



GESTÃO EM SAÚDE

70 anos
de assistência

GIRASSÓIS DE RUA
Contrato N° 071/2021

UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO

PONTOS DE CIDADANIA

CONSULTÓRIOS NA RUA



70 anos
de assistência

GESTÃO EM SAÚDE

**RELATÓRIO MENSAL COM CUMPRIMENTO DE
METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS**

AGOSTO / 2021

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

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES AGOSTO
2021**

COORDENAÇÃO

Andrea Lais Santos e Santos – Sanitarista da S3 Gestão e Saúde
Fabriccio Alves Macedo – Sanitarista da S3 Gestão e Saúde

ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS:

Patrícia Flach – Apoiadora Técnica Institucional do Girassóis de Rua
Teófanés de Assis Santos – Sanitarista do Ponto de Cidadania Itapagipe
Sara Nascimento - Apoiadora Técnica dos Consultórios na Rua

ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS POR PONTO DE ATENÇÃO:

Consultórios na Rua

Amanda Magalhaes Souza- Coordenadora eCR Gamboa
Ana Carolina Gonçalves - Coordenadora eCR Pelourinho
Ana Claudia Gondim Bastos – Coordenadora eCR Brotas
Livia Graziela- Coordenadora eCR Itapagipe
Natália Machado Gonçalves- Coordenadora eCR Itapuã

Ponto de Cidadania

Jamile Soares dos Santos – Coordenador PC Itapagipe
Francisco Cunha – Coordenador PC Centro Histórico

Unidade de Acolhimento Adulto

Edmundo Marcos Ferreira Pontes - Coordenador

APOIADORA OPERACIONAL DO PROJETO GIRASSÓIS DE RUA

Vania Santana – Apoio Operacional da S3 Gestão e Saúde

Salvador, 13 de SETEMBRO de 2021

APRESENTAÇÃO

O Projeto Girassóis de Rua 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 sexto Relatório de Prestação de Contas do Projeto Girassóis de Rua, com a gestão realizada pela S3 Gestão em Saúde, através do Contrato 071/2021.

O presente relatório está organizado de modo a apresentar os resultados das ações executadas no mês de agosto e está dividido da seguinte forma: 1. Introdução, que apresenta a S3 e sua atuação no cuidado à População em Situação de Rua, em parceria com a Secretaria de Saúde do município de Salvador; 2. Apresentação dos Resultados da Unidade de acolhimento Adulto; 3. Apresentação dos Resultados dos Pontos de Cidadania; 4. Apresentação dos Resultados dos Consultórios na Rua, sendo: 4.1. Brotas; 4.2. Gamboa; 4.3. Itapagipe; 4.4. Itapuã; 4.5. Pelourinho. 5. Qualificação Técnica Girassóis de Rua; 6. Considerações finais, aponta as dificuldades e potencialidades; 7. Anexos, que se referem às comprovações das ações executadas.

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

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA).....	13
2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO.....	14
2.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS	18
2.2.1 INDICADORES QUANTITATIVOS	18
2.2.2 INDICADORES QUALITATIVOS	21
3 PONTOS DE CIDADANIA (PC).....	26
3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	27
3.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS	29
3.2.1. Indicadores Quantitativos.....	29
3.2.2. INDICADORES QUALITATIVOS	35
4 CONSULTÓRIOS NA RUA (CnR).....	39
4.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	39
4.1.1. Consultório na Rua de Brotas	40
4.1.2. Consultório na Rua da Gamboa	41
4.1.3. Consultório na Rua de Itapagipe.....	44
4.1.4. Consultório na Rua de Itapuã	47
4.1.5. Consultório na Rua do Pelourinho	51
4.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS	56
4.2.1 INDICADORES QUANITATIVOS.....	56
4.2.2 INDICADORES QUALITATIVOS	78
5 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA GIRASSÓIS DE RUA.....	98
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	102
7 ANEXOS	109

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, com foco na garantia do acesso às ações e serviços prestados para produção da saúde, com resolutividade e integralidade da assistência ao paciente conforme 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 abril 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 com a implantação de dois Pontos de Cidadania e uma Unidade de Acolhimento Adulto (UAA), objetivando responder às necessidades de melhoria 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, como 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 de saúde multiprofissional e interdisciplinar, composto por equipes de Consultório na Rua, Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) e Pontos de Cidadania, oferecendo atendimento em saúde, em Pontos de Atenção fixos e/ou de modo itinerante, na perspectiva da redução e danos, tendo como fundamento a atenção psicossocial e especialmente os conceitos de rede, território e clínica ampliada.

O objetivo deste sexto relatório é apresentar a Prestação de Contas das atividades administrativas, técnicas e operacionais executadas pela S3 Gestão em Saúde no período de 01 a 31 de agosto 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.

A seguir, serão apresentados os resultados do trabalho por Ponto de Atenção, conforme Cronograma de Implantação da Unidade de Acolhimento Adulto e dos Pontos de Cidadania e dos quadros de metas qualitativas e quantitativas, previstos no contrato de gestão nº 071/2021 – Girassóis de Rua.

2

UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA)

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O processo de trabalho da UAA, neste mês de agosto, seguiu organizado a partir das ações previstas no Cronograma de Implantação dos Pontos de Cidadania e Unidade de Acolhimento Adulto e dos quadros de metas qualitativas e quantitativas, previstos no contrato de gestão nº 071/2021 – Girassóis de Rua. Neste mês, efetivou-se o contrato de aluguel da casa para funcionamento da UAA, mas o imóvel passa por adaptações, não sendo possível a ocupação da casa pela equipe, que continua trabalhando com o objetivo de melhor organizar e estruturar as atividades da casa para receber os usuários que ali estarão acolhidos.

Em relação aos **recursos humanos**, no mês de agosto, a coordenação da UAA esteve em reunião com a Gerente de Recursos Humanos e Departamento Pessoal da S3 em Saúde, Priscila Machado, para tratar do novo contrato dos profissionais alocados na UAA – ITAPAGIPE. A reunião teve por objetivo a apresentação da coordenação e da proposta da Unidade, e o esclarecimento de dúvidas referentes ao novo contrato por prazo indeterminado. Os novos contratos ficaram prontos no dia 26 de agosto de 2021 e serão assinados por toda equipe no dia 02 de setembro de 2021 na sede da S3. Já em relação aos **recursos estruturais e materiais**, destacamos que no dia 20 de agosto, a coordenação da UAA, esteve em reunião presencial com as demais coordenações da rede Girassóis de Rua, as apoiadoras institucionais também do Girassóis, Patrícia Flach e Sara Nascimento, e Diego Castro e Vânia Santana, representando da S3. A reunião teve por objetivo discutir sobre a necessidade de alinhamento dos fluxos administrativos para atender a demanda dos serviços que compõem a Rede Girassóis de Rua.

Em 11 de agosto de 2021, foi feita visita técnica com o engenheiro disponibilizado pela S3 em Saúde para visitar e fazer avaliação da casa. No que tange a parte administrativa da casa, pensado inicialmente, como espaço para a realização das reuniões de equipe foi identificado a necessidade de reforma do muro que faz divisão entre os imóveis e a aplicação de um selante, visto que, foi identificado que a caixa da água da casa vizinha é colada ao muro da área administrativa. Também foi sinalizado ao engenheiro a ausência da água na casa e os problemas encontrados na rede elétrica.

No dia 18 de agosto de 2021, a partir da solicitação da S3 em Saúde, foi enviado pedido de material de expediente (escritório e limpeza) e material permanente necessários para iniciar o funcionamento administrativo da UAA. Já em 19 de agosto, foi liberado parte do material de expediente solicitado, sendo o mesmo guardado na UAA.

Em relação aos **processos de gestão e de trabalho** da equipe da UAA, no mês de agosto, seguiu-se na organização das *atividades administrativas*, de *planejamento*, de *articulação setorial e intersetorial*, de *imersões no território e formativas*, *escuta e feedback para os profissionais com os profissionais da equipe*, algumas detalhadas na apresentação dos resultados por metas, mas descritas aqui numa perspectiva organizacional:

As atividades e rotinas administrativas seguem em processo de construção e fazem parte, principalmente, da responsabilidade profissional do coordenador e da auxiliar administrativa. Durante o mês de agosto, foram realizadas 02 reuniões administrativas com a auxiliar administrativo, Elma Aguiar Lima, ocorridas nos dias 18 e 26/08, com objetivo de realizar o acompanhamento das questões administrativas pertinentes a UAA e 02 reuniões com toda a equipe, ocorridas nos dias 10 e 29 de agosto, para discussões relativas ao contrato de trabalho.

Nas **atividades de planejamento** para o trabalho na UAA, a equipe seguiu organizada a partir da divisão em subgrupos por metas, onde cada miniequipe se tornou responsável pela construção/execução das metas/ações previamente determinadas, sendo todas propostas compartilhadas e discutidas nas *reuniões gerais de equipe e reuniões por grupo de metas: as reuniões de equipe*, que têm sido de fundamental importância para a integração dos trabalhadores e no compartilhamento de ideias e trocas de experiências entre todos os membros. Têm corrido de modo online, semanalmente, as segundas-feiras, das 14:00 às 17:00, seguindo a sua organização a partir das pautas discutidas com toda a equipe. Todos compartilham o andamento das metas e das atividades desenvolvidas semanalmente, visando, desse modo, garantir que toda a equipe participe do andamento do trabalho e construa coletivamente o planejamento das atividades seguintes. No momento da reunião também é discutida a construção da pauta da reunião seguinte, repasse de informes administrativos e o levantamento de temas pertinentes a serem levados para

supervisão. Já as *reuniões por grupo de meta* ocorrem, também, com a periodicidade semanal, com duração de cerca de 1 hora por grupo, com objetivo de organizar e planejar a agenda semanal de cada equipe, acompanhar o desenvolvimento das ações, buscando atender os encaminhamentos necessários para a execução – presente ou futura - da meta a que se debruça. Nesse momento, também as equipes tiram dúvidas e compartilham ideias que são acrescidas ao planejamento da semana.

Destacamos também que iniciamos no mês de agosto a realização de **escuta individual dos profissionais** para dialogar sobre os processos de trabalho, bem como avaliação/feedback do trabalho profissional individual, permitindo, desse modo, maior aproximação da coordenação com a equipe e o estabelecimento de espaços de escuta e confiança com cada profissional. Já ocorreram reuniões com três profissionais, nos dias 25 e 30 de agosto de 2021. A partir do mês de setembro ocorrerão também reuniões por grupos, tais como com os técnicos de referência, redutores de danos e administrativo. A coordenação considerou importante a divisão do processo de trabalho, desse modo, por reconhecer a existência de demandas específicas para cada categoria/grupo de trabalho e que necessitariam de um espaço mais protegido e reservado para diálogo. As reuniões serão presenciais e ocorrerão na sede na S3 em Saúde nos dias: 09 de setembro– Reunião com Técnicos de Referência; 10 de setembro – Reunião com grupo para Fluxos Administrativos e 14 de setembro – Reunião com os redutores de danos.

No que se refere as **supervisões técnicas com a equipe**, têm ocorrido mediante agendamento, sempre às terças-feiras das 14:30 às 17:00. Esse momento tem ocorrido a partir de situação cotidianas de trabalho e temas que a equipe considera pertinente discutir em supervisão. As supervisões têm sido realizadas pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery e Dr.ª Patrícia Flach. No mês de agosto, a equipe da UAA de Itapagipe solicitou agendamento para o dia 31 de agosto, pois em diálogo a equipe, identificou a necessidade de apresentar sobre a temática do manejo da crise em saúde mental e da abstinência.

Cabe aqui também destacar, as **reuniões com as coordenações** dos serviços que compõem a rede Girassóis de Rua, que ocorrem quinzenalmente nas sextas-feiras à tarde, das 14:00 às 17:00, onde é compartilhado por todos os desafios e possibilidades que estão associados ao exercício do papel de

coordenador que, por vezes, é solitário. Os encontros contam com a condução do Drº Antônio Nery Filho e as apoiadoras técnicas Patrícia Flach e Sara Nascimento. Nesse mês de agosto, os encontros ocorreram nos dias 13 e 27 de agosto. No dia 20 de agosto ocorreu uma reunião das coordenações Girassóis de Rua, as Apoiadora Técnicas e os gestores da S3, visando agilizar os fluxos de solicitação e fornecimentos de materiais e a comunicação institucional.

O **apoio técnico institucional** tem sido importante estratégia para organização do trabalho das coordenações dos serviços que compõem a Rede Girassóis de Rua. No que tange a UAA essa estratégia tem contribuído principalmente para a planejamento e alinhamento dos processos de trabalho da equipe, além de apoio na lida cotidiana com os desafios advindos do trabalho em equipe e gestão do serviço. Importante referir também as reuniões semanais da Apoiadora Institucional do Girassóis de Rua, Patrícia Flach, com os coordenadores dos Pontos de Cidadania (PC), nas segundas feiras à noite e com o coordenador da UAA, na terça-feira à noite, bem como o suporte constante através de troca de mensagens por WhatsApp e ligações telefônicas.

As **imersões da equipe no território** realizadas durante o mês de agosto foram articuladas com instituições parceiras que também atuam no trabalho com a população em situação de rua. Nesse mês destacamos a aproximação construída com o CAPS Ad Gey Espinheira, construída através da visitação de técnicos da UAA até o serviço e o diálogo com a gestão. Será possível ter maior detalhamento nas atas da articulação setorial.

Em relação as **atividades de articulação setorial, intersetorial e comunitárias** são planejadas a partir das demandas identificadas nas reuniões de equipe e organizadas nestes espaços a partir da disponibilidade da equipe e dos parceiros identificados. Serão detalhadas na apresentação dos resultados por metas contratuais, assim como o investimento na formação permanente da equipe, que segue intensamente, considerando o momento de implantação da casa.

Por fim, segue o detalhamento das metas quantitativas e qualitativas que será possível adentrar em outras ações desenvolvidas pela equipe durante do mês de agosto e que tiveram por objetivo avançar no processo de implantação da UAA.

2.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

A seguir serão apresentados os indicadores quantitativos (01 ao 04) e os indicadores qualitativos (05 ao 08) da UAA, conforme estabelecias no Anexo A do Contrato 071/2021.

2.2.1 INDICADORES QUANTITATIVOS

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

O mês de agosto trouxe para a equipe a perspectiva de que estamos cada vez mais próximas e próximos da atuação na casa de acolhimento e continuamos estudando e articulando redes para o trabalho que em breve se efetivará.

Neste sentido, a equipe continua participando das reuniões com a RAPS Ad de Salvador, articulação que tem se mostrado bastante produtiva, pois tem sido possível dialogar com a rede e ter maior aproximação com os técnicos do CAPS e construir soluções coletivas para os problemas encontrados na rede. Os debates sobre casos complexos e de comoção na rede também vêm servindo para que possamos nos preparar e fortalecer diante de nossa atuação. Alguns dos técnicos e técnicas estão compartilhando situações já vivenciadas e debatemos as soluções possíveis, agregando a discussão ao nosso contexto.

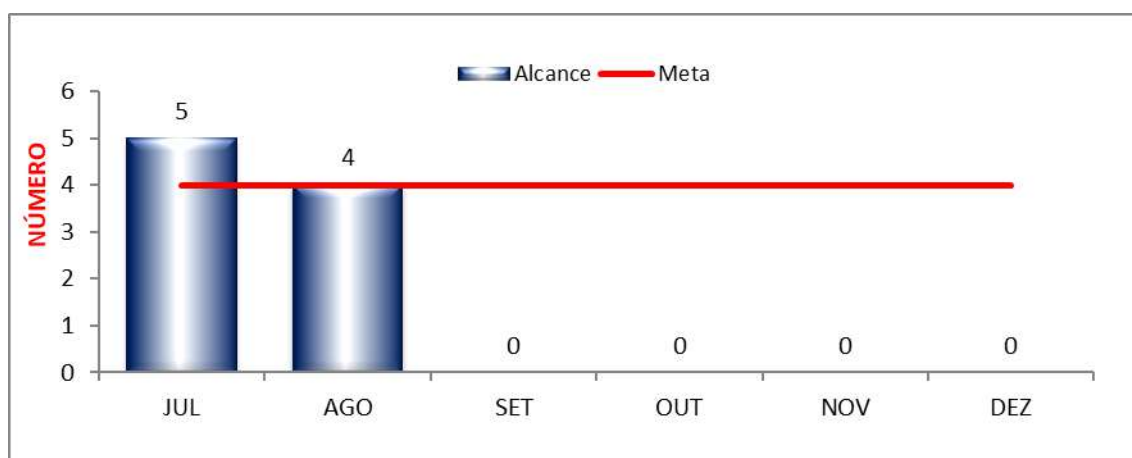
No que se refere aos fluxos de encaminhamento e acolhimento na UAA alguns participantes trouxeram portarias e documentos que questionavam a exclusividade do médico como único detentor do processo de encaminhamento. Em reunião realizada no dia 02 de agosto de 2021, a equipe apresentou subsídios técnicos que demonstravam não haver necessidade de APAC assinado pelo médico psiquiatra, mas sim da autorização do médico regulador. A Coordenação da UAA de Itapagipe fez consulta a coordenação da UAA de Sergipe, onde ficou demonstrado não haver necessidade da autorização do psiquiatra para o encaminhamento para a unidade. Também foram consultadas a área técnica de Saúde Mental do Estado e o Setor de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde para fundamentar a discussão. Diante do dialogado e constatado, é viável a inclusão dos demais CAPS no fluxo de encaminhamento

para a UAA. Cabendo ainda fazer a construção do fluxo de encaminhamento e a pactuação do fluxo acompanhamento a ser compartilhado com os demais serviços.

INDICADOR 2 - Taxa mensal de ocupação de vagas

Em 10 de agosto de 2021, a equipe se reuniu na sede da UAA de Itapagipe com o objetivo não somente, da limpeza do local, mas também de nos apropriarmos da casa, visando estabelecer a definição dos espaços e as atividades que podem ser exercidas em cada cômodo. Consideramos que o material foi considerado suficiente para realização da atividade, contudo, ao chegar ao local, a equipe constatou que a casa estava sem água e com problemas na rede elétrica, comunicando, imediatamente, o fato a S3. A limpeza da casa foi realizada devido ao fato de haver apenas uma torneira onde, aparentemente, havia ligação direta para rua. A limpeza teve por objetivo preparar o local da casa para iniciar o seu funcionamento administrativo, servindo como referência para a realização das reuniões de equipe, bem como planejamento das atividades a serem realizadas por toda equipe.

Indicador 3 - N° de ações coletivas de promoção a saúde realizadas mensalmente realizadas pela equipe da UAA.



Fonte: Relatório de ações coletivas da UAA, agosto 2021

As ações coletivas de promoção da saúde previstas em contrato referem-se as ações que serão realizadas com os usuários da UAA. Considerando que a

casa não está implantada, a equipe realizou 4 ações consideradas de promoção da saúde, no sentido que as articulações realizadas visam o planejamento/articulações para o desenvolvimento futuro desta atividade. Sendo assim, no mês de agosto, a equipe da UAA realizou 04 ações coletivas de promoção da saúde, totalizando, desse modo, 100% da meta pactuada de 04 ações, conforme previsto contrato de gestão 071/2021, devidamente detalhadas no ANEXO 01, conforme quadro abaixo:

QUADRO 01- Ações coletivas realizadas pela equipe da UAA, agosto, 2021

DATA	OBJETIVO	LOCAL
12/08/21	Oficina de Beleza	ASPEC Boca do Rio
17/08/21	Planejamento de Atividades	CAPS AD GEY
17/08/21	Planejamento de Atividades	Casa de apoio e Oração Irmã Violeta
18/08/21	Participação nas atividades do Ponto de Cidadania de Itapagipe	Levanta-te e Anda / Ponto de Cidadania Itapagipe.

Fonte: Relatório UAA, agosto 2021

INDICADOR 4 - Nº de ações de acompanhamento mensal por usuário acolhido

No que se refere ao acompanhando de pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas realizado ao longo do mês, as capacitações e formações têm cumprido papel fundamental na construção da atuação, seja nas miniequipes, coletivo, seja individualmente.

Durante o mês de agosto foram realizadas duas visitas ao CAPS Gey Espinheira. A proposta é que, em duplas, possamos inserir o grupo aos poucos, seja da equipe intersetorial, educação de promoção à saúde, e até mesmo os setores administrativo, serviços gerais e cozinha, assim, todas as esferas atuantes na casa poderão conhecer os CAPS, seu funcionamento, e desenvolver vinculação com as/os profissionais que atuam na rede. Houve também tentativa de reunião com todas as equipes e escalas do referido CAPS, mas, por dificuldades de agenda, a reunião ocorrerá no próximo mês, com foco em criação de cronograma de visita e planejamento de atividades. A equipe também destaca a visita ao Centro Municipal de Referência LGBTQIA+ Vida Bruno, onde a partir

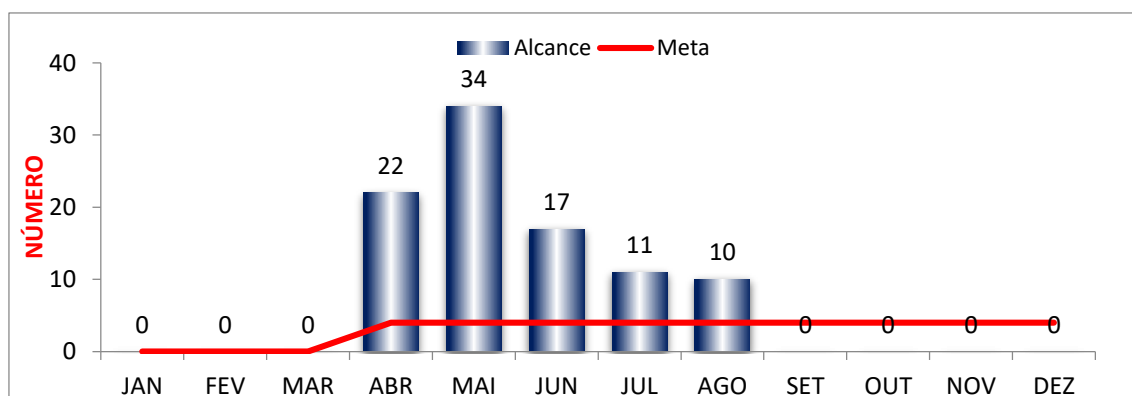
do diálogo com a equipe técnica do centro, foi possível refletir sobre as especificidades do acolhimento da população LGBTQIA+ em UAA, onde se faz necessário se apropriar sobre conceitos essenciais como: identidade de gênero e todas suas possibilidades, passibilidade, orientação sexual, etc.

A discussão também envolveu situações concretas que podem ocorrer na UAA considerando, sobretudo, no que tange ao acolhimento da população trans e não-binários, onde as divisões espaciais e imposições do sexo biológico entre masculino e feminino, não correspondem à realidade concreta vividas pela população LGBTQIA+. Considerando, essencialmente, que o preconceito e o estigma são responsáveis pelo rompimento dos vínculos e a imposição da condição de pessoa em situação de rua para população LGBTQIA+.

Ressaltamos que a psicóloga da UAA está inserida em uma formação voltada à saúde da população LGBTQIA+ vulnerabilizada que faz acompanhamento em serviços públicos, formação essa ofertada pelo próprio município que acredita ser de suma importância que seus profissionais possam estar aptas/aptos a acolher toda a complexidade de seu público.

2.2.2 INDICADORES QUALITATIVOS

INDICADOR 5 - Nº de reuniões do setor saúde (reuniões de equipe e com outras equipes de saúde) realizadas com participantes da equipe da UAA.



Fonte: Relatório agosto da UAA, 2021

No mês de agosto a UAA realizou 10 reuniões setoriais (ANEXO 10), sendo 07 reuniões de equipe e 03 reuniões setoriais totalizando, desse modo, 250% da meta pactuada de 04 reuniões de articulação intersetorial por mês, conforme previsto contrato de gestão 071/2021. Destaca-se ainda que, em função da

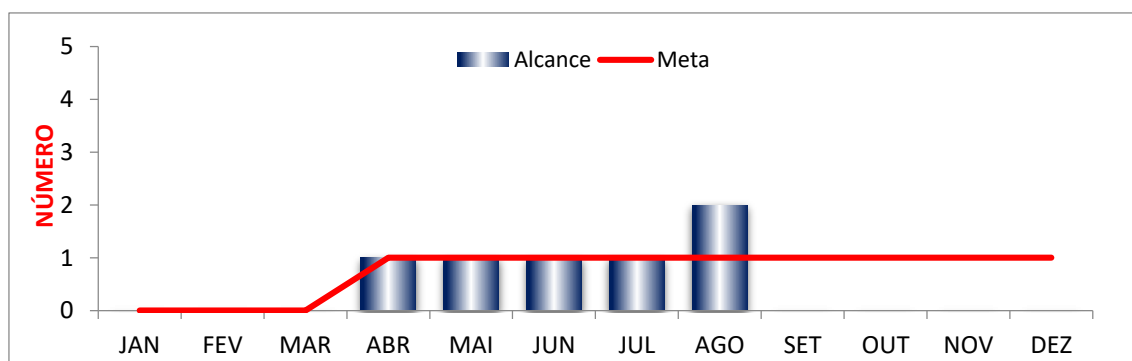
pandemia da COVID-19, as reuniões têm ocorrido parcialmente na modalidade online e/ou presencial..

QUADRO 02 - Reuniões do setor saúde, UAA agosto 2021

DATA	TIPO
02/08/2021	Reunião de Equipe
05/08/2021	Reunião de Equipe
06/08/2021	Reunião Setorial / Fórum da RAPS
09/08/2021	Reunião de Equipe
19/08/2021	Reunião Setorial / CAPS AD Gey Espinheira
19/09/2021	Reunião de Equipe
26/08/2021	Reunião de Equipe
20/08/2021	Reunião Setorial / CAPS AD Gey Espinheira
30/08/2021	Reunião de Equipe
31/08/2021	Reunião Setorial/Supervisão

Fonte: Relatório agosto da UAA, agosto 2021

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



Fonte: Relatório maio, UAA agosto 2021

No mês de agosto UAA participou de 02 ações de educação permanente em saúde (ANEXO 3), ultrapassando 100% da meta pactuada de “01 Ação de Educação Permanente Bimestral”, conforme previsto no contrato de gestão nº 071/2021. Destaca-se ainda que, em função da pandemia da COVID-19, a maioria das reuniões têm ocorrido virtualmente.

Os encontros têm ocorrido mensalmente, todas as 2ª quintas-feiras, das 14:30 às 17:00, com presença de Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e Dr.ª Patrícia Maia Von Flach, conjuntamente, com as equipes dos Pontos de Cidadania do Centro Histórico e Itapagipe. Neste mês, ocorreu no dia 12-09, das 14:30 às 17h,

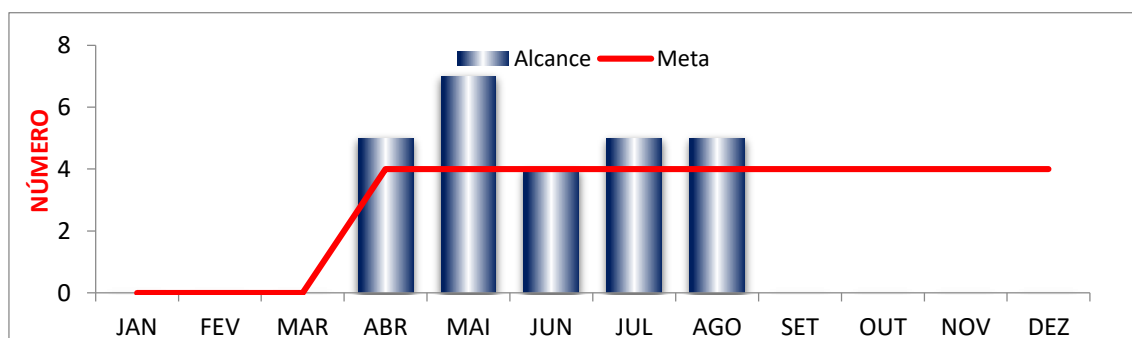
com o tema “*Os humanos, as drogas e seus usos*”, conforme detalhado no ANEXO 03.

Destacamos ainda como ação de educação permanente organizada pela própria equipe da UAA, o encontro realizado com Mateus Barros, sociólogo e militante do Movimento de População em Situação de Rua de Feira de Santana, no dia 05 agosto de 2021, onde foi discutido com toda equipe o compromisso ético e político do trabalho com a população em situação de rua. Outro importante encontro formativo no mês de agosto, ocorrido no dia 19, contou a participação de Keila Barros, enfermeira do CnaR de Sergipe e Fundadora do Projeto Cuidando da Maloca, onde presta cuidados em saúde a população em situação de rua, mais especificamente, a mulheres gestantes que também se encontram em situação de rua. Na oportunidade, Keila compartilhou com a equipe o trabalho desenvolvido com as gestantes em situação de rua.

INDICADOR 7 - Nº de relatórios gerados a partir dos registros das atividades coletivas e atendimentos individuais realizados na UAA

Esta meta ainda não está em execução, mas, como já foi informado anteriormente na meta “*Ações de Promoção em Saúde*”, no Indicador 3, a equipe continua aprimorando o Projeto de Intervenção da UAA e tem executado.

INDICADOR 8- Nº de ações de articulação de Rede Intersectorial realizadas com participantes da UAA



Fonte: Relatório agosto, UAA, 2021

No mês de agosto foram realizadas 05 reuniões de articulação intersectorial (ANEXO 4), totalizando, desse modo, 125 % da meta pactuada de 04 reuniões.

Destaca-se ainda que, em função da pandemia da COVID-19, as reuniões têm ocorrido parcialmente na modalidade online e/ou presencial, conforme quadro a seguir:

QUADRO 03 – Articulação intersetorial UAA

Datas	Horário	Modalidade	Instituição
02/08/2021	14:00	Online	Fórum de saúde mental
16/08/2021	9:00	Online	Secretaria municipal de políticas para mulheres, infância e juventude – SMPJ /PMS
24/08/2021	14:00	Presencial	Centro municipal de referência lgbt+ vida bruno
26/08/2021	9:00	Online I	I Vara de Violência / NEIM – UFBA
26/08/2021	14:00	Online	Programa Corra para o Abraço

Fonte: Relatório UAA, agosto 2021

A equipe intersetorial realizou 05 reuniões no mês de agosto de 2021, sendo 04 no formato virtual através do *google meet* e uma presencial. Inicialmente, seriam apenas reuniões com a quantidade habitual de participantes (equipe intersetorial), mas ocorreu que as temáticas surgiram a partir das discussões com a equipe da UAA, de modo que as reuniões foram organizadas prevendo a participação de toda a nossa equipe. Conseguimos uma reunião virtual e uma presencial e inovamos o acesso ao conhecimento para todos.

As articulações nesse mês de agosto se centraram na discussão sobre temas como: violência contra a mulher; o cuidado a população LGBTQI+ e a relação entre população em situação de rua e a justiça. No que se refere a violência contra as mulheres, o diálogo foi ampliado para todas as vertentes que envolvem os tipos de violências, risco iminente de morte, feminicídio, machismo, o fluxo de atendimento, encaminhamento para a rede, acolhimento institucional, cuidado com a mulher e os filhos, medidas protetivas, casa abrigo, avanços e retrocessos das políticas públicas voltados para a mulher.

Também se pensou na perspectiva de incluir na discussão sobre a violência contra a mulher, o manejo e o cuidado que é ofertado a quem agride. A partir dos diálogos construídos no coletivo, pode-se perceber que os homens reincidem na prática da violência, sendo necessário se pensar em estratégias de intervenção para prevenir a violência. A convidada relatou a realização de trabalho educativo e de cunho terapêutico, buscando sempre atuar em uma perspectiva feminista e antirracista. Os homens apresentavam diversas demandas como emprego, habitação, uso de álcool e outras drogas, potencial sexual, homofobia, machismo, etc. E neste espaço era observado o processo

histórico/ social deles, convivência, relato de vida até chegar a história de como ocorreu a violência contra a mulher e levados a reflexão sobre toda a situação e impactos na vida de todos.

No que tange a população LGBTQIA+, o serviço foi apresentado pela equipe multiprofissional com a explicação sobre as terminologias e questões culturais que envolvem a homossexualidade, expressão de gênero, orientação sexual, dentre outros. A equipe discutiu também sobre a complexidade e a delicadeza do cuidado a ser ofertado na UAA, tomando como exemplo o caso de pacientes que podem se identificar com identidade de gênero não-binária, onde se faz necessário pensar na inserção no contexto da casa para além das divisões entre masculino e feminino. A equipe inclusive problematizou sobre como se daria essa inserção, considerando o diálogo com usuários e atenção da equipe para o manejo das relações.

Por fim, em diálogo com Alessandra Coelho, foi possível compreender que o uso de drogas sempre fez parte da humanidade e que as questões jurídicas (pendências com a justiça), às vezes são manifestadas através da vergonha, medo de sofrer outras violências e estigma. Importante considerar que a política de guerras às drogas é responsável direto sobre a morte e o encarceramento da população negra, abordando o fenômeno do uso de drogas como uma questão de segurança pública, quando na verdade, deveria ser tratado como um problema de saúde pública

Observamos que os serviços acima mencionados respeitam a singularidade e o tempo dos sujeitos, na perspectiva da garantia de direitos e objetivando sempre o cuidado. As reuniões tiveram o intuito de articulação com a rede intersetorial, mas cumpriram a função de acesso ao conhecimento e espaço para discussão de casos. Eles exercem um papel de extrema importância na vida dos assistidos, principalmente a população em risco social.

3

PONTOS DE CIDADANIA (PC)

3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

As equipes dos Pontos de Cidadania (PC) Itapagipe e Centro Histórico, neste mês de agosto, seguiram o trabalho organizadas a partir das ações previstas no cronograma de implantação apresentado a SMS e dos quadros de metas qualitativas e quantitativas previstas no contrato de gestão nº 071/2021.

Em relação aos *recursos humanos*, no mês de agosto, a equipe do PC do Centro Histórico seguiu com sua equipe completa. Já a equipe do Ponto de Cidadania de Itapagipe, efetuou a contratação da psicóloga Caena Rodrigues Conceição, que participou do processo seletivo do Girassóis de Rua, ocorrido em março de 2021, sendo classificada e compondo o cadastro de reserva, e realizou a seleção para a contratação de um novo sanitarista - a iniciar em setembro – também a partir do cadastro de reserva Girassóis de Rua.

Em relação aos *recursos estruturais* necessários a organização/instalação dos serviços para a execução das atividades, as equipes dos Pontos de Cidadania seguem aguardando formalização/autorização da SMS em relação aos locais de instalação dos contêineres – informalmente definidos como sendo a Baixa do Fiscal (Feira do Curtume) e o Aquidabã, com visitas realizadas com o engenheiro da SMS, as coordenações dos PC e o engenheiro da S3. Importante destacar que a ausência do contêiner impõe aos profissionais condições de trabalho exaustivas, com muitas horas em campo, em pé, sem acesso a banheiro, água e sem o apoio de equipamentos e recursos materiais só possíveis de serem ofertados com o contêiner instalado. Por outro lado, as equipes anunciaram a chegada dos PC aos locais, permanecendo apenas a promessa tão aguardada pelos usuários de terem acesso ao uso do banheiro e ao banho, com dignidade.

Assim, *numa perspectiva assistencial*, nesse mês de agosto, o frio chegou acentuando a falta do cobertor, a falta dos documentos/cidadania, a falta da saúde mental, a falta da água, da comida e “de quase tudo”. Em muitos momentos os trabalhadores ficaram tomados com a triste cena de corpos estendidos no chão, se protegendo uns com os outros ou solitariamente, como podiam: com plástico, colchão velho e papelão. Ainda que sem a estrutura do contêiner, o Aquidabã, local em que será instalado o contêiner do PC do Centro Histórico, favorece a permanência da equipe, mesmo nos dias chuvosos, por

ter uma grande área coberta. É um lugar aonde a comida chega através de doações de grupos religiosos. Homens, mulheres, crianças, idosos, alguns com dificuldade de locomoção, baianos e de outros estados, povoam o Aquidabã. Tem povo preto, branco, pardo, retrato do Brasil miscigenado, empobrecido e desigual. Os motivos de estarem na rua são vários: fuga de um convívio social e familiar violento, problemas relacionados aos usos de psicoativos, desemprego e sofrimentos sociais que dificultam suportar a convivência - na miséria - entre quatro paredes e a rua configura-se como possibilidade de vida, mas também de morte. É assim que a equipe do Ponto chega como uma “boa nova” que veio para ficar. Com a intensificação dos profissionais neste território, foi possível perceber a importância da nossa presença cotidiana no local e com as pessoas, diferente de outros dispositivos que atuam de maneira mais pontual e em dias específicos. O PC permanece por mais tempo, construindo o cuidado pacientemente, em atenção e escutas diárias que se desdobram em encaminhamentos, acompanhamentos a atendimentos de saúde, assistência social e justiça e seus desdobramentos longitudinalmente.

Para o PC de Itapagipe, o mês de agosto foi marcado por muitas buscas a usuários e seus filhos para consultas com pediatras, realização de exames de preventivos (papanicolau), consultas clínicas, em uma constância de desistência que possibilitava dialogar sobre cada recusa de cuidado e construir, pacientemente, outro momento, outra forma de acesso à saúde. Nesse processo contínuo de construção de vínculos, as falas emergem no acolhimento as dores, as angústias reveladas nos relatos de violências sofridas pelas “parcerias”, pela polícia, pelas representações familiares. Mas a rua não é marcada apenas pela dor, tem os músicos, os que cantam, os que contam piadas e histórias para envolver os que estão ao redor e alimenta a alma dos profissionais que ousam permanecer nestes espaços, em luta pelo direito deles (nosso) de existir.

Por fim, numa perspectiva organizacional, os processos de gestão e de trabalho das equipes dos PC seguem com o investimento na organização *administrativa, planejamento e execução do trabalho, fortalecimento dos vínculos e formação técnico-ética, intensificação das atividades de campo e assistência*, todas detalhadas na apresentação dos resultados por metas.

3.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

Conforme acordado em reunião com a comissão de fiscalização da SMS, ocorrida em 06 de maio de 2021, quando foi pactuado novo cronograma de implantação dos novos dispositivos, seguem as atividades desenvolvidas pelos PC do Centro Histórico e de Itapagipe, a partir das metas quantitativas (01 ao 03) e qualitativas (04 e 05), conforme estabelecias no Anexo A do Contrato 071/2021, ainda cumpridas parcialmente, considerando a fase de implantação.

3.2.1. Indicadores Quantitativos

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

No mês de agosto, a equipe do **PC Itapagipe** realizou 77 acolhimentos/atendimentos a pessoas em situação de rua na Baixa do Fiscal e o PC Centro Histórico realizou 56 acolhimentos/atendimentos (ANEXO 5), onde encontra-se o registro dos usuários atendidos por idade, raça/cor e demanda/encaminhamento.

Em relação ao PC de Itapagipe, das 77 pessoas atendidas, 31 são do “sexo feminino” e 46 são “masculinos”, com idades que variam de 22 a 67 anos, sendo que 34 destas pessoas se declaram pardas, 3 brancas, 38 negros e 2 não informaram. Nos núcleos familiares, encontramos crianças de várias idades, inclusive recém-nascidas, mas não foram cadastradas, ainda que tenhamos orientado as mães e viabilizado consultas com pediatria. Em geral, as demandas identificadas e articuladas foram: agendamento e acompanhamento a consulta com neurologista, retirada de medicação com prescrição médica para assistidos abrigados e residindo em territórios de tráfico onde não podem sair com facilidade, acompanhamento de usuários em UPA, retirada de registro de nascimento, confecção de cartão SUS, acompanhamento para: avaliação clínica e realização de procedimento cirúrgico (hérnia umbilical); para realização de preventivos, de pré-natal, para realização de exames e testes de gravidez, providencias relativas a documentação (SAC).

Em relação a organização da assistência, a equipe do PC de Itapagipe continua intensificando a permanência na Baixa do Fiscal, no local onde funcionava a antiga feira do Curtume. Além disso, utilizou-se também a estratégia de aproximação e as itinerâncias nos pontos denominados de BF1(Baixa do Fiscal 1) e BF2 (Baixa do Fiscal 2) e BF3 (Baixa do Fiscal). Vale ressaltar que o território da Baixa do Fiscal vem sofrendo algumas intervenções que refletem diretamente no cotidiano da comunidade e na relação com a equipe. No local denominado por nós como BF 1, destaca-se as intensas situações de violência entre eles, com a derrubada dos galpões aumentando as tensões e o uso de crack. No local denominado pela equipe como BF2, o clima é de maior hostilidade, esvaziamento dos usuários do campo, com registro por parte dos usuários de uma intensificação da presença da polícia no local – numa atitude de cuidado aos profissionais, os usuários relatam os acontecimentos e orientam a não permanência em campo por muito tempo, evitando a entrada nos locais com abordagens policiais surpresas, violentas e com disparos de tiros.

Abaixo uma descrição do território da Baixa do Fiscal escrita pela coordenadora do PC, Jamile Soares e adaptada para este relatório:

Após cinco meses de trabalho, podemos descrever a atuação da equipe como um exercício constante de garantia de direitos aos que chegam até nós e aos que nos disponibilizamos a encontrar. Vivenciamos até aqui uma constante mudança de relações e interações nestas áreas, iniciando com o BF1 e BF2 e sendo convidados a vivenciar o BF3 e agora o BF 4 e 5 - apenas nomes para uma divisão de escalas e organização da equipe, mas o que está nas entrelinhas são as diversas vidas e histórias que nos tocam e convocam a pensar em ações para cada “pedacinho” de BF que adentramos.

E a cada dia vamos construindo mais vínculos de confiança com os usuários do território e conseguindo entrar nos espaços, em geral, não permitidos aos “de fora”. E quanto mais entramos, mais nos deparamos com a dor, com a miséria, com os agravos a saúde daqueles corpos “tomados” pelo HIV e pela tuberculose sem que aceitem tratamento, apenas o crack é utilizado como alívio para as imensas dores da vida.

Uma dessas pessoas tomadas pela dor, não aceita nossas ofertas de cuidado. Conversamos, insistimos, levamos para a UPA nos momentos mais insuportáveis e ele foge, retornando para o galpão em ruínas, sem forças nem para se levantar e se proteger da chuva, ao tempo em que o corpo pede por mais uma “pipada”. A equipe é tomada pela aflição: o que fazer? Como respeitar a decisão dele de não ir para a emergência, de não se tratar? Ele está morrendo na nossa frente e vamos deixar? Mas até onde podemos ir? E assim, mais uma vez, a sirene do SAMU é acionada e ele é levado... Fica a pergunta: esse cuidado é para ele ou para nós?

Como nem tudo é dor, não se pode deixar de relatar a alegria de “picolé” com seus contos e “causos”, contados e cantados junto a equipe; ou a aceitação da proposta de um espaço de beleza para as profissionais do sexo, com o cantinho do espelho que será estabelecido ali ou ainda a descoberta da “bica” do banho que é apresentada como possibilidade da ampliação do cuidado no local e ainda a música e os “parabéns para você” que, entre sorrisos alegres e choros de emoção, gerou gratidão por aquelas palmas que ritmavam o som da vida, por um breve e eterno momento, ali estava presente a vida possível, um instante de semear girassóis em terras que podem parecer secas, mas nós sabemos que é fértil.

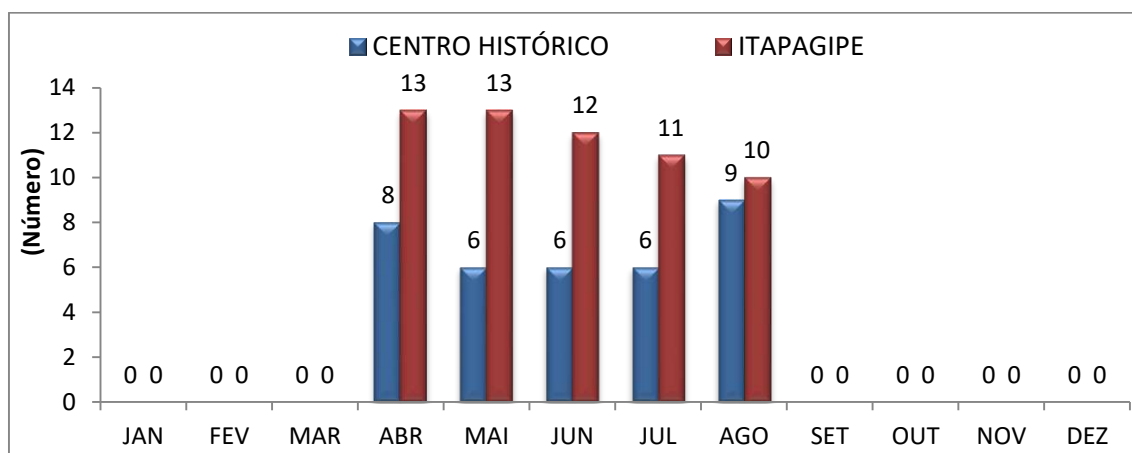
No **PC do Centro Histórico**, as atividades da equipe se intensificaram na região do Aquidabã, ainda que tenham sido mantidas as ações no território do Pela Porco. Como pode ser percebido no gráfico, o número de pessoas atendidas diminuiu - em julho foram 62 atendimentos e em agosto 56 – com um certo esvaziamento dos campos em função das abordagens da guarda municipal e da polícia militar, cada vez mais frequentes e, na maioria das vezes, de forma opressora, mesmo com nossa presença no local. Alguns usuários que dormem no viaduto relatam que essas abordagens acontecem também no turno da noite e de uma forma ainda mais violenta.

O perfil da população que transita pelo Aquidabã é bem diversificado, sendo composta de homens e mulheres de diferentes faixas etárias, idosos, famílias e muitas crianças. As principais ações realizadas pela equipe do Ponto de Cidadania foram encaminhamentos para atendimentos no Centro Pop, solicitação e acompanhamento de assistidos para unidades de acolhimento institucional, orientações e solicitações para obtenção de documentos bem como sobre aposentadoria e benefícios, atividades lúdicas com as crianças e adolescentes, constatações com o NUAR para falar sobre emissão de documentos de assistidos, orientações sobre demandas de saúde, curativos, prescrição de medicamentos e acompanhamento do uso correto dos mesmos, encaminhamento para o 19º Centro de Saúde e fortalecimento da rede. Nesta perspectiva, ao longo deste mês, o PC do Centro Histórico realizou articulações diversas com a rede SUS e SUAS, evidenciando a importância da instalação do contêiner para acesso aos equipamentos como notebook, internet, aparelho telefônico e estrutura adequada para as articulações necessárias ao cuidado psicossocial da população atendida.

Durante o mês de agosto, a equipe também realizou busca ativa e acompanhamento da população em situação de rua para vacinação da COVID-19, realizando orientações sobre a importância da vacina, os possíveis efeitos colaterais e as condutas a serem adotadas na apresentação de algum sintoma.

Importante referir que a demanda de máscara, álcool em gel e kits de higiene continuaram bastante evidenciada, pelas pessoas que por ali transitam, o que deixa evidente a relevância de construção de kits contendo insumos como: máscara, álcool em gel, sabonetes, escova de dentes e pasta dental para serem entregues para essa população.

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 PC Centro Histórico e Itapagipe, agosto de 2021

Conforme apresentado no gráfico acima, **PC Itapagipe** realizou 10 reuniões com participantes da equipe, sendo 06 reuniões de equipe e 04 reuniões com outros setores da saúde e o **PC Centro Histórico** realizou 9 reuniões, sendo 3 reuniões de equipe e 6 reuniões com outros setores da saúde (ANEXO 6). O total de reuniões realizadas pelos pontos foram 17, superando a meta pactuada de igual ou maior que 04 reuniões no mês.

Em relação ao **PC de Itapagipe**, as reuniões de equipe possibilitaram o acolhimento da nova psicóloga da equipe, alinhamento das ações propostas, construção de agendas de atividades e avaliação do processo de trabalho. Nas reuniões de equipe, foram refletidas, dentre outras, questões relativas ao processo de adoecimento da população atendida e o aumento dos riscos às IST's/Aids na interrelação entre pobreza extrema, uso problemático de psicoativos e prostituição; dificuldades no acolhimento dos usuários em alguns serviços públicos, evidenciando o preconceito e a estigmatização como barreiras de acesso, aumentadas quando os usuários estão sob efeito de álcool e outras drogas. As discussões de caso com o Prof.º Dr.º Antonio Nery e Dr.ª Patrícia Flach têm contribuído para que a equipe construa processos de cuidado e estratégias de enfrentamento das barreiras de acesso.

Contamos ainda com as reuniões das coordenações Girassóis de Rua - consultórios na rua Centro Histórico, Itapagipe, Gamboa, Brotas, Itapuã, os Pontos de Cidadania Centro Histórico e Itapagipe e a Unidade de Acolhimento

Adulto, com a presença do supervisor professor Antônio Nery Filho e as apoiadoras técnicas Patrícia von Flach e Sara Nascimento, objetivando compartilhar as situações vivenciadas – técnicas, administrativas e políticas – sendo este um espaço de acolhimento às coordenações, de formação e resolução de problemas em conjunto. Segue quadro de reuniões do PC Itapagipe, com datas e tipos de reunião (ANEXO 6).

QUADRO 04 - Reuniões setoriais do PC Itapagipe, agosto 2021

DATA	TIPO DE REUNIÃO
05-08-21	Reunião de equipe
06-08-21	Reunião setorial com o Consultório na Rua
10-08-21	Reunião de equipe
13-08-21	Reunião com as coordenações da Rede Girassóis de Rua
16-08-21	Reunião de equipe
17-08-21	Reunião com a UAA e Pontos de Cidadania
20-08-21	Reunião com as coordenações Girassóis de Rua e a gestão S3
23-08-21	Reunião de equipe
26-08-21	Reunião de equipe
27-08-21	Reunião com as coordenações Girassóis de Rua
30-08-21	Reunião de equipe

Fonte: Relatório PC Itapagipe, agosto 2021

Em relação ao **PC do Centro Histórico**, as reuniões de equipe ocorreram nos dias 2, 09 e 16 de agosto, tendo como pautas o planejamento das ações desenvolvidas no campo, bem como estratégias de articulação, informes e panorama descritivo de atuação no território do Aquidabã.

Com relação as reuniões setoriais, ocorreram: reunião com a RAPS Ad para discutir sobre o registro de procedimentos da UAA e articular ações de construção do Fluxo UAA – RAPS Salvador; reunião para discussão de caso com a equipe do Consultório na Rua de Brotas, com a supervisão do Prof.º Dr.º Antonio Nery e Dr.ª Patricia Flach; reunião com a apoiadora técnica de saúde mental do distrito do Centro Histórico com as equipes de Consultório na rua da Gamboa, Centro Histórico e do Ponto de Cidadania, com o propósito de apresentar as demandas de saúde mental que estão surgindo no território e para

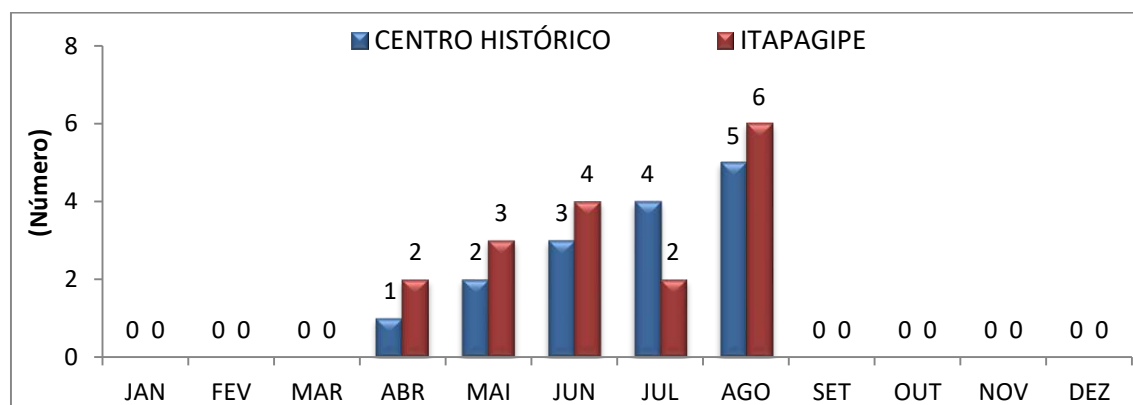
planejar ações voltadas para esse público; reunião com as coordenações das equipes de consultório na rua, PC e UAA com o nível central da S3, visando melhorar a comunicação entre os trabalhadores, as coordenações dos pontos de atenção e a gestão e agilizar a resolução de problemas, especialmente na aquisição de recursos materiais necessários ao trabalho. Segue quadro de reuniões do PC Centro Histórico, com datas e tipos de reunião.

QUADRO 05 - Reuniões setoriais do PC Centro Histórico

DATA	TIPO DE REUNIÃO
02/08/21	Reunião de equipe
06/08/21	Reunião RAPS Ad
09/08/21	Reunião de equipe
12/08/21	Reunião setorial de discussão de caso
13/08/21	Reunião com as coordenações Girassóis de Rua
16/08/21	Reunião de equipe
18/08/21	Reunião com Apoiadora técnica de saúde mental do Distrito Sanitário do Centro Histórico
20/08/21	Reunião com as coordenações Girassóis de Rua e a Gestão da S3
27/08/21	Reunião com as coordenações Girassóis de Rua

Fonte: Relatório PC Centro Histórico, agosto 2021

INDICADOR 3- Nº de relatórios gerados a partir dos registros de atividades coletivas desenvolvidas pelos Pontos de Cidadania.



Fonte: Relatório PC Centro Histórico e Itapagipe, agosto 2021

Conforme apresentado no gráfico acima, o **PC de Itapagipe** realizou 06 atividades coletivas, sendo 04 na sede do Centro de Convivência Levanta-te e Anda, e 02 na sede do Movimento de População em Situação de Rua. E, o **PC do Centro Histórico** realizou 05 atividades coletivas com a população de rua,

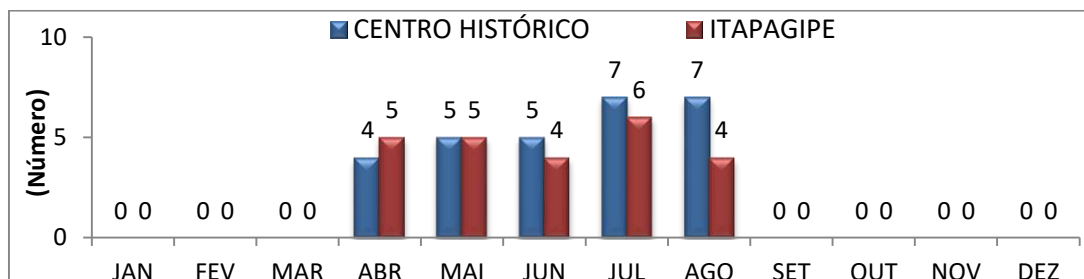
sendo três no Aquidabã e duas em articulação com o Movimento de População de Rua. Ao todo foram 11 atividades coletivas realizadas pelos PC, superando a meta de, no mínimo, 01 atividade coletiva mensal por PC (ANEXO 7).

As atividades coletivas, realizadas pelo **PC Itapagipe** ocorreram na sede Centro de Convivência Levanta-te e Anda, nos dias 04,11,18 e 25 de agosto de 2021, com 33 participantes ao todo, e na sede do Movimento de População em Situação de Rua nos dias 11 e 25/08/21, totalizando 10 participantes. Na avaliação das equipes, as atividades coletivas e de arte-educação seguem fortalecendo os vínculos entre os profissionais do PC e os usuários, a partir do diálogo e de intervenções artísticas e criativas, com efeitos na perspectiva da redução de danos, do autocuidado, do empoderamento e autonomia.

Já o **PC do Centro Histórico**, como já referido, realizou 05 atividades coletivas com a população de rua, sendo que três ocorreram no Aquidabã, nos dias 03, 06 e 13 de agosto, com 17 participantes ao todo e 02 atividades no Movimento de População de Rua, nos dias 04 e 18 de agosto, com a participação total de 10 pessoas. Na percepção da equipe, as atividades têm possibilitado o fortalecimento dos vínculos entre os profissionais e os usuários, a partir do diálogo para o cuidado, aproximação e desenvolvimento de atividades que propuseram a construção de produtos para a geração de renda.

3.2.2. INDICADORES QUALITATIVOS

INDICADOR 4- Nº de ações de articulação de Rede Intersetorial realizadas com participantes das equipes dos Pontos de Cidadania.



Fonte: Relatório PC Centro Histórico e Itapagipe, agosto 2021

Conforme o gráfico, o **PC do Centro Histórico** realizou (07) reuniões intersetoriais, e o **PC de Itapagipe** realizou (03) reuniões intersetoriais, totalizando 10 reuniões, ultrapassando a meta de 04 reuniões por PC. 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 instrumento de registro de reuniões dos PC Centro Histórico e PC Itapagipe (ANEXO 8).

No mês de agosto, o **PC do Centro Histórico** continuou o investindo nas estratégias de articulação intersetorial por meio de reuniões com os serviços que atuam na região do Centro Histórico e Pela Porco, buscando uma articulação e campos em conjunto, para potencializar as ações no território, conforme resumo apresentado a seguir:

Quadro 06- Articulação intersetorial do PC Centro Histórico

Data	Articulação Intersetorial
12/08/2021	<i>Reunião online sobre discussão de PTS para o casal (T. e A.) - Reunião para discussão de caso, planejamento de ações e divisão de tarefas.</i>
17/08/2021	<i>Núcleo de Infância e Adolescência - apresentação do Núcleo de Infância e Adolescência; e, discussão de casos acompanhados por alguns serviços presentes na reunião. Os encaminhamentos tomados foram: convidar outros atores para compor o NIA, fazer diálogos com outros serviços de rede intersetorial para ampliação de casos que estejam relacionados ao cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto. Considerou-se importante a participação dos profissionais nas reuniões do NIA e para isso foi pensado comunicar aos serviços sobre a realização do calendário de reuniões do NIA para os serviços interessados.</i>
17/08/2021	<i>Reunião on-line Equipes Pela Porco - Reunião com as Equipes do Território do Pela Porco. Discutidos sobre quais abordagens serão feitas com as pessoas do local na perspectiva de cuidado, tendo como referência a retirada de suas acomodações ocorridas desde final de junho e atualmente tendo aumentado as tensões no local além do sentimento de exclusão.</i>
23/08/2021	<i>Reunião com o Corra Pro Abraço – foram apresentados os dias e horários que os dois serviços estão no campo e sobre como as equipes têm atuado, sinalizando um dia para um campo em conjunto.</i>
24/08/2021	<i>Reunião com o Movimento Pop Rua – a proposta foi de articular os serviços para melhor desenvolvimento das ações de atenção à população de rua do pela porco. Desde o mês de junho as equipes presenciam violações de direitos para essa população e por isso tem buscado ações conjuntas com o objetivo de diminuir essas violações.</i>
25/08/2021	<i>Reunião com CREAS Garcia e o Núcleo de Atendimento de Medidas Socioeducativas – A proposta dessa reunião foi apresentar o fluxo de atendimento do Ponto Cidadania; compreender o funcionamento do Núcleo de Atendimento de Medidas Socioeducativas e demais serviços de atendimentos.</i>
31/08/2021	<i>Núcleo de Infância e Adolescência - Apresentação do Espaço de Cidadania para Adolescentes e Jovens; e, discussão de casos acompanhados pelos serviços presentes na reunião. Os encaminhamentos tomados foram: fazer apresentação de histórias de vida (Estudos de Caso) com periodicidade. Nesse sentido, ficou estabelecido que na próxima reunião (14/09), a reunião terá como objetivo a apresentação de histórias de vida.</i>

Fonte: Relatório PC Centro Histórico, agosto 2021

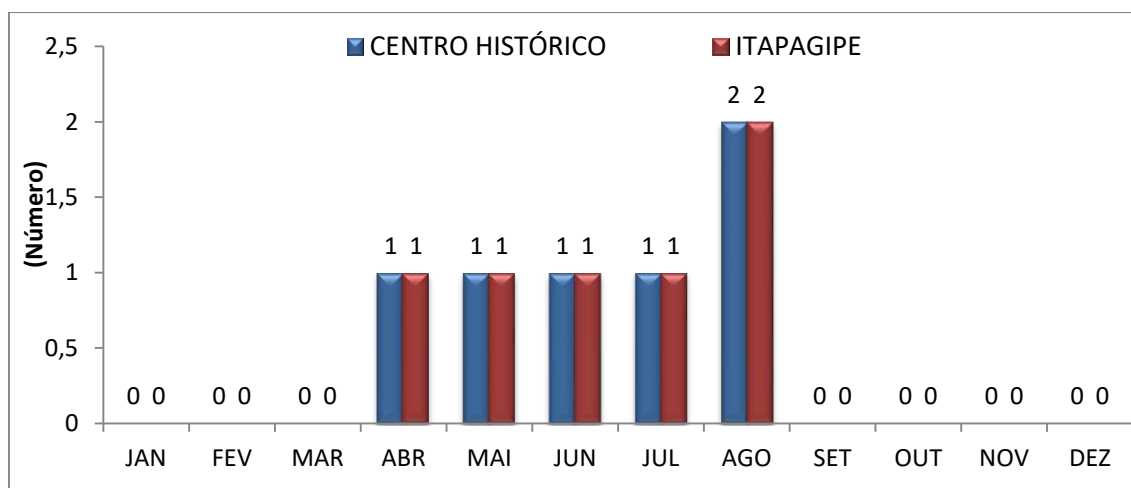
O **PC de Itapagipe** continua a intensificação das estratégias de diálogo e articulação intersetorial, objetivando fortalecer a atenção a pessoas em situação de rua que fazem uso de álcool e outras drogas e que já estão sendo acompanhadas pela equipe. Segue quadro resumo das reuniões realizadas:

QUADRO 07 - Articulação intersetorial do PC Itapagipe

Data	Articulação Intersectorial
05-08-2021	Casarão da Diversidade, a reunião ocorreu, presencialmente na sede do CPDD-Bahia- Centro de Promoção e Defesa dos Direitos LGBTQIA+ e equipe Ponto de Cidadania Itapagipe, o coordenador do CPDD, apresentou o serviço e o funcionamento do Casarão da Diversidade e a coordenadora do Ponto de Cidadania, apresentou a Rede Girassóis de Rua.
12-08-2021	A reunião contou com participantes do Centro de Convivência Irmã Dulce dos Pobres, Ponto de Cidadania Itapagipe e Comunidade Marta e Maria.
24-08-2021	CRAS-Parque São Bartolomeu. A reunião ocorreu presencialmente, as coordenações apresentaram os serviços e ocorreu o diálogo sobre o usuário abrigado na comunidade, pertencente a área de abrangência do CRAS.

Fonte: Relatório PC Itapagipe, agosto de 2021

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



Fonte: Relatório PC Itapagipe, agosto de 2021

A atividade de Educação Permanente do mês de agosto foi a mesma para a equipe da UAA e para as duas equipes do PC, com o *tema* “Os humanos, as drogas e seus usos”, conduzida pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e Prof.ª Dr.ª Patrícia Flach, ocorrida no dia 12 de agosto de 2021, das 14:30 às 17h. A comprovação desta meta encontra-se no Anexo 9 e refere-se ao registro/avaliação de cada ponto de atenção, bem como a relação dos participantes atestada pelo coordenador e ratificada no registro fotográfico.

Importante referir que as equipes dos PC participaram da formação dos Consultórios na Rua, ocorrida no dia 19 de agosto, das 14 às 16:30h, com o tema: *A crise civilizatória e a crise em nós*. O encontro teve a participação do Prof. Convidado Leon Garcia e a coordenação do Prof.º Dr.º Antonio Nery e as apoiadoras técnicas Dr.º Patricia Flach e Sara Nascimento.

4

CONSULTÓRIOS NA RUA (CnR)

4.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

No mês de agosto as equipes de Consultório na Rua seguem desenvolvendo as atividades que já fazem parte da dinâmica de trabalho e que serão detalhadas na apresentação dos resultados por metes. Nesta contextualização, serão destacados os processos de trabalho de cada equipe e as atividades que ganharam relevância esse mês, relatadas de modo específico por cada consultório.

4.1.1. Consultório na Rua de Brotas

No mês de agosto a equipe de Brotas segue com a intensificação da articulação de rede para o cuidado de casos mais complexos acompanhados pela equipe, principalmente com o SEAS, Centro Pop Djalma Dutra, PC do Centro Histórico e Defensoria Pública - Pop Rua em Movimento e equipe de Saúde Mental e DEDICA, CAPS e Unidades de Acolhimento Institucional da SEMPRE.

Este mês houve uma reunião das equipes de rua da região do Pela Porco com o MNPR para conversar sobre a situação do território após a intervenção do SEAS e Guarda Municipal. Ficou estabelecido que as equipes fariam os campos conjuntos para tal diagnóstico. No dia 31 de agosto a defensoria pública e o MNPR estiveram em nosso campo para escuta de alguns usuários do território.

Em relação aos processos de trabalho, a equipe tem discutido a importância de organizar e sistematizar os fluxos de atendimento internos; também tem sido realizado encontros para debater a política pública, a organização e o planejamento das atuações da equipe.

Em relação a **vacinação da População em Situação de Rua**, durante este mês continuamos envolvidos na busca ativa e no diálogo com os usuários para a segunda dose, e para a primeira dose por idade, especialmente de nossos assistidos. Foram disponibilizados dois dias exclusivos para a população em situação de rua, porém, como foram agendados na mesma semana, dificultou a organização da equipe para mobilização dos campos. Conseguimos vacinar somente um usuário nesses dias de vacinação exclusiva para pop rua.

Em relação ao **Sistema Vida+**, a equipe está bem mais adaptada ao processo de preenchimento manual das fichas e-SUS, porém, ainda utilizamos o sistema de digitação pelo DS, com raras exceções. A técnica de enfermagem tem preenchido fichas de procedimento. O profissional de educação física segue sem acesso ao sistema Vida+, e continuamos em contato com a área técnica do NTI para priorizar o registro das atividades do referido profissional no sistema. Desde o mês de julho, recebemos o retorno positivo ao pleito sobre a necessidade da coordenação e da auxiliar administrativa do CnaR Brotas terem

acesso ao módulo “Regulação do Sistema Vida+”, porém, apesar do aceite, ainda não estamos com o acesso liberado.

Na dimensão formativa, a equipe segue com participação regular na educação permanente, coordenada pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery, ofertada pelo nível central da S3. O DS Brotas e a SMS também têm oferecido com frequência algumas vagas em formações das quais temos participado, tal como o promovido pelo CEPARH no dia 17 de agosto de 2021 sobre os principais fluxos dos procedimentos realizados pela Instituição (vasectomia, laqueadura e histeroscopia).

4.1.2. Consultório na Rua da Gamboa

O trabalho neste mês de agosto deu continuidade às ações que têm sido desenvolvidas pela equipe, conforme orientadas pelos indicadores pactuados no contrato de gestão nº 071/2021 – Girassóis de Rua.

Em relação aos **recursos humanos**, a eCnR Gamboa segue completa com todos os profissionais e com o CNES atualizado. No que concerne aos **recursos estruturais e materiais**, destacamos que em decorrência da colisão ocorrida com o carro da equipe no dia 21 de julho de 2021, ficamos até o dia 17 de agosto de 2021 sem o veículo levando a uma diminuição da capacidade de atendimento da equipe e, conseqüentemente, a um impacto negativo no quantitativo dos atendimentos realizados.

Sobre os **processos de gestão e de trabalho** da eCnR Gamboa, neste mês, seguiu-se na organização das *atividades administrativas*, de *planejamento*, de *articulação setorial e intersetorial*, de *imersões no território* e *formativas*, detalhadas na apresentação dos resultados por metas, mas descritas aqui numa perspectiva organizacional.

As atividades e rotinas administrativas são conduzidas pela coordenadora e da auxiliar administrativa. Referem-se, principalmente, a construção de escala dos profissionais, atendimento às demandas do setor de recursos humanos da S3 relativas aos direitos trabalhistas dos profissionais - como transporte e alimentação - organização dos trâmites administrativos da equipe, a solicitação de materiais/ equipamentos e de consumo, organização dos arquivos e outros instrumentos de controle e executar outras atribuições afins. Este mês, a responsável pelo Núcleo de Educação Permanente da S3,

Sarah Moura, realizou uma visita à unidade onde a equipe está lotada. Na oportunidade, discutiu-se o fluxo de recepção de residentes e estudantes de graduação que têm em vista o Consultório na Rua como campo de prática. Com a disponibilização dos profissionais para as supervisões de campo, foi pontuada a possibilidade destes serem certificados (via IES ou SMS), afim de comprovar a atividade realizada. No dia 26 de agosto de 2021 recebemos dois estudantes de graduação, do curso de psicologia, que realizarão estágio até o mês de dezembro, em três turnos semanais.

Também foi realizada uma reunião conjunta entre as coordenações dos Consultórios na Rua, PC e UAA junto à gerência e direção da S3, com o objetivo de alinhar os fluxos e promover maior adequação dos processos de trabalho que envolvem: pedido de materiais rotineiros, condições ergonômicas para o trabalho das auxiliares administrativas, acomodações das eCnR nas US e trâmites como a solicitação de medicamentos indicados para o tratamento do usuários, mas fora da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

Dentre as **atividades de planejamento** da eCnR, construídas nas reuniões de equipe, que se mantiveram às quintas-feiras, das 09:00 às 12:00, na USF Dona Iraci Isabel da Silva, a equipe discutiu as propostas de atividades conjuntas à unidade de acolhimento ADRA III, nos Barris, bem como a viabilidade do ciclo de atividades na comunidade da Gamboa de Baixo que vem sendo gestado pela equipe. Ainda nesse espaço, a equipe discutiu, mais uma vez, alternativas a fim de criar uma rotina que contemple o tempo necessário para realizar os registros em prontuário e no Sistema Vida+. Percebeu-se que as trabalhadoras ainda se questionam sobre a viabilidade de realizar a coleta dos dados no campo, sobretudo o CNS das pessoas atendidas, de modo que cause pouca interferência no contato com os usuários. Ainda registramos um número significativo de atendimento a usuários que não estão em porte de seus CNS ou CPF. Os atendimentos ambulatoriais, que ocorrem uma vez por semana nas instalações da USF, foram mantidos. A elaboração da agenda mensal permitiu um replanejamento dos campos a serem efetuados durante o mês, com a finalidade de garantir a presença nas áreas que ficaram desassistidas em decorrência da ausência do carro.

Tendo em vista a proximidade do início da ação vacinal de Influenza no DS, a coordenação participou de uma reunião de discussão e planejamento junto à DIVEP do DSCH, Keila Tomaz. A partir da avaliação da ação realizada no ano passado, pensou-se na repetição da estratégia da vacinação *in loco*, feita pelas eCnR. No entanto, com as mudanças contextuais, discutiu-se a possibilidade da participação de equipes de vacinadores nessa ação. Consideramos as limitações quanto à carga horárias das trabalhadoras, sobretudo, técnica de enfermagem e a ausência dessa profissional da equipe do Pelourinho, até o momento em que a discussão ocorreu.

Em andamento a proposta de matriciamento nas UBS e USF do DSCH, a coordenação participou da reunião do CEDS, no dia 12 de agosto de 2021 e encaminhou uma apresentação conjunta com a coordenação do CnR Pelourinho para o próximo mês. Intentamos apresentar o CnR e a partir disso dar continuidade à atividade de matriciamento nas unidades. Outra articulação realizada foi uma reunião com a apoiadora de saúde mental do DSCH, que discutiu questões importantes acerca da assistência às pessoas que demandam cuidados em saúde mental no território, com a proposta de participação das eCnR e do PC na construção da ação de matriciamento iniciada pelo CAPS II Antonio Roberto Pellegrino.

Sobre as atividades de campo no território do Centro Histórico no mês de agosto fomos informados sobre duas ações de retirada e encaminhamento da população em situação de rua para unidades de abrigamento, em áreas assistidas pela equipe. No Comércio, na localidade conhecida como Igrejinha e o Viaduto do Politeama. Com o esvaziamento deste segundo, atualmente, 11 microáreas têm sido assistidas pela equipe. No entanto, com o risco de soar repetitivo, parte dessas microáreas ficaram desassistidas, diante da falta do veículo ao longo do mês. Com a mobilidade reduzida, a equipe investiu suas ações na área da Contorno. Esse campo é uma cena de uso de SPA, sobretudo o crack, com grande circulação de pessoas em situação de rua. Em decorrência da intensidade do uso ocorrido na área, mas também das atividades desenvolvidas no local, a equipe retomou a visita com profissionais do núcleo da enfermagem e medicina, a fim promover os cuidados à saúde, num sentido mais estrito, às pessoas que têm tido dificuldades em dirigir-se à USF para a realização de consultas médicas e outros procedimentos. Outro aspecto

importante sobre essa microárea é a necessidade, a médio prazo, de ampliação das ações de redução de riscos e danos que abarquem ações voltadas para a proteção solar das pessoas que ali vivem. Sem cobertura e com incidência direta dos raios solares, percebemos o risco aumentado para danos como o câncer de pele e insolações, a considerar usuários que permanecem sob exposição por diversas horas diárias.

Quanto às **atividades assistenciais** realizadas este mês, destacamos a efetivação parcial do fluxo de atendimento das equipes de saúde bucal da USF Dona Iraci Isabel da Silva às pessoas em situação de rua. Das quatro vagas destinadas, três (03) foram consumadas. Apesar de apenas um mês do início da experiência desse fluxo, percebemos a importância de fluxos que contemplem também a demanda espontânea. Cumprir o agendamento de consultas com datas e horários pré-estabelecidos ainda é desafiador para pessoas que dispõem de uma dinâmica cotidiana como ocorre para as Pessoas em Situação de Rua. A equipe realizou buscas ativas e/ ou fez substituições no dia dos atendimentos quando constatada a falta das pessoas agendadas, a fim de garantir o atendimento odontológico, tão caro à população.

Em agosto, mais precisamente no dia 19, comemorou-se o dia Nacional da Luta da População em Situação de Rua. Neste dia a **educação permanente**, contou com mais um convidado e deu continuidade à proposta de trabalho construída pelas equipes no mês de junho. Descrevemos esse encontro no indicador 7.

Os outros investimentos na qualidade técnica da eCnR, foi a contínua participação nos treinamentos e formações organizadas pelo DSCH, com destaque para o treinamento na estratégia do Telessaúde. Além disso, outras trabalhadoras têm participado de cursos ofertados para trabalhadores das equipes do Consultório na Rua como Saúde Mental da LGBTQIA+ e Saúde Mental Consultório na Rua, de iniciativa da rede.

Por fim, registramos a **ação vacinal**, acompanhada pelas equipes dos CnR nos dias 25 e 26 de agosto no NUAR, onde foram vacinadas 100 pessoas com dose única.

4.1.3. Consultório na Rua de Itapagipe

O mês de agosto foi marcado por importantes acontecimentos relativos aos **recursos humanos** como a continuidade do afastamento por licença de uma profissional da eCR, a médica Patrícia Moura e também de afastamentos por motivos de saúde de seis profissionais. O afastamento desses profissionais impactou na produtividade da equipe, além de exigir um processo de reorganização para dar conta das demandas relativas ao acompanhamento dos usuários, como articular com o gerente da UBS Virgílio de Carvalho intermediasse para garantir atendimento médico para os usuários.

Em relação aos **processos de trabalho**, recebemos a visita institucional de Sara Nascimento para conhecer a estrutura de trabalho, a UBS e a equipe. Foi um momento importante de compartilhamento das dificuldades, desafios e necessidades de ajustes, como no caso das escalas de trabalho dos profissionais. Importante mencionar a reunião presencial realizada com os gestores da S3 no dia 20 de agosto 08 com a participação das coordenações de todos os pontos de atenção e das apoiadoras técnicas dos Consultórios na Rua, Sara Nascimento e Patrícia Flach. Ficou pactuado a necessidade de construção de fluxos a serem construídos em uma oficina com todos as coordenações.

Em relação a **vacinação para população em situação de rua**, ocorreu nos dias 25 e 26 de agosto no NUAR. A coordenação da eCR de Itapagipe ficou como apoio no dia 26 de agosto em que foram vacinadas 30 pessoas. Recebemos encaminhamentos das ASPEC Ribeira, Casal e do CCIDP/Irmã Dulce. Observamos que alguns usuários não tinham documentação necessitando o uso da ficha de contingência. Também houve um casal que estava em situação de rua recentemente, foi encaminhado pelo CCIDP – Centro de Convivência Irmã Dulce dos Pobres e necessitaram da municipalização do cartão SUS para que pudessem ter acesso a vacina.

Avaliando esse processo de vacinação, vale destacar a identificação de um quantitativo significativo de usuários que não têm referência de acompanhamento em serviços para população em situação de rua e, por isso, não apresentaram cadastro. Neste sentido, o local para a vacinação mostrou ser estratégico, visto que já é um serviço de referência para pessoas em situação de rua. Outro aspecto relevante é ser um serviço que oferece a possibilidade de regularização do cartão do SUS, relevante para a vacinação.

Segue uma contextualização das ações desenvolvidas neste mês de agosto:

Reunião de equipe: As reuniões de equipe continuam acontecendo às segunda todas na modalidade on-line.

Turno de atendimento na UBS: O turno de atendimento fixo na UBS segue acontecendo nas sextas de manhã e conta com atendimento do serviço social, médico, enfermagem e técnica de enfermagem. Esse é um espaço importante para o acesso à saúde, que conta com atendimentos programados, assim como demanda espontânea. É momento também de acolhimento de novos usuários, atendimento de casos acompanhados no território que demandam realização de exames físicos ou suporte dos recursos disponibilizados na UBS, atendimentos encaminhados pelas UAIs do território entre outras demandas. Importante destacar que temos observado uma consolidação do atendimento na UBS, todos os dias da semana através do plantonista, assim como a garantia de atendimento médico através do fluxo da UBS. Essa foi um importante conquista de garantia de acesso dos usuários, pactuada com o gerente da Unidade Alexandre, porém, ainda encontramos algumas barreiras no acesso quando os usuários em situação de rua necessitam realizar avaliação antropométrica, para a garantia do registrado na ficha de atendimento do e-SUS. Importante destacar que esses turnos têm uma média de 17 atendimentos.

Educação permanente: aconteceu 19 de agosto de 2021, dia de mobilização nacional da luta da população em situação de rua contando com a presença de todos os profissionais. O tema foi: “A crise civilizatória e a crise em nós: repercussões de ser um trabalhador de rua” e a atividade será melhor detalhada na apresentação dos resultados por metas.

Campos e ações de redução de danos: os campos fixos são (Mares, Ribeira, Irmã Violeta e Baixa do Fiscal) ou itinerante no território com cobertura da eCR com concentração ou circulação de população em situação de rua. No presente mês, as ações de campo sofreram uma diminuição, principalmente os campos noturnos, devido a duas revisões acontecidas nos dias de campo, acompanhamentos que invadiram o horário de realização de campo.

Plantão UBS: em todos os turnos, exceto os que têm funcionamento remoto, dispomos de um profissional de saúde na UBS que fica responsável por

orientações ao público que busca o serviço por demanda espontânea, articulações internas com demais equipes da UBS, marcação de consultas, organização de prontuários e registros físicos, monitoramento dos casos suspeitos de COVID-19 acompanhados pelo CnaR, acompanhamentos dos encaminhamentos para a rede e articulações externas. Esse dispositivo permite o serviço de porta aberta a acolher as pessoas em situação de rua, com escuta qualificada e encaminhamentos das demandas.

Matriciamento das UAI: o matriciamento realizado nas UAIs do território - UAI Roma, UAI Ribeira casal e UAI Ribeira masculina - segue sendo realizado a partir dos casos em que as unidades solicitam o suporte do CnaR para realização de atendimento médico, acompanhamento de saúde ou compartilhamento de dificuldades encontradas no acesso à rede de saúde visando a nossa participação nas articulações e encaminhamentos mais complexos e que demandam acompanhamento longitudinal. Esse mês, particularmente, houve uma necessidade de apoio matricial para manejar o caso de uma usuária com transtorno mental, e a partir da repercussão desse caso foi sugerida a reunião ampliada com a rede para discutir sobre o acompanhamento intersetorial para a usuária com transtorno mental, além de problematizar e buscar estratégias de desconstrução das barreiras institucionais.

Outras atividades: além das atividades fixas, realizadas semanalmente, desenvolvemos outras atividades voltadas para a capacitação dos profissionais e a garantia de acesso de direitos à população em situação de rua, tais como: supervisão clínica (atividade mensal), visitas domiciliares, visitas e reuniões interinstitucionais, acompanhamento longitudinal dos casos, vacinação entre outras.

4.1.4. Consultório na Rua de Itapuã

No mês de agosto, a equipe articulou algumas estratégias para continuidade do investimento na relação com a USF Itapuã. Assim, a equipe dialogou em reunião sobre a importância da função pedagógica dos “plantões”. Desde julho o CnaR tem se organizado para ter representações durante todos os turnos da semana, para acolher e acompanhar os usuários que chegam na unidade em conjunto com os(as) profissionais da USF. A equipe considera

fundamental que estes acompanhamentos tragam algum tipo de interação entre a unidade e o usuário, no sentido de “acostumar” tais profissionais com a presença da população em situação de rua no serviço.

Além disso, a equipe está organizando o convite a profissionais da USF Itapuã que possam participar da reunião da equipe e conversar a respeito de determinado programa da Atenção Básica. No dia 16 de agosto, por exemplo, a profissional responsável pelo cuidado voltado à saúde da mulher dialogou com a equipe no sentido de expor como tem funcionado o acolhimento a esta demanda na USF. Foi um momento muito rápido, mas foi tomado como encaminhamento um segundo espaço com a profissional, com a gerência e a coordenação do CnaR Itapuã para construir um fluxo de atendimento das mulheres em situação de rua com demandas relacionadas ao planejamento familiar, saúde reprodutiva etc. A equipe considerou um encaminhamento importante, visto que os acompanhamentos compartilhados entre as equipes constituem uma potência no trabalho desenvolvido pelo CnaR Itapuã.

Importante ressaltar que uma profissional do NASF do DS de Itapuã demonstrou interesse em conhecer a equipe. Assim, foi articulada uma visita da profissional ao serviço para 1º de setembro. Esta é uma recente estratégia de divulgação das atividades do CnaR na AB, ainda pouco divulgada, mas potente em possibilidades.

O mês de agosto também foi importante no sentido da retomada dos “intercâmbios” e do fortalecimento do espaço de cuidado com os(as) cuidadores(as). O intercâmbio consiste em uma estratégia realizada anteriormente pelos CnaR, que visa a disponibilidade de um profissional em vivenciar o cotidiano de outra equipe para, conseqüentemente, trazer elementos a serem integrados na rotina do CnaR de origem. Esta constitui uma importante estratégia, visto que auxilia na ventilação de outras perspectivas, e integração entre as equipes. Neste mês, a coordenação pôde se aproximar das demais equipes através de visitas à Gamboa e Brotas. Além disso, a assistente social também pode vivenciar esta experiência, através de uma vivência junto à equipe de Itapagipe. Esta estratégia também dialoga com a perspectiva de cuidado com os(as) cuidadores(as), visto que areja a convivência.

Fora isso, a perspectiva de cuidado com os(as) cuidadores(as) também envolveu o convite que os profissionais ocupem, semanalmente, o espaço de

cuidado com os demais colegas. Assim, houve uma convocação de que os profissionais compartilhem saberes e práticas de cuidado a serem trabalhados com a própria equipe. Neste sentido, foi disponibilizado um difusor com fragrâncias essenciais que tornam o ambiente de trabalho mais agradável, além da realização de auriculoterapia por parte da profissional residente e de um equipamento de massagem. O motorista também se disponibilizou a realizar sessões de hipnose relaxante, sempre no sentido de permitir que os (as) profissionais invistam em sua saúde e no processo do cuidado. A avaliação destes investimentos tem sido positiva.

Em relação a **Residência Multiprofissional e o Internato de medicina**, no mês de agosto, a equipe do CnaR Itapuã permaneceu com a profissional residente Ariani França (residente de educação física pela FESF) e do interno Kaíque (interno de medicina da UNIFACS). A equipe considera fundamental este tipo de vinculação com o trabalho, pois prepara profissionais que atuam ou atuarão na rede voltada à população em situação de rua, além de trazerem novas perspectivas e olhares para o trabalho desenvolvido pela equipe.

Assim, o acolhimento de estudantes e profissionais das residências e internatos consiste em uma importante estratégia ético-política no que tange à manutenção da política pública dos CnaRs, que devem ser cada vez mais consolidadas na rede de atenção à saúde de forma geral.

Nestes meses de convivência foi solicitado aos estudantes que construíssem um diário de campo, no sentido de nortear a prática e a reflexão acerca das experiências produzidas no contato com a equipe e com os usuários. O diário de campo poderia ser produzido da forma que cada um se sentisse mais confortável (escrito, relato de áudio, etc), mas que consolidasse as vivências e as integrasse com aspectos teóricos já previamente trabalhados por estes profissionais na sua trajetória de vida. Esta estratégia visou qualificar a passagem destes estudantes no serviço, além de contribuir com a construção da apresentação final de retorno à equipe.

Importante ressaltar que, no mês de agosto, a presença de Ariani no serviço trouxe aspectos muito importantes para a equipe. Além do acolhimento e acompanhamento dos usuários, a profissional fez fortes investimentos voltados ao cuidado dos(as) profissionais, ofertando auriculoterapia e outras práticas

integrativas de cuidado à equipe, além de demonstrar muita disposição e colaboração para com as atividades desenvolvidas.

Em relação a **intensificação de cuidados**, neste mês, a equipe do CnaR Itapuã intensificou o cuidado com uma usuária - uma mulher, com 29 anos, que teve o seu filho de nove anos morto após ação de desconhecidos na orla de Itapuã. O menino, que estava catando latinhas na praia, foi alvejado por tiros que haviam sido direcionados a outro usuário. A mãe da criança se desorganizou com a morte de seu filho, e frente, também, à tamanha violência sofrida por este. A equipe, portanto, se organizou com o CnaR Itapagipe, que também acompanha a família, para construir uma assistência mais próxima .

Importante ressaltar, também, que a condução deste caso foi trabalhada em supervisão, e que o Prof.º Dr.º Antônio Nery trouxe perspectivas importantes no que tange ao manejo de violências, que se agravam no imaginário social quando acometem crianças. Foi importante, neste momento, a equipe poder falar a respeito de como estava sentindo e compreendendo a dor que se escancarou nos dias subsequentes. Esse cuidado com a equipe também se faz fundamental para que esta consiga dar conta do campo e das atividades de rotina. O espaço do cuidado com o cuidador, e consequentemente a supervisão, se estabelece como um momento fundamental para a saúde do(a) trabalhador(a) de rua, visto a possibilidade de transbordar e escoar algumas de suas vivências no cotidiano do trabalho.

Em relação ao **Inquérito**, sobre as condições da saúde da população em situação de rua, no mês de agosto, representantes do GT monitoramento de COVID-19 estiveram presentes na reunião de equipe do CnaR Itapuã (30.08.2021) para atualizar os profissionais acerca das atuais etapas da pesquisa. No momento, ficou evidente que, a partir de agora, as equipes dos CnaR começarão a se envolver mais diretamente no processo de construção. Desta forma, foi elencada a participação mais direta de algumas profissionais, que representarão a equipe, estando à frente das entrevistas e da organização do campo em Itapuã. Assim, Natalie Tedesqui, Géssica Santos, Ana Claudia Portela e João André Oliveira, além de Natália Gonçalves (coordenação), estarão mais à frente deste processo. Importante ressaltar, então, que esta atividade exigirá um alinhamento importante por parte da equipe, tanto no que tange às entrevistas, quanto ao que tange nos encaminhamentos das demandas

que advenham das entrevistas. Neste sentido, foi encaminhada, nesta reunião, um momento de discussão interna acerca das demandas do soro inquérito.

4.1.5. Consultório na Rua do Pelourinho

O mês de agosto foi atípico em número de ações, atendimentos e encaminhamentos, a rua demandou muito, as necessidades de saúde estavam intensificadas e mesmo com um número reduzido de trabalhadores diante dos afastamentos para o trabalho remoto, férias e outras licenças, fomos respondendo o possível, no entanto isso levou a exaustão das trabalhadoras. É importante salientar a esta equipe recebeu dois residentes de medicina de família e comunidade, que colaborou para o aumento em nossa capacidade de atendimento, no entanto gera também trabalho de supervisão e disponibilidade todo o tempo dos trabalhadores em serviço para compartilhamento de informações e tomada de decisões assistenciais.

Processo de trabalho: Além do aumento na demanda neste mês, é importante salientar que a equipe do Consultório na Rua (eCR) do Pelourinho nos últimos 3 (três) meses têm discutido sobre sua atuação no território, atenção à saúde como um todo, mas principalmente os momentos de encontro com os usuários e as discussões de caso. Tem aparecido de forma mais elaborada três fatores que estão levando ao maior cansaço dos trabalhadores, são elas: os impactos que a pandemia gerou nas práticas das equipes; o aumento dos instrumentos de registros e tarefas descritas como burocráticas e a oferta não regular de insumos gerando impacto na atuação nos campos.

Diante disto a equipe foi em diversos espaços elaborando que os fatores mencionados levou a uma diminuição dos momentos de diálogo mais profícuo com os usuários e sobrecarga dos trabalhadores e podemos apresentar algumas possibilidades explicativas:

1. A necessidade de distanciamento físico e uso de mais EPIs no momento da atuação nos campos, isto de alguma forma afasta os trabalhadores e usuários;
2. Menos tempo para estar na rua e na escuta dos usuários pelo importante acréscimo da demanda biomédica e social no campo. Que pode ser também decorrente da demanda reprimida na Atenção Primária à Saúde

(APS) gerada pelos ajustes de volume de atendimento no momento pandêmico, levando a descontrole dos agravos crônicos e em alguma medida também dos agravos agudos infectocontagiosos que tiveram maior latência de cuidado e por isso maior proliferação. Além do aumento e aprofundamento da crise econômica e social levando intensa vulnerabilização;

3. Com a demanda de melhor registrar os dados quantitativos houve aumento no rigor de anotação a cada entrega de insumo com descrição no mapa de campo o que foi ofertado e os dados pessoais de cada usuário, mesmo nos encontros mais rápidos. O que pode ter deslocado em alguma medida a escuta para o registro. Associado a isso tem os registros diários para o relatório enviado ao Distrito Sanitário do Centro Histórico (DSCH), evolução em prontuário e fichas de produção do e-SUS, elementos sentidos e ditos como excesso de demandas burocráticas.

Essas questões modificaram de forma abrupta e consistente o processo de trabalho, que sem pandemia e com menos rigor nos registro tinha maior liberdade e espaço para criatividade. Somou-se a esse processo o afastamento para o trabalho remoto duas profissionais experientes e de categorias com especificidades bem marcadas na saúde, médica e enfermeira. A junção desses fatores tem gerado desgastes físicos e subjetivos por sobrecarga e sensação de pouca gestão sobre o trabalho, questionamentos do valor de uso e sobreposições de registros, necessidade reencontro com a rua, aumento da escuta e acolhimento aos usuários com mudanças na condução das demandas.

O que tem sido apontado pela equipe como possibilidade de lidar com as questões apresentadas é:

1. A necessidade imperativa de reposição presencial das trabalhadoras afastadas;
2. Após mais de um ano de pandemia tem-se mais ferramentas para garantia da segurança sanitária e por isso pode-se melhorar a escuta do usuário no campo. Por isso este mês de agosto/2021 iniciamos a mudança do campo fixo noturno do Aquidabã para um campo diurno, à tarde, considerando que neste período do dia e em diálogo com a equipe do PC e Corra pro Abraço é possível melhorar a escuta e propor novas ações para este território mantendo a segurança sanitária;

3. Construir estratégias coletivas e mais abrangentes de proteção e promoção de saúde com vistas em incidir nos agravos e necessidades em saúde, desta forma é possível melhor precisar a necessidade e a capacidade de atuação, planejando as ações de acordo com o que se pode responder, identificando e compartilhando o cuidado com as demais equipes e dando visibilidade aos entraves. Esse é um processo longo, e vamos por etapas, em setembro/2021 seguiremos com a análise e caracterização dos campos de atuação da eCR pelourinho com fins de melhor precisar as ações de saúde e de redução de danos, considerando as mudanças na dinâmica no campo, o perfil das pessoas do campo em idade, gênero, ocupação, substância de predileção, questões de saúde mental, equipamentos sociais, estabelecimentos e instituições do território, entre outros.

A análise constante do território é premissa da APS, local da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e modelo de atenção que os Consultórios na Rua (CnR) estão inseridos. Esse movimento de análise deve ser periódico, intercalando momentos mais gerais e amplos que exigem um esforço maior, e momentos menores de análises mais cotidianas e de microáreas e/ou da micropolítica de determinados espaços ou atores. Desta forma a atuação está calibrada pela análise epidemiológica, que fala sobre os agravos, mas não só, vez que a epidemiologia é eminentemente social, e portanto se ocupa dos fluxos econômicos, de poderes, saberes, instituições e acordos sociais que estruturam as relações sociais nos territórios vivos. Sendo territórios vivos, podem mudar e interferir de formas diferentes na determinação social da saúde.

Neste sentido tem sido identificado como fundamental a inclusão da pesquisa do Soro Inquérito nas discussões do processo de trabalho considerando que a mesma precisa da análise dos campos antes da coleta de dados, bem como o processo de desenvolvimento da pesquisa e seus resultados ofertará as equipes elementos preciosos para estruturar a análise epidemiológica do território e planejar as ações em saúde com maior capacidade de olhar a realidade dos campos. Esses subsídios analíticos também serão de grande valia para construção do Plano Municipal de Saúde, desde a caracterização do território e população, na escolha dos problemas prioritários,

até a formulação de metas, assim como na elaboração indicadores para aferição destas metas.

Sistema de informação: A eCR conseguiu sistematizar o uso do e-SUS para as reuniões e atividades em saúde com o uso da ficha de atividade coletiva e a ficha de atendimento individual nos atendimentos individuais na UBS, nos acompanhamentos e BA, apesar de ter melhorado ainda não está bem consolidado na prática diária o preenchimento a ficha de atendimento individual dos atendimentos dos campos fixos noturnos. As trabalhadoras que estão em trabalho remoto em conjunto com o auxiliar administrativo realizam o envio da evolução para impressão para a mesma ser anexada ao prontuário físico, no entanto o tempo entre o envio da evolução, ela está apensada no prontuário e a comunicação de finalização da tarefa que ainda precisa de ajustes. Esse processo foi a alternativa criada pela equipe, visto a não previsão e orientação institucional para esse formato de trabalho remoto. Para a dinâmica desta equipe tem sido laborioso a sistematização dos encaminhamentos, alguns formatos foram testados, mas ainda temos muitos dados perdidos neste item. O uso do Sistema Vida+ ainda não está acontecendo, e nos últimos meses a capacitação com o NTI precisou ser adiada por conta da vacina, entre setembro e outubro o processo de capacitação e execução dos registros no Sistema Vida+, assim encontrar a viabilidade das eCR fazem cadastro individual e acessar o módulo regulação.

Trabalho remoto: A sistematização de um trabalho remoto em uma atividade eminentemente presencial, que é a Atenção Básica, ganha ainda mais desafios quando essa equipe faz um trabalho itinerante e na rua, como o Consultório na Rua. As estratégias de vínculo, escuta ativa, a disponibilidade para o acompanhamento em algum serviço, a intensificação de cuidados e o atendimento clínico individual inviabilizam-se.

Para o trabalho remoto, as possibilidades se limitam a uma atividade de retaguarda da equipe presencial, como articulação da rede e coordenação do cuidado intersetorialmente, revisão de prontuário, ações de vigilância em saúde, com acompanhamento das condições que requerem busca ativa e notificações, como tuberculose e ISTs, teleatendimentos a algumas pessoas abrigadas e a alguns casos de COVID-19 atendidos pela UBS sede, matriciamento da rede

quanto à organização dos serviços de saúde para a população em situação de rua, construção de documentos, participação em reuniões, acompanhamento dos e-mails, construção do inquérito epidemiológico para pessoas em situação de rua (produzido pelo Comitê Técnico Municipal).

Apesar de se caracterizar como um trabalho de retaguarda, não é um trabalho menos pesado - pelo contrário. O contato com as pessoas em situação de rua, ainda que imerso por desafios e dificuldades, também é nutridor e preenche de sentido as ações. De frente para um computador, a sensação de esvaziamento e trabalho insuficiente muitas vezes é predominante.

Residência: A equipe do Consultório na Rua do Pelourinho já vem recebendo residentes há alguns anos, prática que faz compreendendo a importância deste espaço no processo formativo, cumprimento do dever do SUS e seus trabalhadores com a formação em saúde e sabendo que há ganhos para os dois lados (residentes e trabalhadores do CnR) como já discorrido nos relatórios anteriores.

A presença do residente é fator que estimula que a equipe repense a sua prática e nos estimula a sermos profissionais mais responsáveis. E, como já são profissionais formados, diante do grande volume de demandas, eles nos ajudam na prática, no dia a dia dos atendimentos. Independentemente da categoria profissional do residente, primamos que seu percurso seja com todos os trabalhadores do CnR, de modo que estimule o desenvolvimento de uma prática mais abrangente, um ganho pedagógico importante para atuação multidisciplinar e responsabilização de toda equipe no processo formativo. Mas precisamos melhor estruturar o aporte teórico.

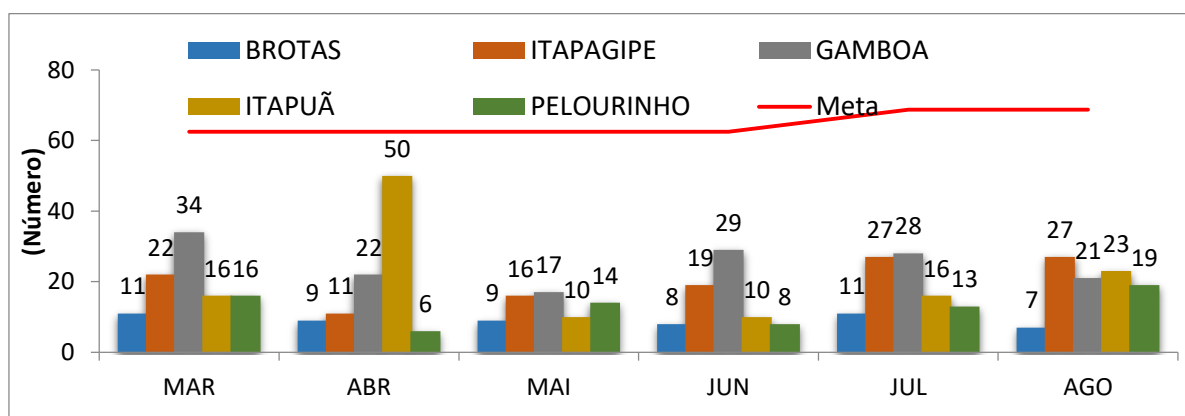
Vacinação da PSR: No mês de agosto o processo de vacinação da PSR foi descontinuado, havendo apenas dois turnos. A não manutenção da vacina em articulação com as equipes de Rua dificulta a garantia de imunização da PSR considerando as vulnerabilidades as quais estão submetidas; poucos dados epidemiológicos; e invisibilidade nos serviços é preocupante o potencial de transmissibilidade entre a PSR, os agravamentos e óbitos decorrentes da COVID-19.

4.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

A seguir será apresentado os indicadores quantitativos (01 ao 06) e os indicadores qualitativos (07 ao 10), conforme estabelecias no Anexo A do Contrato 071/2021.

4.2.1 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, agosto 2021.

Em agosto, as equipes de Consultórios na Rua (eCR) realizaram o cadastramento de **97** usuários (Indicador 1), sendo que todos estão no cadastro individual da ficha do e-SUS (ANEXO 10). Atualmente, as eCR contam com um total de 2.065 usuários cadastrados e ou em acompanhamento já enviado em relatórios anteriores.

A equipe de **Consultório na Rua de Brotas** realizou **07** novos cadastros. No cumprimento desta meta seguimos sem acesso ao módulo Cadastro Individual no Sistema Vida+ para efetivar o cadastramento dos pacientes atendidos pelo CnaR. O NTI já foi acionado por e-mail via CnaR e via DS, mas ainda não houve a liberação do acesso ao sistema para atualização dos antigos prontuários. Em vista disso, continuamos realizando cadastramento em fichas manuais para novos cadastros. O total de cadastros da eCR de Brotas é de 281 usuários.

A equipe de **Consultório na Rua Gamboa** realizou um total de 21 novos cadastros, nas fichas e-SUS, sendo abertas as fichas de acolhimento para controle interno. Apesar da liberação do acesso ao módulo Cadastro Individual para registro dos cadastros, até o momento todas as tentativas de lançamento tiveram como resultado a pré-existência do cadastro de um número considerável de usuários no Sistema Vida+. Assim, a situação tem se configurado de modo a não sabermos se de fato esses usuários já foram cadastrados por outras equipes de saúde ou se a situação se explicaria por outros motivos a serem esclarecidos com NTI.

Após um ano de trabalho, desde o contrato anterior, a equipe tem se organizado para fazer o levantamento dos cadastros ativos e inativos até o momento. Outro ponto que tem sido alvo de reflexões são os requisitos utilizados para realizar o cadastro, a considerar as situações em que há o atendimento, mas não a vinculação com a equipe do CnR Gamboa, que levaria ao seguimento do acompanhamento. Atualmente 522 usuários estão cadastrados.

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou **27** novos cadastros. Todos estão com a ficha de cadastro individual do e-SUS preenchida, porém nenhuma ficha foi lançada no Sistema Vida+ devido a impossibilidade da equipe ter acesso ao módulo que permite o cadastro. O total de usuários cadastrados até o final do período foi de 394.

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã**, no mês de agosto, incluiu em prontuário 23 usuários acolhidos pela equipe no distrito de Itapuã, totalizando 466 usuários com prontuários no serviço. Os 23 usuários, no entanto, ainda não foram incluídos no Sistema Vida+ pois, em tentativa de registro, a equipe identificou que não está incluída no sistema, conforme informado em relatórios anteriores, apenas os profissionais agentes comunitários da saúde da USF Itapuã estão com acesso para cadastro de novos usuários, de acordo com o sistema.

A equipe de **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 19 cadastros de novos (as) usuários (as). O total de usuários cadastrados até o final do período foi de 1.069, sendo que 402 destes indivíduos foram atendidos nos últimos 12 meses, por isso são considerados os cadastros ativos. O número de cadastros ativos em agosto/2021 reduziu (até julho era 421) visto que a equipe

realizou uma avaliação dos prontuários e cadastros, atualizando como inativos 38 usuários que não foram atendidos pela eCR Pelourinho nos últimos 12 meses.

Como referido no relatório da competência de julho/2021, a eCR Pelourinho construiu instrumentos próprios, e por isso mais artesanais, de registros dos usuários cadastrados com o uso de tabela em Excel, um processo inovador para organização do trabalho, considerando a falta de ferramentas institucionais. Nestes instrumentos faz-se o apontamento dos indivíduos cadastrados, ativos, inativos e os óbitos, que por exceto dos usuários que faleceram, há uma variação entre os ativos e inativos cotidianamente, vez que um usuário cadastrado e inativado após 12 meses, sem atendimento pela eCR, retornar a qualquer tempo ao status de cadastro ativo, bem como pode-se inativar um cadastro considerando que certamente, todos os meses, tenham usuários que completam 12 meses sem atendimento pela equipe.

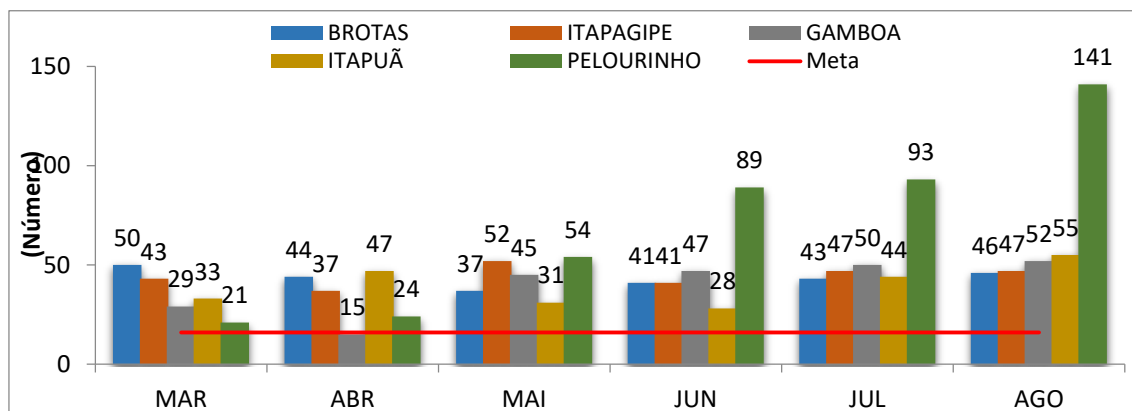
Além disto, em relação aos novos cadastros, desde março/2021, a ficha de cadastro individual está sendo preenchida por todos os técnicos da eCR Pelourinho e a partir de maio/2021 a digitadora a UBS 19º Centro de Saúde Pelourinho está conseguindo lançar esses dados no Sistema VIDA+. O próximo momento é que os próprios técnicos da equipe possam lançar esses cadastros que iniciaremos em setembro/2021 em conjunto com o NTI do nível central da SMS.

Os cadastros deste mês tiveram duas características marcantes. A primeira é que parte dos usuários que estavam sendo atendidos há alguns meses foram cadastrados apenas em agosto, isto porque havia a necessidade de vincular melhor antes de cadastrar para que não se cadastrasse uma pessoa que não manteria o cuidado com esta equipe. A construção do vínculo permitiu que um usuário aceitasse o cuidado e o encaminhamento para três pontos e atenção: urgência, serviço especializado de referência e hospital e é neste contexto que o cadastro é efetivamente realizado e encontra-se ativo. A segunda característica dos cadastrados este mês foram dos usuários acompanhados em outras equipes que não consultório na rua, excepcionalmente o PC Centro Histórico e SEAS, levando ao cadastro e cuidado compartilhado.

Outra questão foi a identificação da necessidade de, junto com a gestão, construir critérios para o cadastro de usuários que acessam mais que uma eCR, visto que é uma situação conhecida, mas não há uma orientação formalizada.

Bem como temos na necessidade de elucidar como conduzir cadastros familiares. Ainda que não caiba estender estas reflexões aqui, estes são pontos importantes de serem sinalizados para discussão posterior com todas as equipes de Consultórios na Rua.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR, agosto 2021

No presente mês, foram realizadas 341 ações de Redução de Danos (ANEXO 11) pelas eCR. Considerando a meta pactuada de 16 ações para cada eCR, a mesma foi cumprida acima do estabelecido em todas as 05 eCR do Projeto Girassóis de Rua. Destaca-se, no gráfico, o visível aumento de número de ações de RD pela eCR do Pelourinho, devidamente justificado adiante.

O **Consultório na Rua de Brotas** realizou 46 campos, três a mais em relação ao mês anterior: 22 na UBS, 7 buscas ativas, que decorrem da necessidade de intensificação do cuidado e acompanhamento ao atendimento à rede, e 17 campos externos.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou o total de 52 idas à campo, destes, 21 foram dos campos fixos para atividades que contemplam tanto a distribuição de insumos como de outros procedimentos; 8 foram campos itinerantes para buscas ativas e acompanhamentos à serviços da rede setorial e intersetorial; 23 campos são referentes aos atendimentos na USF Dona Iraci Isabel da Silva, realizados pela equipe em caráter ambulatorial, local onde a equipe está lotada.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou no total, 55 campos, incluindo atividades de redução de danos, havendo um aumento em relação aos

meses anteriores, que reflete também no aumento do número de atendimentos, sendo: 24 campos fixos (campos semanais programados) e 7 campos itinerantes (campos com prevalência de buscas ativas, que surgem a partir das necessidades identificadas nos campos). Um (1) mapa corresponde a um atendimento realizado na UAE Itapuã. E os demais (23) mapas de campo disponibilizados, correspondem aos atendimentos na USF Itapuã.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 47 ações de redução de danos com distribuição de insumos (preservativos, água mineral, e outros materiais que se façam necessários) em todas as saídas de campo. Dentre essas ações, 20 foram realizadas nos turnos de atendimento da UBS; 15 ações em campos Itinerantes (Calçada, Ribeira, Dendezeiros, Baixa do Fiscal, Itapuã, Massaranduba, Canela, Barris), que incluem ações de acompanhamento e intensificação de cuidado a 10 usuários e 2 famílias. Como campos fixos tivemos: Baixa do Fiscal (4); Dendezeiros (4); Ribeira (2) e Mares (1).

Importante referir a reabertura do campo do Dendezeiros, que traz na sua dinâmica características importantes de serem refletidas e impõem outra forma de construção de vínculo com o território e com os usuários, que estabelecem uma relação de permanência no local (entre 10 a 15 usuários). Registra-se o intenso uso de substâncias como o álcool, cola e cocaína numa ambiência de troca e compartilhamento. Eles estendem lençóis no chão para se alimentar de forma coletiva; sentam-se nos bancos com as mesas para conversarem enquanto fazem uso de álcool; tem permanência no anfiteatro onde deitam para descansar durante o dia; usam o espaço do parque para separação de materiais recicláveis; estendem roupas limpas nas grades do parque para secar. Tem um usuário que se responsabiliza por manter a limpeza do espaço - ele refere que gosta do ambiente organizado. São muitas as formas deles se relacionarem como o espaço, inclusive demarcam regras, como escutei de um usuário *“aqui não é a baixa do Fiscal em que pode tudo”*. Existe também a presença de conflitos, divergências e, dentre os muitos motivos, referiram sobre a forma como eles se tratam (e são tratados); se sentem desrespeitados, e isso o faz agir utilizando *“as regras da rua para impor respeito”*. Em alguns momentos também se observa que o uso abusivo de álcool fica intensificado favorecendo um contexto para aumento de conflitos, como aparece em relatos de usuários.

A permanência da equipe nesse campo possibilita ter tempo e espaço para oferta de escuta mais qualificada e acolhedora, com encaminhamento de demandas relativas as diversas necessidades referidas, como documentação, acesso a saúde, acesso a proteção da rede de combate à violência, regularização dos seus direitos nos serviços socioassistenciais; também permite uma intensificação de ações de redução de riscos e danos, com a oferta e incentivo do uso de água - ao mesmo tempo em que usam álcool - e a desconstrução do imaginário de que o uso da água pode dar barriga d'água e “faz mal”.

Foi no Campo do Dendezeiros que a equipe organizou a atividade cultural no dia 17 de agosto de 2021 referente ao dia de mobilização pelo dia Nacional de Luta da População de rua que será mais bem descrita no indicador 6.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 141 ações para redução de danos (RD) com distribuição de insumos (preservativos, lubrificantes, água mineral, e outros materiais que se fizeram necessários). Destas ações, 27 foram campos fixos noturnos na rua, 93 foram buscas ativas e acompanhamento em campo e 21 foram os campos realizados na UBS com atendimentos pelos(as) trabalhadoras da eCR Pelourinho.

Este indicador tem como atributo o “*Acesso da população em situação de rua à insumos de proteção à saúde*”. É proposto na ficha de qualificação do indicador que a forma de aferição e método de cálculo devem ser feitas considerando o número de ações de RD. Faz sentido já que no artigo 2º da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)¹, 2017, traz que:

Atenção Básica² é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, **redução de danos**, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. (Brasil, 2021. *grifo próprio*).

¹ Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017

² Atenção Básica e Atenção Primária aqui são entendidas como termos equivalentes.

Ainda na PNAB (2017), há diversas referências ao vínculo como tecnologia de trabalho para a garantia do cuidado em corresponsabilização entre os trabalhadores usuários e o território como estratégia de coordenação do cuidado e como parte do princípio da universalidade do acesso à saúde.

Entrelaçada com o vínculo, as ações de RD se apresentam como um caminho para reflexão dos indivíduos sobre suas dores e decisões, como espaço e encontro solidário entre trabalhadores, usuários e os serviços para construção de possibilidades do viver. Seria, portanto, tecnologia de trabalho, e como conceituado por Merhy (1997)³, tecnologia leve em saúde assim como o vínculo.

Refletindo mais sobre a redução de danos, ela:

“[...] oferece-se como um método [...] **que** está vinculado à direção do tratamento e, aqui, tratar significa aumentar o grau de liberdade, de co-responsabilidade daquele que está se tratando. Implica, por outro lado, no estabelecimento de vínculo com os profissionais, que também passam a ser coresponsáveis pelos caminhos a serem construídos pela vida daquele usuário, pelas muitas vidas que a ele se ligam e pelas que nele se expressam.” (Brasil, 2003 grifo próprio)⁴.

O vínculo e redução de danos são tecnologias de trabalho imprescindíveis para as equipes do Consultório na Rua e podem acontecer em todos os encontros, utilizando as mais diversas ferramentas, inclusive a oferta de insumos - a água, por exemplo, tem se mostrado fundamental como ponto de partida de conversas e construção de proposições de cuidado.

Desta forma, em relação ao evidente aumento no número de ações de RD nos últimos meses, constata-se que equipe passou do Consultório na Rua do Pelourinho passou a contabilizar os atendimentos na UBS, os acompanhamentos e as buscas ativas como campos de RD a partir de maio/2021, e conseguiu consolidar o registro desta nova forma em julho/2021. Essa mudança ocorreu para ajustar a aferição dos dados deste indicador, considerando que em todos os campos ofertamos insumos como água e preservativo, inclusive nos atendimentos dentro da UBS - visto que se enquadram como “atividades que estiverem presentes a população alvo”, assim

³ Merhy, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy, E. E.; Onocko, R. (Org.). Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários De Álcool e Outras Drogas. Brasília – DF, 2003.

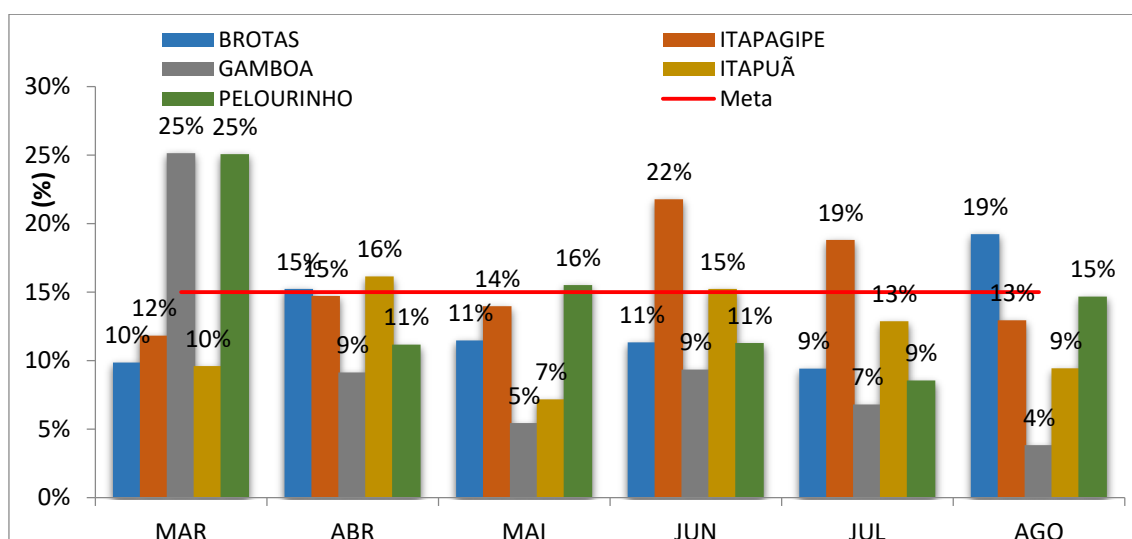
descrito no critério do indicador - bem como para equiparar a nossa forma de aferição com a praticada nas demais equipes de CnR, que já consideravam a UBS, acompanhamento e busca ativa como campos de RD.

Outra questão importante para a forma de cálculo deste indicador e que já vem sendo trazida nos relatórios anteriores é que o número de ações realizadas são contabilizadas por campo e não por turno de atuação. Desta forma, tem-se considerado que cada região pode ter muitos campos, por exemplo: a Região do Comércio tem a Ladeira da Preguiça, Ferro Velho, Gameleira, Praça Visconde de Cairú, Praça da Inglaterra, Praça da Mãos e Rua do Julião. Campos próximos, que podem ser feitos em um turno com a divisão da equipe em grupos e estão descritos nos mapas de campo.

Ainda em relação ao aumento das ações de RD pela equipe de eCR Pelourinho, considera-se que pode haver uma sazonalidade das necessidades em saúde da população de rua que levam à intensificação do cuidado em alguns períodos, aumentando o deslocamento dos trabalhadores para o campo, para rua, como aconteceu em agosto/2021, quando tivemos muitos casos de buscas ativas por agravamento das doenças, acionamento da eCR Pelourinho por outras equipes da/na rua e processos de cuidado iniciados anteriormente que retornaram com a demanda de visitas constantes em julho e agosto.

Reflete-se, também, que o deslocamento para a rua é sempre maior que um caso e na busca e cuidado de uma pessoa acabamos por encontrar tantas outras, aumentando, assim, a identificação de usuários com agravos como tuberculose, HIV positivo e outras infecções que exigem a instituição da terapia diretamente observada (TDO) pelas diversas vulnerabilidades. Esta ação de “encontros na rua” com maior periodicidade se avolumou e com isso, também cresceram as ações de RD. O mesmo aconteceu com o maior número de encaminhamentos com necessidade da presença dos técnicos por negação de direitos ou dificuldade de compreensão dos serviços ou dos usuários na resolução da demanda, gerando mais ações de RD.

INDICADOR 3 - % Encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial



Fonte: Mapa de campo das eCR, agosto 2021.

Durante o mês de agosto, as eCR realizaram 228 encaminhamentos (ANEXO 12) de usuários em situação de rua para a rede de saúde e intersetorial, perfazendo 11% da meta mensal, considerando 2065 o número da população cadastrada/acompanhada. Dentre as eCR, apenas Brotas (19%) e Pelourinho (15%) atingiram a meta contratual de 15% de usuários encaminhados, considerando o número total de cadastros por equipe. Itapagipe (12,9%) se aproximou do resultado esperado, e Itapuã (9%) e Gamboa (4%) ficaram bem distantes, como pode ser observado, inclusive, na série histórica apresentada no gráfico.

Ressalta-se, mais uma vez, que esta forma de aferição da meta não corresponde ao que foi pactuado verbalmente com a SMS, que seria o de diminuir esse percentual de 15% - considerando as especificidades do território e da organização técnico/assistencial das equipes - e considerar como denominador para o cálculo da meta o número de atendimentos mensais realizados pelos profissionais que gerem encaminhamentos para a rede e não o número de cadastros, como é considerado atualmente. É importante também refletir que o número baixo de encaminhamento pode refletir o importante trabalho das equipes de Consultório na Rua de “abrir as portas” da atenção básica do território para que respondam as necessidades de saúde da população em situação de rua. Seguem números e justificativas específicas das eCnaR.

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou 54 (19%) encaminhamentos registrados, considerando o número de total de cadastros que

é de 281 usuários. É importante ressaltar a dificuldade que a equipe tem encontrado em fazer marcações na rede especializada.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou 20 (4%) encaminhamentos para serviços de AB e rede especializada e terciária, além de serviços da rede intersetorial. Este percentual é calculado considerando o número total de usuários cadastrados que é de **522**. A maior parte dos encaminhamentos realizados este mês foram para equipamentos da Assistência Social a fim de solicitar vagas nas UAI, à exemplo da família de refugiados venezuelanos, encaminhados para o Centro Pop 2 de Julho. Outra demanda importante são os encaminhamentos para a retirada de documentação, sobretudo o registro geral, que vinha sendo feito junto ao Ministério Público. No campo da saúde, os encaminhamentos são feitos para a USF, porta de entrada dos usuários no SUS, e não são contabilizados, conforme orientação da SMS. A incorporação do registro dos encaminhamentos no instrumento do mapa de campo ainda está em curso na equipe, o que tem levado a subnotificações. Um outro instrumento foi testado no mês anterior, a fim de facilitar o registro e melhor dispor os atributos pertinentes aos encaminhamentos (data; usuário; local; desfecho) para facilitar o acompanhamento, mas não se mostrou eficiente para a dinâmica do trabalho. Será realizada uma reunião com a equipe e as apoiadoras institucionais, no sentido de identificar as dificuldades e construir soluções coletivas, considerando que os encaminhamentos responsáveis são entendidos como uma estratégia de acesso a direitos da população assistida.

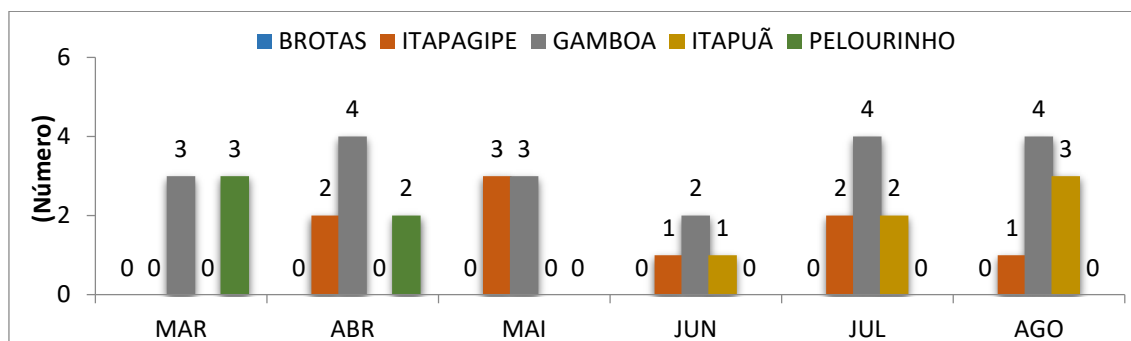
A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, no período referente ao presente relatório, contabilizou 51 encaminhamentos, considerando o total de cadastros, que é de 394 usuários, sendo que foram realizados 240 atendimentos com profissionais de nível universitário, sendo 32 encaminhamentos para rede intersetorial e 19 para a rede de saúde especializada e para outros pontos de atenção (saúde e intersetorial), assim distribuídos: (5) para a UPA; (4) para Oftalmologista; (2) Angiologista e os demais 1 para SAE, CEDAP, Otorrino, Ginecologista entre outros. Em relação aos encaminhamentos para a rede intersetorial temos um número expressivo de demandas para NUAR (8), Centro Pop (5), cartório (4), SDHJDS (2) e os demais com um encaminhamento para CUIDAR, Loretta Valadares, VIVER, Prefeitura Bairro, Delegacia, SEAS. Desta forma, alcançamos o percentual de 13% de encaminhamentos realizados,

resultado que se aproxima da meta contratual que é de 15%. Importante referir que dentre os fatores para o não cumprimento da meta encontram-se, como já referido anteriormente, a forma de cálculo, que considera o número de população cadastrada, que aumenta todo mês de forma significativa; o afastamento da médica devido a licença, bem como o elevado número de profissionais (06) que se afastaram este mês por problemas de saúde.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 44 encaminhamentos para a rede de saúde especializada e rede intersetorial. Este valor corresponde a **9,4% dos usuários encaminhados**, quando considerado o valor de 466 cadastrados. Caso fosse considerada a quantidade de atendimentos realizados por mês pela equipe (292 atendimentos em agosto), o valor da porcentagem subiria para 15% de usuários atendidos e que geraram encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial. Importante ressaltar, ainda, a dificuldade que a equipe tem apresentado 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.

No período referente ao presente relatório, o **Consultório na Rua do Pelourinho** tem 402 usuários(as) com cadastros ativos, destes, foram registrados 59 encaminhamentos para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial). Desta forma, 15% dos (as) usuários(as) com cadastros ativos foram encaminhados(os) para rede de saúde e intersetorial. Apesar de termos alcançado a meta de encaminhamentos nesta competência, ainda temos encontrado desafios importantes, como o afastamento de duas servidoras para o trabalho remoto, associado ao aumento da demanda de acompanhamento dos usuários nos serviços/ações intersetoriais e o método de cálculo do indicador que considera os usuários cadastrados ativos como referência e não os usuários atendidos. Deve-se ainda considerar que APS deve ser resolutive, com capacidade de responder às demandas que lhes chegam e ainda ordenar a RAS. Para tanto, um alto número de encaminhamentos não revela a capacidade de acesso dos usuários a outros pontos da RAS necessariamente, pode, ao contrário revelar a pouca capacidade de resolubilidade e transferência de responsabilidade para rede especializada de média e alta complexidade.

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



Fonte: Relatório da gestante das eCR, agosto 2021

Todas as equipes de Consultórios na Rua identificaram gestantes no mês de agosto, porém somente Gamboa (04), Itapagipe (01) e Itapuã (03) (ANEXO 13) apresentam acompanhamento das mesmas no consultório. Tais justificativas estão detalhadas por equipe a seguir.

A equipe de **Consultório na Rua de Brotas** identificou **01 gestante** no território, porém, ela ainda não aceita o acompanhamento pré-natal. Continuaremos investindo na aproximação e construção do vínculo para o cuidado em saúde.

Atualmente a equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** tem o registro de **4 gestantes**. Todas foram vinculadas à Maternidade Climério de Oliveira para realizar o pré-natal. As ações de busca ativa e acompanhamento para a realização das consultas de pré-natal e outros procedimentos tornaram-se um fluxo instituído dentro da rotina de trabalho. Todas as gestantes em acompanhamento estão classificadas como gestação de risco e por isso têm indicação de parto na Maternidade Climério de Oliveira, onde também realizam as consultas de pré-natal e de outras especialidades. Com a proximidade do parto de duas gestantes, a equipe passou a questionar-se acerca da guarda dos bebês, após o nascimento. A discussão de um caso (indicador 9) que, a despeito de outras particularidades, quase resultou no acolhimento institucional do bebê a partir da proposta de um dos serviços em acionar do Conselho Tutelar, trouxe essa questão à tona para a equipe refletir. Vale ressaltar que a perda de contato com uma gestante, no período final da gestação, teve como motivador principal uma ação de retirada de uma criança de sua mãe, no Politeama, promovida pela SEMPRE, local onde está vivia e era atendida pela equipe.

Outro dado importante a constar neste relatório diz respeito à flutuação do número de gestantes neste mês, chegando ao total de sete (07). Em dois casos, após a comprovação de duas gestações que iniciariam o acompanhamento com a equipe, inclusive com agendamento para iniciar pré-natal junto ao Projeto Manjedoura, as gestantes sofreram abortos (espontâneos ou induzidos) e depois não foram localizadas para dar prosseguimento ao acompanhamento. Outra gestante foi identificada e acolhida pela Abordagem Social (SEAS) que fez contato com a equipe a fim de dar continuidade no pré-natal (iniciado e descontinuado em outro serviço de saúde desconhecido) antes de ser encaminhada para uma unidade de acolhimento. A equipe da abordagem se responsabilizou a levá-la à USF em que a eCnR está lotada, mas não retomou o contato (a investigar). O último caso é de uma gestante identificada no território que referiu ser acompanhada na UBS Ramiro de Azevedo (a investigar). Com relato de possuir residência e convivência familiar, ela foi encontrada por um técnico da equipe, fora do horário de trabalho, no semáforo no território da Praça da Aclamação, em atividade de mendicância, com hematomas no rosto.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** está acompanhando **01 gestante**. Ela iniciou acompanhamento com a eCnaR no dia 14 de maio, está com 31 semanas de gestação, apresenta problemas de saúde como HAS, DM 2 e transtorno mental. No presente mês a usuária está acolhida em Unidade de Acolhimento Institucional para casal e realizou consulta pré-natal com a enfermeira da equipe. Importante informar que a outra gestante acompanhada pela equipe pariu no mês passado em seu domicílio, no dia 24/07/2021. A comunidade chamou o SAMU e ela foi acompanhada para a Maternidade Maria de Magalhães Neto. A RN já tomou as duas vacinas BCG e Hepatite B.

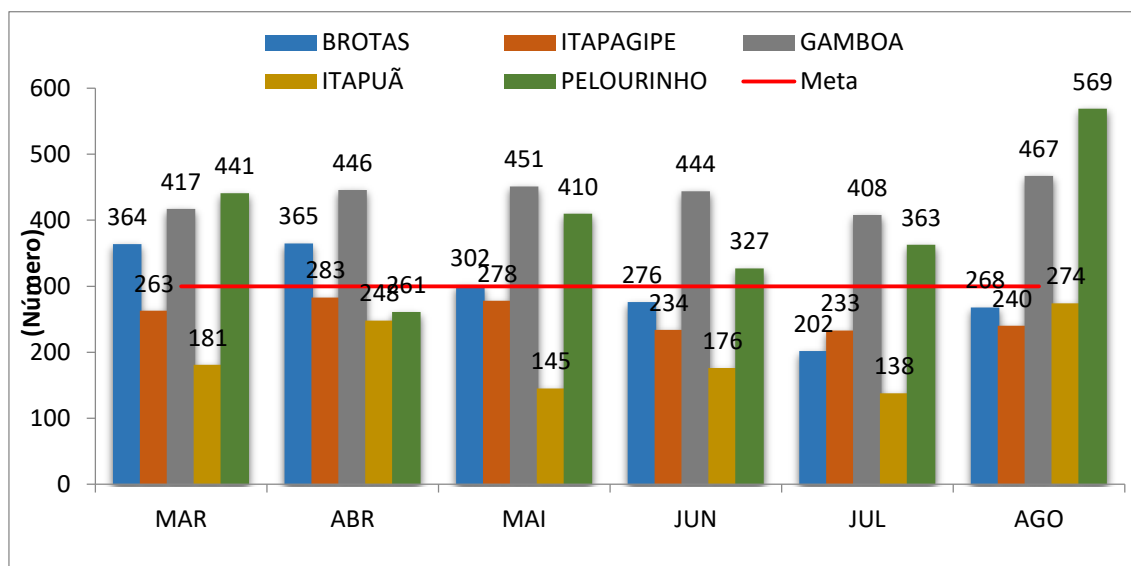
A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** está acompanhando 3 gestantes, conforme relatório anexo. Importante ressaltar que a primeira consulta de pré-natal de uma dessas gestantes foi realizado no campo, frente a uma articulação feita pela equipe. A gestante em questão está receosa com a gravidez, visto que não foi desejada, e por isso a equipe tem feito investimentos adicionais no que tange ao seu cuidado. Buscas ativas e diálogos em relação à maternidade tem se configurado enquanto estratégia importante para o cuidado com esta mulher. A segunda gestante acompanhada pela equipe está mais organizada. Atualmente se encontra abrigada na UAE Itapuã, o que tem

facilitado o contato com a mesma e o acompanhamento gradual de sua gestação. Importante ressaltar, ainda, que o seu pré-natal tem sido realizado em articulação com a equipe da USF, o que se configura enquanto uma importante fonte de vinculação da população em situação de rua com o SUS de forma independente do CnaR. A terceira gestante acompanhada pela equipe não tem sido encontrada no território. Assim, a equipe não tem conseguido precisar como está o seu processo gestacional. A equipe está aguardando o seu retorno ao território para continuidade do acompanhamento.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** tem 02 usuárias cadastradas que estão gestantes. Sendo que a primeira é uma usuária já acompanhada a mais tempo pela equipe e, como já dito nos relatórios anteriores, a assistida preferiu manter as consultas pré-natais na UBS Santo Antônio. Estávamos acompanhando o caso compartilhando informações entre as enfermeiras da equipe do eCR Pelourinho e a enfermeira da UBS Santo Antônio que realizava o pré-natal. Entre maio e junho/2021 a usuária seguia a gestação com risco habitual, no entanto, estava com menor regularidade. Desta forma iniciamos a intensificação do cuidado da gestante para compreender o levou ao não retorno às consultas. Realizamos busca ativa para o pré-natal e para vacinação COVID e a usuária apenas aceitou o acompanhamento para vacina. Ainda assim, foram feitas 4 buscas ativas entre julho e agosto para realização do pré-natal, todas sem sucesso. Ainda em agosto a rede assistencial das Obras Sociais Irmã Dulce do Centro Histórico entrou em contato com eCR Pelourinho para apoio logístico para levá-la às consultas no ambulatório pré-natal de alto risco da Maternidade Climério de Oliveira e estamos neste acompanhamento conjunto há 2 consultas. Considerando o avanço da idade gestacional, a usuária está vinculada a esta maternidade e orientada para que o parto preferencialmente aconteça lá.

A segunda gestante, após um episódio de violência física, foi direcionada para o serviço de urgência, passou por cirurgia ortopédica e evadiu do hospital antes da alta. Buscou a UBS e eCR Pelourinho, com apoio da equipe do Corra pro Abraço onde informou para a médica sobre a gravidez. Nesta ocasião ela foi cadastrada na equipe e agendou-se por duas vezes a consulta pré-natal na UBS, no entanto, a usuária não compareceu. A eCR está em articulação com o Corra pro Abraço e Ponto de Cidadania para busca ativa e início do pré-natal.

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



Fonte: Mapa de atendimento das eCR e ficha de atendimento individual do e-SUS, agosto 2021

No total, os profissionais de nível universitário das eCR atenderam 1818 usuários em situação de rua (ANEXO 14). Considerando a meta pactuada de mínimo 300 atendimentos por eCR, apenas Gamboa (467) e Pelourinho (569) atingiram a meta acima do mínimo pactuado. As eCR Brotas (268), Itapagipe (240) e Itapuã (274) chegaram próximos ao pactuado. Registra-se que Itapuã, apesar de não ter atingido a meta, teve um crescimento de 56,6% em relação ao número de atendimentos realizados no mês anterior, que foi de 175 e Itapagipe, teve uma pequena diminuição, que será justificada adiante, com as descrições contextuais por eCR.

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** registrou no mapa de campo 268 atendimentos por profissionais de nível universitário, com 183 atendimentos registrados no Sistema Vida+, porém, os atendimentos registrados em ficha física do educador físico não puderam ser lançados no Sistema. Avalia-se que os profissionais já estão mais familiarizados com as fichas de atendimento e-sus, porém, seguimos com uma diferença de atendimentos registrados no e-sus por não serem contabilizados os atendimentos realizados pela coordenação da equipe e pelos profissionais de nível médio. Estamos em fase de adaptação no

preenchimento das fichas de procedimentos que este mês somaram 19 procedimentos registrados no e-sus.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou 467 atendimentos por profissionais de nível superior. Nestes, estão considerados as pessoas acessadas pela equipe ao longo do mês nas ações de redução de danos nos campos fixos, os atendimentos realizados nos plantões na USF onde a equipe está lotada e os atendimentos em ações itinerantes que podem incluir a visita domiciliar (aqui consideramos as pessoas que vivem em prédios ocupados), ação vacinal, dentre outros. Desses atendimentos, 7 estão registrados nas fichas e-SUS e lançados no Sistema Vida+. Pontuamos que 54 atendimentos foram realizados nos plantões de atendimento na USF Dona Iraci Isabel da Silva e registrados no prontuário eletrônico. Para estes, as comprovações apresentadas são as fichas/relatório gerado pelo próprio Sistema Vida. Tendo em vista a importância de registrar o trabalho das redutoras de danos e da técnica de enfermagem, prosseguimos com o registro nas fichas de procedimentos, que, no mês de maio, alcançaram o número de 47.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 240 atendimentos por profissionais de nível universitário. Desta forma a meta não foi cumprida, considerando que o número mínimo é de 300 atendimentos. O não cumprimento da meta se deve a licença da médica e o afastamento de 6 profissionais por motivo de saúde. No presente mês a equipe continua em processo de incorporação das fichas de atendimento individual do e-SUS, produzindo 37 fichas, 23 lançadas no Sistema Vida+. Em relação ao mês anterior houve uma diminuição significativa, ao que consideramos os afastamentos por problemas de saúde dos profissionais, conforme já referido. Esta situação também gerou uma diminuição no número de profissionais no turno de atendimento, bem como diminuiu a capacidade de registro dos atendimentos na ficha de atendimento individual, que necessita de informações antropométricas (peso, altura) que nem todos os profissionais podem avaliar/fornecer. Importante destacar que nem todas as categorias profissionais estão habilitadas a produzir a ficha de atendimento individual do e-SUS, como no caso dos profissionais de RD e da Técnica de Enfermagem. No presente mês essas duas categorias produziram 48 atendimentos que não puderam ser registrados na ficha de e-SUS.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 292 atendimentos, no geral. Sendo 274 destes realizados por profissionais do ensino superior. Além disso, importante ressaltar que, destes 292 atendimentos registrados em mapa de campo, a equipe conseguiu fazer o registro de 24 atendimentos nas fichas de atendimento individual do e-SUS, e contabilizou 583 procedimentos. Como pode ser observado no gráfico, este mês ocorreu um aumento de 56% no número de atendimentos de profissionais do ensino superior, que saiu de 175 em julho para 274 em agosto. A equipe faz a leitura de que o aumento da contagem dos atendimentos foi decorrente da intensificação dos registros dos mapas de campo na USF Itapuã. Assim, além do natural aumento da procura pela unidade, perceptível pela equipe a partir da intensificação do acesso dos usuários à USF, o CnaR Itapuã também esteve mais atenta aos registros no mês corrente. O aumento, porém, não resolve os problemas que vêm sendo apontados pela equipe relação a forma de aferição desta meta:

(1) Até o contrato passado, esta meta era aferida pela contagem dos procedimentos, conforme pactuado com a SMS. A partir do novo contrato, no entanto, percebe-se uma diminuição considerável em relação à quantidade prevista, visto que o valor considerado agora não corresponde à quantidade de procedimentos, mas a quantidade de pessoas que foram contabilizadas nos mapas de campo. Em particular para a equipe de Itapuã, que possui uma baixa densidade demográfica da população em situação de rua em relação a encontrada nos distritos centrais, essa meta é de difícil cumprimento;

(2) aponta-se, 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;

(3) 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. Tomando estas condições e necessárias adaptações, além de tudo o que já foi mencionado, 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 para estabelecimento de melhor aferição e quantitativo previsto para este indicador;

(4) Outro elemento importante é que a eCR 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 as outras unidades do distrito. A equipe tem essa discussão com frequência, por reconhecer que o estabelecimento de um turno tornaria mais fácil o acesso e organização dos atendimentos, mas tem optado por sustentar a não fixação deste turno justamente visando não contribuir com o paradigma de restrição do acesso. Além disso, faz-se importante reforçar os investimentos por parte da equipe, em garantir a inclusão da população em situação de rua na rotina de atendimento das unidades de saúde do território.

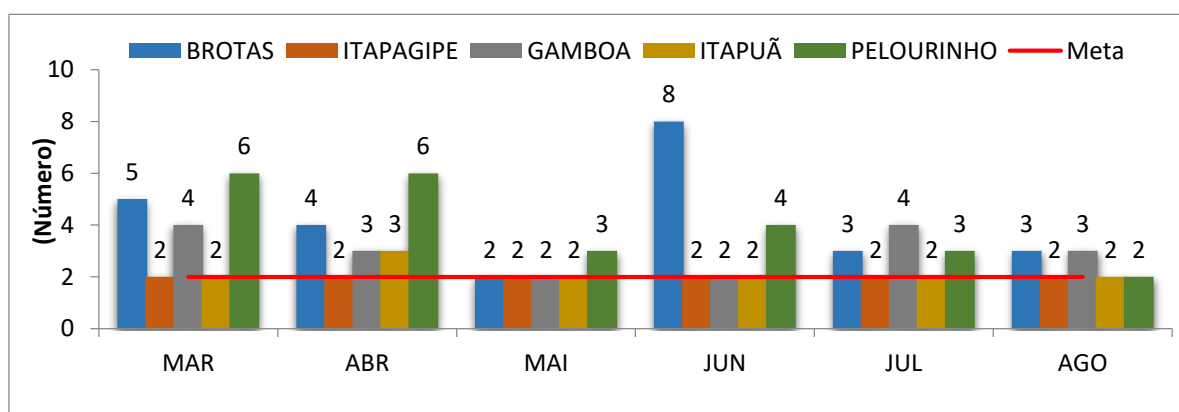
A **eCR Pelourinho** realizou 569 atendimentos a usuários (as) em situação de rua no mês referente ao presente relatório e 1.184 procedimentos realizados. Superando a meta de no mínimo 300 atendimentos por eCR. Estes atendimentos têm sido realizados na UBS, nos campos noturnos fixos, nas buscas ativas e nos diversos acompanhamentos.

Como já comentado em outros itens, contextualização e nº de ações para distribuição de insumos realizada no território de atuação da eCR, este mês foi atípico em volume de demanda assistencial. Considerando que trabalhamos com a demanda da população em situação de rua, que apesar das flutuações quanto ao tipo de solicitação, tem necessidades de saúde geradas por determinações sociais de vulnerabilidade econômica e cidadã contínuas. O aumento de atividades esse mês, ações de RD e atendimentos, foi possível ser suprida com a sobrecarga dos trabalhadores e a presença temporária (um mês) de dois residentes de medicina de família e comunidade. No entanto, esse cenário coloca mais uma vez que a falta de duas profissionais presenciais (médica e enfermeira) leva a desassistência no território de abrangência do CnR Pelourinho, vez que com a presença de dois residentes registramos muito mais atividades. Salientamos que, apesar de serem profissionais (1) formados, (2) competentes e (3) produtivos. Estão (1) em formação, por tanto necessitam de

supervisão e apoio da equipe para decisões clínicas, o que aumenta a carga de trabalho da equipe. A competência de ação interdisciplinar, em rede setorial e intersetorial, (2) é nova para eles, e por isso ainda não assumem a atenção à saúde por completo. Associado a isto (2 e 3), está em construção as tecnologias de trabalho em saúde do vínculo, redução de danos e acolhimento, tanto profissionalmente como com os usuários, competências aprimoradas com e no trabalho, que em um mês apenas (tempo que os residentes têm ficado) é pouco para gerar uma produção em saúde mais ampla, e por isso temos o aumento no número de atendimentos, mas não necessariamente aumentar atendimentos individuais é a única dimensão para minimizar a desassistência.

Outra questão importante é que nem todos os profissionais que efetivamente realizam atendimentos podem ter seu trabalho computado como produção neste indicador vez que só é validado os atendimentos dos profissionais de nível superior. Sendo que os profissionais técnico de enfermagem e RD são fundamentais para o trabalho do CnR. Especialmente os RD, tem na natureza do seu trabalho o norte ético, clínico e político das eCR.

INDICADOR 6- Nº de atividades coletivas realizadas com os usuários em situação de rua.



Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, agosto 2021

No período referente ao presente relatório, foram realizadas 12 atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) pelas eCR, onde cada equipe atingiu 100% da meta pactuada de no mínimo 2 ações de educação em saúde e mobilização social (ANEXO 15).

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou **03 atividades coletivas** (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social), atingindo 100% da meta pactuada, conforme quadro abaixo.

QUADRO 8- Detalhamento das atividades coletivas, eCR Brotas agosto 2021

Data	Tema	Tipo de Atividade	Número de Participantes	Local
03/08/2021	arte urbana	atividade de desenho / roda de conversa	6	Marquise
26/08/2021	visibilidade LGBTQI+	Jogo de perguntas para o cuidado de ISTs	32	UBS (Sala de Espera)
30/08/2021	visibilidade LGBTQI+	Jogo de perguntas para o cuidado de ISTMarquise	2	Marquise

Fonte: Relatório de atividades de Brotas. Salvador, agosto 2021

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou 03 atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social), atingindo 100% da meta pactuada. Duas dessas atividades foram desenvolvidas pelo arte educador em conjunto com os profissionais do eCnR Gamboa e do eCnR Pelourinho, na Praça das Mãos. A equipe realizou uma visita à comunidade da Gamboa de Baixo, a fim de dialogar com uma liderança do local e apresentar o trabalho do Consultório na Rua e discutir a possibilidade de realizar atividades no espaço da associação de moradores, porém, a sede encontra-se em manutenção e interditada. Durante o planejamento desta atividade, que intencionamos realizar no local, a coordenação estabeleceu diálogos com os agentes comunitários da USF Dona Iraci Isabel da Silva, a fim de apresentar a proposta e obter contribuições tendo em vista a presença fundamental que essa categoria desempenha no território. Fomos informados sobre a ausência de ACS na microárea da Gamboa de Baixo há cerca de dez anos, quando o agente que cobria a área faleceu. Esse encontro foi bastante enriquecedor, visto o conhecimento do território nas suas diferentes nuances a cada microárea, inclusive a percepção ambivalente acerca das pessoas em situação de rua, usuários ou não de substâncias psicoativas, que vivem no território do Centro Histórico.

QUADRO 9- Detalhamento das atividades coletivas, eCR Gamboa agosto 2021

Data	Tema	Tipo de Atividade	Nº Participantes	Local/ Campo
11/08/2021	Criatividade	Mobilização Social	06	Praça das Mãos
20/08/2021	Visita a liderança comunitário na Gamboa de Baixo	Educação em Saúde	07	Gamboa
25/08/2021	Criatividade	Educação em Saúde	04	Praça das Mãos

Fonte: Relatório de atividades da Gamboa. Salvador, agosto 2021

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 02 atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social), atingindo 100% da meta pactuada, conforme quadro abaixo.

QUADRO 10- Detalhamento das atividades coletivas, eCR Itapagipe agosto 2021

Data	Tema	Tipo de Atividade	Nº Participantes	Local
04/08	A música na promoção da saúde	Roda de conversa	9	Campo dos Mares (noturno)
17/08	Mobilização para o dia da Luta do Movimento Nacional de População de Rua	Roda de conversa	8	Praça dos Dendezeiros (matutino)

Fonte: Relatório de atividades de Itapagipe. Salvador, agosto 2021

Destaca-se que a atividade do dia 17 de agosto de 2021 teve como abertura a realização de roda com atividade física realizada por Ronaldo Braga, criando ambiência de descontração. Também foi colocada a música 14 de maio de Lazzo Matumbi e a profissional do Serviço Social Vânia Mota recitou e fez reflexão de cada ponto da música - *“no dia 14 de maio eu saí por aí. Não tinha trabalho, nem casa, nem pra onde ir. Levando a senzala na alma eu subi a favela, Pensando em um dia descer, mas eu nunca descí ... sem nome, sem identidade, sem fotografia, o mundo me olhava, mas ninguém queria me ver”* - que possibilitou a reflexão sobre a história do Brasil no pós abolição que, devido a ausência do Estado em promover ações e políticas públicas, criou o contexto de

pobreza, exclusão e racismo estrutural que vivenciamos hoje. Foi trazido também o fato ocorrido com o casal que foi queimado no Porto da Barra, atualizando nessa cena de extrema violência a vulneração das pessoas em situação de rua. Foi trazido também a importância do resgate histórico do porquê foi instituído o dia Nacional de Luta da População em situação de rua, após o assassinato de 8 pessoas em São Paulo, que ficou conhecido como o “*massacre da sé*”, ocorrido em 2004. Foi apresentado documentário sobre a história de Maria Lúcia e o seu papel no movimento de População em situação de rua. Esse foi um momento muito rico em que um usuário passou a falar sobre a sua participação no início da formação do movimento de População de rua, a vivência e admiração por Lúcia, as lutas. A Redutora de Danos Marília Coelho aproveitou o contexto para sugerir ao usuário o compartilhamento de sua experiência com redução de danos a ser construída uma proposta de oficina - roda de conversa na praça dos Dendezeiros. Para finalizar foi proposto aos usuários criarem um mural com os direitos alguns dos que eles trouxeram: a saúde, educação, justiça, moradia.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 02 atividades coletivas de educação em saúde/mobilização social no mês de agosto atingindo 100% da meta pactuada. A primeira foi realizada no dia 18 de agosto e consistiu em uma oficina de desenho para diagnóstico com o objetivo da elaboração de uma oficina de pintura em camisas. A segunda atividade foi realizada no dia 23 de agosto, e consistiu no planejamento da atividade cultural utilizando músicas que falem de amor, conforme solicitado pelos usuários a partir das letras das músicas.

QUADRO 11 - Detalhamento das atividades coletivas, eCR Itapuã agosto 2021

Data	Tema	Tipo de Atividade	Nº Participantes	Local
18.08	Diagnóstico para oficina de pintura em camisas	Oficina de Desenho	04	Campo Orla
23.08	Músicas de amor	Planejamento de Atividade cultural (com participação de usuários)	05	Campo Abaeté

Fonte: Relatório de atividades de Itapuã. Salvador, agosto 2021.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 02 (duas) atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) pela eCR, atingindo 100% da meta pactuada de 02 ou mais ações no mês. As atividades programadas para o mês de agosto se desenvolveram conforme descrito no quadro abaixo. Com articulação com RD e arte educadores do território do Centro Histórico (CnR, Ponto de Cidadania, Corra pro Abraço), foram realizadas atividades na Praça da Inglaterra com as crianças e famílias da região. O planejamento da atividade é para que aconteçam quinzenalmente. Essa atividade conjunta é parte do processo interno da equipe do Pelourinho sobre a centralidade da RD para ação do CnR, bem como o papel dos redutores de danos em uma equipe de saúde da atenção primária.

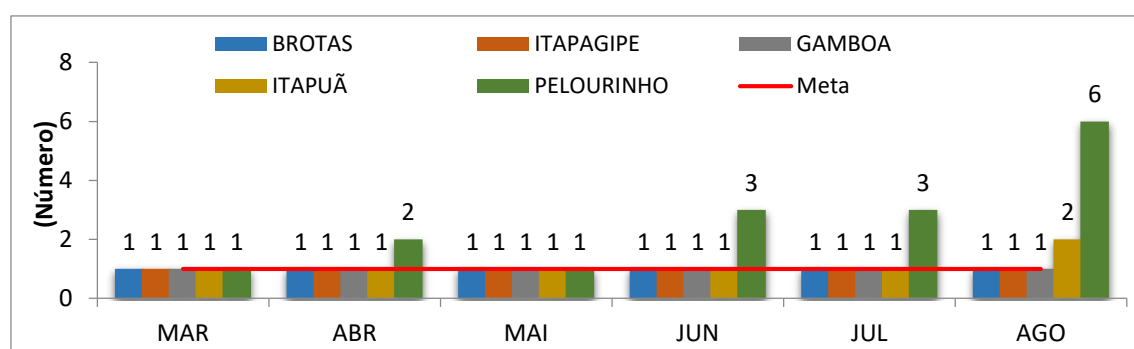
QUADRO 12 - Detalhamento das atividades coletivas, eCR Pelourinho agosto 2021

Data	Tema	Tipo de Atividade	Nº Participantes	Local
11/08/2021	Atividade de Arte Educação em Saúde	Atividade de Arte Educação em Saúde com crianças fazendo dobraduras e desenhos à giz de cera.	6	Praça das Mãos
25/08/2021	Atividade de Arte Educação em Saúde	Atividade com algumas crianças e suas mães. Uma oficina lúdica desenho e amarelinha.	7	Praça das Mãos

Fonte: Relatório de atividades do Pelourinho. Salvador, agosto 2021

4.2.2 INDICADORES QUALITATIVOS

INDICADOR 7 - Nº de ações de educação permanente realizadas para as equipes de Consultório na Rua



Fonte: Relatório de Atividade Temática e Lista de presença das eCR, agosto 2021

No período referente ao presente relatório, foi realizada **01 ação de educação permanente** para todas as 05 equipes de Consultório na Rua Girassóis, ocorrida no dia 19 de agosto de 2021, das 14:00 às 16:30, tendo como tema “*A crise civilizatória e a crise em nós: experiências dos trabalhadores de rua*” (ANEXO 16). O espaço foi organizado pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e as apoiadoras Institucionais do Girassóis de Rua, Dr.ª Patricia Flach e Sara Nascimento e contou com a presença do profissional Leon Garcia, que é graduado em medicina, com residência em psiquiatria, ambas pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Doutor em epidemiologia e saúde pública pela Universidade de Londres. Desde 2001, é médico-assistente do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, onde exerce atividade clínica e docente. Foi coordenador-adjunto da Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde (2011-13) e diretor de articulação e coordenação da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça (2013-16). Tem experiência clínica e docente (graduação e pós-graduação) na área de medicina/psiquiatria e de gestão na área de saúde pública, saúde mental e políticas de drogas. Tem experiência de pesquisa científica na área de avaliação de serviços de saúde mental.

Segue relatos das equipes em relação aos processos formativos do mês de agosto, sendo que a meta contratual contabilizada/reconhecida pela SMS se refere apenas a formação organizada pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e que deve ter a participação comprovada ou ausência justificada de todos os profissionais Girassóis.

No mês de agosto a equipe de **Consultório na Rua de Brotas** participou de 01 atividade de Educação Permanente junto às outras eCnaR e os facilitadores, cumprindo 100% da meta pactuada.

Segundo a equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe**, no dia 19 de agosto, dia de mobilização da luta nacional da população de rua, foi discutido o tema “*A crise civilizatória e a crise em nós: repercussões de ser um trabalhador de rua*”. Foi proposta a discussão por Leon Garcia que iniciou contextualizando sobre as transformações no mundo como o aumento das desigualdades, a fragilização das políticas relacionadas à proteção social. Trouxe também para a discussão o papel das instituições em implementar as regras civilizatórias, a

perda da segurança e da capacidade de planejar a vida. Apresentou os questionamentos: Para que serve o Estado? E as instituições? A perda da capacidade do Estado frente ao processo do avanço do neoliberalismo, e ao desmonte das políticas públicas. Com isso ele problematizou sobre o papel dos profissionais que atuam nas políticas públicas, que devem estar atentos aos seus argumentos técnicos para não normalizarem as barreiras de acesso. Como sugestão apresenta a necessidade de diálogo com os usuários sobre o contexto atual, as dificuldades, os limites, o respeito do usuário de reclamar seu direito. Assim como a busca pela equidade e pela flexibilização. Em relação a repercussão dessa atividade para os trabalhadores veio a agregar a discussão anteriormente proposta, com questionamentos sobre frente ao sucateamento das políticas públicas, outro considerou interessante e que ainda não alcançamos o processo civilizatório, uma outra profissional trouxe o relato de dor em relação a morte de Ana Paula, que ficava em situação de rua no Porto da Barra e sofreu queimaduras junto com seu companheiro. A nossa atual realidade é reveladora dessa crise civilizatória, que ainda permite que pessoas sejam vítimas das mais diversas formas de violência estruturais, raciais, de gênero, simbólicas, físicas, psicológicas. Quero resgatar palavras de Leon “precisamos encontrar outras formas de trabalhar”, ‘cuidar da saúde mental e das alegrias”, “escutar as pessoas em seus momentos de angústia”, “falar coisas produtoras de vida”, “alimentar a atuação militante”. O dia teve como fechamento a leitura da poesia por Jamile Soares “Por que escrevo?... Por que minha voz silenciosa”.

A **eCR Gamboa** salientou que as trabalhadoras compartilharam sobre a importância da reflexão realizada no encontro, que contribuiu, dentre outras coisas para o processo de naturalização da falta de acesso de pessoas em situação de vulnerabilidade, os mecanismos que por vezes podemos vir a operar como trabalhadoras da saúde, que por motivos como a escassez da oferta passa a criar mecanismos que filtram as pessoas a serem atendidas, optando para àquelas que "merece mais atendimento". A didática e clareza do convidado foi comentada pela equipe.

A **eCR de Itapuã** apresentou que além desse momento de formação - pactuada com a SMS e com temáticas escolhidas pelos trabalhadores Girassóis - a eCnaR Itapuã participou de um encontro com João André Oliveira, médico da equipe do CnaR Itapuã, que apresentou sua tese para a equipe, no dia 12 de

agosto, com o título: *“Encontros entre trabalhadores de saúde e pessoas em situação de rua no Centro Histórico de Salvador, Bahia: violências, potências e insurgências na produção do cuidado”*, trazendo perspectivas importantes por retratar diretamente o cotidiano e convocações do trabalho voltado à população em situação de rua.

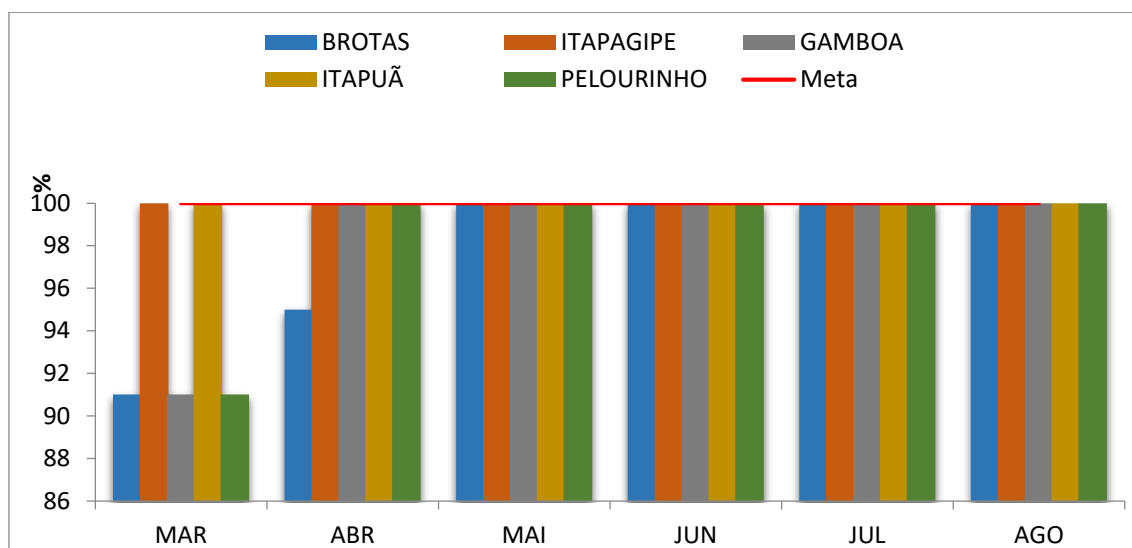
A equipe do **Pelourinho** apresentou que além desse momento de formação pactuado com a SMS e com temáticas escolhidas pelos trabalhadores Girassóis, alguns profissionais da equipe participaram de mais 5 ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), conforme detalhada no quadro mais adiante. A equipe compreende a necessidade de participar de espaços formativos, desta forma sempre contribui e/ ou participa das formações em saúde em geral, no contexto da PSR, supervisão de casos, em Saúde Mental, IST e gênero, como aconteceu em agosto e pode ser visto no quadro abaixo.

QUADRO 12 - Detalhamento das atividades de Educação Permanente, eCR Pelourinho agosto 2021

DATA	TEMA	EQUIPE
05 e 19 /08	Educação Permanente: participação no curso de extensão promovido pela UFRB sobre Saúde Mental das pessoas em situação de rua	Cintia, Dilma, Lua, Alane
11/08	Participação na capacitação sobre o PCDT de HTLV, promovido pelo campo temático correlato da SMS. Participantes 71	Lua
12/08	Educação permanente com Dr. Nery para discussão do caso de MCJT (314)	Ana Carolina, Cleude, Gleidson, Dilma, Ana Carla, Victor.
12, 24 e 31/08	Educação Permanente: curso "Prevenção Combinada do HIV" - das 14h às 18h - ofertado pelo grupo GAPA	Fabrício e Ana Carla
19/08	Educação Permanente: "A crise civilizatória e a crise em nós: repercussões de ser um trabalhador de Rua."	Alane, Fabrício, Leandro, Cleude, Vitor, Patricia, Ana Carolina e Gleidson.
25/08	Educação permanente: com GT da Rede Cegonha e DSCH, encontro temático "Dia Nacional da Visibilidade Lésbica" - 9h às 12h30min	Fabrício

Fonte: Relatório de atividades do Pelourinho. Salvador, agosto 2021

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

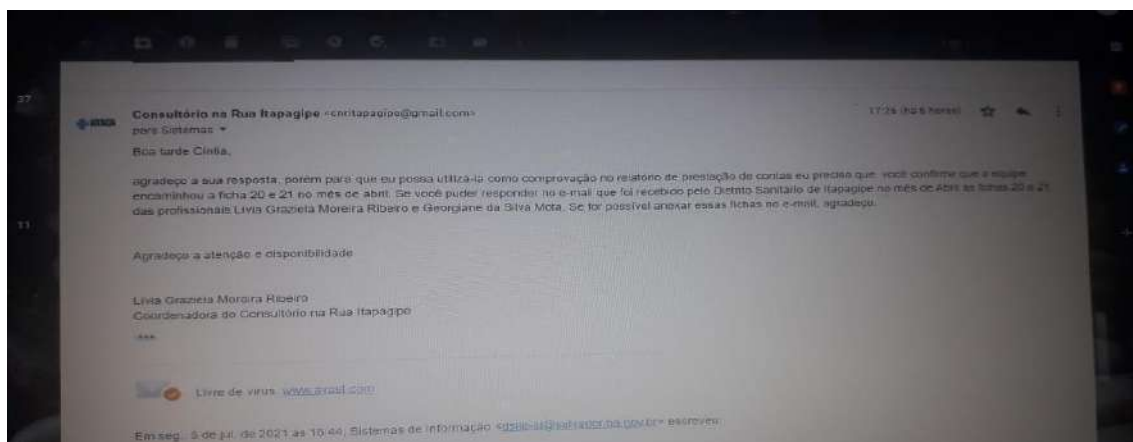
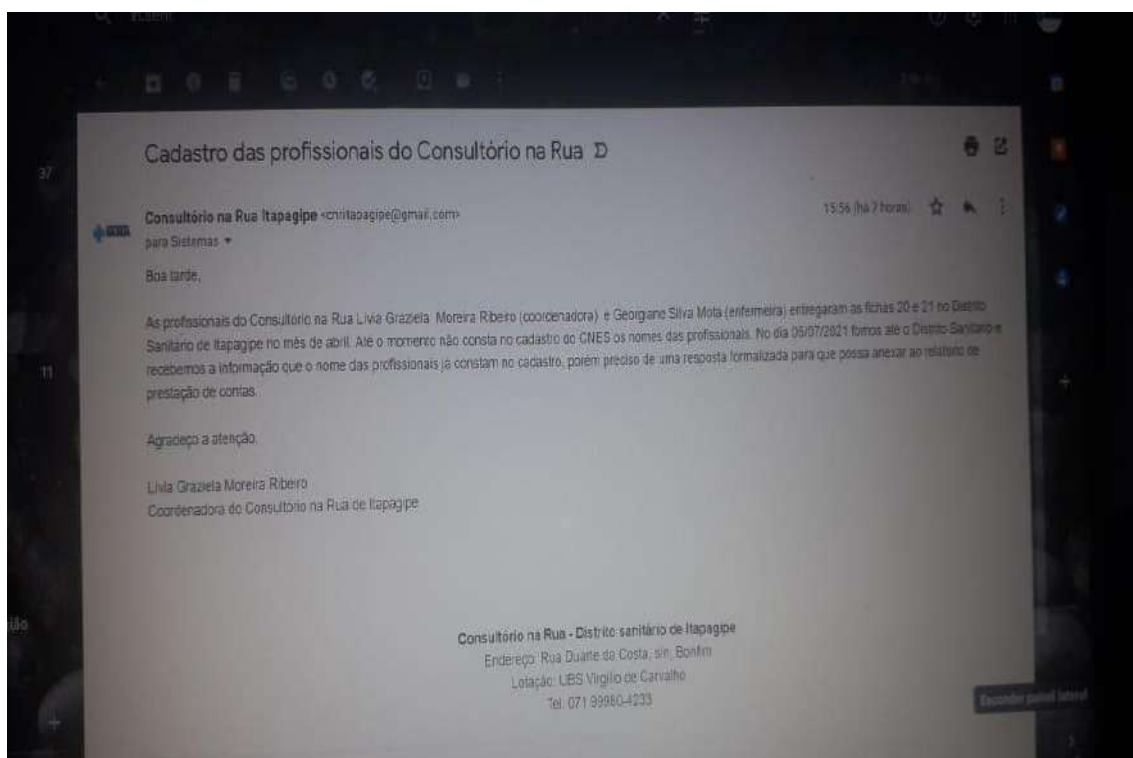


Fonte: Lista CNES do site oficial das eCR, agosto 2021

No que concerne ao percentual da eCR consistidas no CNES (Indicador 8) todas as eCR estão com recursos humanos completo conforme meta contratual (ANEXO 17), porém, faz-se necessário apresentar os relatos das situações específicas de cada consultório:

O **Consultório na Rua da Gamboa** conta com 12 profissionais cadastrados no CNES, conforme visto em acesso no site. A atualização do CNES que era a única pendência foi sanada este mês com a inclusão da nova coordenação.

O **Consultório na Rua de Itapagipe** está completa, conforme as exigências estabelecidas em contrato, porém, continua sem apresentar no CNES o nome das profissionais Lívia Graziela Moreira Ribeiro (Coordenadora de Apoio Técnico) e Georgiane Silva Mota (Enfermeira). As profissionais levaram as fichas para cadastro no CNES 20 e 21 no DS de Itapagipe no mês de abril. No dia 05/07/2021 foi encaminhado e-mail para solicitar informações sobre a situação cadastral das profissionais. Obtivemos a resposta com a confirmação de que as profissionais já foram cadastradas, conforme anexo do relatório do CNES emitido por Cíntia Munis do setor de Sistema de Informação do Distrito Sanitário de Itapagipe. Abaixo estão os e-mails encaminhados para o setor de informação do Distrito Sanitário de Itapagipe e as respostas obtidas, sendo o último o documento recebido comprova que as profissionais estão inseridas no CNES da Unidade.

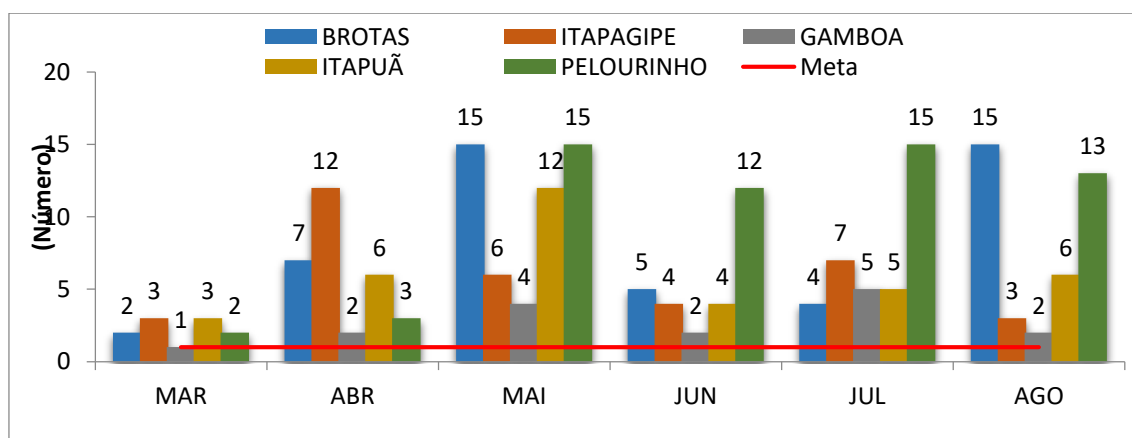


A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** está completa, conforme as exigências estabelecidas em contrato. No mês de maio ocorreu a atualização e

inclusão das profissionais que restavam - assistente social, terapeuta ocupacional e motorista - no CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>). O único ajuste pendente, que se refere à carga horária do profissional Fábio Cristiano Pereira de Souza (motorista) já foi retificado, e está em conformidade, conforme anexo.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** contou com quadro de profissionais completo no CNES garantindo o cumprimento total da meta pactuada. No entanto ao que tange como registrado no site do CNES precisa dos seguintes ajustes: exclusão dos profissionais Camille Batista Cabral, Carita Evaristo dos Santos, Jane Cresus Monte Nonato e Sandra Moreira Costa de Carvalho. Inclusão dos profissionais Fabrício Ribeiro, Ana Carolina Gonçalves e Dilma Franclin, as fichas de cadastro no CNES 20/21 foram entregues ao DSCH em abril/2021. Após diálogo e recebimento do relatório de completude das equipes do DSCH durante o mês de agosto foi encaminhada mais uma vez as fichas de cadastro e exclusão ao DS, junto com a ficha de inclusão 20/21 da técnica de enfermagem que chegou este mês e precisava da ficha de cadastro. Nesta competência a ficha foi entregue pessoalmente pela coordenação realizando junto com a técnica do DS responsável os ajustes necessários, onde se identificou que além das fichas 20/21 para inclusão no CNES da UBS era necessário para inclusão na equipe a ficha 25 que não havia sido entregue anteriormente.

INDICADOR 9- Nº de ações de articulação de Rede Intersectorial realizadas com participantes das eCR



Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, agosto 2021

No mês de agosto foram realizadas 39 ações de articulação com a Rede Intersetorial (ANEXO 18). Neste mês todas as equipes alcançaram 100% ou mais do pactuado em ações.

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou **15 reuniões** intersetoriais, conforme quadro abaixo:

Quadro 13 - Reuniões intersetoriais, eCR Brotas agosto, 2021

Nº	DATA	LOCAL	TEMAS	INSTITUIÇÕES
1	03/08/2021	Plataforma virtual	RAPS Brotas - Planejamento e monitoramentos das ações da equipe, processos de trabalho	CSMAN, Cnar Brotas, IPERBA, VISA DS Brotas, CAPS Novis, USF Matatu, UBS Manoel Vitorino, Apoio SM Brotas, USF Sta Luzia, UBS Mario Andrea
2	04/08/2021	DPE	Discussão de Caso /PTS	Cnar Brotas, DPE
3	11/08/2021	UAI Boca do Rio	Discussão de Caso /PTS	Cnar Brotas , Ponto de Cidadania
4	11/08/2021	UAI Boca do Rio	Discussão de Caso /PTS	Cnar Brotas , UAI Boca do Rio
5	12/08/2021	Adra I - Barbalho	Discussão de Caso /PTS	Cnar Brotas , ADRA I Barbalho
6	17/08/2021	Plataforma virtual	RAPS Brotas - Planejamento e monitoramentos das ações da equipe, processos de trabalho	cres Garcia, CnaR Brotas, CREAS Bonoco, USF Santa Luzia, USF Candéal, DSBrotas, IPERBA, CSMAN
7	17/08/2021	Plataforma virtual	Discussão de caso e planejamento com as equipes de rua que atuam no Pela Porco	Corra pro Abraço, Cnar Brotas, Ponto de Cidadania CH
8	19/08/2021	Plataforma virtual	Discussão de Caso /PTS	Corra pro Abraço, Cnar Brotas
9	19/08/2021	Plataforma virtual	Discussão de Caso /PTS	Caps Jardim Baiano e Cnar Brotas
10	20/08/2021	Plataforma virtual	Discussão de Caso /PTS	Centro Pop Djalma Dutra, Adra I e Cnar Brotas

11	21/08/2021	Plataforma virtual	Processos de trabalho - Redutores de Danos CnaRs	CnaR Itapuã, Brotas, Pelourinho, Gamboa e Itapagipe.
12	23/08/2021	Plataforma virtual	Discussão de Caso /PTS	Adra I e Cnar Brotas
13	24/08/2021	Plataforma virtual	Discussão de Caso /PTS	CnaR Brotas, CnaR Itapuã, UAI Boca do Rio
14	24/08/2021	Plataforma virtual	Diagnóstico de território	Corra Pro Abraço, MNPR, Ponto de Cidadania
15	25/08/2021	UAI Perolas	Discussão de caso	UAI Perolas, CnaR Brotas

Fonte: Relatório de atividades de Brotas. Salvador, agosto de 2021.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou 03 reuniões intersetoriais (02 comprovações conforme meta), conforme quadro abaixo:

Quadro 14 - Reuniões intersetoriais, eCR Gamboa agosto, 2021

Nº	Data	Local	Tema	Instituições participantes
1	04/08/2021	Online	Discussão de Caso de D.	Consultórios na Rua; Maternidade Climério de Oliveira; Defensoria Pública; Casa da Ladeira
2	16/08/2021	Online	Discussão de Caso JR	Consultório na Rua; Defensoria Pública – equipe de saúde mental; CAPS Garcia
3	19/08/2021	Online	GT Infância e Adolescência	Consultório na Rua Gamboa; Consultório na Rua Pelourinho; ISC/UFBA; UBS Pérciles Esteves Cardoso; Conselho Tutelar II; USF Terreiro de Jesus; DAS/APS; UBS Barbalho; USF Dona Iraci Isabel da Silva; Unidade de Acolhimento Institucional InfantoJuvenil;

Fonte: Relatório de atividades da Gamboa. Salvador, agosto 2021

Importante referir a importante articulação que ocorreu em reunião com serviços intersetoriais do território, para discussão do caso de D., adolescente transgênero, que durante a gestação foi acompanhado pela equipe do CnR Gamboa e demais serviços da rede do Centro Histórico. Essa discussão interrogou o acionamento do Conselho Tutelar por um dos serviços, que aventou a possibilidade de acolhimento institucional para a criança e foi motivo de questionamento pelos demais serviços que acompanharam o caso, munidos de outros entendimentos acerca da conduta a ser adotada, visto o risco de destituição do poder familiar por se tratar de um adolescente em situação de rua. Como um desdobramento acerca dessa questão, visto que situações semelhantes fazem parte do cotidiano do trabalho, sobretudo com as gestantes

em acompanhamento, a equipe também participou da reunião do GT da Infância e Adolescência do DS do Centro Histórico. O GT, dentre outros objetivos, visa aproximar os serviços de saúde, da assistência social e do Conselho Tutelar do território. Essa participação foi um retorno a este espaço, visto a necessidade de ampliar o diálogo com a rede acerca das situações que envolvem crianças e adolescentes que estão em situação de rua, pensando caminhos mais adequados para as situações de risco biopsicossocial identificados, que não culmine de imediato nos afastamentos do convívio familiar.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 03 ações de articulação com a Rede Intersetorial, destas, 2 foram de discussão de casos que estão em acompanhamento pela equipe do CR; uma foi a Reunião do Comitê de Saúde. A equipe cumpriu a meta, com diminuição do número de reuniões com a rede intersectorial quando comparadas ao mês anterior (07 reuniões intersectoriais). Um dos fatores que contribuiu para a diminuição dessa meta foi devido a reunião do movimento de população de rua que estava prevista para acontecer e foi desmarcada; outro motivo é que o profissional que participa de forma mais ativa nas reuniões esteve afastado por motivo de saúde. Segue quadro de reuniões:

Quadro 15 - Reuniões intersectoriais, eCR Itapagipe agosto, 2021

Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Temas
19/08	On-line	Enfa do CnaR SEAS, CCIDP e CAPS Adilson Sampaio.	Discussão de caso	Discussão sobre o acompanhamento do usuário. Encaminhamentos: visita do Salvador Invisível, avaliação clínica, melhoras a aceitação da alimentação, próxima reunião 23/09.
20/08	On-line	TO do CnaR Corra pro Abraço	Discussão de caso	Discussão sobre o acompanhamento da usuária e de sua família. Encaminhamentos: incluir Centro Pop, CRAS e DPE para acompanhamento, próxima reunião 10/09.
27/08	On-line	Equipe do CnaR	Articulação	Comitê Técnico de Saúde da População em situação de rua

Fonte: Relatório de atividades de Itapagipe. Salvador, agosto 2021

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 06 reuniões de articulação com a Rede Intersetorial, conforme quadro abaixo:

Quadro 16 - Reuniões intersectoriais, eCR Itapuã agosto, 2021

Nº	DATA	LOCAL	TEMA	INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES
1	06/08	Unisol	Marias em Movimento	eCR Itapuã, DPE, MNPR, Rango da Paz, CnaR Itapagipe, etc
2	17/08	Online	Discussão de Caso	eCR Itapuã, Centro POP Camaçari, eCR Camaçari
3	18/08	Orla Itapuã	Atendimento compartilhado	eCR Itapuã e SEAS
4	24/08	Centro POP	Discussão de caso	eCR Itapuã e e Centro POP
5	24/08	Online	Supervisão	eCR Itapuã, eCR Brotas, DPE, prof. Antônio Nery Filho, PC Centro Histórico
6	20/08	Orla Itapuã	Atendimento compartilhado e discussão de caso	eCR Itapuã e SEMPRE

Fonte: Relatório de atividades de Itapuã. Salvador, agosto 2021

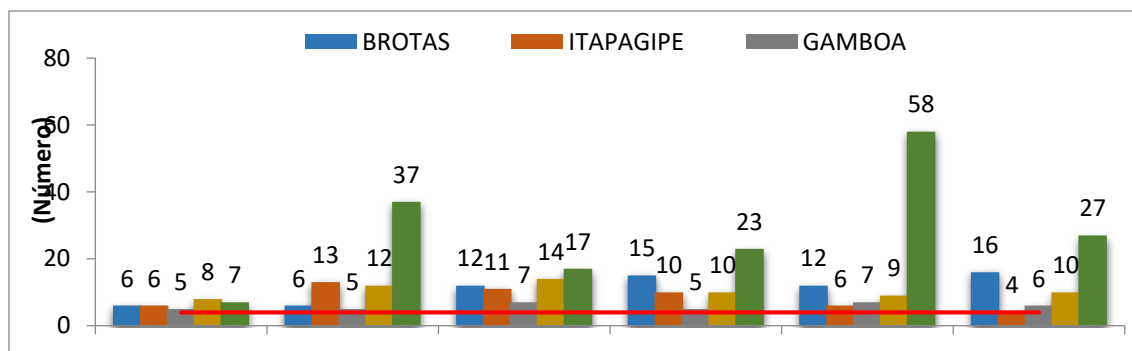
A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 13 ações de articulação de Rede Intersetorial e contaram com participantes da eCR Pelourinho e outros profissionais da Rede de Atenção a Pop Rua do Centro Histórico. Estes espaços são de fundamental importância para as discussões de casos individuais, orientação e oferta elementos para organizar o trabalho compreendendo a rede de atenção à PSR e a complementariedade do SUS, SUAS e sistema judiciário. A ação coordenada no território é potente pois mobiliza diversas atuações abrangendo a intervenção, o que aumenta a proteção e possibilidade dos sujeitos vincularem, buscar a rede de serviços e serem afetados em muitas dimensões da vida. A equipe já consegue sistematizar o preenchimento das fichas de atividade coletiva das reuniões pelos trabalhadores da assistência, o que produz dados para visibilizar o trabalho bem como elementos para o planejamento em saúde. Ainda temos o desafio de melhor pulverizar e mobilizar mais trabalhadores há construir as articulações intersetorial e setorial.

Quadro 17 - Reuniões intersetoriais, eCR Pelourinho agosto, 2021

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
----	------	-------	------	----------------------------

1	02/08/2021	Corra pro Abraço	Articulação de rede: sobre os campos do Gravatá e Aquidabã.	CnR Pelourinho, Corra pro Abraço
2	02/08/2021	Remoto	Articulação de rede: vacinação contra covid-19	CnR Pelourinho, Corra Pro Abraço e CAPS ad GM
3	03/08/2021	Remoto	Articulação de rede: reunião do movimento Pop rua: Roda de Conversa sobre o que esperamos da gestão pública na pandemia	CnR Pelourinho, Movimento Pop rua, DPE/BA, PMS – vice-prefeita, secretário da assistência social.
4	04/08/2021	Remoto	Coordenação do cuidado: gestante S.F.S. (reg. 405)	CnR Pelourinho, Corra para o Abraço,
5	05/08/2021	Remoto	Discussão de caso: M.S.S (46) e M.A.S (85)	CnR Pelourinho, DPE/Pop/Criança e adolescente e UAI Boca do Rio
6	06/08/2021	Remoto	Discussão de caso: caso clínico (A.C. M - 674)	CnR Pelourinho, CAPSad GM, Projeto Axé, Defensoria Pública.
7	09/08/2021	Remoto	Articulação de rede: GT monitoramento pop rua participou na reunião de supervisão do Corra pro Abraço e apresentação do inquérito epidemiológico pop rua	CnR Pelourinho, Corra pro Abraço, ISC
8	20/08/2021	Remoto	Articulação de rede: GT monitoramento pop rua participou da reunião na SMS	CnR Pelourinho, Coordenadoria da Atenção Primária à Saúde, ISC
9	27/08/2021	Remoto	Articulação de rede: participação na reunião do Comitê Técnico de Saúde da População em situação de rua	Comitê Técnico de Saúde da População em situação de rua
10	27/08/2021	Remoto	Articulação de rede e Coordenação do cuidado: caso de K.V.F.S., filho de R.F.S. (168)	CnR Pelourinho, Projeto Axé
11	31/08/2021	Remoto	Articulação de rede: Reunião do grupo saúde e cidadania para discussão do caso de RCC (705).	Grupo Saúde cidadania, Corra por Abraço, CnR Pelourinho, Ponto de Cidadania, SEAS, NUAR, OSID.
12	31/08/2021	Remoto	Articulação de rede: GT monitoramento pop rua participou da reunião na SMS Com CAB, SAES, campo temático pop rua, ISC e S3	CnR Pelourinho, CAB, SAES, campo temático pop rua, ISC e S3
13	31/08/2021	Remoto e CnR Pelourinho	Articulação de Rede: caso J.V	CnR Pelourinho, CAPS JB, Corra para o abraço, CRAS CH e SEAS

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, agosto 2021

Durante o mês de agosto foram realizadas **63 reuniões do setor saúde** (ANEXO 19), evidenciando que todas as equipes de Consultório na Rua realizaram além da meta pactuada de no mínimo 4 reuniões/mês, a saber: Brotas (16), Gamboa (06), Itapagipe (04), Itapuã (10) e Pelourinho (27).

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou **16 reuniões** com o setor saúde, sendo 10 reuniões de equipe para discussão de casos e organização de processo de trabalho, sendo 6 reuniões com outras equipes de saúde para compartilhamento de casos e discussão de projeto terapêutico, conforme quadro abaixo:

Quadro 18 - Reuniões setoriais, eCR Brotas agosto, 2021

	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Temas
1	03/08/2021	Plataforma virtual	reunião de equipe	reunião de equipe	processos de trabalho / Discussão de caso/ PTS
2	04/08/2021	Caps Jardim Baiano	Caps Jardim Baiano e Cnar Brotas	reunião com outras equipes de saúde	Discussão de Caso /PTS
3	05/08/2021	Plataforma virtual	reunião de equipe	reunião de equipe	Discussão de Caso /PTS

4	05/08/2021	Plataforma virtual	equipes CnaR	reunião com outras equipes de saúde	processos de trabalho
5	05/08/2021	Caps Novis	CSM Novis, DS Brotas, UBS Mario Andrea, UBS Manuel Vitorino, USF Matatu, USF Santa Luzia, Apoio SM Brotas	reunião de equipe	Apresentação do Cnar Brotas para os gestores da atenção primária do DS Brotas
6	11/08/2021	CETAD	Reunião de equipe	Reunião de equipe	Discussão de Caso /PTS /Processos de trabalho
7	11/08/2021	Plataforma virtual	Reunião de equipe	Reunião de equipe	Discussão de Caso /PTS
8	11/08/2021	Plataforma virtual	Reunião de equipe	Reunião de equipe	Discussão de Caso /PTS
9	12/08/2021	UBS	reunião de equipe	Reunião de equipe	Discussão de Caso /PTS
10	12/08/2021	Plataforma virtual	Ponto de Cidadania CH, Cnar Brotas, Cnar Itapuã, Caps Gregório de Matos	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de Caso /PTS
11	16/08/2021	CETAD	reunião de equipe	Reunião de equipe	Discussão de Caso /PTS Processos de Trabalho
12	23/08/2021	CETAD	reunião de equipe	Reunião de equipe	Discussão de Caso /PTS Processos de Trabalho
13	26/08/2021	UBS	reunião de equipe	Reunião de equipe	Discussão de Caso /PTS Processos de Trabalho
14	26/08/2021	Plataforma virtual	reunião de equipe	Reunião de equipe	Discussão de Caso /PTS Processos de Trabalho

15	30/08/2021	CETAD	reunião de equipe	Reunião de equipe	Discussão de Caso /PTS Processos de Trabalho
16	30/08/2021	CETAD	CnaR Pelurinho, Cnar Brotas	reunião com outras equipes de saúde	Soro inquerito Processos de Trabalho

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, agosto de 2021

A equipe de **Consultório na Rua da Gamboa**, realizou 6 reuniões conforme quadro 19. Total de **5 reuniões**. A reunião conjunta com a eCnR Pelourinho far parte da rotina das duas equipes e ocorrem um vez por mês. A ideia é dialogar sobre o campo do Comércio que é assistido pelas duas equipes de forma compartilhada, bem como discutir além e questões do campo, os casos em acompanhamento. Nesta última reunião foi discutido o caso de D. com indicações de assistência em outros pontos da rede de saúde, como a atenção terciária, a fim de qualificar os cuidados que precisam para ferimento crônico com importante risco de infecção.

Quadro 19 - Reuniões setoriais, eCR Gamboa agosto, 2021

Nº	DATA	LOCAL	PARTICIPANTES	TIPO DE ATIVIDADE	TEMA
1.	05/08/2021	On-line	eCnR Gamboa	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
2.	05/08/2021	On-line	Todas as eCnR	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de alinhamento entre as eCnR
3.	12/08/2021	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCnR Gamboa	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas

4.	12/08/2021	On-line	eCnR Gamboa eCnR Pelourinho	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião conjunta mensal para discussão de atividades de campo conjunta
5.	19/08/2021	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCnR Gamboa	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
6.	26/08/2021	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCnR Gamboa	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, agosto de 2021

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 4 reuniões do setor saúde realizadas com participantes da eCR Itapagipe, conforme tabela abaixo:

Quadro 20 - Reuniões setoriais, eCR Itapagipe agosto, 2021

Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Temas
02/08	On-line	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho (definição de plantonistas), planejamento da agenda semanal, repasse dos casos acompanhados.
09/08	On-line	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
16/08	On-line	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos acompanhados.

23/08	On-line	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos acompanhados.
-------	---------	----------------	-------------------	--

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, agosto de 2021

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 10 reuniões do setor saúde. Dentre essas, 5 foram reuniões internas para alinhar processos de trabalho, 1 de equipe com supervisão, 1 discussão de caso com outras equipes e 3 consistiram em articulações com a rede de saúde mais ampla.

Quadro 21 - Reuniões setoriais, eCR Itapuã agosto, 2021

Nº	DATA	PARTICIPANTES	TIPO DE ATIVIDADE	TEMA
1	02/08	eCR Itapuã	Reunião de equipe	Reunião semanal de equipe
2	09/08	eCR Itapuã	Reunião de equipe	Reunião semanal de equipe
3	16/08	eCR Itapuã	Reunião de equipe	Reunião semanal de equipe
4	23/08	eCR Itapuã	Reunião de equipe	Reunião semanal de equipe
5	30/08	eCR Itapuã	Reunião de equipe	Reunião semanal de equipe
6	26/08	eCR	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de discussão de caso e construção de PTS
7	10/08	eCR Itapuã e e eCR Camaçari	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de discussão de caso e construção de PTS
8	20/08	eCR Itapuã e e CAPS Gey Espinheira	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de discussão de caso e construção de PTS
9	19/08	eCR Itapuã e prof. Antônio Nery Filho	Reunião de equipe	Reunião de supervisão
10	20/08	eCRs de Salvador	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de alinhamento dos RDs

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, agosto de 2021

A eCR Pelourinho realizou 27 reuniões do setor saúde com participantes da equipe CnR Pelourinho. Neste indicador contabilizamos as reuniões fixas, de equipe (semanal), conjunta com a Gamboa (mensal), reuniões com outras equipes de saúde, com DSCH e com o nível central da SMS. São habitualmente discussões de caso, compartilhamento de fluxos, ações em

conjunto no território. Esse indicador em termos gerais se aproxima muito da análise realizada no indicador anterior (9). Assim como o indicador anterior os registros melhoram muito, no entanto ainda estamos construindo o espaço para que mais trabalhadores assumam protagonismo em propor e participar das atividades. Segue quadro de reuniões:

Quadro 22 - Reuniões setoriais, eCR Pelourinho agosto, 2021

Nº	DATA	LOCAL	PARTICIPANTES	TIPO DE ATIVIDADE	TEMA
1	02/08	UBS 19º CS PELOURINHO - REMOTA	eCR Pelourinho	Reunião de equipe	Reunião de equipe CnR Pelourinho 15h às 17h e das 18h às 20h, para processos de trabalho e organização das demandas semanais
2	03-08	REMOTA	DAS, VIEP, DSCH, CnR	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião sobre vacinação na população de rua com a área técnica de imunização da DAS, coordenadores distritais, chefias de ações e serviços e de VIEP, coordenadoras dos Consultórios na Rua entre outros participantes
3	04/08	REMOTA	Maternidade Climério de Oliveira, equipes de Rua (CnR, OSID, Corra pro Abraço....)	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião com equipe psicossocial da MCO sobre cuidado à mulher em SR durante o parto e pós parto. Participantes: 12
4	05/08	USF Dona Iraci Isabel da Silva- REMOTA	eCR Gamboa e Pelourinho	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião com Gamboa - apresentação do inquérito pop rua.
5	05/08	REMOTA	eCR Pelourinho, DAS e CAB	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião com DAS e CAB
6	05/08	UBS 19º CS PELOURINHO - REMOTA	eCR Pelourinho	Reunião de equipe	Discussão de caso, com pactuação do plano terapêutico. 5
7	05/08	UBS 19º CS PELOURINHO	eCR Pelourinho e equipes da UBS 19º CS	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe UBS Pelourinho - Manhã. 19
8	05/08	UBS 19º CS PELOURINHO	eCR Pelourinho e equipes da UBS 19º CS	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe UBS Pelourinho - tarde. 21
9	05/08		eCR Pelourinho	Reunião de equipe	Discussão de caso: 331 - Jefferson Sales Conceição com Lua; 2 pessoas.
10	06/08	REMOTA	eCR Pelourinho	Reunião de equipe	Discussão sobre organização do evento na sede do MPR. 24

11	06/08	REMOTA	eCR Pelourinho e USF Garcia	Reunião com outras equipes de saúde	Articulação com médico da USF Garcia sobre usuário em SR portador de úlcera crônica e manejo através da rede
12	09/08	UBS 19º CS PELOURINHO - REMOTA	eCR Pelourinho	Reunião de equipe	Reunião de equipe CnR Pelourinho
13	11/08	REMOTA	eCR Pelourinho e OSID	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão com Sebastiana (OSID) sobre o usuário A.S.F. (549)
14	11/08	REMOTA	eCR Pelourinho, Gamboa, DSCH	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião sobre vacina PopRua (influenza) com DSCH, presentes Ana Carolina, Residente distrital, Amanda coord da eCR Gamboa e Keila, vigilância epidemiológica. 05 participantes.
15	12/08	REMOTA	eCR Pelourinho, Gamboa	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião com a Gamboa para discussão de caso de DAB (929)
16	12/08	Arena Fonte Nova	Todas as unidades de saúde e gestão do DSCH	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de CEDS
17	16/08	UBS 19º CS PELOURINHO - REMOTA	eCR Pelourinho	Reunião de equipe	Reunião de equipe CnR Pelourinho
18	16/08	REMOTA	eCR Pelourinho e CAPS JB e CAPS ad GM	Reunião com outras equipes de saúde	Diálogo sobre rede de acompanhamento do usuário J.V.S.S. (1004) - CAPSad Gregório de Matos e CAPS II Jardim Baiano
19	18/08	UBS 19º CS PELOURINHO - REMOTA	eCR Pelourinho, Gamboa, Apoiadora técnica Girassóis, DSCH e Ponto de Cidadania	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião com Referencia técnica em Saúde Mental do DSCH, CnR do DSCH, Ponto de Cidadania do CH e Apoiadora técnica do DSCH sobre ações em SM do DSCH.
20	16/08	REMOTA	eCR Pelourinho e OSID	Reunião com outras equipes de saúde	diálogo com Sebastiana (OSID) sobre gestante S.F.S. (405), que será encaminhada para a MCO
21	23/08	UBS 19º CS PELOURINHO - REMOTA	eCR Pelourinho	Reunião de equipe	Reunião de equipe CnR Pelourinho
22	23/08	REMOTA	eCR Pelourinho e HUPES	Reunião com outras equipes de saúde	Diálogo com Dermatologista HUPES sobre encaminhamento de K., filho de R.F.S. (168), com agendamento para o dia 01/09 8h

23	24/08	REMOTA	eCR Pelourinho, apoiadora técnica Girassóis e UFBA	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião para discussão sobre estágio dos estudantes de Enfermagem no CNR Pelourinho. 04 participantes
24	26/08	UBS 19º CS PELOURINHO - REMOTA	eCR Pelourinho e Comitê PopRua	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião sobre dinâmica da pesquisa e alinhamento quanto a especificidades do território e equipe do Pelourinho - participantes 4
25	30/08	CETAD	eCR Pelourinho e Brotas	Reunião com outras equipes de saúde	Participação na reunião de equipe do CnaR Brotas (reunião de saúde; participantes 12)
26	19/08	REMOTA	Equipes e gestão do DSCH, MP, CRAS e Conselho tutela CH	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião do Gt Criança e adolescente do DSCH; participação de 18 pessoas
27	26/08	REMOTA	eCR Pelourinho e DSCB	Reunião com outras equipes de saúde	Diálogo com Mayara, apoiadora de Saúde Mental do DSCB

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, agosto de 2021

5

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA GIRASSÓIS DE RUA

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.

A proposta de qualificação técnica permanente para os trabalhadores de rua propõe contribuir na construção de um saber que possibilite aos profissionais das equipes uma leitura mais crítica da problemática que envolve a vida na rua e o consumo de álcool e outras drogas, repensando e reconstruindo formas de garantir o respeito ao usuário e seus direitos enquanto cidadão. Além disto, a questão tratada diz respeito a um tema que tem desafiado profissionais da rede de saúde e social no cotidiano da sua prática, na medida em que têm que responder a situações complexas e que, neste sentido, demandam formação permanente. Assim, a importância dos processos formativos permanentes está, também, na possibilidade de contribuir para uma mudança de concepção sobre o tema e na articulação dos profissionais Girassóis de Rua para que a implementação das ações de cuidado das equipes de rua efetivamente ocorra de forma respeitosa e ética para todos os envolvidos.

Durante o mês de agosto, o **encontro temático formativo** das equipes dos Pontos de Cidadania e UAA ocorreu no dia 12 de agosto de 2021, das 14:30 às 17h com o *tema* “Os humanos, as drogas e seus usos”. A atividade foi conduzida pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e Prof.^a Dr.^a Patrícia Flach.

No que se refere as equipes de Consultório na Rua, o **encontro temático formativo** ocorreu no dia 19 de agosto de 2021, quinta-feira, das 14:30 às 17h e contou com a participação dos Pontos de Cidadania. O tema do encontro foi “A crise civilizatória e a crise em nós: Repercussões de ser um trabalhador de rua”. O convidado desse encontro foi o Prof. Dr. Leon Garcia. Dentre as diversas experiências profissionais do convidado, destaca-se a diretoria da SENAD (Secretaria Nacional de Política sobre Drogas), no período de xx a xxx. A fala trazida por Dr. Leon Garcia dialogou com questões que já vem sendo discutidas pelas equipes de Consultório na Rua como a precarização do trabalho, desmonte das políticas públicas e as possibilidades do fazer profissional nesse contexto. Por ser esse um diálogo tão caro a todos, essa tarde de formação funcionou também como um acolhimento, uma possibilidade de dar contorno as crises vividas no cotidiano.

As **supervisões** das equipes de Consultório na Rua, Ponto de Cidadania e UAA com Prof. Nery continuam a acontecer e tem se constituído enquanto suporte importante para discussão de casos com as equipes e com a rede, principalmente casos complexos e que demandem intensificação do cuidado. Nesse espaço os trabalhadores são convidados a se questionar sobre o que desejam alcançar com o seu trabalho e quais as potências e limites do fazer profissional de um trabalhador de rua.

Seguem acontecendo também as reuniões quinzenais das coordenações dos dispositivos Girassóis com Prof. Nery e as apoiadoras técnicas Patrícia Flach e Sara Nascimento. Essas reuniões acontecem às segundas e quartas sextas-feiras do mês, das 14 às 17h e se constituem enquanto espaço de acolhimento e suporte técnico as equipes. Esse mês de agosto, em reunião de coordenações, surgiu a necessidade de alinhar o trabalho também com a gestão central da S3 Gestão em Saúde e, para tanto, definimos que na terceira sexta-feira do mês haverá uma reunião presencial na S3 entre o nível central da S3, as apoiadoras técnicas e coordenações Girassóis, objetivando facilitar a comunicação e manter alinhados os fluxos de trabalho entre OS e equipes.

No entendimento de que o apoio técnico se constitui enquanto ponte entre assistência e a gestão, as apoiadoras continuaram a dar suporte as equipes no diálogo com a SMS, com a SEMPREG, com a OS, buscando realizar leituras da conjuntura atual, desfazer tensionamentos e ampliar as

possibilidades de diálogo. No início do mês, 03 de agosto de 2021, a apoiadora dos Consultórios na Rua participou, juntamente com as coordenações de CnRs, de reunião convocada pela equipe técnica da Diretoria de Atenção à Saúde para discutir a vacinação da pop rua. Foram realizadas apresentações importantes sobre território, saúde mental e CINTIA, enfermeira da equipe do Pelourinho, fez um relato da sua experiência com a vacinação da população em situação de rua. Mariana, referência de imunização, e Elisabete, técnica da área de atenção à saúde da Pop Rua, que estavam na condução da reunião reforçaram aos representantes dos Distritos Sanitários presentes a necessidade de realizar o mapeamento da pop rua em seu território para que a vacinação in loco seja operacionalizada. Foi pontuada ainda pela apoiadora e coordenadoras do Consultório na Rua, a necessidade de alinhamento de comunicação entre a gestão e as equipes de trabalhadores de rua para que a informação chegue de forma correta aos trabalhadores e evite desgastes e atritos desnecessários entre as equipes. Acima de tudo, que se evite a desassistência à população.

Destaca-se aqui, a necessidade de ampliar os espaços de discussão e organização da vacinação da população em situação de rua. No mês de agosto, infelizmente, poucos foram espaços de diálogo sobre esse ponto e diante do cenário incerto da pandemia, é preocupante a vacinação não ter alcançado nem metade das 7000 doses propostas inicialmente para este público.

Para além dos momentos de formação, o apoio técnico tem realizado um trabalho mais próximo das equipes para dar suporte aos casos que apresentam uma maior complexidade. Nesse sentido, oferta-se disponibilidade de escuta e acolhimento às coordenações e aos trabalhadores. Por diversas vezes o olhar “menos afetado” pelo cotidiano, aliado às discussões técnicas, auxilia no gerenciamento do cuidado e na construção de novos possíveis. Exemplo desse trabalho durante o mês de agosto foi o suporte dado a equipe de CnR de Brotas no caso que envolve um casal e seu bebê. Diante da complexidade colocada e das angústias dos trabalhadores envolvidos, o apoio técnico funcionou enquanto articulador das redes de cuidado e proteção, mas também enquanto suporte para pensar dispositivos clínicos que auxiliassem na organização do caso como o uso do projeto terapêutico singular e a construção de equipes de referência para operacionalização do cuidado. São motivadoras aqui as

palavras de Lancetti (2010, p. 96)⁵ em seu artigo *Cuidado e território no trabalho afetivo* quando ele diz que:

(...) O cuidado é um motor, mas precisa se agenciar com outros componentes da produção de subjetividade, com arte, trabalho, produção de direitos... para produzir, no sentido pleno, novos territórios. (...) Investir esses trabalhadores da potência do cuidado não significa transformá-los em santos (nem em mártires), mas enriquecer suas subjetividades de trabalhadores afetivos e criar dispositivos de processamento permanente da práxis.

Apoiados em Lancetti, como forma de processar a práxis, o Professor Nery e as apoiadoras técnicas continuaram as atividades de formação e discussão sobre a temática de álcool e outras drogas e atenção à saúde das pessoas em situação de rua durante o mês de agosto. O programa de rádio do Prof.^o Dr.^o Antonio Nery Filho continua a acontecer todos os sábados, às 12h, na rádio metrópole, intitulado *“Drogas, fique por dentro”*. Esse programa presta um importante serviço a população soteropolitana por discutir de forma aberta e sem tabus o uso de drogas e suas possíveis repercussões. Sara Nascimento, apoiadora técnica dos Consultórios na Rua participou como convidada do Seminário organizado pelo coletivo Intercambiantes Goiás intitulado *“Compromisso social da psicologia brasileira com a população em situação de rua”*. Esse evento foi online, realizado pelo canal do youtube da Universidade Federal de Goiás no dia 18 de agosto das 19 às 21h. O evento fez alusão a semana da luta da população de rua e ao dia do psicólogo, ambos no mês de agosto e reafirmou a necessidade de se manter o compromisso da psicologia brasileira em promover o “cuidado em liberdade” e basear o seu trabalho no respeito e na promoção da igualdade e da integridade do ser humano.

Além do que já foi colocado, a supervisão e o apoio técnico continuam a ser um ponto de suporte para as coordenações dentro da estrutura da rede Girassóis. Em sua fala no evento formativo dos Consultórios na Rua, Leon Garcia colocou como faz falta a presença de um supervisor no CAPS em que atua hoje. Apesar das dificuldades encontradas no cotidiano do trabalho saber-se acompanhado dá contorno as lutas e motivação para continuar por mais outros dias. Por aqui, é certo, sempre se retornará a analogia proposta pelo Prof. Nery com a famosa história de contos de fadas: Espelho, espelho meu, que profissional sou eu?

⁵ LANCETTI, A. (2010). Cuidado e Território no Trabalho Afetivo. *Cadernos de Subjetividade*, São Paulo, p. 90 – 97.

6

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 à saúde da população de rua. Conforme estabelecido no Contrato 071/2021, o relatório evidencia os resultados do trabalho relacionados aos indicadores e metas dos Pontos de Atenção do Pronto Girassóis de Rua (01 Unidade de Acolhimento Adulto, 02 Pontos de Cidadania e 05 equipes de Consultório na Rua). Neste mês de agosto, destacam-se, os avanços na organização e qualificação do trabalho da Rede Girassóis de Rua. O investimento das coordenações do Pontos de Atenção Girassóis de Rua no diálogo com os diversos atores do território – comunidade, movimentos sociais, universidades – estudantes e professores, gestores e trabalhadores, bem como a intensificação do apoio técnico e formativo nesse processo e no apoio às coordenações, demonstra claramente seus efeitos éticos nas práticas de produção de saúde cuidadosamente relatadas.

A **Unidade de Acolhimento Adulto**, já com sua equipe completa, ainda que a casa não tenha sido reformada no mês de agosto⁶, continua se organizando para fortalecer as relações entre os trabalhadores, o território de instalação do dispositivo e a rede de álcool e outras drogas de Salvador, investindo na formação ética-técnica e no planejamento do trabalho a ser desenvolvido na casa.

⁶ A casa foi alugada e encontra-se em processo de planejamento da reforma

Os indicadores quantitativos da UAA ainda não são passíveis de mensuração, considerando que a Casa ainda não está em funcionamento. Contudo, como demonstrado ao longo do relatório, a equipe tem investido fortemente na preparação – organizacional e técnica – para o pleno funcionamento da Unidade, conforme demonstrado no trabalho realizado a partir de cada indicador.

No indicador 1 (usuários acolhidos na UAA), no indicador 2 (Taxa mensal de ocupação de vagas) e 4 (produtividade assistencial), a equipe tem trabalhado na perspectiva da construção dos instrumentos de registros, no diálogo com moradores da região e a inserção com o CAPS AD III Gey Espinheira, que será o principal serviço a encaminhar usuários para acolhimento na Casa. No indicador 3, referente às ações coletivas de promoção de saúde realizadas na casa, o investimento tem sido na realização de articulação visitas institucionais.

Referente as metas qualitativas, os indicadores 5 (reuniões setoriais), 6 (qualificação técnica) e 8 (articulações intersetoriais), foram cumpridos e bastante investidos, em um intenso processo de qualificação da equipe e de articulação setorial e intersetorial, base para o cuidado a ser implementado na casa. No que concerne ao indicador 07 (relatório de atividades coletivas e atendimentos individuais desenvolvidas pela UAA), ainda não está em execução, mas a equipe tem trabalhado para aprimorar os diálogos com a rede e o território para a futura execução das atividades.

A equipe da UAA, em processo de autoavaliação gerado na construção deste relatório, reflete sobre a grande expectativa com a inauguração da Casa, mas considera que este tempo para preparação/qualificação técnica dos profissionais, organização das atividades, construção dos fluxos com a rede setorial e intersetorial, conhecimento/imersão no território de Itapagipe e, principalmente, os espaços para diálogos e construção de vínculos entre os profissionais da equipe, tem sido de fundamental importância para a sustentação do importante trabalho a ser desenvolvido, com ética e responsabilidade, na garantia do cuidado em liberdade.

Os **Pontos de Cidadania**, neste mês de agosto, continuaram a intensificação e a permanência nos campos indicados para a instalação do contêiner e, em consequência, a construção de vínculos com usuários, já iniciando o acompanhamento de casos e situações de crise, especialmente em

parceria com os profissionais dos Consultório na Rua, como referido principalmente pela equipe do PC Itapagipe, que atendeu 77 usuários na área da Baixa do Fiscal. A equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico atendeu 56 usuários com demandas relacionadas às necessidades sociais e de saúde. Além disso, tem participado de discussões sobre os campos de atuação, planejando ações e discutindo alguns casos que exigem intensificação de cuidado e articulação com outros serviços da rede. Em relação a este indicador, avaliamos a necessidade de, agora instalados em campo e com os vínculos com o território mais estabelecidos, investir na melhoria do registro das ações de redução de danos/cuidado psicossocial desenvolvidas pelo Ponto, ainda bastante subnotificadas. O investimento, até este momento, tem sido, principalmente, no conhecimento do território, nas relações com a comunidade e com os usuários e nas permissões para entrada e permanência nos campos de atuação/instalação do contêiner – Aquidabã e Baixa do Fiscal -, locais de uso e também de tráfico de drogas.

Em relação ao cumprimento das metas, apenas o indicador 1 não está sendo plenamente cumprido, considerando que é relativo o *número de usuários acolhidos no Ponto de Cidadania* e, como já foi detalhado no relatório, aguarda-se a autorização da SMS em relação aos locais indicados para instalação dos containers. Neste indicador, as equipes dos Pontos de Cidadania apresentaram os atendimentos realizados em uma tabela informando nome, idade e a demanda.

Os indicadores 2 (reuniões de equipe e com outros setores da saúde), 3 (atividades coletivas desenvolvidas pela equipe) e 4 (ações de articulação de Rede Intersetorial) foram plenamente atingidos. De modo geral, avalia-se que as reuniões de equipe, nos dois dispositivos, cumprem seu papel de construção de vínculos entre os trabalhadores, organização, formação, planejamento e avaliação do trabalho. Já as reuniões com o setor saúde, são fundamentais para o trabalho vivo e em conexões para o cuidado em liberdade. Já as articulações setoriais e intersetoriais, bem como as atividades coletivas desenvolvidas com os usuários, na rua ou em espaços institucionais e a aproximação com os movimentos sociais no campo da saúde mental e de população de rua continuam se ampliando no cotidiano do trabalho e as equipes dos Pontos de Cidadania já

participam de diversos grupos de WhatsApp da RAPS, sendo cada vez mais reconhecidos como parte importante desta rede.

Em relação ao indicador 5 (qualificação técnica) há, como já foi dito, um intenso investimento na qualificação das relações entre os profissionais da equipe e de preparação ética-técnica para o cuidado psicossocial e peripatético, essência da proposta do Ponto de Cidadania. Os espaços de formação, supervisão e apoio técnico-institucional aos coordenadores e trabalhadores, para além dos momentos previstos no planejamento mensal das equipes, configura-se como uma possibilidade permanente de acesso/apoio na/para resolução de situações de crise dos usuários e de acolhimento aos coordenadores e profissionais, configurando-se assim como uma presença que ampara e cuida de quem cuida.

As equipes de **Consultórios na Rua** estão em pleno processo de avaliação, qualificação e reorganização do trabalho. Em relação as metas, foi possível observar pequenas diminuições ou aumentos em relação aos meses anteriores, numa perspectiva quantitativa, mas, de modo geral e em sua essência, foram plenamente atendidas. Em relação ao *indicador 1* (Nº de usuários cadastrados por equipes de Consultório na Rua), conforme reunião com a comissão de fiscalização, será modificada contratualmente, considerando a impossibilidade de cumprimento, como já intensamente discutida e justificado com a SMS. Mas, como foi extensamente detalhado, as equipes estão empenhadas em cadastrar os usuários atendidos no Sistema Vida+, entendendo a importância destes dados para o cuidado e para a construção de políticas de saúde para a população de rua.

Os indicadores 2 (Nº de ações para distribuição de insumos realizada no território de atuação da eCR) e 4 (% de gestantes em situação de rua que realizaram pelo menos 6 consultas de pré-natal acompanhadas pela eCR) são plenamente atingidos, ainda que o indicador 4 esteja em processo de mudança contratual, considerando que o importante é o registro qualitativo do cuidado.

No que concerne ao indicador nº 3 (% Encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial) a sua fórmula de cálculo ainda se apresenta equivocada, pois leva em consideração o universo da população cadastrada e não a população atendida no mês – só podemos encaminhar as pessoas que atendemos. Segundo o contrato, a meta dos 15% dos usuários encaminhados é

contabilizada do *universo de cadastrados e atendidos*, mas a SMS orientou considerar o número de cadastrados. Em agosto às equipes conseguiram encaminhar 228 usuários, um número maior do que o mês de julho, que foi de 222 usuários, porém, como houve um aumento no número de cadastrados (2008 usuários em julho para 2065 usuários cadastrados em agosto), em termos percentuais houve uma pequena diminuição neste indicador, qual seja, de 11,6% em julho para 9% em agosto em relação aos cadastrados. Observa-se ainda que apenas Brotas e Pelourinho atingiram a meta contratual de 15% de usuários encaminhados, considerando o número total de cadastros por equipe. Itapagipe (12,9%) se aproximou do resultado esperado, e Itapuã e Gamboa, como pode ser observado, inclusive, na série histórica desse indicador, ficaram bem distantes do resultado esperado.

Ressalta-se, mais uma vez, que esta forma de aferição da meta não corresponde ao que foi pactuado verbalmente com a SMS, que seria o de diminuir esse percentual de 15% - considerando as especificidades do território e da organização técnico/assistencial das equipes - e considerar como denominador para o cálculo da meta o número de atendimentos mensais realizados pelos profissionais que gerem encaminhamentos para a rede e não o número de cadastros, como é considerado atualmente. É importante também refletir que o número baixo de encaminhamento pode refletir o importante trabalho das equipes de Consultório na Rua de “abrir as portas” da atenção básica do território para que respondam as necessidades de saúde da população em situação de rua.

Sobre o indicador nº 5 (Nº de atendimentos realizados a usuários em situação de rua por eCR no mês) apenas Gamboa (467) e Pelourinho (569) conseguiram, no mês de agosto, atingir a meta pactuada de, no mínimo, 300 atendimentos. As eCR Brotas (268), Itapuã (274) e Itapagipe (240) chegaram próximos ao pactuado. No geral, as eCR realizaram atendimentos 1818 atendimentos à PSR, um número maior que os meses anterior - junho (1.457) e julho (1.536), de modo que juntas, as equipes atingiram a meta geral que seria de 1500 atendimentos realizados por profissionais de nível universitário.

Na percepção das coordenações técnicas Girassóis de Rua, esta meta também precisa ser revista, pois: 1) Não contabiliza os *procedimentos* realizados, apenas os atendimentos; 2) contabiliza apenas os atendimentos dos

profissionais de nível universitário, gerando um sentimento de desqualificação em relação ao trabalho dos redutores de danos e técnicos de enfermagem; (3) nos atendimentos em campo, em geral realizados por mais de um profissional, é contabilizado apenas o número de pessoas atendidas e não de atendimentos realizados por profissional; (4) a transição para o Sistema Vida+ também exige que as equipes passem por um processo de adaptação em relação ao registro de sua produtividade. Todas estas reflexões têm sido devidamente registradas mensalmente nos relatórios, fazendo-se necessária uma reunião de alinhamento com a comissão de fiscalização e de contrato da SMS, para estabelecimento de melhor aferição e quantitativo previsto para este indicador.

Em relação aos indicadores 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), 7 (Nº de ações de educação permanente realizadas para a eCR), 8 (% da eCR consistidas no CNES por mês de competência), 9 (Nº de ações de articulação de Rede Intersetorial realizadas com participantes das eCR) e 10 (Nº de reuniões do setor saúde (reuniões de equipe e com outras equipes de saúde) realizadas com participantes das equipes CnR), as metas são plenamente atingidas, demonstrando o trabalho permanente de qualificação das equipes, articulação das redes setoriais e intersetoriais que possibilitam o trabalho cuidadoso e potente realizado por toda a equipe de Consultório na Rua.

Numa perspectiva avaliativa, consideramos que o trabalho do Girassóis de Rua tem promovido avanços no que diz respeito à atenção/saúde integral das pessoas em situação de rua de Salvador. A continuidade e fortalecimento desse movimento depende da construção de relações mais dialogadas com a rede de serviços, mais especificamente com a atenção básica e a rede de saúde mental, e com os trabalhadores e trabalhadoras que compõem essa rede.

O mês de agosto também reafirmou a percepção de quanto é estratégico e necessário a construção de articulações que envolvam diversos níveis de coordenação (dos Distritos Sanitário, Gerências das Unidades, coordenadoria de saúde mental e atenção básica) a fim de promover maior integração setorial e intersetorial bem como possibilitar o acesso ao cuidado das pessoas em

situação de rua, por outras equipes de saúde, especialmente na RAPS – Rede de Atenção Psicossocial.

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



Dr^a Patrícia Flach
Apoiadora Técnico-Institucional



Ana Paula Amorim
Diretora Administrativa



Diego Castro
Diretor Institucional



Dr. Yurgan Targe Passos Santana
Diretor Presidente