dos (as) profissionais de nível médio; averiguação de *login* e acesso dos profissionais ativos no sistema vida; regularização do CNES e acessos; sugestão de inserção de algumas informações no sistema que se apresenta de forma limitada, sobretudo nos campos; realização de capacitação para os profissionais de saúde com o sistema

Vida; indicação de possíveis adequações no sistema Vida para melhor atender a população de rua; discussão do manuseio da ficha dos pacientes, entre outros.

Na reunião do dia 13 de abril de 2021 houve a participação de Valéria, profissional da SMS, que apoiou na elucidação de algumas dúvidas sobre o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). As equipes encaminharam a necessidade, de acordo com a realidade que cada uma, de compilar dúvidas, pensar de forma mais objetiva o processo de trabalho, realizar desbloqueio de senhas por telefone, fazer treinamento interno da equipe, resolver o CNES, preencher e enviar a ficha 20/21 dos profissionais que ainda não tinham esse ponto resolvido.

Na reunião do dia 20 de abril de 2021 foi percebido um avanço importante em relação a regularização dos cadastros. Das cinco equipes, quatro estavam com todos os profissionais com acesso (através do fluxo do site, telefone ou gerência da UBS), a exceção dos profissionais incluídos a partir de março. A inclusão destes profissionais – entregue fichas 20/21 - já foi solicitada, mas está em tramitação na Secretaria (previsão para o mês de maio). Nessa reunião, assim como em reuniões anteriores, discutiu-se a importância das categorias dos redutores de danos e técnicas de enfermagem realizarem os atendimentos individuais e poderem registrar de forma adequada seu trabalho. Foi pontuada ainda a necessidade do desbloqueio do Módulo Regulação para os profissionais dos CnaR. As auxiliares administrativas dos CnaR Itapuã e Itapagipe já possuem acesso ao Módulo, mas falta a disponibilização deste Módulo para os CnaR Gamboa e Brotas. Faz-se necessário também o desbloqueio do Módulo Vacinação para as enfermeiras de todos os CnaR.

Na reunião do dia 27 de abril de 2021, o panorama geral de cada equipe era o seguinte:

Itapagipe: todas (as) as (os) profissionais estão desbloqueadas (os), exceto 03 pessoas que estão aguardando inclusão no CNES da unidade;

Itapuã: alguns profissionais ainda estão sem acesso ao sistema. Já foi enviada a ficha 20/21, mas estão aguardando retorno do DS. Todas (as) as (os) profissionais já estão acessando o sistema e estão fazendo os registros nas fichas.

Gamboa: atualmente quem tem manejo do sistema é o enfermeiro da equipe, e estão aguardando a visita do Núcleo de Tecnologia de Informação (NTI) para auxiliar toda a equipe.

Brotas: o educador físico da unidade ainda não tem senha de acesso ao sistema vida, pois não está cadastrado no CNES, o mesmo entrará a partir do mês de maio. Identificou dificuldade de realizar cadastro no sistema vida+ e o DS já está ciente. Destaca-se que até o momento a equipe não tem autorização de realizar o cadastro no sistema, e encaminhou a seguinte questão: saber como será feito a comprovação já que estão ainda sem sistema VIDA+ este mês;

Pelourinho: enviou a ficha 20/21 e estão realizando as demais, como as fichas simplificadas de atendimento individual e de reuniões, de atividade coletiva e de campo. Para digitar no sistema é necessário que o nome esteja incluído no CNES, e estão aguardando o cadastro.

Na reunião do dia 20 de abril de 2021 foi identificado que durante o corrente mês foi possível compilar dúvidas importantes quanto a utilização do Sistema Vida e encaminhamos a proposição de uma reunião com o NTI e o nível central para compartilhá-las na reunião programada do dia 11 de maio de 2021. É importante pontuar que essas reuniões do GT e o processo de implantação do Vida tiveram desdobramentos nos processos de trabalho da equipe e que os avanços e “descobertas” sobre a utilização do Sistema, assim como seus entraves, que estão sendo compartilhados com o grupo.

Destaca-se o apoio que as equipes de CnaR têm recebido das sanitárias contratadas para o projeto Girassóis – Ponto de Cidadania, Andréa Lais e Jamile Oliveira - no suporte na/para a sistematização das discussões do GT, bem como na operacionalização do relatório dos CnaR e dos demais pontos de atenção. Importante referir que o relatório de atividades de março foi construído, em parte, no mês de abril e demandou muito tempo de discussão, alinhamento e organização dos dados, considerando que as comprovações ainda não estão sendo realizadas 100% pelo sistema Vida+, fazendo com que as equipes funcionem em formato híbrido ainda no mês de abril. Elaborar o relatório foi trabalhoso nos dois últimos meses, mas a equipe está ciente que esse é um caminho para que o processo se torne cada vez mais qualificado e fluido.

O último ponto colocado como desafio no mês de março, e que permanece, é a relação com os Distritos Sanitários. Compreende-se que faz parte da função do apoio técnico e das coordenações dos consultórios construir com as equipes as possibilidades de diálogo com o DS, a rede de serviços que o compõem e o território. No sentido de iniciar esse diálogo foi realizada uma reunião no DS de Itapuã no dia 06 de abril, mediada pela SMS e que contou com a presença das gerentes das unidades, a chefia de ações do distrito, a referência administrativa-operacional da S3 Gestão e Saúde, Vânia Santana, a apoiadora Técnica dos Consultórios na Rua Sara Nascimento, a coordenação do CnaR Itapuã, Natalia Gonçalves e a referência da SMS para a rede Girassóis, Sheila Trabuco. Essa reunião teve a função de alinhamento das práticas e da comunicação entre unidades, distrito e equipe do Consultório na Rua. Foi possível identificar a disponibilidade para o diálogo e a construção de espaços de compartilhamento, bem como, perceber que atuação da equipe de CnaR é bem avaliada pelo distrito. Como encaminhamento da reunião, teve: organização de novos espaços de diálogo e o processo de matriciamento às equipes da atenção básica do Distrito Sanitário de Itapuã.

No distrito do Centro Histórico também ocorreu uma reunião para alinhamento de práticas. Essa reunião foi solicitada pela gerente da unidade e teve como objetivo discutir questões referentes à comunicação com a equipe do CnaR, a dinâmica da unidade, a organização da assistência às pessoas em situação de rua na Unidade de Saúde (US) e segurança dos profissionais. O último ponto é uma questão que necessitará de diálogos e intervenções futuras para discutir o sentimento de periculosidade associada as pessoas em situação de rua, o manejo clínico em situações de crise, o acolhimento na unidade, especificidades da dinâmica do CnaR e compartilhamento da atenção à população em situação de rua. Na reunião foi encaminhada a proposta de retomar o matriciamento entre as US.

Outro ponto importante a destacar é que, neste mês de abril, as equipes dos Consultórios na Rua vivenciaram os espaços de supervisão-formação que foi implementado como proposta no mês de março. Às quintas pela manhã há supervisão com Prof.º Dr.º Antônio Nery para discussão de casos por equipe, incluindo aqui a possibilidade de convidar os dispositivos da rede que

compartilham o cuidado com o CnaR; nas sextas, quinzenalmente, as coordenações dos dispositivos da Rede Girassóis também têm encontro marcado com Prof.º Dr.º Antônio Nery e as apoiadoras técnicas para discussão e compartilhamento de questões técnicas referentes à coordenação. Esse é um espaço pensado para compartilhar as “dores e delícias” de ser coordenador (a), estudar temas que são importantes para a prática e esperar juntos. A possibilidade de estar nesse campo com mais alegria e leveza é algo que tem provocado discussões. Na reunião de formação do mês de abril houve momentos lúdicos com música e poesia, com o intuito de trazer leveza para os profissionais do Projeto, pensando nas especificidades das ações. Para acolher com a alma é preciso que também nossa alma esteja cuidada e bem alimentada. A arte entra aqui com essa função de nos tocar por vias mais sensíveis e receptivas.

Por fim, é importante expressar todo contentamento da equipe e das apoiadoras técnicas por todos os profissionais Girassóis de Rua estarem sendo vacinados e a possibilidade de fazer o trabalho acontecer com mais segurança. Desejamos que a vacina chegue para todos os brasileiros, especialmente as pessoas em situação de rua, pela condição vulnerada em que se encontram. Inclusive, no que concerne a vacinação dos nossos assistidos, destaca-se que houve diálogo com a SMS e que as equipes de consultório na rua irão começar a vacinar as pessoas em situação de rua que estão incluídas nos critérios do Ministério da Saúde (MS).

Ainda sobre a vacinação, houve uma reunião inicial com a SMS para pautar a possibilidade de que os usuários assistidos e cadastrados pelos Consultórios na rua não tivessem que pegar as filas comuns, pois, por suas especificidades, a população de rua tem dificuldade de aguardar por longos períodos, pois, para garantir a vacinação, é importante que esse processo não seja muito demorado. Desse modo, foi pautado, ainda nessa reunião, a necessidade de vacinação da população de rua em geral e foi explicado que Salvador têm seguido a programação de vacinação do MS e as indicações da Comissão Intergestora Bipartite (CIB). Assim, às equipes estão cientes que haverá outros momentos para discutir locais, fluxos e o período de vacinação.

Apesar das dificuldades encontradas no cotidiano da atenção à saúde da população em situação de rua, concordamos com Paulo Freire em seu livro *Pedagogia da Esperança* (FREIRE, 1992) ¹:

“É preciso ter esperança. Mas tem de ser esperança do verbo esperar. Por que tem gente que tem esperança do verbo esperar. Esperança do verbo esperar não é esperança, é espera...Ah, eu espero que melhore, que funcione, que resolva. Já esperar é ir atrás, é se juntar, é não desistir. É ser capaz de recusar aquilo que apodrece a nossa capacidade de integridade e a nossa fé ativa nas obras. Esperança é a capacidade de olhar e reagir àquilo que parece não ter saída. Por isso, é muito diferente de esperar; temos mesmo é de esperar”!

3.1.2.2 PONTOS DE CIDADANIA

No mês de abril, foi finalizado o processo de seleção. As equipes dos Pontos de Cidadania organizaram seus processos de trabalho atuando a partir de quatro perspectivas, a saber:

- 1) Acolhimento e fortalecimento de vínculos entre os profissionais da equipe e entre estes e os profissionais dos outros Pontos de Atenção, especialmente das equipes de Consultório na Rua dos DS designados para inserção dos novos Pontos de Atenção, quais sejam, Itapagipe e Centro Histórico. Os encontros com o Prof.º Dr.º Antônio Nery e Dr.ª Patrícia Flach têm sido fundamental para o processo de vinculação da equipe e da formação de educação permanente numa perspectiva ética e humanística.
- 2) O processo formativo-técnico, com a organização de grupo de estudos e discussões sempre pautadas nas referências citadas nos encontros de formação e também de supervisão.
- 3) Planejamento de trabalho da equipe, com a construção dos projetos de intervenção individuais (núcleo) e coletivos (campo), de organização da agenda de trabalho e do compartilhamento das experiências vividas em campo que, por sua vez, sempre exigem a adequação do planejamento às necessidades e

¹ FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança**: um reencontro com a **Pedagogia** do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 1992.

situações encontradas na rua, sendo importante reconhecer a flexibilidade da equipe.

4) Imersão no campo, seja nas reuniões de articulação setorial e intersetorial, ou na rua, as equipes dos Pontos de Cidadania, neste mês de abril se organizaram para circular pelos territórios de concentração de usuários de substâncias psicoativas em situação de rua com o objetivo de identificar possíveis locais para instalação do container do Ponto de Cidadania. Entendendo a delicadeza do processo de aproximação das pessoas em situação de rua e dos territórios a serem acessados, as coordenações dos Pontos de Cidadania realizaram uma primeira ida a campo, dialogando com a população que circulava e permanecia na Praça das Duas Mãos (Teodoro Sampaio), na praça de Irmã Dulce, na Baixa do fiscal, no largo dos Mares, Largo do Papagaio e Bonfim. Após esse levantamento, as equipes foram divididas em grupos de minimamente três profissionais para acessarem os locais com outras equipes – especialmente as equipes dos Consultórios na Rua - ou sozinhos, em vários dias da semana, às vezes em dois turnos. A inclusão dos profissionais do PC nas equipes dos consultórios na rua tem sido uma importante estratégia de aproximação, articulação e aprendizados entre uns e outros.

3.1.2.3 UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO

Conforme a Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012, a UAA deve oferecer acolhimento voluntário, moradia e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas – referenciadas pelo CAPS ad - em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo, garantindo os direitos de moradia, educação e convivência familiar e social. Se faz presente no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Para implantação da UAA no DS de Itapagipe, no mês de abril, o processo de trabalho da equipe foi organizado a partir das ações previstas no Cronograma de Implantação, exposto no ANEXO 1, dos Pontos de Cidadania e UAA e dos quadros de metas qualitativas e quantitativas, previstos no Contrato nº 071/2021

– Girassóis de Rua. As metas foram destrinchadas em ações e produtos que resultaram nas atividades laborais desenvolvidas por toda a equipe que serão relatadas a seguir.

Para fins de melhor organização do processo de trabalho, a equipe foi organizada em grupos, onde cada grupo se tornou responsável pela execução direta das ações determinadas para se alcançar a metas, sendo necessário considerar que a casa onde funcionará a Unidade está em processo de contratação. Essa organização do trabalho foi dividida em dois momentos distintos, a saber: 1) Trabalho remoto para as reuniões, e 2) Articulação com os serviços, e as visitas institucionais às redes formais do SUS e SUAS, e as redes comunitárias para aproximação e conhecimento da dinâmica do território e compreensão dos serviços que compõem.

Assim, estabeleceu-se as seguintes rotinas de atividades:

- 1) Acolhimento individual dos profissionais contratados, com disponibilização de material para leitura – Contrato de gestão do Girassóis de Rua e indicação de leituras técnicas, políticas e legislativas para apropriação do campo de trabalho.
- 2) A apropriação e avaliação da pertinência da utilização dos instrumentos de trabalho das equipes de Consultório na Rua pelos Novos Dispositivos de cuidado – mapas de campo, de registro das atividades coletivas e individuais dentre outros.
- 3) Estabelecimento de reuniões regulares com a equipe para planejamento do trabalho, especialmente da primeira fase, relativa ao mapeamento da rede formal e informal do território, organização/planejamento das visitas institucionais e a entrada em campo.

Durante o mês de abril, foi realizado o acolhimento individual dos Agentes Sociais - Redutores de Danos (RD) que irão compor a equipe da UAA e foi dado continuidade ao processo seletivo iniciado no mês de março, primeiro mês de prestação de contas do novo contrato. Nesse momento o processo seletivo visava contemplar os cargos de Auxiliar administrativo, Auxiliar de Serviços Gerais e Cozinheiro da UAA, seguindo as etapas previstas no edital nº 002/2021 – pontuação de currículo (Barema); entrevista online e entrevista grafológica.

As análises de currículos e entrevistas foram divididas e organizadas entre os coordenadores, apoio técnico e envolveu também os trabalhadores dos Pontos de Cidadania (PC) e UAA. O processo seletivo foi finalizado em abril, cabendo somente a contratação dos auxiliares de serviços gerais dos PC e/ou UAA e o cozinheiro da UAA. Foi encaminhada solicitação à gestão da S3 Gestão e Saúde para a contratação imediata dos profissionais de serviços gerais e cozinheiro visto que, ainda que os contêineres não estejam instalados e o processo de aluguel da casa não tenha finalizado, é de fundamental importância que esses profissionais já sejam incluídos nas equipes e também passem por processo formativo e participem da construção dos projetos de intervenção de cada dispositivo.

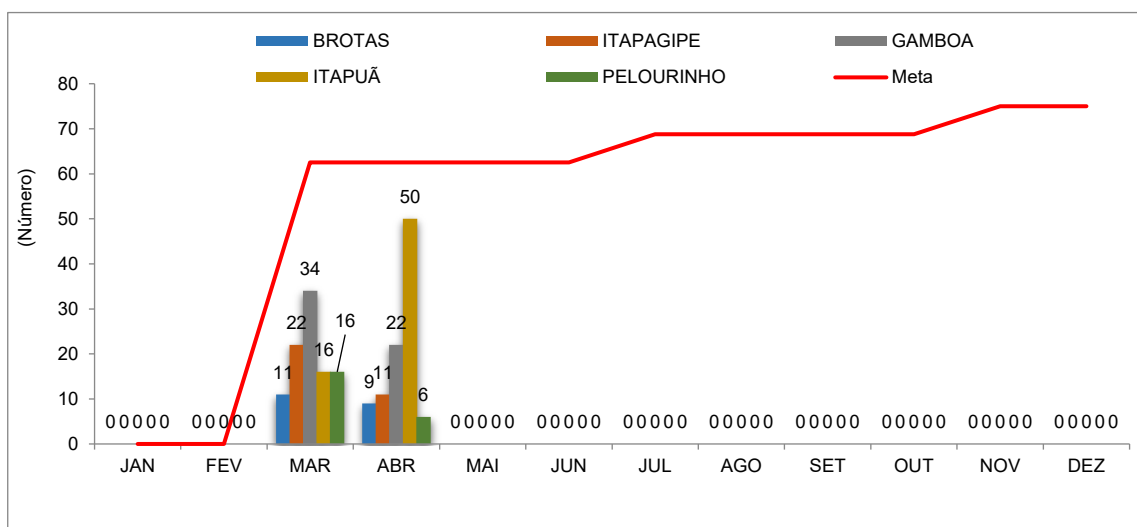
3.2 INDICADORES

A seguir será apresentado indicadores e metas quantitativas e qualitativas dos Pontos de Atenção do Projeto Girassóis de Rua, conforme Contrato 071/2021. Primeiramente será apresentado do Consultório na Rua, seguido pelos novos pontos de atenção, Pontos de Cidadania e Unidade de Acolhimento Adulto (UAA).

3.2.1 Consultório na Rua

3.2.1.1 Indicadores Quantitativos

Indicador 1- Nº de usuários cadastrados por equipes de Consultório na Rua (eCR) na área de abrangência à cobertura potencial do CR



Fonte: Ficha de cadastro individual/ficha de acolhimento do e-SUS, abril 2021.

Em abril, as equipes de Consultórios na Rua (eCR) realizaram o cadastramento de 98 usuários (Indicador 1), desses, 85 estão no cadastro individual da ficha do e-SUS. Destaca-se que há um equilíbrio no cadastramento dos usuários em situação de rua ao comparar o mês de março e abril.

Para fins de cumprimento da meta deste indicador, conforme o método de aferição (nº de usuários cadastrados pela eCR na área de abrangência no ano/ 1000 *100) o percentual de usuários cadastrados no mês de abril, segundo mês de contrato, foi de 19,7%. Vale ressaltar que o número cadastrado pela equipe de abrangência utilizado foi o somatório de cadastros entre o mês de março (99 cadastros) e abril (98 cadastros) 197 dividido por 1.000 (pactuado) multiplicado por 100. O cálculo ficou da seguinte forma: $(99+98)/1.000 \times 100$. Lembrando que essa meta está sendo revista contratualmente pela SMS.

No que concerne a comprovação, foi pactuado que seriam utilizadas as fichas de cadastro individuais do e-SUS e as fichas de acolhimento, considerando a migração para o sistema Vida +. Assim, como comprovação as equipes dos consultórios Brotas (9), Itapuã (50) e Pelourinho (6) utilizaram apenas a ficha de cadastro individual do e-SUS. Já os consultórios Gamboa e Itapagipe utilizaram as duas fichas de cadastro, a saber: Gamboa realizou 22 cadastros, sendo 11 na ficha do e-SUS, e 11 na ficha de acolhimento; Itapagipe realizou 11 cadastros na ficha de acolhimento, desses 09 estão na ficha e-sus.

No que concerne ao Sistema Vida+, alguns problemas ainda permaneceram no mês de abril, a saber:

- 1) **Brotas:** os cadastros individuais realizados e enviados no mês passado (11) para digitação no DS voltaram e a chefia de Informações do DS enviou um e-mail, no dia 08 de abril 2021, relatando o problema. Assim, já foi reportado ao NTI para o ajuste necessário, e a equipe segue aguardando a autorização para o acesso.
- 2) **Gamboa:** o não preenchimento das 11 fichas no e-SUS ocorreu por falta de dados e/ou documentação e informações incompletas dos usuários, mas estão comprovadas na Ficha de Acolhimento. Destaca-se que a equipe continua avaliando estratégias de ampliação de vínculos de novos cadastros através dos campos, realizando articulações com as Unidades de Abrigamento.
- 3) **Itapagipe:** para o mês de abril houve uma diminuição do número de pessoas cadastradas em relação ao mês anterior, devido a um contexto de mudanças ao qual a equipe atravessou, como por exemplo: a chegada da nova coordenação, da nova enfermeira e a recepção de profissionais da equipe do Ponto de Cidadania, um novo dispositivo que atuará no DS de Itapagipe. Além disso, o processo de implantação do Sistema Vida+ e cadastros dos profissionais.
- 4) **Itapuã:** alguns usuários ainda não foram incluídos no Sistema Vida+ pois, na tentativa de registro, a equipe detectou que não está incluída no sistema, conforme imagem abaixo (Figura 1). Apenas os profissionais Agentes Comunitários da Saúde (ACS) da Unidade de Saúde da Família

(USF) Itapuã estão com acesso para cadastro de novos usuários, de acordo com o sistema.

Figura 1- Registro de problema no Sistema Vida detectado pela equipe Itapuã, abril 2021.

Dados do atendimento

ESTABELECIMENTO: 0104698 - USF ITAPUA

DATA DE ATENDIMENTO *

CADASTRO ATIVO
☒ SIM

Identificação do Usuário/Cidadão

CARTÃO SUS/CPF DO PACIENTE *

NOME *

SEXO *
☐ Masculino ☐ Feminino

RAÇA/COR *

Nº NIS (PIS/PASEP)

NOME DA MÃE *

PROFISSIONAL
 SELECIONE...

980016000919706 - ALINE SANTOS SANTANA
 980016004829132 - DAVI GONCALVES BEZERRA
 980016000585255 - EDNA MARIA SANTANA MUNIZ
 980016000581705 - JOSELITA MARIA MOREIRA
 980016000582302 - MARIA DE FATIMA PINTO DE SOUZA
 126555890850018 - OLIVIA CONSUELO GRAMOSA DE CARVALHO
 126556220750018 - SILVIA DANIELA ALVES RIBEIRO DOS SANTOS
 126678070400018 - SIMONE LIMA DOS SANTOS
 980016000584771 - SUELI PEREIRA DO ESPIRITO SANTO

EQUIPE

MICROÁREA

DATA DE NASCIMENTO *

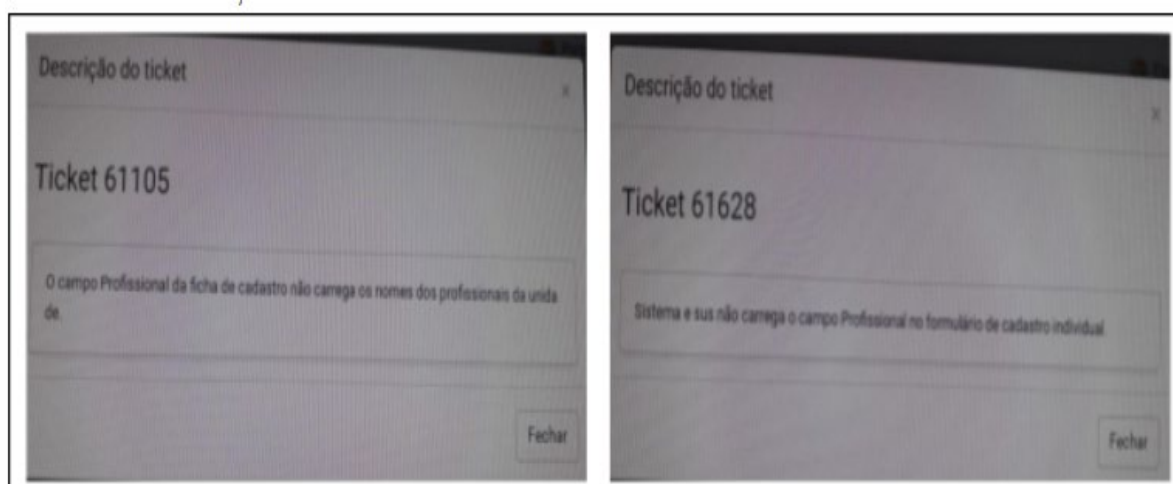
Ativar o Windows

Fale conosco, nós estamos online! jvachat

Com isso, a equipe encaminhou um e-mail para o Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI) visando resolver a situação, conforme orientado pelo próprio NTI após contato telefônico. Além disso, no mês de abril esta questão foi encaminhada para a gerência da USF Itapuã e para a Chefia de Ações do distrito, visando dar agilidade ao processo. Por conta desta situação, para aferir esta meta a equipe disponibilizou as fichas de cadastro escaneadas.

- 5) **Pelourinho:** teve inviabilidade de lançar as fichas de cadastro individual dos novos usuários no Sistema VIDA+. Como a eCR Pelourinho ainda enfrenta dificuldades de acesso ao Sistema VIDA+, as fichas, a partir deste mês de abril estão sendo digitadas pela responsável por essa demanda na UBS Pelourinho. A mesma relata que ao tentar digitar o cadastro não estava disponível a lista de profissionais da UBS Pelourinho e por esse motivo não foi possível realizar o cadastramento dos dados. Foram abertas duas solicitações ao longo do mês, ambas sem resolução, segue abaixo as solicitações (Figura 2)

Figura 2- Solicitação para correção do sistema para digitação da Ficha de Cadastro Individual, eCR Pelourinho, abril 2021.



Desta forma a equipe segue preenchendo a Ficha de Cadastro Individual no e-SUS que se encontram no Anexo como forma de comprovação.

Atualmente as equipes do Consultório na Rua vêm realizando mudanças importantes no sentido da qualificação do *processo de trabalho, bem como na atualização dos cadastros dos usuários* que são atendidos e acompanhados pelo serviço.

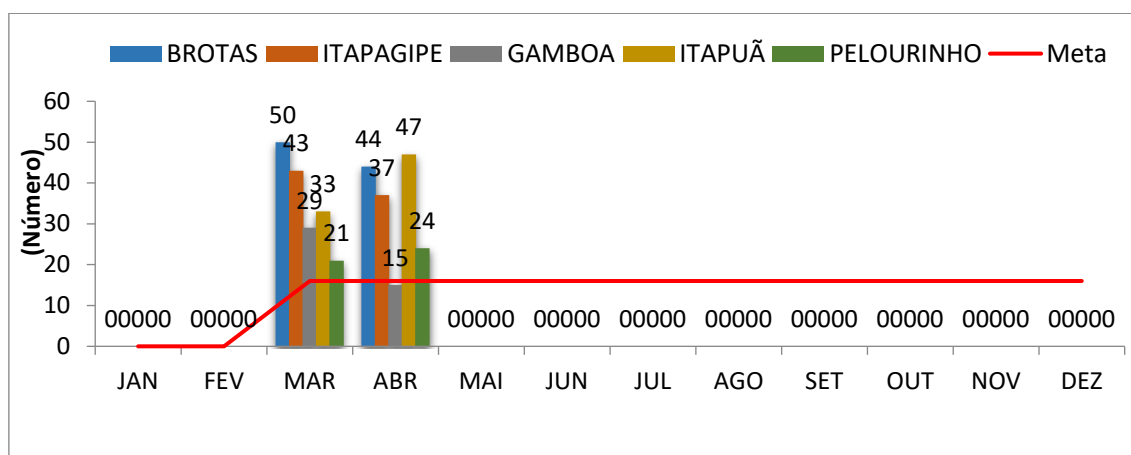
A equipe de Itapuã se debruçou nos prontuários no sentido de atualizar os dados disponíveis (incluindo o número do cartão SUS dos mesmos na planilha, por exemplo), além de revisar a organização dos registros e confirmar se o acompanhamento permanece ativo. Os usuários que não são mais encontrados no campo e que a equipe tinha poucas informações (principalmente a falta do cartão SUS) não serão mais contabilizados a partir de abril. Neste sentido, é possível que haja inconsistências em relação aos meses anteriores - no que tange à quantidade exata dos usuários cadastrados. Fez-se este movimento também pensando no momento em que as equipes precisarão fazer os cadastros dos usuários no Sistema Vida+, visto que esta organização facilitará a melhor organização e disponibilização dos registros.

A equipe do Pelourinho, ao referir sobre o processo de trabalho, indicou que mantém a decisão da equipe de cadastrar novos usuários com as seguintes ponderações: após a identificação da vulnerabilidade e situação de rua, do estabelecimento do vínculo, da identificação da demanda e “garantia” da continuidade do cuidado. Essas ponderações são consideradas diante da

responsabilidade de aumentar o número de usuários (as) em situação de rua cadastrados (as) e a capacidade da equipe de acompanhamento a fim de garantir uma coordenação do cuidado que produza planos terapêuticos individuais e territoriais que conduzam os usuários em situação de rua para o acesso à rede de atenção à saúde e assistência social. A equipe também está realizando atualização do banco de cadastros e, assim como eCR Itapuã, é possível que haja inconsistências em relação aos meses anteriores - no que tange à quantidade exata dos usuários cadastrados.

Faz-se, portanto, necessário rediscutir este indicador e a meta, como já indicado no mês anterior (março/2021) para que seja factível e responsável com a política pública da População em Situação de Rua, no que se refere ao acesso com qualidade e resolubilidade desta população às ações/cuidado em saúde e intersetorial, o que pressupõe não apenas o acréscimo de indivíduos cadastrados, mas a possibilidade concreta da capacidade de atenção à saúde que as eCR podem ofertar.

Indicador 2- Nº de ações para distribuição de insumos realizada no território de atuação da eCR



Fonte: Mapa de campo das eCR, abril 2021

No presente mês, foram realizadas 167 ações de Redução de Danos (Indicador 2) pelas eCR. Considerando a meta pactuada de 16 ações para cada eCR (05 eCR) a mesma foi cumprida acima do estabelecido em 04 das 05 eCR (Brotas, Itapagipe, Itapuã e Pelourinho) do Projeto Girassóis. Importante mencionar que o total mensal de ações de redução de danos realizadas pelas

equipes devem ser no mínimo 80, e ao todo os Consultórios na Rua realizaram 108,75% (87 ações) acima do esperado.

O cálculo percentual realizado acima teve como objetivo indicar o percentual de ações de redução de danos a mais realizados pelas Ecr no mês. Para o cálculo, foi realizado uma regra de três simples, onde multiplicou o total de ações a mais de redução de danos (87) por 100, e dividiu pelo total mínimo de ações no mês (80) – a saber: $(87 \times 100) / 80 = 108,75\%$.

Importante referir que a equipe do Consultório na Rua de Gamboa relatou que, diferente do mês anterior, em que o cumprimento da meta foi acima do esperado, neste mês de abril, a diminuição nas ações de redução de danos ocorreu devido ao aumento das demandas de usuários em situações de urgência, sendo necessário o acompanhamento para a Unidade Pronto Atendimento (UPA), exigindo reorganização das atividades da equipe, considerando a priorização da saúde da população atendida.

A eCR Itapagipe também informou que a pequena redução do número de ações de redução de danos deste mês, em comparação ao mês de março, ocorreu em consequência das mudanças já referidas nos recursos humanos da equipe, com a necessária adaptação e apropriação dos instrumentos e processos de trabalho, embora a meta tenha sido superada.

A equipe do Consultório na Rua de Pelourinho informou que, para este indicador, foi calculado o número ações realizadas por campo, considerando que a cada turno é possível realizar mais de uma ação de redução de danos - ao menos uma por campo - como por exemplo: Ladeira da Preguiça, Fero Velho, Gameleira, Praça Visconde de Cairú, Praça da Inglaterra, Praça da Mãos e Rua do Julião, que são locais próximos e podem ser feitos em um turno, com a divisão da equipe em grupos. Destaca-se ainda que, nas ações de redução de danos, é possível realizar também orientações, encaminhamentos, atendimento e realização de procedimentos.

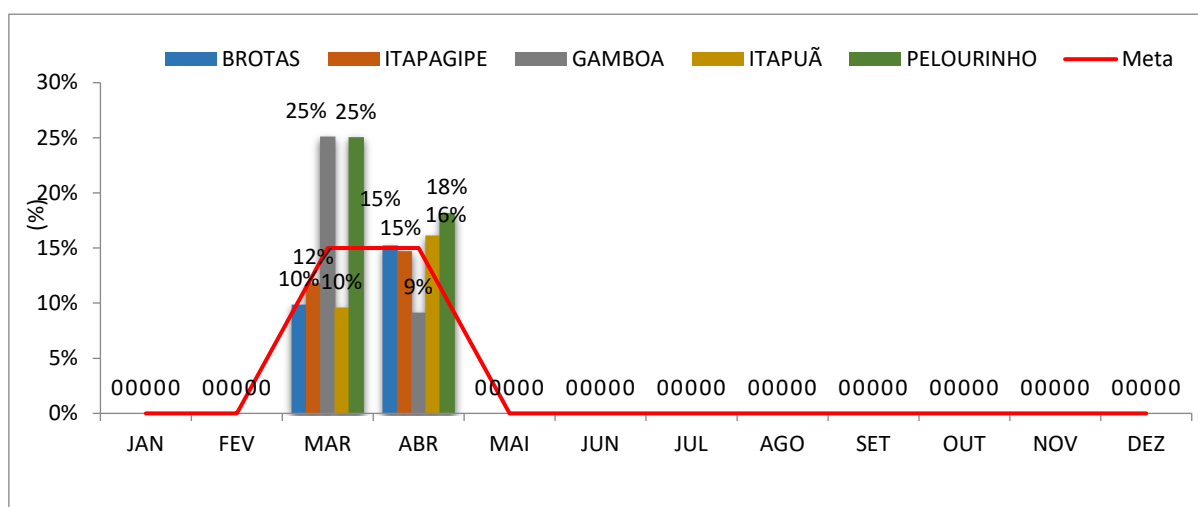
Para potencializar as práticas e produzir novos sentidos para nossa ação, a articulação setorial e intersetorial para a intervenção nos territórios foi mantida com ações planejadas e realizadas em parceria com outras equipes de rua. Nesta competência de abril, vale ressaltar que foi realizado campo conjunto

com equipe do Ponto de Cidadania, que também passa a compor a Rede Girassóis de Rua, iniciando o diálogo com mais esse dispositivo de cuidado em implantação no território. Também se mantiveram os campos compartilhados com a eCR Gamboa, na área do Comércio e Ladeira da Preguiça, dias de segunda-feira à noite, quinzenalmente, e a Piedade, campo que estava em transição para esta equipe, considerando a redefinição do acompanhamento, de acordo com os diálogos estabelecidos entre as equipes, respeitando os limites territoriais. Sendo assim, a Piedade passa a ser acompanhada pela eCR Gamboa, a eCR Pelourinho passa a acompanhar o território do Gravatá.

De modo geral, avalia-se que apesar do número de ações de RD das equipes de Consultório na Rua terem uma variação pequena entre os meses, é importante referir que ainda é um desafio realizar as atividades em campo e registrar de todo o cuidado prestado, considerando que o mapa de campo é um instrumento valioso mas que não revela a complexidade das vivências em ato, na rua. Além disto, as conduções dos casos são processuais e atravessadas pelas dinâmicas do real, que podem ser a fome, as cenas de uso de drogas, a necessidade da realização de atividades laborais e também a delicadeza dos primeiros contatos, que exigem tempo para a construção do vínculo de confiança que permita o compartilhamento das histórias e dos dados, identificação das necessidades de saúde e construção das demandas de cuidado, de forma que o registro objetivo pode ser prejudicado, mas sempre a favor do melhor cuidado. Permanece então, como uma questão contínua para as equipes de Consultório na Rua, a discussão sobre como realizar registros de atendimentos complexos em instrumentos objetivos. Os mapas de campo tem sido nossa forma de aferição das ações de RD, mas outras tecnologias em saúde têm sido pensadas.

Por fim, é importante enfatizar que as ações de redução de danos vão além da distribuição de insumos, como preservativos, lubrificantes, água mineral, e outros materiais que se façam necessários, que fazem parte do cotidiano das equipes e que é uma importante ação de proteção à saúde, mas buscam, principalmente, a construção de vínculo como estratégia e condição para cuidados longitudinais em saúde e autonomização dos sujeitos.

Indicador 3- % Encaminhamentos para a rede de saúde e intersectorial



Fonte: Mapa de campo das eCR, abril 2021.

Durante o mês de abril, as eCR realizaram 256 encaminhamentos de usuários em situação de rua para a rede de saúde e intersectorial, perfazendo 14,55% da meta, considerando o total de 1.759 usuários cadastrados e/ou acompanhados pelas equipes.

O cálculo acima baseou-se no método de aferição (N° de usuários cadastrados atendidos pela eCR e encaminhados para outro ponto de atenção (saúde e intersectorial) no mês / população cadastrada $\times 100$) e foi calculado da seguinte forma: 256 (n° de encaminhamentos) / 1.759 (população cadastrada no ano) $\times 100$. Vale informar que a “população cadastrada” refere-se ao total de usuários acompanhados e/ou cadastrados pelas eCR, independentemente de estarem, até o presente mês, no sistema Viida+.

Assim, a meta de 15% dos usuários cadastrados e atendidos encaminhados para a rede de saúde e intersectorial não foi batida este mês, ainda que as equipes de Brotas (15%), Itapagipe (15%), Itapuã (16%) e Pelourinho (18%) tenha realizado o ideal pactuado de 15%.

Os cálculos percentuais estratificados por equipe estão explicados na Tabela 1.

Tabela 1- Total usuários acompanhados e/ou cadastrados e número de encaminhamentos para rede de saúde e intersetorial realizados por eCR, abril 2021

Equipe	Nº de encaminhamentos	Nº população	% de encaminhamento
BROTAS	37	243	15,22%
GAMBOA	38	416	9,13%
ITAPAGIPE	45	306	14,70%
ITAPUÃ	66	409	16,13%
PELOURINHO	70	385	18,18%
TOTAL	256	1.759	14,55%

Fonte: Mapa de campo das eCR, abril 2021.

Vale ressaltar que a comprovação de usuários cadastrados e/ou acompanhados deste mês estão nas fichas individuais do e-SUS e fichas de acolhimento. Já o total de cadastro e/ou acompanhados (1.759) refere-se ao somatório de fichas enviadas processualmente, como no contrato anterior e no primeiro mês do contrato vigente.

As equipes do CR têm avaliado que o parâmetro populacional no método de aferição precisa ser revisto, pois o mesmo tem o objetivo de encaminhar usuários atendidos e não o universo de população/usuários cadastrados.

Assim, o método de aferição **deixaria de ser** “nº de usuários cadastrados atendidos pela eCR e encaminhados para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial) no mês / população cadastrada*100” **para** “nº de usuários cadastrados atendidos pela eCR e encaminhados para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial) no mês / população atendida no mês*100”. Esta solicitação já foi sinalizada em reunião com a referência da SMS e precisa de uma nova reunião para ajustes e reavaliação.

Considerando as especificidades de cada território, pontuações sobre dificuldades de cumprimento da meta foram realizadas pelas equipes.

O Consultório na Rua de Itapagipe relata que neste mês de abril a equipe reorganizou os processos de trabalho com a chegada da nova coordenadora e da enfermeira; que há uma organização da equipe para a realização de planejamento familiar, testagem, pré-natal e encaminhamentos ISTs's; que houve o alcance de maior resolutividade na realização de procedimentos

realizados pela própria equipe do CR, demandando menos a necessidade de encaminhamentos para rede especializada e também o processo de construção e debate em equipe atrelado às mudanças do contrato que afetaram as coletas dos dados durante o mês março, pois seguiram a coleta conforme modelo antigo.

A equipe do CR de Itapuã relata a dificuldade da equipe em agendar as consultas na rede especializada através do Módulo Regulação do Sistema Vida. A auxiliar administrativa da equipe já tem acesso a este Módulo, mas o sistema não permite as marcações. Isso também foi apresentado como problema no relato do mês de março.

A equipe do CR Pelourinho comentou em relação a este indicador os usuários que acompanham foram atendidos e encaminhados (as) para rede de saúde e intersetorial, considerando os seguintes equipamentos: SEMPRE (SEAS, UAI, DPSE), Programa Corra pro Abraço, NUAR, INSS, CRAS, Cartórios, MP e SJDHDS - Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social, UGPD (Passe Livre). Além de consultas e procedimentos com especialistas, acompanhamento em outros serviços de saúde como SAE, CAPS, pronto-atendimentos e hospitais.

As equipes de Consultório na rua, em geral, têm refletido sobre a necessidade de encaminhamento dos(as) usuários(as) não apenas para outro ponto da rede de atenção à saúde ou dispositivo de atenção da rede intersetorial, mas o desafio que tem sido a vinculação dos mesmos a outras unidades e equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), considerando a que construção da autonomia dos sujeitos e do autocuidado depende também da acessibilidade aos Pontos de Atenção à saúde, sendo a APS estruturante para a gestão do cuidado em saúde. Neste sentido, é importante que as pessoas em situação de rua possam acessar as unidades de saúde mais próximas dos locais onde vivem, sendo acolhidas e bem cuidadas nas suas necessidades de saúde, seguindo o fluxo habitual da APS, tendo as equipes de Consultório na Rua como apoio, quando e se necessário.

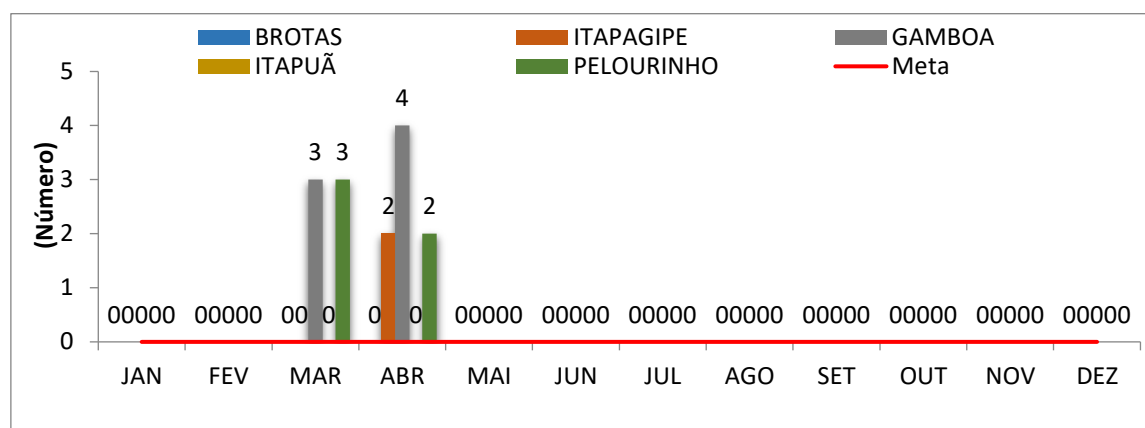
Para tanto, a esta população não pode ser imputada barreiras que dificultam o acesso ao acolhimento por demanda espontânea, impondo consultas programadas e cadastro individual por pouca capacitação dos profissionais e do serviço em compreender a demanda e utilizar os

instrumentos/formas de registros já garantidos pelo Ministério da Saúde, como o item “pessoa em situação de rua” nas fichas de cadastro e atendimento individual. Compreendemos que a resistência em prestar a assistência adequada a indivíduos em situação de rua diminui as possibilidades de termos uma APS universal e resolutiva.

O Consultório na Rua como Política de saúde específica dentro da APS, deve cumprir o papel de mediação entre a negação extensa de direitos sociais a população que se encontra em situação de rua e a rede de serviços de saúde e intersetoriais. Para tanto, intervém com fins de construir junto ao (a) usuário (a) o autogoverno no zelo pelo seu cuidado. Entende-se que, quando os (as) usuários(as) se mantêm cadastrados e acompanhados pela eCR por falta de acolhimento nos outros pontos da APS tradicional (Unidade de Saúde com e sem Saúde da Família), o raio de ação das eCR para reparação e condução dos casos mais complexos que envolvem a determinação social da condição de rua diminui substancialmente.

Diante do apresentado e considerando que o Consultório na Rua deve funcionar como articulador e matriciador do cuidado a saúde da população de rua no Distrito Sanitário (DS) no qual está inserido, faz-se necessário retomar o processo de matriciamento da rede de APS do DSCH (Distrito Sanitário Centro Histórico) como dialogado no início do mês de abril, com o apoio da Coordenação de Atenção Primária à Saúde.

Indicador 4- % de gestantes em situação de rua que realizaram pelo menos 6 consultas de pré-natal acompanhadas pela Ecr



Fonte: Livro da gestante das eCR, abril 2021

Dentre as equipes de Consultórios na Rua, 03 tiveram registro e acompanhamento de gestante no período, a saber: Gamboa, Itapagipe e Pelourinho.

A eCR Gamboa realizou acompanhamento de 04 gestantes, usuárias do serviço de saúde, sendo uma com 06 consultas de pré-natal, outra com 04 consultas e outras duas com 01 consulta01 consulta pré-natal no mês de abril. Destaca-se que 03 das 04 usuárias acompanhadas ainda não alcançaram os 6 atendimentos em virtude de estarem no ciclo. Uma das gestantes pariu no dia 30 de abril de 2021, Recém Nascido (RN) sem intercorrências, e a genitora encontra-se na Maternidade Climério de Oliveira aguardando regulação para UTI.

No mês de abril, a eCR Itapagipe realizou o acompanhamento de 02 gestantes em situação de rua, sendo que já foram realizadas 4 consultas de pré-natal de cada uma delas, restando duas consultas para que a equipe possa atingir a meta de 06 consultas. Vale destacar que algumas dessas consultas foram realizadas na rua, importante fator para a garantia do acesso a saúde de mulheres gestantes, além da efetivação para o cumprimento das condicionalidades exigidas para que elas possam acessar o benefício de auxílio gestação. Essa garantia mostra-se importante fator de proteção ao direito dessas mulheres em condição de extrema vulnerabilidade. Importante justificar a não inclusão do anexo, por não ter havido tempo hábil para a equipe digitalizar a caderneta da gestante e comprovar esse acompanhamento, assim como a necessidade de rever a pactuação sobre qual instrumento utilizar como comprovação. Diante dessa situação, a equipe se compromete a apresentar o documento comprobatório no próximo relatório.

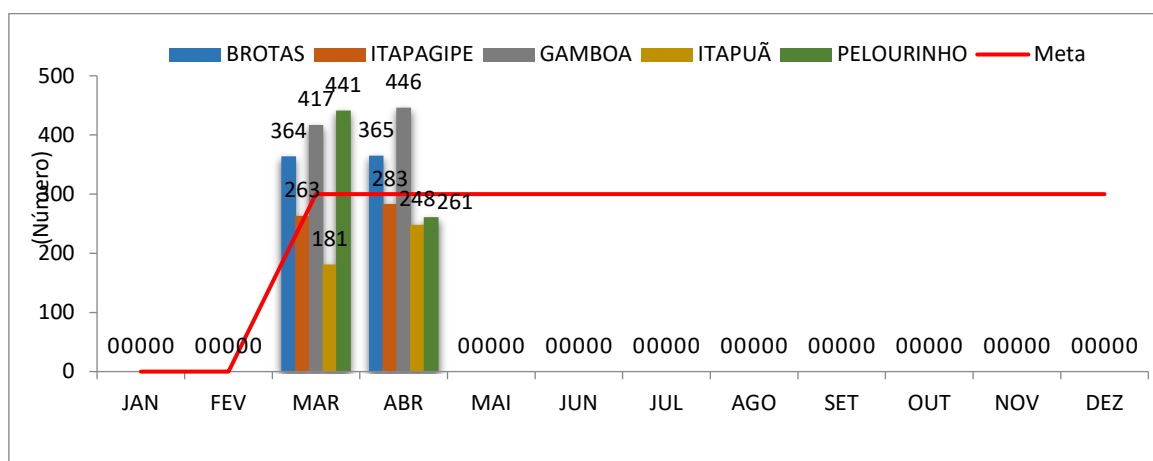
A eCR Pelourinho manteve o acompanhamento de 2 gestantes, já acompanhadas no mês anterior. Uma delas está realizando o pré-natal na UBS Santo Antônio. A segunda assistida realizou 4 consultas pré-natal até o segundo trimestre com eCR e diante do quadro clínico foi encaminhada para o pré-natal de alto risco realizando as demais consultas nesta unidade até o parto em 09 de abril de 2021.

Vale mencionar que, conforme o gráfico do indicador 4 só foi possível demonstrar o número absoluto de gestantes acompanhadas pelas equipes,

tendo em vista que a fórmula de aferição e meta deste indicador é incipiente para avaliar percentual neste momento, considerando que mensalmente não é possível aferir o número de mulheres grávidas em situação de rua com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas. O método de aferição desta meta precisa ser revisto pela equipe da SMS. Assim, sugerimos que o indicador demonstre o acompanhamento mensal descritivo da gestante pelas equipes.

Importante referir que, em reunião com a SMS, ficou acordado que esta meta também será reavaliada e modificada contratualmente, de modo a contemplar o acompanhamento qualitativo realizado pelas equipes.

Indicador 5- Nº de atendimentos realizados a usuários em situação de rua por eCR no mês



Fonte: Mapa de atendimento das eCR, abril 2021

No total, as eCR atenderam 1.603 usuários em situação de rua. Considerando a meta pactuada de mínimo 300 atendimentos por eCR, as equipes Brotas (365) e Gamboa (446) atingiram acima da meta pactuada.

Apesar das eCr de Itapuã (248), Itapagipe (283) e Pelourinho (261) não terem atingido a meta de 300 atendimentos, mensalmente as 05 eCR precisam apresentar minimamente 1.500 atendimentos (300 atendimentos multiplicado por 05 eCr), o que no total apresentou 6,8% de atendimentos a mais do esperado. Para chegar ao percentual apresentado acima foi realizado uma regra

de três simples, a saber: $103 (1.603 - 1500 = \text{atendimentos a mais})$ multiplicado por 100, dividido por 1.500 (total de atendimento mínimo mensal).

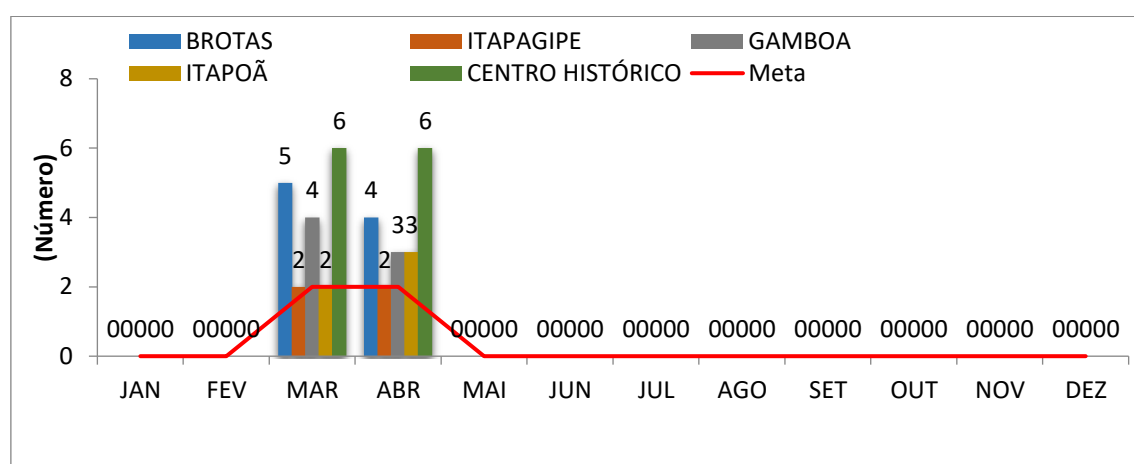
Vale mencionar que um dos aspectos do não cumprimento da meta por parte das eCR de Itapuã, por exemplo, se deu pela mudança da forma de aferição desta meta. Até o contrato passado, esta meta era aferida pela contagem dos procedimentos, conforme pactuado com a SMS. Até então não havia problemas em relação ao cumprimento deste indicador. Neste novo modelo de aferição, percebe-se uma diminuição considerável em relação à quantidade, visto que o valor considerado agora não corresponde à quantidade de procedimentos, mas a quantidade de pessoas que foram contabilizadas nos mapas de campo. Assim, por conta da diferença da forma de aferição, faz-se importante refletir se esta é uma meta tangível em relação à experiência das equipes, em particular da equipe de Itapuã, que possui uma densidade demográfica da população em situação de rua muito inferior do que a encontrada nos distritos centrais. A equipe acrescenta, ainda, que cada pessoa atendida geralmente é acompanhada em campo por mais de um técnico, mas é contabilizada apenas uma vez na atual forma de aferição. Além disso, a transição para o Sistema Vida+ também exige que as equipes passem por um processo de adaptação em relação ao registro de sua produtividade, o que exige investimentos também por parte dos técnicos. Outro elemento importante é que a equipe do Consultório na Rua de Itapuã é uma das únicas equipes que não estabeleceu um turno ou dia para atendimento dentro da USF/UBS. Isso não foi realizado também no sentido de não fixar um dia para o acolhimento da população em situação de rua e criar uma cultura organizacional que direcione o atendimento apenas a um dia na semana, mas sim tentar garantir que todos os dias sejam de atendimento da população em situação de rua, através dos fluxos da unidade (e dos atendimentos por parte da equipe em quaisquer turnos) em que o CnaR esteja sediado e também as outras unidades do distrito. A equipe de Itapuã reconhece, então, que esta meta precisa ser pensada de forma mais cuidadosa, fazendo-se necessária uma reunião de alinhamento com a SMS.

A eCr Brotas identificou que para o mês de abril os profissionais de nível superior registraram nas fichas e-SUS os atendimentos individuais, lançados posteriormente no Sistema Vida+ (66 atendimentos). O único profissional de

nível superior que não fez registro foi o educador físico que ainda não estava lançado no CNES. Assim como Brotas, a equipe Pelourinho também já iniciou o cadastro nas Fichas atendimento individual coletivas no e-SUS (19 atendimentos).

3.2.1.2 Indicadores Qualitativos

Indicador 6- Nº de atividades coletivas realizadas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) com os usuários em situação de rua



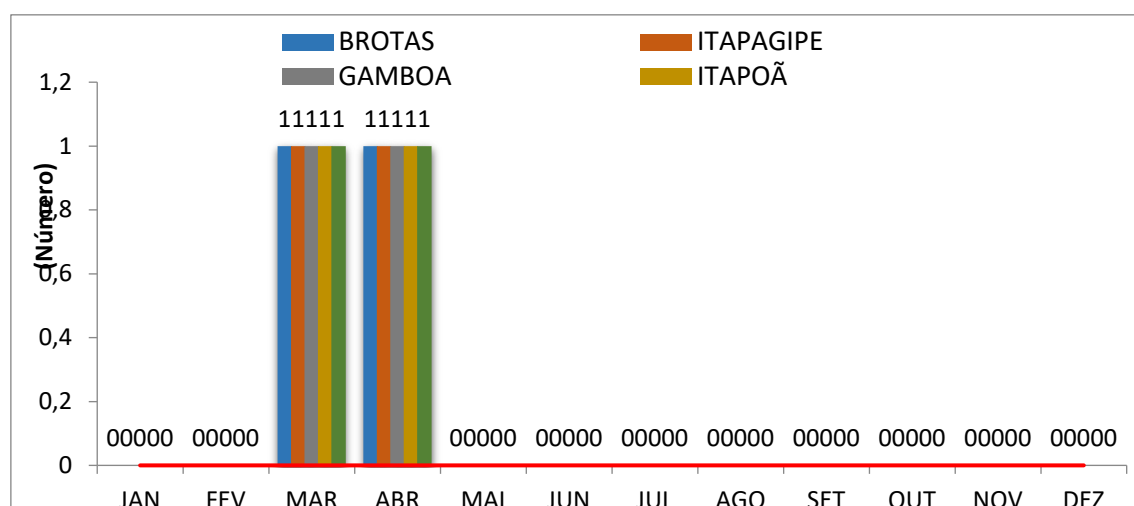
Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, abril 2021

No período referente ao presente relatório, foram realizadas 16 atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) pela eCR, atingindo 300% da meta pactuada e alcançando um total de 120 participantes. Esse processo da Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos, sobretudo com a população de rua. Portanto, neste segundo mês houve um aumento das ações de atividades educativas, lúdicas e culturais tendo como público alvo a população em situação de rua, trazendo a relevância e contribuição no seguimento resolutivo deste projeto.

É com base no Plano Operativo que o Ministério da Saúde (MS) atua na promoção da atenção à saúde da PSR que as atividades de educação permanente se solidifica. Neste período as atividades em todas as unidades aconteceram em momentos pontuais, todas as atividades/oficinas foram

conduzidas através de reuniões com o Profissional de Arte Educação e com os representantes em situação de rua para as Rodas de Conversa. Nesse sentido, podemos registrar avanços significativos, como a ampliação do Programa Consultório na Rua (CnaR), que tem suas diretrizes de organização e funcionamento definidas pela Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011, e pela Portaria nº 123, de 25 de janeiro de 2012, que indica que essas ações tem como base a capacitação e sensibilização de profissionais de saúde para atendimento da PSR, inserção de diversos temas para a população de rua, além de encontros permanentes de formação voltados para profissionais de saúde, afim de fomentar pesquisas com foco na saúde deste grupo, sobretudo, pensar na elaboração de material que informe a PSR sobre o SUS e as redes de atenção à saúde.

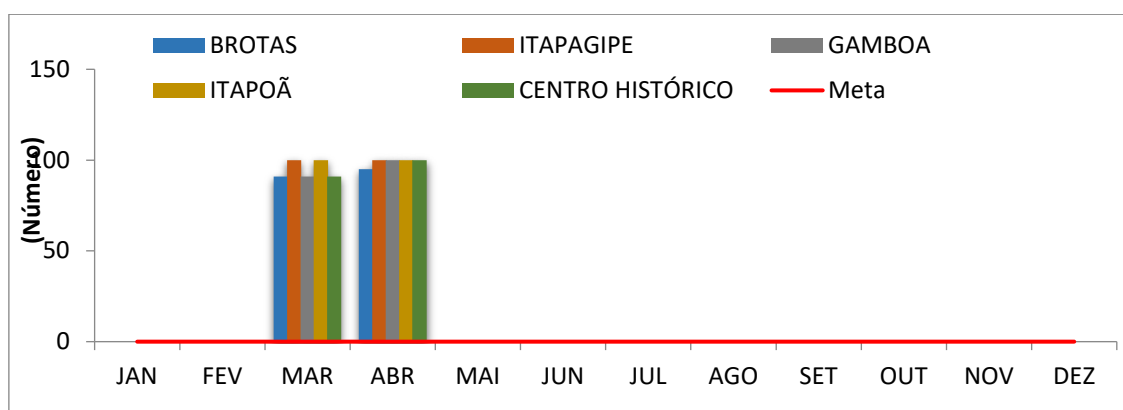
Indicador 7 - Nº de ações de educação permanente realizadas para a eCR



Fonte: Mapa de Educação Permanente das eCR, abril 2021

No período referente ao presente relatório, foi realizada 01 ação de educação permanente realizada tendo como público-alvo as eCR, atingindo 100% da meta pactuada. O Encontro formativo ocorreu no dia 15 de abril de 2021, das 14 às 17h, com os professores responsáveis pela formação, com o título *“Os Consultórios na Rua no Contexto da pandemia: compartilhando experiências”*, com a seguinte programação: (1) Abertura – Prof. Antônio Nery Filho; (2) Experiências das eCR e a pandemia da COVID-19 (3) Encerramento- Patrícia Flach. A referida formação possibilitou alcançar a meta predestinada.

Indicador 8- % da eCR consistidas no CNES por mês de competência

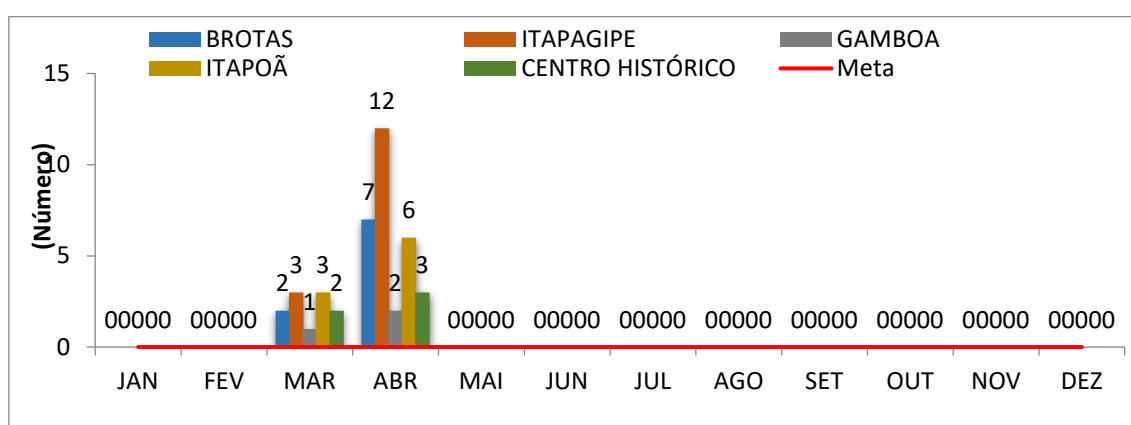


Fonte: Lista CNES do site oficial das eCR, abril 2021

No que concerne, o quadro de profissionais das unidades de Brotas, Gamboa e Pelourinho estão com recursos humanos completo no CNES garantindo o cumprimento total da meta pactuada de 100% do quadro pessoal.

A equipe do Consultório na Rua de Itapuã está completa, conforme as exigências estabelecidas em contrato. No entanto, nem todas as profissionais estão com registros devidamente atualizados no CNES, pois houveram mudanças no quadro de trabalhadoras diante da transição do contrato, no entanto aguarda-se a atualização do CNES.

Indicador 9- Nº de ações de articulação de Rede Intersetorial realizadas com participantes das eCR



Fonte: Ficha de atividade coletiva e mapa de articulação intersetorial das eCR, abril 2021

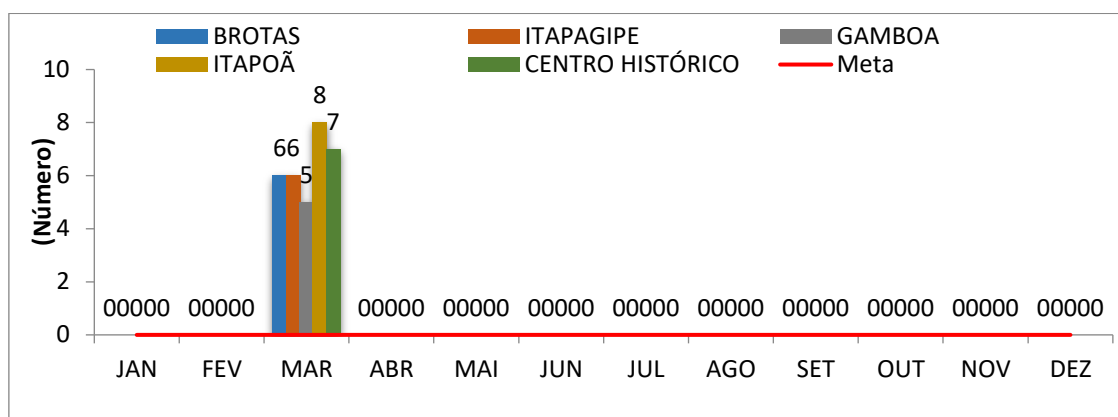
No mês de abril foram realizadas 30 ações de articulação com a Rede Intersetorial, destas, 8 foram de discussão de casos que estão em acompanhamento pela equipe do eCR. Essas últimas evidenciam um aspecto

qualitativo do trabalho relativo ao papel da eCR de coordenação e fortalecimento do cuidado compartilhado.

Importante salientar que essas ações perpassam pela integralidade do cuidado, que pressupõe a inserção de ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias e pontos da RAS do SUS, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde do trabalhador na assistência e nas estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede. Neste sentido, foi intensificado o acompanhamento dos casos em conjunto com a rede, impactando no aumento da realização de reuniões para discussão de caso, supervisão, construção de PTS e reuniões para a articulação intersetorial.

Como característica do trabalho da equipe a participação em reuniões de movimento sociais contribui para o fortalecimento dos espaços coletivos e da defesa das políticas públicas, sobretudo, essa integração dos serviços permite um cuidado ampliado, a garantia de direitos, a proteção social e uma intervenção que resgata a dignidade e a justiça cabível para essa população. Neste período todas as unidades alcançaram a meta de 200% em ações de articulação em Rede Intersetorial.

Indicador 10- Nº de reuniões do setor saúde (reuniões de equipe e com outras equipes de saúde) realizadas com participantes das equipes CnR



Fonte: Ficha de atividade coletiva e mapa de articulação setorial das eCR, abril 2021

Foram realizadas 137 reuniões do setor saúde, evidenciando aumento significativo no cumprimento dessa meta. Destaque para a reunião de alinhamento e implantação do Sistema Vida realizadas de forma sistemáticas,

que implicou no registro de algumas fichas e-SUS de atividades coletivas no referido Sistema.

Esses encontros de revelaram que, as discussões de caso evidenciam a realização de acompanhamentos e/ou intensificação do cuidado, e estas, contribuíram para a necessidade das eCR buscarem espaço de supervisão e a incorporação de instrumentos como o PTS para qualificar mais o acompanhamento.

3.2.2 Pontos de Cidadania

A seguir será apresentado os indicadores e metas dos Pontos de Cidadania Itapagipe e Centro Histórico, conforme estabelecidos no Anexo A do Contrato 071/2021. Vale ressaltar que segundo acordado em reunião com a SMS ocorrida em 01 de março de 2021, as equipes dos Pontos de Cidadania estão na fase do reconhecimento do território, abertura de campos itinerantes de atuação e identificação do local de instalação do contêiner.

3.2.2.1 Indicadores Quantitativos

INDICADOR 1- Nº de usuários acolhidos no Ponto de Cidadania da área de abrangência em relação a cobertura mínima potencial da eCR

Mesmo com processo de definição do local e instalação do contêiner, os (as) profissionais do **Ponto de Cidadania de Itapagipe** circularam e dialogaram com usuários em alguns territórios, a saber: Bonfim, Ribeira, Praça de Irmã Dulce, Largo dos Mares, Baixa do Fiscal e Largo do Papagaio, sendo que as duas últimas áreas referidas a equipe identificou como potenciais locais para instalação do contêiner, e desse modo tem intensificado as idas à campo.

A seguir será apresentado o cronograma com a descrição do Mapeamento e abertura dos campos de trabalho.

Quadro 1- Cronograma e descrição dos campos trabalhados pela equipe de Itapagipe, abril de 2021.

PONTO DE CIDADANIA DE ITAPAGIPE – MAPEAMENTO E ABERTURA DOS CAMPOS DE TRABALHO	
Data	DESCRIÇÃO
05/04	A Praça das Duas Mãos fica localizada no comércio de Salvador e foi recentemente revitalizada. Em seu entorno encontram-se diversas instituições e serviços, como faculdades, bancos, lojas e comerciantes formais e informais, havendo, também a intensa circulação de pessoas e turistas que chegam pelo Porto. Na parte de traz da praça encontram-se os casarões antigos, tombados e em decadência, que são também espaços de abrigo e uso de substâncias psicoativas da população de rua que circula no território. São homens, mulheres e famílias, em sua maioria compostas por pessoas negras, cujos corpos envelhecidos são marcados pela miséria dos que lutam cotidianamente pela sobrevivência. No dia da nossa primeira ida a esse campo, mais ou menos às 10h da manhã, encontramos em torno de 40 pessoas, que conversavam, trabalhavam vendendo comidas, bebidas ou objetos diversos, catando latinhas, comercializando produtos ilícitos ou até fazendo uso de álcool e outras drogas. A entrada em campo foi organizada em duplas. Nossa presença foi imediatamente percebida; fomos convidados a nos aproximar e questionado em relação ao que ofertaríamos. Seguindo as orientações de entrada/abertura de campo, chegamos com muito cuidado e respeito aos que ali estavam; nos apresentamos, conversamos e ofertamos preservativos e mascaras, aproveitando a oportunidade para falar de cuidado a saúde, de medidas possíveis de prevenção ao coronavírus e da possibilidade de um local onde a população em situação de rua pudesse ir para um banho, para uma conversa. Nos despedimos e seguimos de carro circulando pela cidade, nos locais de concentração de usuários. Passamos pelo Aquidabã, Pelourinho e Gravatá, mas estavam esvaziados naquele dia e horário. Chegamos, então, no Distrito de Itapagipe; passamos pelas praças e observamos que nos Mares, onde tem um dispositivo de atendimento ao público de população em situação de rua, também estava esvaziado, mas que, do outro lado, ao longo da pista, os passeios eram tomados por pessoas que dormiam na frente das lojas que, por conta dos decretos municipais, estavam fechadas, abrigo onde “cabanas” eram improvisadas com lençóis, com plásticos e panos. Ao longe observamos um morador de rua enchendo um balde com a água que saía de um tubo. Adiante uma pessoa se banhava ali na calçada mesmo.... Não saímos do carro, apenas observamos e seguimos adiante e logo chegamos a outra praça que fica no Largo de Roma. Este largo foi revitalizado há pouco tempo; é cercado, de um lado, por moradias e restaurantes e, do outro, é ocupado pelo hospital das Obras Sociais Irmã Dulce, pelo memorial de Irmã Dulce e pelo CATA – Centro de Atendimento a Alcoolistas, onde pudemos perceber uma quantidade de mulheres, famílias, de pessoas em situação de rua que utilizavam o espaço da rua para se alimentar. Este é um local muito amplo, com árvores, gramados e bancos. Apesar de ter a imagem da santa Dulce dos Pobres, o local se encontrava bastante sujo, com o capim alto e aparentemente sem uma limpeza diária. Assim que paramos o carro três pessoas se aproximaram e começamos um diálogo sobre aquele espaço, sobre as possibilidades de ter ali

	um dispositivo para que as pessoas em situação de rua e usuárias de drogas pudessem “estar”. As pessoas que conversaram conosco sinalizaram o final de linha da Ribeira e lá fomos nós. Circulamos sem sair do carro e observamos uma rua, antes do final de linha da Ribeira, que é uma rua que tem moradias, uma quadra e um pequeno grupo de usuários de álcool que ficam na frente da quadra. Um dia na semana os moradores do local fazem um jogo de futebol. Identificamos que aí se localizava a ABAREDA (Associação Baiana de redução de Danos) que foi desativada há alguns anos, funcionando atualmente como endereço de uma associação de moradores. Sem encontrar mais movimentações encerramos a nossa primeira circulação pelos possíveis locais de instalação dos Pontos de Cidadania.
08/04	A Baixa do Fiscal é um território com muitas casas comerciais e residenciais por onde também é dividido, em parte, pela linha do trem. Neste mesmo local tem uma famosa feira “feira do rolo” onde é conhecida por ser o lugar onde as pessoas podem encontrar “de tudo”, entre objetos, materiais e até animais. Estrategicamente, fomos ao local com uma van da secretaria Municipal de saúde. O carro é conhecido no território e assim adentramos uma rua em que geralmente os serviços e profissionais não se sentem seguros para acessar. Chegando ao local, próximo aos muros de placas de ferro que interdita a linha do trem por conta da obra do BRT, nos deparamos com homens negros, descalços, com vestes velhas e sujas, sendo que muitos estavam sem camisa. Claramente se revezavam entre quem dormia e quem ficava vigiando o movimento do local. Assim quando o carro fez a volta no círculo apertado que limita o espaço, logo tivemos a sinalização de um representante que nos mostrava onde parar. Assim fizemos, descemos do carro e nos apresentamos. Estavam presentes o arte-educador, o redutor de danos Gessé Oliveira, a enfermeira Andrea, a coordenadora e o motorista. Como estratégia de aproximação e proteção, ofertamos máscaras descartáveis e preservativos, ao tempo que informamos sobre cuidado, prevenção e redução de danos. A demanda de abrigo feita por um usuário mais parecia um teste para saber o que efetivamente nós poderíamos ofertar. Atentos à dinâmica do espaço e ao fluxo das compras, vendas e consumo de drogas, optamos por continuar a caminhada no sentido saída do território. Mas ali não terminava o trabalho pois logo percebemos que por trás das barreiras de ferro estavam alguns usuários dormindo em meio aos entulhos e outros caminhando até um galpão que fica na linha desativada. Mesmo percebendo os olhares que nos acompanhavam, seguimos ao encontro de um segundo grupo composto por dois rapazes de bicicleta que estavam ali a procura de um “programa” e as quatro pessoas sentadas em pedras, jogando. Nas faces dos homens percebemos a curiosidade em saber o que estávamos ofertando, mas a expressão “carrancuda” de uma das mulheres que estavam no local, demarcava seu incômodo com a nossa presença e aproximação. Percebendo as expressões, gestos e olhares entendemos que após uma orientação sobre o uso de máscaras, prevenção precisávamos nos retirar naquele momento, porém anunciando o nosso retorno aquele local. Assim seguimos em frente resultando na nossa despedida daquele espaço, enquanto saíamos dali observamos os movimentos dos comerciantes naquele espaço, o movimento embaixo dos viadutos. Vale ressaltar que o local fica em cima do esgoto a céu aberto, onde quando chove a água transborda tomando conta de uma parte do espaço, mas não completamente.

13/04	Pela manhã, alguns profissionais foram conhecer a equipe de Consultório na Rua de Itapagipe, que fica locada na USB Virgílio de Carvalho no Dendzeiro. Primeiro, acompanhamos os vários atendimentos aos usuários do serviço na UBS e depois participamos das atividades de campo. Acompanhamos a equipe na busca ativa de uma usuária gestante no campo do Areal e depois a equipe se deslocou para o campo no fim de linha da Ribeira, encontrando alguns usuários com demandas de documentação, saúde.
14/04	No dia 14 de abril de 2021 entre as 17 e às 20h, saímos a campo novamente com os técnicos do Consultório na Rua Itapagipe, com o objetivo de acompanhar as abordagens da equipe no largo dos mares, um público que certamente trabalharemos com a implantação do serviço do Ponto de Cidadania no referido território. O largo dos mares localiza-se na Cidade Baixa, bem em frente à imponente igreja de Nossa Senhora dos Mares, única em estilo gótico na região. O largo fica entre a avenida Fernandes da Cunha e a rua do imperador, local de grande concentração de pessoas em situação de rua, que aí se aglomeram em função dos frequentes e rotativos serviços de doação de alimentos e roupas. O local conta ainda com uma estrutura de container do serviço Corra Pro Abraço, serviço análogo ao Ponto de Cidadania, além das visitas constantes da equipe do Consultório na Rua e de grupos religiosos. O público é composto por maioria de homens, porém, com uma forte presença de mulheres e crianças, pessoas de maioria negra que acumulam diversas vulnerabilidades como quebra de vínculos familiares, problemas de saúde, uso abusivo de álcool e outras drogas e que têm sua condição de vulnerabilidade agravada ainda mais, pela falta de documentos básicos, indispensáveis para atos civis e ao exercício da cidadania política, como a carteira de identidade, certidão de nascimento e título de eleitor. Nos diálogos que realizamos, alguns usuários reclamaram da ausência de assistência por parte da Igreja dos Mares, e consideram fundamentais os serviços prestados pelo Corra Pro Abraço, Consultório na Rua e dos grupos de religiosos que lhes fornecem alimento diariamente. Em alguns momentos, a equipe do consultório na rua teve que interromper a atividade de arte educação, porque seus participantes abandonavam tudo que estavam fazendo para correr em direção do carro que chegava para distribuir sopa ou quentinha. A adesão do público às atividades propostas pela equipe se mostrara bastante efetiva e afetiva e os profissionais da equipe, por sua vez, se mostraram bastante disponíveis ao trabalho com os usuários.
19/04	Fomos na Praça de Irmã Dulce, onde está localizado o hospital, o memorial e o restaurante. Na praça é possível perceber o grande fluxo de pessoas em situação de rua e famílias que residem naquele espaço por anos. Após a revitalização deste espaço uma família específica chama atenção de todos os serviços que atendem as pessoas em situação de rua naquele local: uma família formada por uma genitora, um genitor e quatro filhos, com necessidades diversas de saúde e assistência social, que mobiliza a rede de atenção deste território para um diálogo em conjunto. Seguimos para o Largo do Papagaio, um espaço que tem em seu entorno o SESC, uma rádio, um mercado que está fechado e sendo reformado com a proposta de ser uma academia; também identificamos algumas residências e instituições de abrigo para adolescentes. Esse espaço é constituído por uma praça espaçosa, com árvores, bancos e a estrutura de um “anfiteatro”, atualmente utilizado para o uso de drogas, por pessoas em situação de rua e

	também por moradores das proximidades. A equipe encontrou alguns usuários, em sua maioria de homens e identificou uma movimentação deles no lava-jato. Os usuários abordados relataram que o horário da manhã é mais concentrado e que no horário da tarde eles se dispersam para os locais onde são doados alimentação, retornando para o espaço entre o meio da tarde, porém, no início da noite, muitos se deslocam para outros locais pois funciona o comércio de alimentação “trailer”. Na Baixa do Fiscal, no local conhecido como a antiga feira do curtume, vendia-se de tudo: frutas, verduras, temperos, animais como bode e porco, galinha, mas o grande destaque era a venda de carne de porco. A feira acabou devido às enchentes e à sua estrutura precária. Com a proposta de revitalização do espaço, uma parte do local foi substituído pela ampliação da pista, mas ainda há um espaço amplo com gramas e um terreno úmido, próximo ao ponto de ônibus - que fica mais elevado que o terreno – indicando que em períodos de chuvas o local pode alagar. Porém, é um espaço amplo, com grama e algumas árvores próximas, com potencial para a instalação do container do Ponto de Cidadania e/ou o desenvolvimento de atividades que envolvam a ressignificação e potencialização da área.
20/04	Com o objetivo de aproximação e troca de experiência, a equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico se dividiu, de modo que uma parte foi acompanhar as atividades de campo com o Consultório na Rua de Itapuã e outra parte da equipe seguiu com consultório na rua de Itapagipe.
23/04	No Largo do Papagaio, neste dia, já fomos reconhecidos e algumas demandas de cuidado foram identificadas, dentre elas uma usuária que relata que está em situação de rua e, apesar da família residir nas proximidades, ela não fica em casa. Informa que recentemente retirou uma pedra na vesícula, porém, relata não ter coragem de ir à unidade de saúde para solicitar a retirada dos pontos. A enfermeira da equipe fez uma avaliação da situação e sinalizou a necessidade de retirada dos pontos para evitar uma inflamação. Realizamos articulação com o consultório na Rua de Itapagipe. De novo percebemos no campo a presença de usuários de álcool, crack e cocaína, pessoas em situação de rua e outros que utilizam do espaço para realização do consumo de substâncias. Um público composto por uma maioria de homens, negros e que não permanecem naquele local durante a noite, pois relatam a insegurança e episódios de violência sofridas por algumas pessoas que dormiram no local.
26/04	Nesse dia, chegamos à Baixa do Fiscal no horário da manhã e pela primeira vez encontramos todas as lojas abertas. Este local que paramos é tomado, de um lado, com os entulhos e carros que ficam parados ao longo da rua. A maioria dos usuários apenas passam, ficando naquele espaço apenas três deles, os outros entram pelas brechas dos muros feitos de pedaços de metal e que escondem cenas de uso de crack e a realização do “programa” ali mesmo entre os entulhos e toda a sujeira que serve de proteção para as pessoas e para os ratos. Neste dia, conversamos com os comerciantes sobre a possibilidade de instalação do container do Ponto de Cidadania nas proximidades, mas disseram não achar “boa ideia”, sinalizando a possibilidade de insegurança para os profissionais da equipe; relatam outras situações anteriores de outros dispositivos que sofreram arrombamentos naqueles locais, além de episódios de violência contra os profissionais de outras instituições que já desenvolveram atividades naquela área. As profissionais do sexo também se mostraram incomodadas com a presença do carro, não

	dialogaram conosco, mesmo após algumas tentativas de aproximação por diferentes profissionais da nossa equipe. Mas, naquele mesmo local com a enfermeira, a assistente social e o arte-educador, foi possível realizar diálogos com outros sujeitos daquele território, resultando na solicitação de demanda de abrigo, de confecção de cartão do SUS, e de curativo em um cadeirante. Neste caso, a enfermeira do Ponto, com o suporte dos colegas realizou o procedimento, aproveitando a situação para a construção de vínculo e diálogo com os usuários que permaneciam ali. Identificamos também uma usuária que o Consultório na Rua estava fazendo busca ativa e comunicamos à referida equipe. Finalizamos o campo nos comprometendo em retornar. Ainda neste dia, no horário da tarde, fomos ao Largo do Papagaio e passamos a tarde fazendo escutas e conversando com os usuários da praça, articulação com a comunidade e as lideranças do local, bem como observando o fluxo de pessoas e de sujeitos do cuidado na Praça. Por fim, à noite, uma dupla da equipe fez uma saída em conjunto com a equipe do Consultório na Rua de Itapuã.
27/04	No período da tarde, a enfermeira da equipe e o redutor de danos se deslocaram até o Largo do Papagaio para busca ativa de uma usuária que tinha sinalizado a necessidade da retirada dos pontos de um procedimento cirúrgico pois constatou que a equipe do Consultório na Rua não a tinha encontrado. Lá chegando e encontrando a usuária, foi realizado o deslocamento com ela para a unidade de saúde e realizado o procedimento de retirada dos pontos; logo após a usuária foi conduzida até a praça de origem. Vale ressaltar que para a realização do acompanhamento da usuária à UBS, articulamos com a equipe do CnR de Itapagipe a ida para a UBS e também com a equipe do Centro de Convivência Irmã Dulce dos Pobres, que entrega quentinhas no largo, para garantir que a alimentação da usuária fosse entregue ao companheiro dela, dando condições de alimentação pós procedimento.
28/04	Neste dia (manhã e tarde) foram realizadas observações no campo do Largo do Papagaio/Itapagipe, onde percebe-se que é um espaço possível para atuação do ponto cidadania e talvez até para instalação do container. Neste dia, a psicóloga do Ponto de Cidadania acompanhou a equipe do CnR ao campo na orla da Ribeira, onde percebemos a presença, principalmente, de usuários de álcool.
29/04	Fomos ao Largo do Papagaio no horário da noite. O campo estava esvaziado, talvez em função da forte chuva. Ainda assim, encontramos dois usuários fazendo uso de crack e uma usuária que estava retornando para praça após ter ido até a casa da sua genitora para tomar banho e se alimentar. A observação do mesmo campo em turnos e dias diferentes pode nos proporcionar uma leitura mais ampliada do território identificando onde e em que momento ocorrem os maiores fluxos, fazendo a correlação com o que está ao redor do local onde os usuários permanecem ou transitam. Estas observações são de suma importância pois possibilitam à equipe entender melhor a dinâmica do território e de cada usuário naquele espaço social.
30/04	Uma vez mais estivemos no campo do Largo do Papagaio. Conversamos com Erick, vendedor de um dos serviços que vendem comida na praça. Apresentamos a equipe e o objetivo de nossa atuação na praça. Erick gostou muito da proposta e disse que nós poderíamos contar com ele. Observamos que à noite, o largo do Papagaio tem outro público, uma maioria de moradores que

	circulam entre os trailers consumindo comida e bebida. Em meio às pessoas que moram em residências, neste mesmo território, estão as pessoas que usam drogas e estão em situação de rua.
 Jamile Soares- Coordenadora do Ponto de Cidadania Itapagipe	

A equipe do **Ponto de Cidadania de Centro Histórico** circulou e dialogou com usuários nos seguintes territórios: Politeama, Comércio, Praça das mãos, Aquidabã e Sete Portas (Pela Porco), sendo que as duas últimas áreas referidas, a equipe identificou como potenciais locais para instalação do contêiner e tem intensificado as idas à campo.

A cada parada, a equipe chega cuidadosamente, como que pedindo permissão para entrar: se apresenta, conversa - sem pressa – apenas escutando com atenção e respeito cada história e também cada pedido, orientando e encaminhando com responsabilidade, construindo vínculos, apresentando o Ponto.

A seguir será apresentado cronograma com a descrição dos relatos das imersões da equipe (Quadro 2). Importante esclarecer que a equipe do Centro Histórico fez menos idas a campo em função do adoecimento do coordenador por coronavírus.

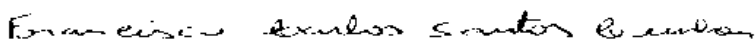
Quadro 2- Cronograma e descrição dos campos trabalhados pela equipe do Centro Histórico, abril de 2021.

PONTO DE CIDADANIA CENTRO HISTÓRICO- MAPEAMENTO E ABERTURA DOS CAMPOS DE TRABALHO	
DATA	DESCRIÇÃO
09/04	Locais: Comércio - Mercado Modelo, Elevador Lacerda, início da Gamboa de Baixo, Praça das Mãos. Conversamos com várias pessoas, algumas já conhecidas dos serviços, Corra pro Abraço e Ponto de Cidadania. Dentre os espaços visitados para viabilidade da instalação do container consideramos 3 lugares possíveis: Praça das Mãos; estacionamento próximo a Gamboa de Baixo; praça atrás do Mercado Modelo. Considerando a proposta e os objetivos do Ponto de Cidadania, bem como o público a ser beneficiado, dentre os locais visitados para instalação do

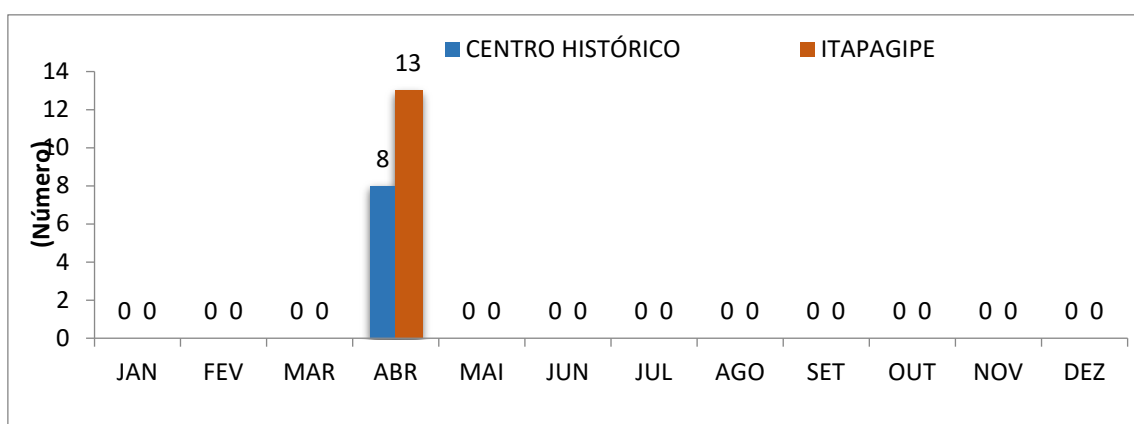
	container, consideramos a Praça das Mãos como lugar que atenderá muito bem a proposta. Pessoas em situação de rua, usuários de drogas e outras vulnerabilidades sociais já tem uma interação com a praça, que também tem grande circulação de outras pessoas que têm outras atividades nos arredores da praça. Nos relatos das pessoas, a instalação do container do Ponto de Cidadania na praça das mãos é identitário, havendo uma memória afetiva entre as pessoas que utilizavam o serviço anteriormente (o primeiro Ponto de Cidadania foi instalado no local). Muitos dos frequentadores da praça têm os casarões como abrigo e utilizam a praça como extensão, já que fazem refeição na praça (adquiridas no restaurante popular ou doação), alguns fazem comercialização de produtos e para outros é lugar de encontro e distração. Contudo, nas verbalizações, existe uma dificuldade maior neste contexto de pandemia em conseguir alimento, o que traz como consequência a aglomeração de pessoas. Na Praça das Mãos, tem um público com diversas faixas etárias em situação vulnerável, de crianças a idosos; aparentemente tem pessoas que permanecem na rua por um período do dia e outras que permanecem por ali como lugar de abrigo. Em nossa abordagem na praça das mãos com alguns grupos, percebemos a preocupação da utilização do álcool em gel e solicitação deste material. Algumas pessoas perguntaram se iríamos entregar máscaras. O que revela a possibilidade de construção de kits contendo insumos como: máscara, álcool em gel, pasta dental, escova, sabonete, camisinha, gel lubrificante para serem entregues a estas pessoas. Houve relato da impossibilidade de acesso das pessoas caso o contêiner esteja situado nas proximidades da Igreja da Conceição e arredores, por conta de desavenças de território. Um jovem que nos atendeu na entrada de um dos casarões (estava inclusive se recuperando de um ferimento causado por bala) propôs fazer uma reunião com mais pessoas do local para falar da proposta e apresentar a equipe. Acreditamos que a boa aceitação do serviço pelos moradores locais seja aspecto fundamental e a praça dará visibilidade aos serviços, expandindo o território espacial e cultural do público que queremos atender. Lembrando que o Centro Histórico tem uma grande abrangência territorial, mas os usuários têm suas próprias limitações territoriais, seja por conflitos entre grupos ou espaço de comercialização pré-definido. Como ouvimos de uma pessoa dos arredores da Praça das Mãos “lá em cima a gente não vai e nem os de lá desce aqui, se o serviço for lá em cima agente não vai”. O espaço da Praça é importante justamente por não ser “o gueto fechado só aos usuários” e também por não ser distante dos espaços que, de alguma forma, eles se sentem mais protegidos e assim terão possibilidades de acessarem outros serviços sem se expor aos riscos de conflitos.
20/04	Locais: Pelo porco (Sete Portas), Aquidabã, Bairro da Saúde, Politeama e Jardim suspenso (Campo Grande). Nestes lugares foram observadas a presença e circulação de pessoas em situação de rua e facilidade de acesso ao possível contêiner, redes de apoio circundantes, espaço físico apropriado para o tamanho de um container, ventilação, local possivelmente seguro para profissionais e usuários do Serviço, acesso a pontos de água, energia elétrica, pontos de ônibus acessíveis aos trabalhadores. Dentre os lugares percorridos no trajeto, o Aquidabã ofereceu melhores condições para dispor o container. O lugar sugerido pela equipe situa-se abaixo do viaduto, ao lado do SENAC. Um espaço onde as pessoas em situação de rua costumam acessar para dormir. É um local ventilado e sua localização facilita o acesso a Rede de apoio do Centro Histórico. Foi observado pela Equipe no pavimento deste lugar, uma pequena inclinação. Contudo, não acentuada, como foi observado no Pela Porco. Abordamos

	algumas pessoas que, dentre outras demandas, nos perguntaram se estávamos entregando máscaras. Mostrando a importância da utilização de máscaras e sua deficiência em obtê-las. Pensado no espaço, segurança e acessibilidades de ambas as partes, uma outra opção seria a praça Jardim Suspense, visto que já circulam pessoas em situação de rua no local e vários outros espaços nas proximidades, a exemplo do viaduto do Politeama e seus arredores. No referido viaduto o número de pessoas que estão “abrigadas” em baixo merece realmente muita atenção, independentemente do local onde iremos atuar diretamente. Entendemos que o espaço escolhido para a instalação do contêiner tenha como prioridade o acesso ao cuidado, ao acolhimento à população em situação de rua e obviamente que não cause transtornos ou desarmonia entre outras pessoas que moram, tem comércio ou circulam no mesmo território.
27/04	O Largo do Aquidabã fica localizado no início da Rua J.J. Seabra, entre a sete portas e a barroquinha. É um local de passagem entre o largo dos dois leões, cidade baixa, cidade alta e a baixa dos sapateiros. Possui um antigo terminal de ônibus desativado, mas que hoje funciona como um ponto de ônibus. Mesmo não sendo utilizado com essa finalidade, ainda tem estrutura para tal. Possui uma área coberta, rodeada de viadutos, com pouca iluminação, pontos comerciais (box) e ao seu redor existe um pequeno comércio informal (bancas de frutas, balas, etc.). Com a diminuição do fluxo de transeuntes, o local tornou-se propício para pessoas em situação de rua e vulnerabilidade social. Após a comprovação da existência dessas pessoas na estação, a distribuição de alimentos e roupas por Instituições religiosas aumentou e reforçou a compreensão desse local como um espaço de convivência, gerando uma grande rotatividade de pessoas e a permanência desse público nessa região. Durante o dia nota-se uma grande circulação de pessoas, atividades econômicas informais, mas com permanência de alguns usuários no local para proteger seus objetos pessoais, usando o espaço como residência, guardando seus bens materiais nos tetos dos boxes e transformando o espaço como dormitório para inúmeras pessoas. Diversas vulnerabilidades ligadas à saúde, assistência, moradia, emprego e renda e outras são facilmente identificadas nesse território. O Aquidabã tem uma grande área coberta por já ter sido um terminal de referência de Salvador e também coberta por viadutos que atravessam o local. À noite, com pouca luz, o lugar se torna sombrio, os ratos dividem espaços com as pessoas ao mesmo tempo em que crianças brincam, correm com liberdade e energia típica de sua idade. Na visita que fizemos no dia 20 de abril no turno matutino, já havíamos identificado o local como uma possibilidade de atuação do Ponto de Cidadania, por ter muitas pessoas em situação de rua, extrema vulnerabilidade e por considerar o espaço físico razoável para a instalação do contêiner e atividades propostas pela equipe para atender o público. No final da tarde e início do turno noturno, a aglomeração dessa população vulnerável é ainda maior, as pessoas vão acomodado seus pertences, marcando um lugar para passar a noite. Um dos fatores que aumenta o número de pessoas nesse início de noite é a distribuição de alimentos por grupos de pessoas e instituições que fazem essa ação com frequência. A faixa etária das pessoas no local vai da infância aos idosos, pessoas que estão em situação permanente de rua ou que saem de suas precárias moradias para adquirir principalmente alimentação. É visível que há uma fome além de comida, as pessoas estendem as mãos para doações, atenção, cuidado e outras demandas que podem ser atendiadas se tiver uma boa articulação com a rede. Além da equipe do CR e pessoas distribuindo alimento, havia no local uma equipe da Defensoria Pública atendendo demandas

	da população. Essas ações são pontuais, mas podem fortalecer as ações do Ponto de Cidadania, que, se instalado, estará diariamente no local.
28/04	O Pela Porco fica na região das Sete Portas, entre o largo dos dois leões e o Aquidabã. É um local onde se encontra muita precariedade e miséria. Possui uma comunidade atrás do Horti-Frut e da Cesta do Povo onde o pelo tráfico de drogas atua de forma intensa. Antes da reforma feita pela gestão municipal, as pessoas em situação de rua ficavam no canteiro central, próximas ao esgoto, onde construíram seus barracos. Após as mudanças feitas, identificamos uma grande concentração dessas pessoas na região. Elas migraram para o outro lado da rua, onde construíram novamente seus barracos, embaixo de uma marquise de uma loja abandonada. Esse espaço tem ausência de saneamento básico e nenhum recurso para necessidades básicas. Diferente do Aquidabã, o Pela Porco não é um local de circulação de pessoas em situação de rua, mas sim de permanência e quase imobilidade dos usuários daquele local. Eles não acessam outros territórios, serviços, o que muitas vezes dificulta o acompanhamento das equipes que ofertam cuidado. As equipes que atuam nesse território são as do Corra pro Abraço e Consultório na rua, tendo o apoio da UBS que fica próximo à região. A equipe fez um campo na região do Pela porco em conjunto com o Consultório na Rua. O objetivo dessa ação foi identificar um local possível para a instalação do contêiner e atuação da equipe do Ponto de Cidadania. Infelizmente o local indicado não se encaixa nos critérios de exigência, pois possui bares ao redor, muito lixo acumulado, além de ser um espaço escondido e sem saída. Após sair desse local, fomos para os locais de concentração dos usuários. Encontramos um elevado número de pessoas embaixo das marquises onde elas construíram seus barracos após serem retiradas do canteiro central onde viviam há muito tempo. Fomos informados que constantemente as equipes de abordagem passam tentando levar os usuários para unidades de acolhimento e destroem tudo que eles construíram. Um ponto positivo para a atuação do Ponto de Cidadania naquele território é que alguns profissionais da equipe já trabalharam na região e foram reconhecidos, conversaram bastante e lembraram momentos vividos em um passado recente. Como o espaço indicado não contemplou a necessidade do dispositivo, combinamos de retornar outras vezes para fazer o campo juntos e buscar um local que tenha uma melhor localização. É importante reforçar que, de acordo com os relatos das profissionais do Consultório, os usuários dessa região não se deslocam para outros lugares e nem serviços. Até o momento, o Corra pro Abraço e o consultório na rua são as únicas equipes que dão assistência naquela região.
29/04	Pela primeira vez a equipe vai ao campo do Aquidabã sem estar acompanhada por algum serviço que atua no território. A proposta era escutar as pessoas e a partir dessa escuta, compreender se aquela população possui uma demanda para o Ponto de Cidadania. Sabemos que aquela região é assistida por diversos serviços da rede, como Consultório na rua, Defensoria pública e Corra pro Abraço. Embaixo da estação, encontramos pessoas de diversas faixas etárias, de crianças a idosos. Chama a atenção da equipe o grande número de pessoas que estão permanecendo no local desde o início da pandemia. As pessoas que permanecem ali estão mais “organizadas” no sentido de saber os locais de acesso aos seus direitos e onde resolver suas demandas. Essa permanência é reforçada por causa da grande quantidade de alimentos e roupas que as Instituições religiosas ofertam durante quase toda a semana. Algumas pessoas se queixaram do abandono que sofreram durante a pandemia, pois muitos serviços diminuíram os dias e o tempo de atividade no campo, gerando uma sensação de

	abandono. A equipe dialogou sobre a possibilidade da instalação do contêiner naquele território e muitas pessoas falaram que seria um ganho muito importante para aquela população.
	 Francisco Cunha Coordenador do Ponto de Cidadania Centro Histórico

INDICADOR 2- Nº de reuniões (reuniões de equipe e com outros setores da saúde) realizadas com participantes da equipe do Ponto de Cidadania



Fonte: Relatório dos PC.

Conforme apresentado no gráfico acima, o **Ponto de Cidadania de Itapagipe** realizou 13 reuniões com participantes da equipe, sendo 8 reuniões de equipe (Quadro 3) e 5 reuniões com outros setores da saúde (Quadro 4), e o **Ponto de Cidadania do Centro Histórico** realizou 8 reuniões, sendo 4 reuniões de equipe (Quadro 5) e 4 reuniões com outros setores da saúde (Quadro 6). O total de reunião realizadas pelos Pontos foram 19, superando a meta pactuada de igual ou maior que 04 reuniões no mês por PC .

A seguir está apresentado as datas das reuniões, os participantes/instituições, os objetivos e os resultados/encaminhamentos. Vale destacar que, em função da pandemia da COVID-19, a maioria das reuniões ocorreram virtualmente.

Quadro 3- Detalhamento das **reuniões de equipe** do **PC ITAPAGIPE**, abril 2021

REUNIÕES DE EQUIPE PONTO DE CIDADANIA DE ITAPAGIPE ABRIL			
Data	Participantes	Objetivo	Resultados/ Encaminhamentos

0104	Jamile Soares, Andréia Costa, Márcio André Oliveira, Tamires Sousa, Genilson Costa, Rubenval Menezes, Gessé Santos	Planejamento das atividades de mapeamento e entrada em campo; análise de instrumentos de registro das atividades; alinhamento de escala semanal de trabalho e organização das idas a campo – Baixa do Fiscal.	Construção de agenda de trabalho para atuação no território.
0604	Jamile Soares, Andréia Costa, Márcio André Oliveira, Tamires Sousa, Genilson Costa, Rubenval Menezes, Gessé Santos	Apresentação Girassóis de Rua e planejamento das ações de cada profissional para as atividades específicas a cada núcleo, bem como para a aproximação/articulação com a rede setorial e intersetorial; apresentação do Girassóis de Rua	Equipe com melhor compreensão da proposta do Girassóis; Realizar as articulações pactuadas.
0904	Jamile Soares, Andréia Costa, Márcio André Oliveira, Tamires Sousa, Genilson Costa, Rubenval Menezes, Gessé Santos	Alinhamento de escala semanal de trabalho e organização das idas a campo; compartilhamento/ avaliação das percepções/ experiências da ida à Baixa do Fiscal.	Alinhamento das atividades; Avaliação das ações desenvolvidas durante a semana.
1204	Jamile Soares, Andréia Costa, Márcio André Oliveira, Tamires Sousa, Genilson Costa, Rubenval Menezes, Gessé Santos	Revisão de novos instrumentos de registro; ajustes no cronograma de atividades de articulação e imersão nos campos/territórios.	Pactuados instrumentos de registro; Realizada avaliação da semana.
1304	Jamile Soares, Andréia Costa, Márcio André Oliveira, Tamires Sousa, Genilson Costa, Rubenval Menezes, Gessé Santos	Discussão de texto: GEY, E. Os tempos e os espaços das drogas. In: <i>Toxicomania: incidências clínicas e socioantropológicas</i> . EDUFBA, 2009.	Realizada discussão do texto, articulando com as experiências vivenciadas em campo.

1504	Jamile Soares, Andréia Costa, Márcio André Oliveira, Tamires Sousa, Genilson Costa, Rubenval Menezes, Gessé Santos	Organização dos relatórios de atividades individuais; organização/planejamento semanal com ampliação de atividades da equipe; organização para saída para o território (Itapuã); compartilhamento das percepções e experiências das imersões nos campos nos Distritos Sanitários de Itapagipe e Itapuã; organização da participação das reuniões de articulações com a rede setorial e intersetorial	Colaboração individual para o alcance das metas.
22/04	Jamile Soares, Andréia Costa, Márcio André Oliveira, Tamires Sousa, Genilson Costa, Rubenval Menezes, Gessé Santos, Amanda Magalhães	Construção da agenda de trabalho com divisões de campos a serem acessados; discussão dos campos	trabalho para atuação no território.
29/04	Jamile Soares, Andréia Costa, Márcio André Oliveira, Tamires Sousa, Genilson Costa, Rubenval Menezes, Gessé Santos, Amanda Magalhães	Agendamento de reunião de avaliação com CnR de Itapuã; avaliação das atividades da semana; organização da agenda semanal.	Avaliação e organização do trabalho
Foram realizadas 8 reuniões de equipe de equipe que possibilitaram o planejamento das atividades de articulação setorial, intersetorial e a imersão nos campos de práticas do Ponto de Cidadania; a construção de projetos de intervenção específicos à cada núcleo profissional; a pactuação de instrumentos de registro das atividades e o compartilhamento das experiências e aprendizados vivenciados até o momento, articulando com os conteúdos teóricos estudados e refletidos no processo formativo e reuniões com o Prof. Antônio Nery e Patricia Flach.			

Quadro 4- Detalhamento das **reuniões setoriais** do **PC ITAPAGIPE**, abril 2021

REUNIÕES SETORIAIS DO PONTO DE CIDADANIA DE ITAPAGIPE- ABRIL			
Data	Participantes/ Instituições	Objetivo	Resultados/Encaminhamentos

09/04	Coordenadores dos Consultórios na Rua, dos Pontos de Cidadania e os Apoiadores Institucionais Antônio Nery, Patricia Flach e Sara Nascimento	Acolhimento e apresentações; Organização da metodologia de trabalho com as coordenações:	Todas as sextas feiras teremos encontros, sendo que na primeira e terceira sexta feira do mês, serão reuniões administrativas e na segunda e quarta sexta feira do mês, serão momentos de compartilhamento de experiências e formação com o prof. Nery.
12/04	Apoiadoras Técnico Institucionais Girassóis (Patricia Flach e Sara Nascimento), as sanitaristas do PC, Andrea Lais e Jamile Oliveira e os coordenadores dos Pontos de Cidadania, Francisco Cunha e Jamile Soares.	Reunião de alinhamento dos instrumentos de registro e tabulações de dados para compor relatório.	A construção do relatório dos Pontos contará com o apoio das sanitaristas Andrea Lais e Jamile Oliveira.
16/04	Equipe do Ponto de Cidadania com profissionais do CAPS Adilson Sampaio.	Apresentação das equipes e das propostas de trabalho de cada serviço.	Agendar reunião com a coordenadora do CAPS Adilson Sampaio – que encontra-se de férias - para articulações relativas ao cuidado em saúde mental da Pop Rua.
19/04	Coordenadores do Ponto de Cidadania e a gestora administrativa-operacional da S3, Vania Santana	Foi discutida a possibilidade de realização de testes de Sífilis com a pop rua.	Vânia Santana comprometeu-se em ofertar uma capacitação para as enfermeiras do Girassóis e apoiar o tratamento pós testagem de COVID em articulação com o SEMAE Liberdade.
22/04	Reunião entre as coordenações do PC, Jamile Soares e Francisco Cunha e a equipe de Consultório na Rua da Gamboa (presencial)	Articulação entre as equipes para planejamento da realização de campos conjuntos.	A equipe da Gamboa disponibilizará à equipe do Ponto de Cidadania a agenda com dias e horários dos campos de atuação.
Foram realizadas cinco (5) reuniões setoriais que possibilitaram: apresentação e articulação das equipes Girassóis com outras equipes do setor saúde.			

Conclusão: Na meta referente a **PLANEJAMENTO**, o Ponto de Cidadania de Itapagipe realizou **13 reuniões** com participantes da equipe do Ponto de Cidadania (sendo 8 reuniões de equipe e 5 reuniões com outros setores da saúde).



Jamile Soares- Coordenadora do Ponto de Cidadania Itapagipe

Quadro 5- Detalhamento das reuniões de equipe do PC CENTRO HISTÓRICO, abril 2021

REUNIOES DE EQUIPE DO PONTO DE CIDADANIA DO CENTRO HISTÓRICO – ABRIL			
Data	Participantes	Objetivo	Resultados/encaminhamentos
05/04	Ananda Cezar Eliete Teles Elisabete Vitorino Francisco Cunha Glaucan Melo Jamile Santos Rafaela Rodrigues	Construir o Plano de Ação do Ponto de Cidadania do Centro Histórico	Resultado - Estruturação dos eixos de intervenção do Ponto de Cidadania do Centro Histórico, com ênfase no diálogo com a comunidade local, incluindo moradores, comerciantes e dispositivos que farão parte da convivência e relação da equipe; Encaminhamento - Construção de propostas de atividades em duplas, considerando o momento de mapeamento e inserção nos campos de atuação do Ponto de Cidadania.
14/04	Amanda Magalhães Ananda Cezar Dilmar Marinho Eliete Teles Elisabete Vitorino Francisco Cunha Glaucan Melo Jamile Santos Julio Cesar Cerqueira Rafaela Rodrigues	Apresentar atividades e estratégias que estão sendo construídas por cada dupla para implementação do Ponto de Cidadania; e discussão sobre os instrumentos de registro.	Resultado – compartilhamento e articulação da equipe multiprofissional, mediante a construção de planos, intervenções e desenvolvimento de ações em duplas técnicas. Além disso, destaca-se a relevância da construção desses planos de intervenções e o registro dos acompanhamentos e comprovação das atividades. Todas esse planejamento foi definido a partir das metas do Ponto de Cidadania; Encaminhamento – Continuidade da elaboração das ações/instrumentos de registros da equipe multiprofissional.
16/04	Amanda Magalhães Ananda Cezar Eliete Teles Elisabete Vitorino	Continuar a elaboração a do Plano de Ação do Ponto de Cidadania,	Encaminhamento: Finalizar as propostas de atividades em duplas, em formato de “plano”; agendada a próxima reunião para continuidade

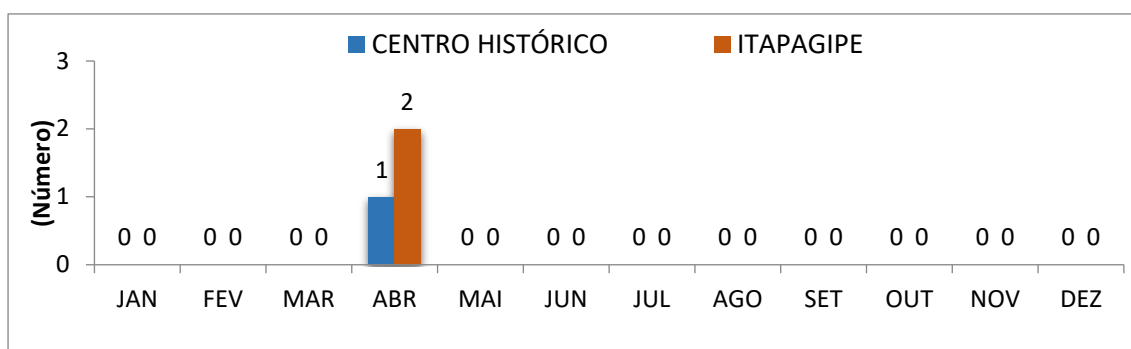
	Glaucon Melo Júlio Cesar Cerqueira Rafaela Rodrigues	com a apresentação das atividades e estratégias que estão sendo construídas em duplas, considerando temáticas diferentes para cada dupla, conforme solicitado pelo coordenador da equipe.	da construção do plano de trabalho do Ponto de Cidadania para o dia 23/04/2021.
23/04	Eliete Teles Elisabete Vitorino Glaucon Melo Júlio Cesar Cerqueira Rafaela Rodrigues	Discussão do Plano de Ação do Ponto de Cidadania do Centro Histórico	Resultados: Elaborado os objetivos, a justificativa e a metodologia do Plano de Ação do Ponto de Cidadania do Centro Histórico; Concluímos a construção de atividades referentes as seguintes metas do Ponto de Cidadania: Ação de cobertura de acolhimentos das pessoas que buscam o ponto de cidadania, Ações de articulação de rede setorial e intersetorial, ações de educação permanente em saúde e, ações de acompanhamento e monitoramento do percurso de pessoas em situação de rua.
Análise: Foram realizadas quatro (4) reuniões de equipe que possibilitaram a discussão dos campos de atuação e realização do planejamento das atividades, com a construção de projetos de intervenção geral e específicos, que contemplaram aspectos que fazem parte do trabalho com pessoas em situação de rua, como mapeamento e articulação da rede formal e informal, entrada no território, definição de instrumentos de registro.			

Quadro 6- Detalhamento das reuniões setorial do **PC C. HISTÓRICO**, abril 2021

REUNIOES SETORIAIS DO PONTO DE CIDADANIA DO CENTRO HISTÓRICO – ABRIL			
Data	Participantes/ Instituições	Objetivo	Resultados/encaminhamentos
16/04	Francisco Cunha, Dilmar Marinho (PC Centro Histórico) com a equipe de CnR da Gamboa.	Apresentação do Ponto de Cidadania e articulação de campos em conjunto.	Agendamento de campo com as duas equipes.

19/04	Francisco Cunha e Jamile Soares (Coordenadores do Ponto de Cidadania) e a gestora administrativa-operacional da S3, Vania Santana.	Foi discutida a possibilidade de realização de testes de Sífilis com a pop rua.	A realização dos testes será conversada em reunião e coordenações dos Consultórios na Rua. Vânia Santana comprometeu-se em ofertar uma capacitação para as enfermeiras e apoiar o tratamento pós testagem de COVID em articulação com o SEMAE Liberdade.
22/04	Reunião entre as coordenações do PC, Francisco Cunha e Jamile Soares e a equipe de Consultório na Rua da Gamboa.	Apresentação dos serviços e alinhamento de atividades em conjunto.	A equipe da Gamboa disponibilizará a agenda de saída a campo para inserção da equipe do Ponto de Cidadania.
30/04	Rafaela Rodrigues e Glaucon Pereira PC Centro Histórico e profissionais do CAPS AD Gregório de Matos	Apresentação do Ponto de Cidadania; apresentação do fluxo de atendimento do CAPS.	A equipe do CAPS convida a equipe do Ponto para participar das reuniões do NIA (núcleo de infância e adolescência) e articular oficinas e ações em conjunto.
Análise: Foram realizadas quatro (4) reuniões setoriais que possibilitaram: apresentação e articulação das equipes Girassóis com outras equipes do setor saúde.			
Conclusão: Na meta referente a PLANEJAMENTO, o Ponto de Cidadania do Centro Histórico realizou 08 reuniões com participantes da equipe do Ponto de Cidadania, sendo 4 reuniões de equipe e 4 reuniões com outros setores da saúde. <i>Francisco Cunha Soares e Cunha</i> Francisco Cunha-Coordenador do Ponto de Cidadania Centro Histórico			

INDICADOR 3- Nº de relatórios gerados a partir dos registros de atividades coletivas desenvolvidas pelo Ponto de Cidadania



Conforme apresentado no gráfico acima, o **Ponto de Cidadania de Itapagipe** realizou duas (02) atividades coletivas e o **Ponto de Cidadania do Centro Histórico** realizou uma (01) atividade coletiva com a população de rua, em articulação com outras instituições. Totalizando 03 atividades, superando a meta estabelecida de no mínimo 01 atividade coletiva mensal por Ponto.

Os quadros a seguir (Quadro 7 e 8) apresentam o **Relatório das Atividades** Coletivas segundo Ponto de Cidadania, como comprovação desta meta conforme estabelecido no **Contrato 071/2021**.

Quadro 7- Relatório das Atividade Coletiva do Ponto de Cidadania Itapagipe, abril 2021

RELATÓRIO PONTO DE CIDADANIA DE ITAPAGIPE – ATIVIDADES COLETIVAS ABRIL					
Data	Local	Atividade	Nº de part.	Objetivo	Resultados/ Encaminhamentos
23/04	Levanta-te e anda – Centro de Convivência diurno para população de rua, coordenado pela Irmã Lena Ferreira	Orientação de saúde; Atividade musical	12	Articulação, aproximação da população de rua e orientação em saúde.	Resultado: Aproximação da equipe do PC com a população de rua. Encaminhamento: Retornar para a realização de outros momentos com a pop rua no Levanta-te e Anda.
27/04	Movimento de população em situação de rua.	Roda de conversa	04	Apresentar os Pontos de Cidadania e alinhar atividades coletivas com foco no fortalecimento de vínculos nos espaços institucionais.	Resultado: Aproximação e articulação com o Movimento de População de Rua; Encaminhamento: Às terças feiras serão desenvolvidas atividades no Movimento de População em situação de rua.
As atividades coletivas realizadas possibilitaram a oferta do cuidado e a ampliação de atividades de educativas com orientação de cuidado com a saúde, com destaque para as orientações sobre a adoção de estratégias de prevenção contra a COVID-19. Também foi possibilitada a aproximação inicial com os usuários, utilizando a mediação da música e da arte, bem como a “roda de conversa”. Conclusão: Na meta referente a INFORMAÇÃO, o Ponto de Cidadania de Itapagipe realizou 2 atividades coletivas com participantes da equipe do Ponto de Cidadania e a População de Rua. <i>Flávia</i>					

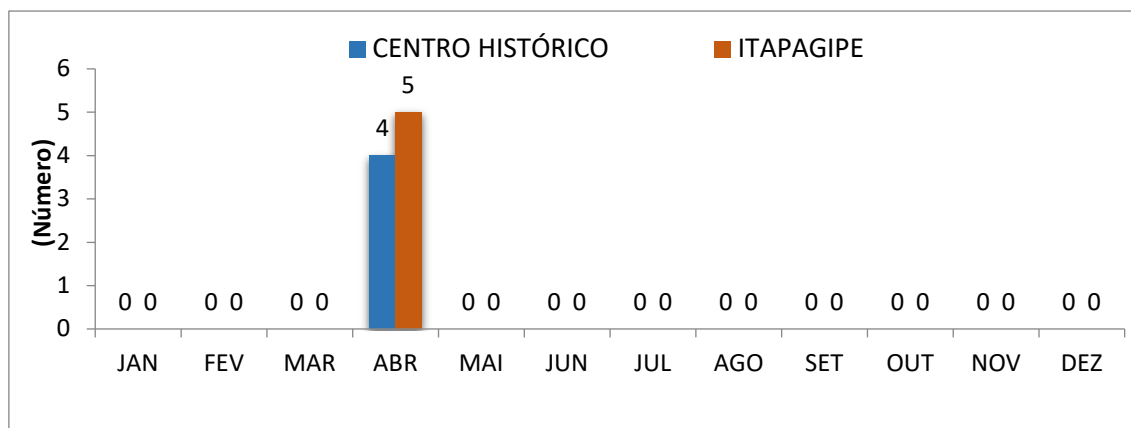
Jamile Soares-
Coordenadora do Ponto de Cidadania Itapagipe

Quadro 8- Detalhamento da Atividade Coletiva do Ponto de Cidadania Centro Histórico, abril 2021

RELATÓRIO PONTO DE CIDADANIA DO CENTRO HISTÓRICO – ATIVIDADES COLETIVAS ABRIL					
Data	Local	Atividade	Nº de part.	Objetivo	Resultados/ Encaminhamentos
27/04	Movimento de população em situação de rua.	Roda de conversa	04	Apresentar os Pontos de Cidadania e alinhar atividades coletivas com foco no fortalecimento de vínculos nos espaços institucionais.	Resultado: Aproximação e articulação com o Movimento de População de Rua; Encaminhamento: às terças feiras serão desenvolvidas atividades no Movimento de População em situação de rua.
Esta primeira aproximação/diálogo com o Movimento de População de Rua é considerada fundamental para a construção de vínculo com a população de rua e a participação dos mesmos em todo o processo de implementação do Ponto de Cidadania. Conclusão: Na meta referente a INFORMAÇÃO, o Ponto de Cidadania de Centro Histórico realizou uma (01) atividade coletiva com participantes da equipe do Ponto de Cidadania e a População de Rua. <i>Francisco Cunha</i> Francisco Cunha Coordenador do Ponto de Cidadania Centro Histórico					

3.2.1.3 Indicadores Qualitativos

INDICADOR 4- Nº de ações de articulação de Rede Intersectorial realizadas com participantes da equipe do Ponto de Cidadania



Fonte: Atas de Reunião do Ponto de Cidadania, abril 2021

Conforme o gráfico, o Ponto de Cidadania Itapagipe realizou 05 reuniões intersectoriais e o Ponto do Centro Histórico 04.

A seguir está apresentado os quadros resumidos (quadro 9 e 10) das reuniões intersectoriais realizadas, com dados referentes à data de realização das reuniões, participantes/instituições presentes, objetivo e resultados/encaminhamentos das reuniões.

Quadro 9- Síntese das reuniões intersectoriais do Ponto de Cidadania Itapagipe e lista de participantes, abril 2021

REUNIÕES INTERSETORIAIS DO PONTO DE CIDADANIA DE ITAPAGIPE- ABRIL			
Data	Participantes /Instituição	Objetivo	Resultados/ Encaminhamentos
14/04	Jamile Soares, Francisco Cunha, Gessé Oliveira (Pontos de Cidadania) e Gonzaga (coordenador municipal do movimento de população em situação de Rua).	Visita ao movimento para articulação/ apresentação dos dispositivos PC Centro Histórico e Itapagipe	Resultado: Aproximação/ articulação; Encaminhamento: retorno para realização de atividades de educação para saúde e ou culturais, às terças feiras, na sede do movimento de População em Situação de Rua.
22/04	Tamires Sousa (Assistente Social do PC)	Apresentação do PC Itapagipe	Resultado: articulação entre os serviços

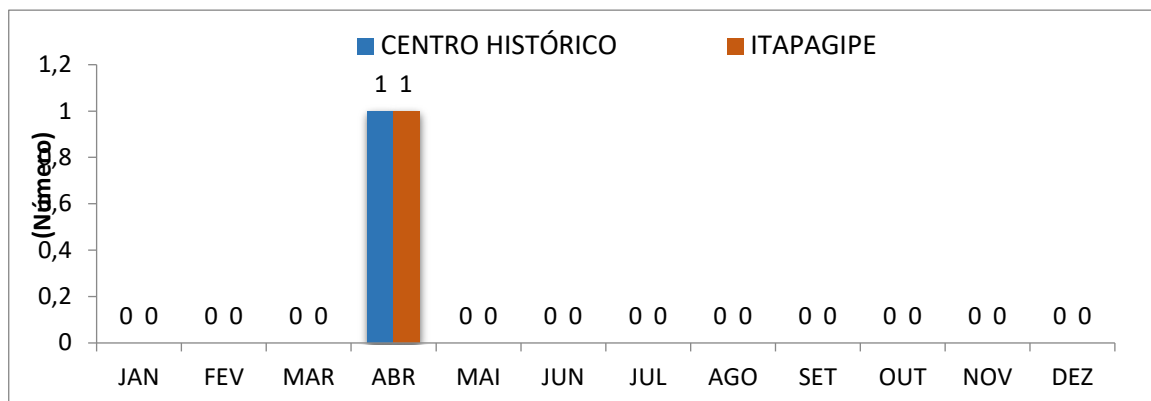
	e representantes do Centro Pop	e informações sobre fluxo de atendimento do Centro POP.	
23/04	Tamires Sousa e Amanda Souza (PC) e a coordenação do Levantamento e Anda	Apresentação/ articulação entre os serviços	Resultado/encaminhamento: agendamento de atividades em parceria.
28/04	Tamires Sousa e Jamile Soares (PC) e Centro de Convivência Irmã Dulce dos Pobres	Apresentação/ articulação entre os serviços	Resultado: articulação/ compartilhamento das atividades desenvolvidas por cada dispositivo e levantamento de possíveis atividades em conjunto, como discussão de casos de pessoas em situação de rua atendidas pelos serviços.
30/04	Todos os coordenadores e apoiadores Técnicos do Girassóis de Rua, a representação da SMS para população de Rua e Diretores, coordenadores e trabalhadores de serviços da SEMPRESS - PMS	Apresentação da rede Girassóis de Rua.	Resultado: ampla articulação com a SEMPRESS, tendo um total de 84 participantes do evento, em sua maioria representantes de serviços da rede de assistência social de Salvador. Encaminhamento: Será agendando outro momento/encontro para apresentação dos serviços para assistência à população de rua ofertados pela SEMPRESS aos trabalhadores da rede "Girassóis de Rua".
Conclusão: Na meta referente a ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL DA REDE, o Ponto de Cidadania de Itapagipe realizou 5 articulações com participantes da equipe do Ponto de Cidadania e serviços que assistem à População de Rua.  Jamile Soares Coordenadora do Ponto de Cidadania Itapagipe			

Vale ressaltar que conforme o Contrato 071/2021, a forma de comprovação desta meta se dá pela lista de presença, e considerando que as reuniões têm sido virtuais a informação consta no item "participantes" do quadro acima, bem como nas Atas de reunião (Ata Centro Histórico e Itapagipe) nos anexos. Importante destacar que a equipe está formulando a planilha de lista de presença para o momento presencial.

Quadro 10- Síntese das reuniões intersetoriais do Ponto de Centro Histórico e lista de participantes, abril 2021

REUNIÕES INTERSETORIAIS DO PONTO DE CIDADANIA DE CENTRO HISTÓRICO– ABRIL			
Data	Participantes /Instituição	Objetivo	Resultados/ Encaminhamentos
14/04	Francisco Cunha, Jamile Soares, Gesse Oliveira e Gonzaga (Movimento de População de Rua)	Apresentação do Ponto de Cidadania, dialogar sobre possíveis campos para implantação do dispositivo.	Articulação para a equipe do Ponto de Cidadania fazer oficinas com os usuários que frequentam o Movimento de População de Rua.
15/04	Francisco Cunha, Frank Ribeiro (Programa Corra pro Abraço), Tamires Sousa e Márcio Lima	Articular campos em conjunto.	Frank irá discutir com os outros supervisores e informar os dias possíveis para campos em conjunto.
23/04	Francisco Cunha, Iago Lôbo, Cecília Mota e Marcos Machado. (Equipe de extensão do Corra pro Abraço)	Articular campos em conjunto.	As equipes agendaram campos em conjunto no campo de Sete Portas (Pela Porco).
30/04	Rafaela Rodrigues, Júlio César Cerqueira e Genílson (Centro de Promoção e Defesa dos Direitos LGBTQIA +)	Apresentação do Ponto de Cidadania e conhecer o fluxo de atendimento e acompanhamento pela Instituição.	Foram tiradas as dúvidas a respeito de demandas recorrentes entre a população em contexto de rua, como exemplo a troca de nome e identidade de gênero em documentos de identificação e acolhimento institucional, uma vez que não possui pelo município uma unidade de acolhimento LGBTQIA +. Estas situações quando ocorrerem podem ser direcionadas ao Casarão da Diversidade, pois nestes casos é feita a articulação em rede, e atualmente contam com a defensoria pública e a instituição de acolhimento Casa Aurora como suporte.
Conclusão: Na meta referente a ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL DA REDE, o Ponto de Cidadania do Centro Histórico realizou 4 articulações de rede com participantes da equipe do Ponto de Cidadania e serviços que assistem a População de Rua com o objetivo de conhecer o fluxo de atendimento e acompanhamento desses serviços e articular campos em conjunto. <i>Francisco Carlos Santos Cunha</i> _____ Francisco Carlos Santos Cunha Coordenadora do Ponto de Cidadania Centro Histórico			

INDICADOR 5- Nº de ações de Educação Permanente em Saúde realizadas mensalmente



A atividade de Educação Permanente do mês de abril foi a mesma para as duas equipes do Ponto de Cidadania, cuja o tema foi *“Por que os Humanos usam Drogas?”*, pelo Prof.º Drº Antônio Nery Filho e Dra. Prof. Patricia Flach, no dia 08 de abril, das 14:30 às 17h.

Os quadros abaixo (quadro 11 e 12), apresenta o **a lista de presença e o Relatório da atividade temática** de educação permanente com a participação dos membros da equipe dos Pontos, como comprovação desta meta conforme **Contrato 071/2021**,

Quadro 11- Lista de presença dos profissionais do Ponto de Cidadania de Itapagipe e Relatório da atividade temática, abril 2021.

PONTO DE CIDADANIA ITAPAGIPE		
CATEGORIA PROFISSIONAL	NOME DO TRABALHADOR	PRESENÇA/AUSENCIA
Coordenador Técnico	Jamile soares dos Santos	Presente
Enfermeiro	Andreia Silva Costa	Presente
Assistente Social	Tamires Silva de Sousa	Presente
Arte-educador	Ruberval Lopes de Meneses	Presente
Psicólogo	Genilson Costa	Presente
Psicólogo	Amanda Souza	Presente
Sanitarista	Andrea Lais Santos	Presente
Redutor de Danos	Marcio André Oliveira	Presente
Redutor de Danos	Gessé Oliveira	presente
Redutor de Danos	_____	Em fase de contratação

Agente de Serviços Gerais	_____	Em fase de contratação
A explanação do professor Antônio Nery Filho, permitiu à equipe do Ponto de Cidadania fazer um paralelo entre as pessoas em situação de rua/usuários de substâncias psicoativas e os personagens que protagonizam o mito da criação cristão e o mito da horda primitiva, onde, “esse teria sido o drama de nossos pais inaugurais, Adão e Eva: a passagem da condição de divinos – imortais – a humanos – mortais. Diferentemente do mito da Horda, aqui não se trata de entrada na simbolização e linguagem, mas da significação das coisas, do saber-se sabedor. Daí por diante, a busca do Homem e da Mulher foi dirigida pelo sofrimento e pela nostalgia do paraíso perdido.” Sofrimento que marca a existência humana e que, no caso das pessoas em situação de rua, é agravada pelo contexto de miséria social, significando a droga, talvez, um amparo para as dores do viver. O professor Antonio Nery também relata as experiências e os trabalhos desenvolvidos com a população em situação de rua e com usuários de álcool e outras drogas ao longo da sua trajetória profissional, sendo esta uma reflexão de fundamental importância para a formação social, pessoal e profissional dos participantes. Ao final da apresentação do professor ocorreu um debate e apresentação dos trabalhadores de cada serviço presente que compõe a “rede Girassóis de Rua”. Foi uma tarde de muitos aprendizados e troca de conhecimentos.		
 Jamile soares dos Santos Coordenador Ponto de Cidadania Itapagipe		

Quadro 12- Lista de presença dos profissionais do Ponto de Cidadania do Centro Histórico e Relatório da atividade temática, abril 2021.

PONTO DE CIDADANIA CENTRO HISTÓRICO		
CATEGORIA PROFISSIONAL	NOME DO TRABALHADOR	PRESENÇA/AUSENCIA
Coordenador Técnico	Francisco Carlos Santos Cunha	Presente
Enfermeiro	Ananda Cézar	Presente
Assistente Social	Elisabete Vitorino	Presente
Arte-educador	Eliete Teles	Presente
Psicólogo	Glaucon Pereira	Presente
Sanitarista	Jamile Oliveira	Presente
Redutor de Danos	Dilmar Marinho	Presente
Redutor de Danos	Aylla Correia	Presente
Redutor de Danos	Júlio César Cerqueira	Presente
Agente de Serviços Gerais	_____	Em fase de contratação
Antônio Nery inicia sua fala fazendo uma retrospectiva da sua trajetória profissional com pessoas em sofrimento psíquico e social relacionado às substâncias psicoativas e faz uma ressalva muito importante quando fala de pessoas em sofrimento, pois ele não está falando apenas do usuário, mas também de toda sua rede de apoio, como familiares e amigos que também têm suas vidas transformadas pelo uso de SPA's. Durante sua fala o mesmo enfatiza diversas vezes a importância de termos a clareza de que não é a droga, em si, que causa sofrimento, ela é a consequência do mal estar humano no mundo da vida e, o uso dela, muitas vezes, pode significar uma possibilidade de se manter vivo. E enfatiza que		

qualquer droga é secundária, fundamental são os seres humanos e somos nós que damos o significado delas, de acordo com nossa história de vida. Em um outro momento, o Prof. Nery nos faz uma provocação ao falar sobre toxicomanias e sobre a dependência de psicofármacos que não é tão estigmatizado e que muitas vezes se inicia com a prescrição de um psiquiatra. Aponta que essa discussão se faz necessária ao se falar sobre drogas e ressalta que cada ser humano é único e cada pessoa vive sua toxicomania de forma singular, o que nos fez refletir sobre a importância do cuidado em saúde mental ser artesanal, com escuta qualificada, com afeto, da importância do PTS –projeto terapêutico singular ser feito junto com cada usuário, levando em consideração sua história de vida, suas sensações, suas demandas.

O prof. Nery também falou sobre o desmonte da rede de Atenção Psicossocial e da semelhança das comunidades terapêuticas com os antigos manicômios, e nos fez refletir sobre as bases materiais da lógica manicomial. O manicômio, em sua dimensão jurídica, política e ideológica é um reflexo direto do nosso sistema produtivo. Qual a função social dos manicômios? Controle dos improdutivos, dos que não produzem lucro. Com o capitalismo a força de trabalho dos loucos, dos usuários de droga se torna inviável, assim, a única maneira de se obter lucro destes sujeitos é tornando-os consumidores dos serviços do manicômio e mercantilização dos seus corpos.

Por fim, foi colocada a reflexão sobre a semelhança de cada história das pessoas que cuidamos, com a nossa própria história, que cada encontro interfere no nosso trajeto de vida, e da responsabilidade pessoal e coletiva que temos a cada encontro. Nessa formação foi possível refletir sobre a importância do cuidado em liberdade, principalmente quando pensamos no público que mais frequenta os serviços como o Ponto de Cidadania. São corpos de pessoas pretas excluídas, negadas, caladas pela sociedade. E isso nos leva a uma outra questão, que trata da construção dessa discussão de saúde mental, uso de substâncias, pop rua e serviços de assistência sem levantar a questão de raça e gênero. Acreditamos que se não pensarmos nisso, podemos reproduzir formas de “cuidar” que vão continuar a violentar pessoas, como fazem os manicômios.

Francisco Carlos Santos Cunha

Francisco Carlos Santos Cunha
Coordenador Ponto de Cidadania Centro Histórico

3.2.3 Unidade de Acolhimento Adulto - UAA

3.2.3.1 Indicadores Quantitativos

A seguir será apresentado os indicadores e metas da UAA conforme estabelecias no Anexo A do Contrato 071/2021.

INDICADOR 1 – Percentual mensal de usuários acolhidos na UAA que foram encaminhados por CAPS de referência em relação ao total de acolhidos

No que concerne ao indicador 1 que avalia sobre o acesso e o acolhimento dos usuários, ainda não tem sido possível mensurar e nem mesmo avaliar quantitativamente devido ao processo de aluguel do imóvel da Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) que se encontra em fase de conclusão, como explicado na contextualização anteriormente.

No dia 16 de abril de 2021, representantes da Área Técnica de Saúde Mental da Secretaria de Saúde de Salvador, realizaram visita técnica para avaliar pertinência da escolha do imóvel para implantar a UAA. A visita foi acompanhada pela diretoria de assistência da S3 Saúde, Vânia Santana, e o coordenador da Unidade Acolhimento, Edmundo Pontes. Os representantes da Área Técnica de Saúde Mental avaliaram positivamente o local e aprovaram a escolha do imóvel.

Importante destacar que foi construída lista do material permanente necessário para equipar a casa e a mesma enviada por e-mail a S3 Saúde. Cabe destacar também que já foi informado à gestão da S3 a necessidade de apoio de nutricionista para a elaboração do cardápio a ser desenvolvido na casa e a construção das fichas técnicas das preparações, além do acompanhamento do acondicionamento adequado dos alimentos. Pelo contrato de gestão, deverão ser fornecidas seis refeições diárias aos acolhidos na casa.

INDICADOR 2- Taxa mensal de ocupação de vagas

No que concerne sobre a meta do indicador 2 que mensura a utilização de serviços e ocupação de vagas/leitos, só estarão disponíveis a partir da instalação da casa. Nesse sentido, foi realizado um trabalho prévio para pensar no fluxo de acolhimento a ser implementado na UAA e no encaminhamento dos mesmos a partir do CAPS ad de Referência, a construção dos instrumentos de registro e acompanhamento dos casos, por meio do PTS (Projeto Terapêutico Singular), as regras iniciais a serem propostas aos usuários que irão participar da casa e o modo como o acompanhamento compartilhado do PTS será pactuado.

O grupo responsável pelas execuções das ações planejadas para essas metas está composto por Franciane Santana (Psicóloga), Johanderson Ferreira (Terapeuta Ocupacional) e Josenílson dos Santos (Redutor de Danos). A equipe tem dialogado inicialmente com os CAPS ad e a Casa de Acolhimento Infanto-juvenil, serviços que compõe a RAPS. A equipe realizou contato com as instituições e estará dialogando com o serviço da casa da ladeira e o CAPS ad Gey Espinheira.

INDICADOR 3- Nº de ações coletivas de promoção da saúde realizadas mensalmente

Esta meta refere-se ao número de ações de Promoção de Saúde realizadas pela equipe no âmbito da UAA. No que tange a execução desta meta o grupo responsável pela construção das propostas/ações, tomou como base o Manual da População em Situação de Rua, para pensar quais os problemas e queixas de saúde mais comuns entre a população e quais atividades poderiam ser propostas na perspectiva da promoção da saúde.

A equipe também realizou visita ao território de Itapagipe, considerando o raio de 1km a partir do local onde será casa, para identificar quais os equipamentos públicos que poderiam ser utilizados nas atividades. Foi também articulada inclusão da equipe nas atividades de campo dos Consultórios na Rua de Itapuã e Itapagipe. Ao final o grupo irá apresentar como produto o projeto de intervenção a ser realizado no próprio território ou na casa de acolhimento (UAA). Cabe aqui ressaltar que essa proposta será discutida também com os usuários acolhidos na UAA.

Os técnicos responsáveis por construir o projeto de intervenção serão Jayme Mendes (Educador Físico), Paulo Roberto Conceição (Redutor de Danos), Danilo Teixeira (Redutor de Danos), Clarissa Santos (Redutora de Danos) e Mº Conceição (Redutora de danos).

No dia 13 de abril de 2021, a equipe se reuniu com o objetivo de realizar uma caminhada de mapeamento dos equipamentos públicos em Itapagipe (praças públicas, academia da saúde). E, no dia 20 de abril de 2021 o educador físico da UAA, Jayme Mendes, acompanhou a equipe do CnaR Itapuã, com o objetivo de

dialogar e compreender as atividades coletivas desenvolvidas pelo profissional de educação física, bem como as ações de promoção em saúde desenvolvidas no território.

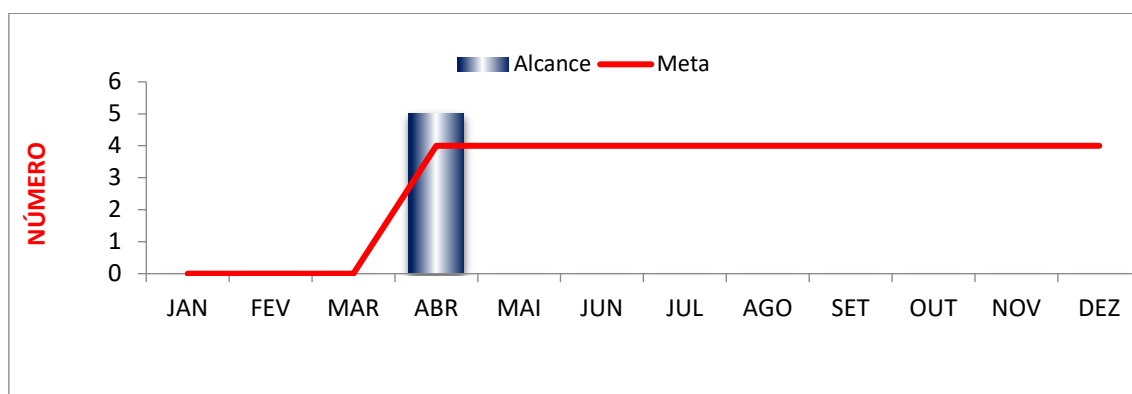
Como resultados do trabalho desenvolvido pela equipe neste mês de abril, tem-se: o processo de construção do projeto de intervenção com o objetivo de promover estratégias de qualidade de vida para os acolhidos; a importância da circulação pelo território de Itapagipe para o conhecimento dos equipamentos públicos disponíveis no território e a constatação, na visita ao CnaR de Itapuã, de que há um impacto do contexto pandêmico nas atividades desenvolvidas pela profissional de educação física que precisa ser considerado nas estratégias de promoção da saúde a serem desenvolvidas com a população em situação de rua.

INDICADOR 4- N° de ações de acompanhamento mensal por usuários acolhidos

Assim como informado no Indicador 1 e 2, sobre acolhimento e ocupação de leitos, a meta sobre acompanhamento (Indicador 4) serão passíveis de mensuração apenas quando houver instalação da casa. Julga que diversos trabalhos estão sendo realizados pela equipe, como averiguação de fichas de comprovações, formas de acompanhamento, dentre outros.

3.2.3.2 Indicadores Qualitativos

INDICADOR 5- N° de reuniões do setor saúde (reuniões de equipe e com outras equipes de saúde) realizadas com participantes da equipe da UAA.



No mês de abril a UAA realizou 22 reuniões setoriais, sendo 19 reuniões de equipe (Quadro 13) e 3 reuniões setoriais (Quadro 14). Acima da meta pactuada de igual ou maior que 4 reuniões setoriais.

A seguir será apresentado as datas das reuniões, os participantes/instituições, os objetivos e os resultados/encaminhamentos (Quadro 12 e 13). Destaca-se ainda que, em função da pandemia da COVID-19, a maioria das reuniões têm ocorrido virtualmente.

Quadro 13- Detalhamento das reuniões de equipe da UAA, abril 2021

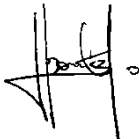
REUNIOES DE EQUIPE – ABRIL 2021			
Data	Participantes	Objetivo	Resultados/encaminhamentos
01/04	Coordenação e Paulo Roberto Dias Conceição.	Acolhimento, orientação e integração as atividades de trabalho;	- Encaminhamento da portaria nº 121/2013; - Encaminhamento da portaria 3088; - Encaminhamento da lei 10.216; - Informe sobre reunião de equipe e o processo de trabalho;
05/04	Coordenação da e Elaine Cristina da Silva	Acolhimento, orientação e integração as atividades de trabalho;	- Encaminhamento da portaria nº 121/2013. - Encaminhamento da portaria 3088; - Encaminhamento da lei 10.216; - Informe sobre reunião de equipe;
05/04	Coordenação da e Danilo Teixeira Almeida	Acolhimento, orientação e integração as atividades de trabalho;	- Encaminhamento da portaria nº 121/2013. - Encaminhamento da portaria 3088 - Encaminhamento da lei 10.216; - Informe sobre reunião de equipe;
05/04	Coordenação e Equipe UAA	Reunião para organização do Processo de trabalho e acompanhamento das ações das planejadas em acordo com as metas.	- Apresentação e integração dos novos técnicos contratados para compor a equipe da Unidade de Acolhimento Adulto; - Apresentação da Rede Girassóis e da proposta da Unidade de Acolhimento; - Definição da escala de trabalho da equipe.
05/04/2021	Coordenação e Clarissa Santos Souza	Acolhimento, orientação e integração as atividades de trabalho;	- Encaminhamento da portaria nº 121/2013. - Encaminhamento da portaria 3088 - Encaminhamento da lei 10.216; - Informe sobre reunião de equipe;

07/04	Coordenação e Josenilson dos Santos;	Acolhimento, orientação e integração das atividades de trabalho;	- Encaminhamento da portaria nº 121/2013. - Encaminhamento da portaria 3088; - Encaminhamento da lei 10.216; - Informe sobre reunião de equipe;
09/04	Coordenação da Unidade de Acolhimento Adulto e Ricardo Lassere.	Acolhimento, orientação e integração das atividades de trabalho;	- Encaminhamento da portaria nº 121/2013. - Encaminhamento da portaria 3088; - Encaminhamento da lei 10.216; - Informe sobre reunião de equipe;
12/04	Coordenação e Jayme Mendes, Clarissa Santos, Danilo Teixeira, Paulo Roberto e Maria Conceição	Organização do processo de trabalho de acordo a meta de Ações de Promoção a Saúde.	- Organização das ações a serem desenvolvidas para se atingir a meta. - Orientação quanto ao projeto de intervenção a ser apresentado como produto da meta. - Planejamento da inserção no campo e visita ao consultório de ITAPAGIPE; -
12/04	Coordenação e Michele Venâncio, Lidiane Santos, Ricardo Lassere, Elaine Cristina	Organização do processo de trabalho de acordo a meta de Articulação de Rede Setorial.	- Organização das ações a serem desenvolvidas para se atingir a meta. - Orientação quanto ao projeto de intervenção a ser apresentado como produto da meta. - Levantamento e contato os serviços que compõem a rede intersetorial e comunitária; - Início dos contatos com as coordenações dos serviços com o objetivo de inserção nas redes.
12/04	Coordenação e Franciane Santana, Johanderson Ferreira	Organização do processo de trabalho de acordo a meta referentes ao Acolhimento e Acompanhamento do usuário acolhido na casa.	- Organização das ações a serem desenvolvidas para se atingir a meta. - Levantamento dos serviços da rede setorial, mais especificamente, os serviços que compõem a RAPS Ad, com o objetivo conhecer a dinâmica dos serviços e o trabalho com a população de rua; - Criação do Roteiro para as entrevistas com os serviços da Rede Ad; - Sugerido contato com o contato com Caps Ad Gregório de Matos e com a coordenação da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil, visando compreender o fluxo de encaminhamento e acompanhamento.
12/04	Coordenação e Equipe UAA	Reunião de Equipe - organização do	- Informes administrativos;

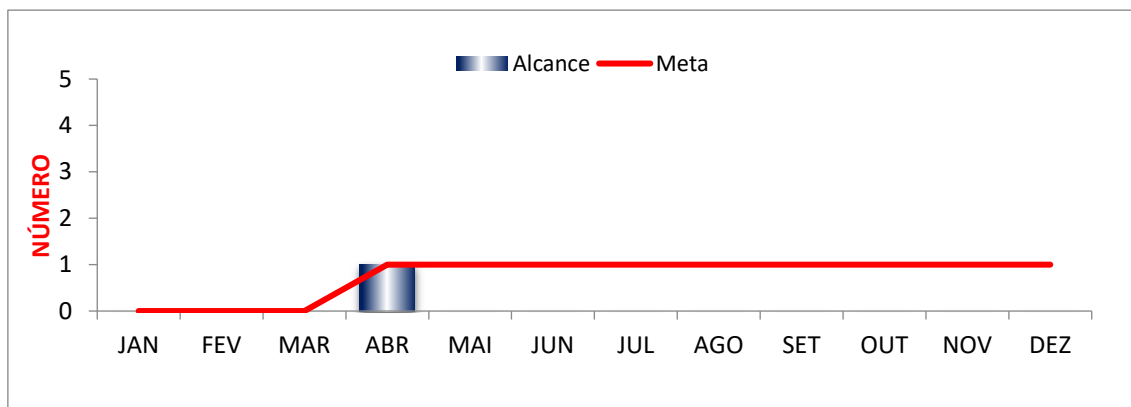
		Processo de trabalho e acompanhamento das ações das planejadas em acordo com as metas.	- Discussão e orientação quanto ao acompanhamento da execução das metas e troca de experiências a partir das articulações - Reorganização da escala de trabalho, considerando nova carga horária dos redutores de danos. - Construção da Agenda Semanal da equipe;
13/04	Coordenação e Equipe UAA	Grupo de Estudo e discussão de textos e livros com temas pertinentes ao trabalho com população em situação rua e usuários de substâncias psicoativas;	Estudo e discussão dos textos “Por que os humanos usam drogas” e o “Os tempos e espaços das drogas”.
13/04	Dr. Antônio Nery Filho, Dra. Patrícia Flach, Coordenação UAA e toda Equipe da unidade.	Supervisão técnica de toda a equipe que compõem a Unidade de Acolhimento Adulto.	- Discussão a partir do texto do professor Antônio Nery Filho “Por que os Humanos Usam Drogas”
19/04	Coordenação e Equipe UAA	Reunião de Equipe - organização do Processo de trabalho e acompanhamento das ações das planejadas em acordo com as metas.	- Informes administrativos; - Acompanhamento da execução das metas e troca de experiências a partir das articulações de redes setoriais, intersetoriais e comunitárias; - Construção da Agenda Semanal da equipe;
20/04	Coordenação e Equipe UAA	Grupo de Estudos - Estudo de textos e tema pertinentes ao trabalho com população de rua e usuários de substâncias psicoativas.	Estudo e discussão dos textos “Por que os humanos usam drogas” e o “Os tempos e espaços das drogas”.
20/04	Dr. Antônio Nery Filho,	Supervisão técnica de toda a equipe	Durante a supervisão técnica, a equipe provocada a refletir sobre três questões

	Dra. Patrícia Flach, Coordenação UAA e toda Equipe da unidade.	que compõem a Unidade de Acolhimento Adulto.	essenciais para se pensar sobre a Unidade de Acolhimento de Itapagipe: O que somos? O que Faremos? O que podemos?
26/04	Coordenação e Equipe UAA	Reunião de Equipe - organização do Processo de trabalho e acompanhamento das ações das planejadas em acordo com as metas.	- Informes administrativos; - Acompanhamento da execução das metas e troca de experiências a partir das articulações de redes setoriais, intersetoriais e comunitárias; - Construção da Agenda Semanal da equipe;
26/04	Coordenação e Elma Aguiar Lima.	Acolhimento, orientação e integração as atividades de trabalho;	- Encaminhamento da portaria nº 121/2013. - Encaminhamento da portaria 3088; - Encaminhamento da lei 10.216; - Informe sobre reunião de equipe; - Sugestão de criação do drive para os registros;
27/04	Coordenação e Equipe UAA	Grupo de Estudos - Estudo de textos e tema pertinentes ao trabalho com população de rua e usuários de substâncias psicoativas.	Continuidade da discussão do texto "Por que os humanos usam drogas?";
29/03	Franciane Santana, Jayme Mendes, Maria Conceição, Danilo Teixeira Almeida,	Reunião de Integração da S3 Saúde.	- Participação da Reunião de Integração da S3 Saúde.
Foram realizadas 19 reuniões de equipe que possibilitaram a organização do nosso processo de trabalho, tendo como referência as metas estabelecidas no contrato de gestão. Criação de Grupo de Estudo, visando fortalecer a formação técnica da equipe. Conclusão do processo seletivo dos redutores de danos, auxiliar de serviços gerais, cozinheiro e auxiliar administrativo. Supervisão técnica da equipe. Articulação de rede setorial, intersetorial e comunitária.			

Quadro 14- Detalhamento das reuniões setoriais da UAA, abril 2021

REUNIÕES SETORIAIS - UAA ABRIL			
Data	Participantes	Objetivo	Resultados/encaminhamentos
13/04	CONSULTÓRIO NA RUA - ITAPAGIPE	Articulação de Rede Setorial	- Articulação para inserção dos profissionais da UAA nos campos desenvolvidos por Itapagipe;
27/04	CAPS AD GREGÓRIO DE MATOS	Articulação de Rede Setorial	- Agendamento de visita presencial; - Compreensão da dinâmica do serviço (horários, fluxo, atividades); - Compreensão dos fluxos de encaminhamento e acompanhamento dos casos acolhidos na Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil;
29/04	Dr. Antônio Nery Filho, Dra. Patrícia Flach, Sara Costa, Vânia Santana e as Coordenações e equipes dos serviços que compõem a Rede Girassóis de Rua.	Articulação de Rede Setorial	- Discutir fluxos e encaminhamento das demandas dos serviços que compõem a rede Girassóis de Rua com a S3 Saúde - Encaminhamentos das demandas referente ao aluguel do imóvel onde será alocada a Unidade de Acolhimento Adulto; -
Foram realizadas 03 reuniões setoriais que possibilitaram a aproximação com o consultório de Itapagipe com a finalidade articular ida dos profissionais da equipe da Unidade de Acolhimento Adulto ao campo do CnaR. Reunião com o Centro de Atenção Psicossocial Gregório de Matos, onde buscou-se compreender a relação de referência e contrarreferência com a Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil, visando identificar as potencialidades e dificuldades que possam existir no encaminhamento, acolhimento e compartilhamento do cuidado. Discussão dos fluxos administrativos e encaminhamentos pertinentes aos serviços que compõem a Rede Girassóis de Rua. Conclusão: Na meta referente a PLANEJAMENTO, a UAA realizou 22 reuniões com participantes da equipe (sendo 19 reuniões de equipe e 3 reuniões com outros setores da saúde).  Edmundo Pontes Coordenador da Unidade de Acolhimento Adulto			

INDICADOR 6- Nº de ações de educação permanente em saúde realizadas bimestrais



Foi realizada 01 formação permanente, conforme pactuado na meta para o Indicador 6. A formação teve o seguinte título *“Por que os humanos usam drogas?”*, foi realizada pelo Prof.º Dr.º Prof. Antônio Nery Filho e Prof.ª Dr.ª Patrícia Flach, no dia 08 de abril de 2021, das 14 às 17h.

Os momentos de supervisão com o Profº Antônio Nery Filho e Patrícia Flach, têm sido considerados de grande aprendizado para toda a equipe da UAA, nesse momento de aguardo da instalação da casa. A diversidade da equipe tem sido ressaltada como um aspecto positivo e oportunidade de partilhar de opiniões e experiência diversas, aliada a experiência e as provocações do professor que contribuem no pensar sobre o desafio do trabalho com a população em situação de rua. Mesmo diante do medo do inesperado, a equipe se sente motivada e disposta para o trabalho.

O trabalho com a população em situação de rua necessita ser humanizado, compreendendo que o uso de drogas é secundário, quando paramos para pensar no grau de exclusão social em que as pessoas se encontram. Muitas vezes o lugar do uso de drogas acaba tomando centralidade no cuidado e o lado humano da pessoa do cuidado a pessoa em situação de rua acaba sendo esquecido. Muitas vezes o julgamento da sociedade acaba reforçando a exclusão e o preconceito. O texto de Nery, *“Por que os humanos usam drogas ?”* contribuiu para este pensamento.

Nesse sentido, a capacitação fez com que a equipe pensasse como será desenvolvido o trabalho na UAA, não sendo menos desafiador, considerando,

sobretudo o contexto de exclusão sociais e violência que também serão vivenciados no contexto da casa. O que se impõe um desafio que é pensar na construção das regras de convivência na casa sem perder de vista o acolhimento humanizado. Como construir essas na casa sem cair na tentação do autoritarismo e nem mesmo em ações que reforcem a exclusão das pessoas.

O quadro abaixo (quadro 15), apresenta o **a lista de presença e o Relatório da atividade temática** com a participação dos membros da equipe da UAA, como comprovação desta meta conforme **Contrato 071/2021**,

Quadro 15- Lista de presença dos profissionais da UAA e Relatório da atividade temática, abril 2021.

UAA – FORMAÇÃO PERMANENTE		
CATEGORIA	NOME DO TRABALHADOR	PRESENÇA/AUSENCIA
Coordenador Técnico	Edmundo Marcos Ferreira Pontes	Presente
Assistente Social	Michele Venâncio de Paula	Presente
Educador Físico	Jayme da Cruz Mendes	Presente
Terapeuta Ocupacional	Johanderson Ferreira	Presente
Psicóloga	Franciane Santana	Presente
Redutor de Danos	Elaine Cristina	Em fase de contratação
Redutor de Danos	Lidiane Santos	Em fase de contratação
Redutor de Danos	Danilo Teixeira	Em fase de contratação
Redutor de Danos	Clarissa Santos	Em fase de contratação
Redutor de Danos	Paulo Roberto	Em fase de contratação
Redutor de Danos	_____	Em fase de contratação
Redutor de Danos	_____	Em fase de contratação
Redutor de Danos	_____	Em fase de contratação
Auxiliar Administrativo	-----	Em fase de contratação
Agente de Serviços Gerais	_____	Em fase de contratação
Cozinheiro	_____	Em fase de contratação

No dia 08 de Abril de 2021, participamos do encontro formativo com o Dr. Antônio Nery Filho e Dra. Patrícia Flach conjuntamente com todos os técnicos e as coordenações dos serviços que compõem a rede Girassóis de Rua – Consultórios na Rua, Pontos de Cidadania e Unidade de Acolhimento Adulto. O encontro formativo teve como tema “Por que os humanos usam Drogas?” A partir das reflexões propostas pelo professor Antônio Nery Filho em torno do tema proposto, a equipe pode pensar no uso substâncias psicoativas como fenômeno essencialmente humano atrelado a percepção da nossa condição da finitude enquanto sujeitos atravessados pelo tempo. A partir do mito bíblico de Adão e Eva, onde ao abdicar do fruto da vida eterna e provar do fruto do conhecimento do bem e do mal (o fruto proibido), acabam expulsos do paraíso por Deus, condenados a vagar pelo mundo, ao encontro da própria finitude. Outro mito evocado pelo professor se refere a Narciso, onde ao ver- sua imagem refletida na água, acaba apaixonando-se por sua imagem permanecendo contemplativo diante de si. Contudo,

Narciso acaba se afogando no rio onde via a sua imagem refletida, sabendo apenas no ato de morrer, sobre sua finitude. No encontro também foi feita apresentação das coordenações da Rede Girassóis de Rua, com objetivo de integração as novas coordenações e dispositivos, a saber os Pontos de Cidadania e a Unidade de Acolhimento Adulto. O momento foi considerado muito produtivo por toda equipe e que ratificaram a importância de participar desses espaços de formação.

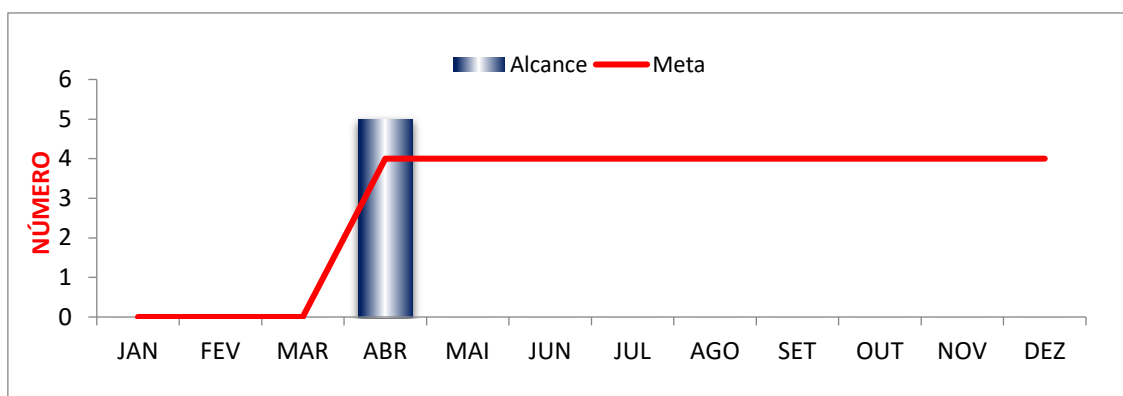


Edmundo Marcos Ferreira Pontes
Coordenador da Unidade de Acolhimento Adulto

INDICADOR 7- N° de relatórios gerados a partir dos registros de atividades coletivas e atendimentos individuais desenvolvidas pela UAA

Esta meta ainda não está em execução, mas, como já foi informado anteriormente, a equipe está trabalhando nas articulações e no planejamento das atividades que farão parte da rotina da casa.

INDICADOR 8- N° de ações de articulação de Rede Intersectorial realizadas com participantes da UAA



No mês de abril foram realizadas 5 reuniões de articulação intersectoriais. Vale considerar que a organização do processo de trabalho se deu forma semelhante ao que ocorreu nas metas citadas anteriormente. A equipe já iniciou o contato e articulação com as redes comunitárias e da assistencial social que compõem o distrito de Itapagipe. Nesse primeiro momento, priorizou-se o contato com

referências comunitárias do distrito, visando compreender como a comunidade do Bonfim lida com a população em situação de rua e como se relaciona com os serviços ali existentes, buscando identificar as possíveis dificuldades e os potentes parceiros para o desenvolvimento do trabalho no território.

Priorizamos também, nesse momento, o contato com a Rede SUAS, reconhecendo os serviços que a compõem serão de extrema importância na produção do cuidado dos usuários que serão acolhidos na UAA, sobretudo no que tange o acesso a direitos e benefícios sociais que garantidos por Lei. No planejamento do trabalho, também tem se organizado para acessar serviços e unidades que compõe a rede de educação e trabalho.

Para fins de comprovação desta meta, conforme o Contrato 071/2021, a mesma se dá pela lista de presença, porém com a pandemia da COVID-19 as reuniões têm sido virtuais. Desse modo, a equipe está se articulando com a SMS para verificar a melhor forma de comprovação através de recursos virtuais. No entanto, como comprovação segue no anexo as Atas de Reunião Intersetorial da UAA, onde constam os nomes dos (das) participantes.

4

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A S3 Estratégia e Soluções em Saúde, gestora do PROJETO GIRASSÓIS DE RUA, vem continuamente direcionando esforços para oferecer um atendimento de qualidade com utilização adequada dos recursos públicos destinados ao contrato.

Conforme estabelecido no **Contrato 071/2021**, o relatório evidencia bons resultados relacionados aos indicadores e metas dos Pontos de Atenção do Pronto Girassóis de Rua (05 equipes de Consultório na Rua, 02 Pontos de Cidadania e 01 Unidade de Acolhimento Adulto).

Apesar dos cadastros de usuários acompanhados/atendidos pelas eCR (indicador 01) encontrar-se em processo de digitalização no sistema VIDA+, a meta de 19,7%, representada neste segundo mês de contrato, aponta um equilíbrio em relação ao mês anterior (março). Vale esclarecer que este indicador e a meta estabelecida de $\geq 25\%$ no primeiro quadrimestre será revista pela SMS.

Sobre o acesso da população em situação de rua à insumos de proteção à saúde (Indicador 2), as eCR continuam realizando ações acima do estabelecido, este mês de abril, ao todo, houve 108,75% (87 ações) a mais da meta pactuada, o que identifica o exercício da ampliação do acesso da população aos insumos.

No que tange ao encaminhamento de usuários para rede de saúde e intersectorial (Indicador 03), quatro (Brotas, Itapagipe, Itapuã e Pelourinho) das cinco eCR bateram a meta estabelecida. Destaca-se que algumas equipes relataram dificuldades de cumpri-la em decorrência de situações específicas de cada território, como: método de cálculo incoerente, cenário da COVID-19 e problemas de sistema, que estão em processo de resolução, em conjunto com

a equipe de referência da SMS. Ressalta-se a importância da modificação do método de aferição deste indicador.

Referente ao percentual de gestante com 06 consultas (indicador 04) a SMS já se comprometeu com a reformulação contratual desta meta, de modo que o método de aferição está sendo revisto para melhor desempenho/acompanhamento da intervenção proposta.

No que concerne ao número de atendimentos (indicador 05), ao considerar o mínimo de atendimento mensal de 1.500 (mínimo de 300 atendimentos por eCR) a meta foi superada com 6,8% a mais do pactuado.

Na meta de qualificação das equipes - os encontros de educação permanente foram configurados de diversas formas que aceleraram e potencializaram as articulações intrasetoriais. As intervenções estão sendo feitas por encontro sistemáticos por modelos de gestão horizontalizados sustentando os processos de educação permanente, como estratégia para qualificação da gestão e da assistência, pois parti do cotidiano, da prática real de profissionais em ação na rede de serviços. No período referente ao presente relatório, foi realizada 01 ação de educação permanente realizada tendo como público-alvo as eCR, atingindo 100% da meta pactuada. A atividade ocorreu em 15/04/2021, tendo como tema: Os Consultórios na Rua no Contexto da pandemia: compartilhando experiências.

No que se refere ao número de atividades coletivas apontadas no indicador 6, foram realizadas as atividades de cunho coletivo na sua totalidade enquanto meta.

Com relação ao processo da completude dos eCR consistidas no CNES, todas as unidades já estão com o quadro funcional completos, no entanto, ainda se faz necessário que a SMS formalize as alterações para que não haja redução apresentada pelo sistema no quadro funcional.

No tocante da Rede Intersetorial e suas ações, embora as metas tenham sido executadas, é importante salientar que essas ações têm envolvidos todos os profissionais com intuito de mobilização, ao passo que, são criados espaços de possíveis interação e de ação. Esta rede da intersetorialidade são lugares de compartilhamento de saber e de poder, de construção de novas formas de agir

5

ANEXOS

Os Anexos apresentados a seguir demonstram as evidências das metas, as devidas justificativas comprovadas, do **Contrato de Nº 071/2021**, com vistas ao cumprimento da sua integralidade durante.

A seguir estão apresentados os anexos referidos em todo corpo textual:

que não se encontram estabelecidas ou suficientemente experimentadas, mesmo com o cenário existente da pandemia COVID-19.

Por fim, compreendendo a importância dos encontros em equipe, os pontos de atenção Girassóis têm promovido sistematicamente encontros virtuais, com o intuito de promover mais qualidade e humanização do atendimento, na perspectiva do cuidado e da promoção de saúde. Neste sentido, o presente relatório vem construindo bases sólidas para de forma qualificada através dos seus colaboradores, para ressaltar o compromisso e preocupação da S3 Gestão em Saúde com os quesitos qualitativos relacionados às práticas assistenciais, e essa experiência exprime, de um lado, intervenções planejadas a partir das redes de gestão e, de outro, redes vivas, em produção, construídas nas singularidades dos casos e das ações. E esta construção se funda em um compromisso ético humano que se impõe às ações em saúde. Trata-se, enfim, de uma gestão que possui experiência e que dialoga com possibilidades múltiplas e que, portanto, se articula e aglutina forças para proporcionar ao cidadão, sobretudo, a PR uma saúde, capilarizada em ações de qualidade.

Ressaltando a disponibilidade da instituição em prestar quaisquer esclarecimentos ou detalhamentos adicionais que se façam necessários, firmamo-nos cordialmente.

Salvador – Ba, 26 de maio de 2021



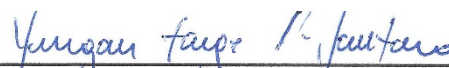
Dr^a Patrícia Flach
Apoiadora Técnico-Institucional



Ana Paula Amorim
Diretora Administrativa



Diego Castro
Diretor Institucional



Dr. Yurgan Targe Passos Santana
Diretor Presidente