



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**

JULHO / 2021

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

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES MAIO 2021

COORDENAÇÃO

Fabriccio Alves Macedo – Sanitarista da S3 Gestão e Saúde
Andrea Lais Santos e Santos – Sanitarista do Projeto Girassóis de Rua

ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS:

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

Coordenador Edmundo Marcos Ferreira Pontes

APOIADORA OPERACIONAL DO PROJETO GIRASSÓIS DE RUA

Vania Santana – Apoio Operacional da S3 Gestão e Saúde

Salvador, 12 de agosto 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 quinto 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 julho 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, que aponta as dificuldades, potencialidades e proposições das equipes; 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
2.2.1. Indicadores Quantitativos.....	17
3 PONTOS DE CIDADANIA (PC).....	24
3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	25
3.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS	27
3.2.1. Indicadores Quantitativos.....	27
3.2.2. Indicadores Qualitativos	35
4 CONSULTÓRIOS NA RUA (CnR).....	38
4.1. CONTEXTUALIZAÇÃO- CONSULTÓRIOS NA RUA	39
4.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS	59
4.2.1 Indicadores Quantitativos.....	59
4.2.2 Indicadores Qualitativos	79
5 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA GIRASSÓIS DE RUA.....	97
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	101
7 ANEXOS	107

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 quinto 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 julho 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 julho, 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.

Conforme novo cronograma de implantação apresentado à Comissão de Fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Salvador, em 14 de maio de 2021, em relação aos **recursos humanos**, no mês de julho, a UAA segue com toda a equipe prevista contratada sendo capacitada para o trabalho na perspectiva da atenção psicossocial e da redução de danos. Já em relação aos **recursos estruturais e materiais** se faz necessário destacar que foi firmado contrato de aluguel do imóvel onde será alocada a Unidade de Acolhimento Adulto, localizado na rua Guilherme Marback, Nº 15, no bairro do Bonfim. Tendo em vista a necessidade da reforma do imóvel, ainda não foi possível iniciar as atividades da Unidade de Acolhimento Adulto, mas, no dia 15 de julho, foi realizada reunião com Vânia Santana, apoiadora operacional da S3, para tratar do levantamento de todos os contratos necessários para a implantação da casa (internet, manutenção predial corretiva e preventiva, telefone, alimentação, gás, sistema para prontuário) e providências para a aquisição de materiais permanentes (mesas, cadeiras, computador, impressora, telefone, moldem), visando possibilitar que a casa seja ponto de apoio dos profissionais para o trabalho que já vem sendo desenvolvido pela equipe. Foi pontuado também a necessidade da nutricionista para realizar as fichas técnicas e assumir a responsabilidade técnica pela alimentação a ser ofertada na casa. Ao final da reunião, ficou acertado que todos os profissionais da casa deveriam preencher a ficha 20/21 para cadastro no CNES.

Em relação aos **processos de gestão e de trabalho** da equipe da UAA, no mês de julho, 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:

(1) **As atividades e rotinas administrativas** estão em processo de construção e fazem parte, principalmente, da responsabilidade profissional do coordenador e da auxiliar administrativa. Nesta fase de implantação, referem-se, principalmente, a construção das rotinas de trabalho, escala dos profissionais, atendimento as demandas do setor de recursos humanos da S3 relativas aos direitos trabalhistas dos profissionais - como transporte e alimentação - organização dos trâmites administrativos da Unidade, como organização do processo de solicitação de materiais/ equipamentos e de consumo, organização dos arquivos e outros instrumentos de controle e executar outras atribuições afins. Refere-se também ao acompanhamento dos aspectos relativos a boa conduta profissional no que se refere a assiduidade, cumprimento das regras de contratação e de convivência e realização dos trabalhos acordados; monitoramento das produções mensais, apresentando os relatórios necessários para a comprovação das metas qualitativas e quantitativas do contrato e a devida prestação de contas.

Durante o mês de julho, foram realizadas 02 reuniões com a Auxiliar Administrativo, Elma Aguiar Lima, com objetivo de realizar o acompanhamento das questões administrativas/organizacionais pertinentes a UAA (Quadro 1).

Quadro 1- Detalhamento da reunião administrativa, julho 2021

REUNIÕES ADMINISTRATIVAS				
DATAS	HORÁRIO	MODALIDADE	OBJETIVO	PARTICIPANTES
05/07/2021	11:00 às 12:00	ONLINE	Acompanhamento das demandas Administrativas	Elma Aguiar Lima Edmundo Pontes
12/07/2021	9:00 às 12:00	ONLINE	Acompanhamento das demandas Administrativas	Elma Aguiar Lima Edmundo Pontes

Fonte: Relatório UAA, julho 2021

(2) 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 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. 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. As reuniões estão organizadas da seguinte maneira: Acolhimento / Ocupação de Vagas / Acompanhamento / Rede Setorial – 8:00; Articulação de Rede Intersetorial – 9:00 / Ações de Promoção a Saúde - 10:00. As equipes também se organizam entre eles para realizar o planejamento e a divisão das tarefas a serem realizadas.

As **imersões da equipe no território** realizadas durante o mês de julho, foram articuladas com instituições parceiras que também atuam no trabalho com a população em situação de rua. Importante referir participação da equipe da UAA no apoio aos CnaR na vacinação da população em situação de rua.

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. Importante destacar a reunião realizada no último dia 29 de julho de 2021, onde foram apresentados para todos os trabalhadores da Rede Girassóis de Rua o recém-constituído Núcleo de Educação Permanente.

Por fim, segue o detalhamento das metas quantitativas e qualitativas, demonstrando que, mesmo que algumas metas ainda não tenham condições estruturais e materiais para serem atingidas, considerando o processo de implantação, há um trabalho de planejamento e articulação sendo realizado para possibilitar sua execução, quando da inauguração 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

No que se refere ao indicador 1, que mede o acesso e o acolhimento dos usuários, ainda não tem sido possível mensurar e nem mesmo avaliar o percentual de acolhidos na casa, devido a necessidade de reforma do imóvel onde será alocada a UAA.

Durante o mês de julho, a equipe se dedicou a apresentação da proposta da Unidade e imersão no cotidiano da equipe do CAPS AD Gey Espinheira, visando sensibilizar a maior quantidade de profissionais que integram a equipe do CAPS, considerando o papel estratégico do mesmo enquanto referência para o encaminhamento dos usuários que necessitam de acolhimento protetivo.

Após a apresentação a equipe do CAPS ponderou sobre a inclusão ou não dos usuários de outros CAPS AD no fluxo de encaminhamento, visto que, seria necessário também incluir os demais serviços também na responsabilidade pelo acompanhamento. Foi demandado pela equipe do CAPS a presença de representantes da CRASP para que pudessem dialogar sobre o fluxo. Foi sinalizado que a coordenação do CAPS AD Gey Espinheira poderia solicitar a reunião e a equipe da UAA também se colocou à disposição para participar.

Vale salientar que a equipe da UAA também tem participado das reuniões do Fórum da RAPS Ad, onde também tem sido pauta pelas representações dos CAPS Ad Pernambués e do CAPS Ad Gregório de Matos, a abertura do fluxo de encaminhamento para a UAA. O representante da CRASP tem sinalizado a necessidade da assinatura da APAC (Autorização de Procedimento para Alta

Complexidade) por médico psiquiatra responsável pelo encaminhamento, podendo, desse modo, se tornar um dificultador caso o médico que solicita o procedimento não queira se responsabilizar pelo encaminhamento de um usuário que seja acompanhado por outro serviço.

Diante desse fato, verificou-se a necessidade de solicitar informações da UAA de Sergipe, com o intuito de compreender o fluxo administrativo referente a necessidade de emissão de APAC para os encaminhamentos para a UAA. Foi feito contato com Daniela Ribeiro, coordenadora da UAA de Sergipe e ela se comprometeu em buscar a informação e repassar a equipe para ser compartilhada em nova reunião.

Vale destacar que a equipe também tem dialogado com Gustavo Vilas Boas, apoiador técnico da Coordenadoria das RAPS, com o intuito de refletir sobre a relação com o CAPS Ad Gey Espinheira e a necessidade de aprofundamento dessa relação. Também foi sobre os esclarecimentos relacionadas a comprovação das metas do contrato de gestão e eles informaram que a comissão já tem se debruçado para resolver os questionamentos e alinhar os fluxos para orientar toda equipe (os instrumentos de registros a serem utilizados (RAAS/BPA-C), os procedimentos que deverão ser registrados, quem poderá fazer o registro e o fluxo para lançamento dos dados registrados). Referente ao Gey Espinheira, o apoiador técnico orientou o diálogo com a equipe do acolhimento noturno do CAPS Ad Gey Espinheira e apresentação da proposta da UAA para mais integrantes da equipe.

As reuniões comentadas logo acima estão citadas dentro da meta de articulação intersetorial e segue com as devidas comprovações em anexo a este relatório.

INDICADOR 2- Taxa mensal de ocupação de vagas

Considerando que a Unidade de Acolhimento Adulto ainda não se encontra instalada e em pleno funcionamento, ainda não foi possível mensurar a meta.

No dia 19 de Julho, a equipe realizou visita ao imóvel que virá comportar a Unidade de Acolhimento Adulto e foi possível, além de conhecer a casa,

realizar uma primeira divisão dos espaços que a unidade deverá dispor ao receber os usuários, conforme observado no contrato de Gestão n.º 071/2021.

A equipe também tem se debruçado na construção da ficha de acolhimento e no projeto para reunião de moradores. Nesse mês de julho a equipe construiu uma primeira proposta de ficha de acolhimento a ser discutida por toda a equipe. Tem-se discutido também a importância da reunião de moradores como investimento na boa convivência e no diálogo como características importantes na construção da autonomia.

INDICADOR 3- Ações de promoção a saúde

No mês de julho a UAA realizou 05 atividades de promoção da saúde, ultrapassando a meta contratual prevista de 04 atividades (ANEXO 1), sendo elas: participação das atividades Julho das Pretas do Corra para o Abraço; participação na atividade do Ponto de Cidadania de Itapagipe no levanta-te e anda; apoio na Vacinação da População em Situação de Rua no Centro Pop dos Mares, Centro Pop Baixa dos Sapateiros e Centro Pop Itapuã.

Cabe aqui destacar que a equipe durante o mês de julho participou da vacinação da população em situação de rua, ofertando apoio as atividades desenvolvidas pelos Consultórios na Rua de Itapagipe, Centro Histórico e Itapuã, e Pontos de Cidadania do Centro Histórico e Itapagipe. A equipe desenvolveu atividades como triagem, orientação a população vacinada, organização das filas e busca ativa dos usuários para vacinação. Considerando a especificidade das ações desenvolvidas no processo de vacinação, julgou-se pertinente a inclusão dessas atividades dentro do escopo de “Ações de Educação Permanente em Saúde.

INDICADOR 4: Produtividade assistencial

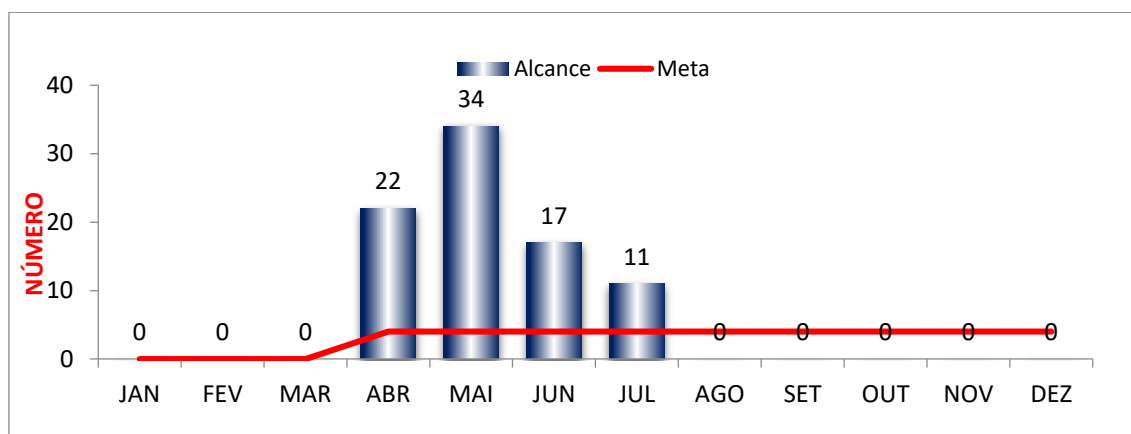
No que se refere ao acompanhando pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, algumas atividades foram desenvolvidas no decorrer do mês de julho. Dentre essas atividades, ocorreu uma visita ao CAPS Ad III – Gey Espinheira. A visita foi feita por Terapeuta Ocupacional e Psicóloga da UAA, no dia 16/07, às 8h30. Por ter ocorrido numa sexta-feira, o serviço se encontrava esvaziado, tanto de

usuários, quanto de profissionais, o que limitou a discussão e dificultou o conhecimento do espaço e do funcionamento da unidade. Este encontro teve como objetivo permitir que a equipe da UAA se aproxime da equipe do CAPS, bem como conhecer o espaço físico e o funcionamento da unidade.

Durante a visita, foi possível discutir algumas questões referentes ao acolhimento. Os representantes apresentaram a proposta de fluxo de acolhimento para a UAA e algumas questões surgiram a partir daí. Além disso, foi discutido se os acolhidos da UAA seriam exclusivamente usuários referenciados no CAPS Gey Espinheira e a possibilidade que os demais CAPS Ad participarem desse processo. A partir desse encontro, foi proposto a continuidade das visitas a partir da construção do cronograma, como uma forma de imersão no serviço, podendo estar presentes durante os outros dias da semana, o que permitirá conhecer mais a equipe e a rotina de trabalho no CAPS, possibilitando um diálogo maior sobre os fluxos de cuidado entre os serviços.

4.2.1 Indicadores Quantitativos

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 julho, UAA 2021

No mês de julho a UAA realizou 11 reuniões setoriais, sendo 07 reuniões de equipe e 04 reuniões (ANEXO 2) com outras equipes de saúde, número acima da meta pactuada de igual ou maior que 04 reuniões setoriais. Destaca-se ainda que, em função da pandemia da COVID-19, a maioria das reuniões têm ocorrido virtualmente. Segue quadro das reuniões setoriais, por data, tipo de reunião setorial e participante.

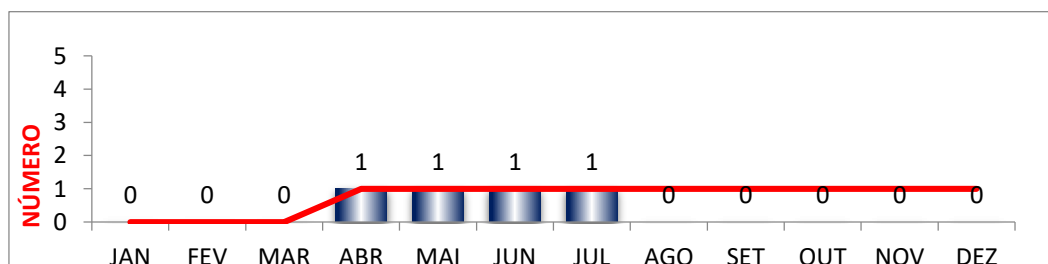
Quadro 2: Reuniões setoriais da UAA por data, tipo de reunião e participante, referentes a julho 2021.

DATA	TIPO DE REUNIÃO	PARTICIPANTES
01-07	Reunião de Equipe	Equipe UAA
05-07	Reunião de Equipe	CAPS ad III Gey Espinheira
06-07	Reunião com outros setores da saúde	Equipe UAA
08-07	Reunião de Equipe	Equipe UAA
09-07	Reunião com outros setores da saúde	RAPS AD
12-07	Reunião de Equipe	Equipe UAA
16-07	Reunião com outros setores da saúde	CAPS ad III Gey Espinheira
16-07	Reunião com outros setores da saúde	UAA Casa da Ladeira
19-07	Reunião de Equipe	Equipe UAA
20-07	Reunião de Equipe	Equipe UAA
26-07	Reunião de Equipe	Equipe UAA

Fonte: Relatório UAA, julho 2021

As reuniões de equipe ocorrem com maior frequência – média de duas vezes por semana – considerando a fase de implantação da UAA. De modo geral compartilha-se o andamento das atividades/metast desenvolvidas semanalmente, visando, desse modo, garantir que toda a equipe participe da construção e implementação do trabalho. 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 com outros setores objetivaram o diálogo para a apresentação da proposta da UAA e imersão no CAPS Ad Gey Espinheira. Também tiveram por objetivo a participação no Fórum da RAPS AD, bem como a visita dos profissionais responsáveis pela cozinha e higienização a UA Infanto-Juvenil.

INDICADOR 6- Qualidade técnica



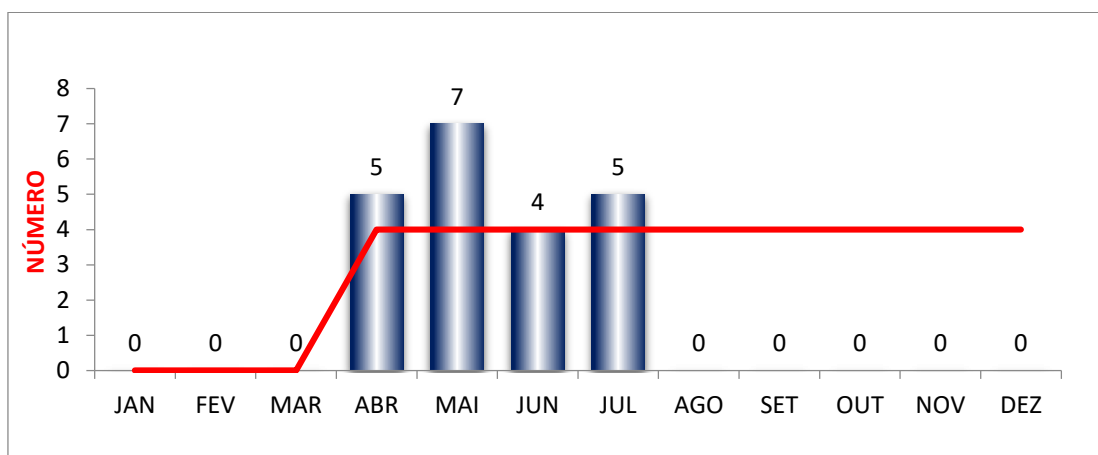
Fonte: Relatório julho, UAA 2021

No mês de julho a UAA participou de 01 Ação de Educação Permanente em Saúde. Destaca-se ainda que, em função da pandemia da COVID-19, a formação ocorreu virtualmente, no dia 22 de julho de 2021 com a participação do Professor Drº Antônio Nery Filho, Drª Patrícia Flach e o redutor de danos Domiciano Siqueira, com o título *“Redução de Danos como ampliação de vidas: diálogos com Domiciano Siqueira”*, das 14:30 às 17h (ANEXO 3)

INDICADOR 7- Registro de todas as atividades coletivas e atendimento individuais desenvolvidos pela UAA

Esta meta ainda não está em execução, mas a equipe continua aprimorando o Projeto de Intervenção da UAA e fazendo as articulações necessárias para sua execução.

INDICADOR 8 - Nº de Reuniões Intersectoriais realizadas.



Fonte: Relatório julho, UAA 2021

Em julho foram realizadas 05 reuniões de articulação intersectoriais com as redes comunitárias e da assistencial social do DS de Itapagipe, ultrapassando a meta contratual prevista de 04 reuniões (ANEXO 4). As visitas e reuniões foram articuladas a partir do contato telefônico e as datas foram determinadas conforme disponibilidade das coordenações dos serviços (quadro 3)

Quadro 3: Reuniões intersetoriais da UAA por data e temática, julho 2021.

DATA	TEMÁTICA
05-07	A presença da equipe da UAA no Fórum de Saúde Mental de Salvador vem favorecendo as reflexões acerca da oferta de cuidado no campo da saúde mental. A última reunião debateu as dificuldades que os movimentos sociais têm enfrentado, a crescente das comunidades terapêuticas e os desafios de desenvolver estratégias que possam orientar e nortear um trabalho humanizado e com efetividade.
06-07	Reunião virtual com a Gerência Regional da Secretaria de Educação . Fomos recebidas com muito acolhimento por Sra. Ivone Portela (Gerente Regional) e Jussara Rosa (Coordenadora administrativa), ambas se mostram muito receptivas com a apresentação da UAA Itapagipe e mostraram grande interesse em fazer parte dessa rede, Prof. Ivone expressou a possibilidade de construirmos um modelo de educação para atender as necessidades de aprendizado o público da casa e suas especificidades
07-07	Realizada visita de forma presencial na Sede do Movimento da População de Rua. Os profissionais foram recebidos pelo Coordenador Sr. Luiz Gonzaga. Por ser um movimento de representatividade que presta auxílio a essa população, o objetivo inicial foi apresentar a UAA Itapagipe, mostrando a diferença das Unidades de acolhimentos vinculadas a Assistência Social e a UAA inserida na RAPS.
13-07	Reunião virtual para apresentação do Soroinquérito epidemiológico das pessoas em situação de rua de Salvador , pesquisa sob a coordenação do Profº Drº Guilherme Ribeiro da FIOCRUZ, intitulado como: Condições de Saúde na População em Situação de Rua do Município de Salvador-Ba. Neste interim houve a contextualização da criação do GT de Monitoramento COVID-19, integrante do Comitê Técnico Municipal da saúde da população em situação de rua Maria Lúcia Pereira.
14-07	Participação em reunião do GT da Rede de Enfrentamento a violência contra as mulheres . Cujas ideias iniciais seriam: A 4ª Roda de conversa: “Funcionamento dos equipamentos do município que atendem mulheres em situação de violência durante a pandemia”. Inicialmente houve uma votação junto a defensoria pública para eleger um representante no fórum sobre a garantia a mulheres ao direito do aborto legal. Foi primordial participar dessa reunião virtual, por se tratar de um tema de extrema relevância.

Fonte: Relatório UAA, julho 2021

A importância da participação da equipe da UAA nesses espaços é de suma importância para o aprendizado e articulação da equipe com a rede de cuidado e militância pelos direitos da população de rua.

3

PONTOS DE CIDADANIA (PC)

3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

A baixa do fiscal tem uma intensidade que nos “toca”, que faz com que entremos nos espaços de vida das pessoas que ali sobrevivem muito cuidadosamente, respeitando seu tempo, tentando amparar suas imensas dores e mazelas. Em meio a um cenário marcado pela miserabilidade, vulnerabilidade, violências e uso abusivo de substâncias psicoativas as histórias e trajetórias de cada “gente” vão se revelando nos encontros com os profissionais.

Neste mês de “julho das pretas”, fomos tocados pela solidariedade das pessoas da região a uma mulher com os pés consumidos por uma infecção revelada no grito da dor que tomava aquele corpo negro, feminino, marcado pelos traços da sobrevivência brutal na pobreza; por outro, ficamos consternados com a negação do atendimento no primeiro contato; não desistimos e após mais de doze horas de insistência, a admissão foi feita e a “rede de apoio” foi se fazendo presente por aqueles que menos podiam apoiar, pelos amigos da vida que estão tendo os galpões onde residem sendo derrubados em nome do progresso, mas sem suportes maiores para a garantia de direito à moradia.

E como não falar do encontro com a família composta pelo pai, a mãe gestante do sétimo filho – sendo que esta é a primeira vez que faz um pré-natal - e seis crianças que também, pela primeira vez, estão sendo cuidadas por um pediatra? Seguimos sendo tocados pela intensidade deste território que nos convoca a imersão ao tempo em que nos delimita, que nos chama ao trabalho de amparar ao tempo em que também nos ampara. Como expressar toda a magnitude deste trabalho?

Texto de Jamile Soares, coordenadora do Ponto de Cidadania Itapagipe

As equipes dos Pontos de Cidadania (PC) Itapagipe e Centro Histórico, neste mês de julho, 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.

Sobre os *recursos estruturais e materiais* necessários a organização/instalação dos serviços para a execução das atividades, as equipes dos PC seguem aguardando a autorização formal - a ser feita pela SMS – para instalação dos contêineres nos locais acordados: Aquidabã e Baixa do Fiscal.

Em relação aos *recursos humanos*, no mês de julho, a equipe do PC do Centro Histórico seguiu com sua equipe completa. Já a equipe do Ponto de Cidadania de Itapagipe, efetivou a contratação do redutor de danos – vaga preenchida por uma pessoa com trajetória de rua. Informa-se, ainda, que se encontra em processo de contratação a profissional que irá substituir a

psicóloga do PC Itapagipe, Amanda Magalhaes, que assumiu a coordenação da eCR Gamboa no mês de junho. A profissional em processo de admissão, Caena Rodrigues Conceição, participou do processo seletivo do Girassóis de Rua, em março de 2021, sendo classificada e compondo o cadastro de reserva.

Numa perspectiva organizacional, os processos de gestão e de trabalho das equipes dos Pontos 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, mas descritas aqui na perspectiva organizacional.

(1) Organização administrativa do trabalho, com diálogos e reuniões administrativas com a S3 para organização de fluxos administrativos, principalmente os referentes a aquisição de recursos materiais e resolução de questões relativas aos recursos humanos/trabalhadores Girassóis;

(2) Planejamento mensal e semanal do trabalho da equipe a partir das situações vivenciadas no campo, das demandas dialogadas nas reuniões de articulação setorial e intersetoriais e das condições estruturais de trabalho - considerando que o contêiner ainda não foi instalado.

(3) Investimento no fortalecimento de vínculos entre a equipe e entre a equipe e os trabalhadores dos outros Pontos de Atenção Girassóis de Rua, bem como no processo formativo-técnico-ético da equipe e dos coordenadores com grupo de estudo e discussões temáticas, supervisão/discussão de casos entre a equipe e/ou com outros trabalhadores da RAPS, participação no encontro de Educação Permanente ofertado pela S3 Gestão e Saúde e em outros encontros formativos ofertados no campo e com temáticas relacionadas ao trabalho.

(4) Intensificação do trabalho nos campos indicados e aprovados pela SMS, quais sejam, Aquidabã e Baixa do Fiscal.

Segue apresentação dos resultados por metas quantitativas e qualitativas.

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 nos Pontos de Cidadania em relação a cobertura mínima potencial

No mês de julho, a equipe do PC Itapagipe realizou 70 atendimentos a pessoas em situação de rua na Baixa do Fiscal, e o PC Centro Histórico realizou 62 atendimentos (ANEXO 5)

Em relação ao **Ponto de Cidadania de Itapagipe** a SMS definiu – mas ainda não formalizou o território da Baixa do Fiscal como local viável estruturalmente e tecnicamente para a instalação do contêiner. Nesta perspectiva, a equipe continua intensificando a permanência no local, bem como a articulação com a rede parceira, a partir dos atendimentos realizados a população de rua da área. Também foi mantida a metodologia de permanência no território da Baixa do Fiscal com o carro, no local onde funcionava a antiga feira do Curtume. Além disso, utilizou-se a estratégia de aproximação e as itinerâncias nos pontos denominados de BF1(Baixa do Fiscal 1), BF2 (Baixa do Fiscal 2) e BF3 (Baixa do Fiscal).

Neste mês, a equipe dividiu-se entre o apoio a vacinação contra a COVID-19 da população de rua do território, as itinerâncias no campo e o atendimento às necessidades de saúde e social identificadas, sendo registrados 40 idas a campo e contabilizados 70 usuários atendidos com demandas diversas articuladas pela equipe do Ponto de Cidadania, dentre elas: consulta com pediatra, consulta em CAPS, consulta com médico clínico, consulta com

neurologista, atendimento de emergência, retirada de registro de nascimento, confecção de cartão SUS, acesso a consulta de pré-natal, preventivo, cadastro para auxílio natalidade dentre outras. Em relação ao perfil das pessoas atendidas, o grupo é composto por uma maioria de homens (45), com faixa etária entre 19 e 58 anos, incluindo os núcleos familiares com a presença de crianças de 1 a 12 anos, 56 não informaram filiação e apenas 3 sabiam a numeração da documentação pessoal.

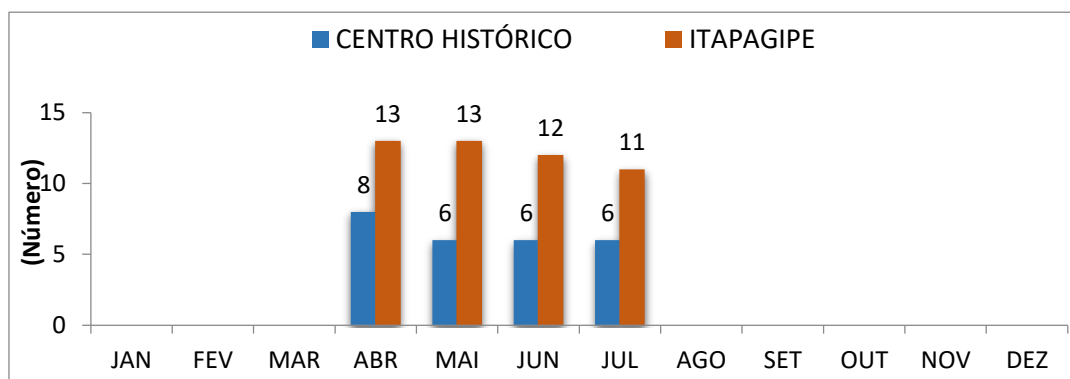
Em relação à atuação da equipe na vacinação, a participação dos profissionais tem sido intensa e continuada, com a realização de busca ativa da população nas áreas do BF1,2,3, Largo do Papagaio e Largo do Tanque, acompanhando todo o processo. A equipe também conduziu os participantes das atividades em grupo do Centro Levanta-te e Anda e do Movimento de Pop. de Rua, até o Centro POP, tanto de Itapagipe como do Centro Histórico.

O **Ponto de Cidadania do Centro Histórico**, com indicação para instalação do contêiner no Aquidabã, intensificou a articulação com a rede local, continuou os diálogos com os serviços do território, agendando visitas, acompanhando usuários a atendimentos, organizando reuniões de discussão de caso e planejando ações em conjunto. A equipe também apoiou a vacinação contra a COVID-19 da população de rua, fazendo busca ativa onde pessoas em situação de rua estavam concentradas e que não acessam os serviços. Nesse processo, conseguiu dar apoio nos espaços onde a vacina estava sendo aplicada, tanto na parte dos registros, como na mediação de algum conflito.

No Anexo 5, encontram-se relatos detalhados das atividades desenvolvidas pela equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico nos territórios de atuação, sendo registrados **44 campos** que variam entre intervenções na área do Aquidabã, Pela porco e busca ativa para a vacina. Também encontram-se os registros dos **61 usuários** atendidos, com demandas diversas, dentre elas: retirada de documento, atendimentos no Centro Pop, solicitação e acompanhamento de assistidos para a UA institucional, orientações e solicitações para obtenção de documentos, aposentadoria e benefícios, construção de ofícios para encaminhamento de realização de exames papiloscópicos para emissão de documentos, atividades lúdicas para as crianças, articulações com o NUAR para emissão de documentos de assistidos,

orientações sobre demandas de saúde, curativos e encaminhamento para o 19º Centro de saúde dentre outras.

INDICADOR 2- Nº de reuniões (reuniões de equipe e com outros setores da saúde) realizadas com participantes das equipes dos PC



Fonte: Relatório PC Centro Histórico e Itapagipe, julho 2021

Conforme apresentado no Gráfico 2, o Ponto de Cidadania de Itapagipe realizou 11 reuniões com participantes da equipe, sendo 05 reuniões de equipe e 06 reuniões com outros setores da saúde, e o Ponto de Cidadania do Centro Histórico realizou 6 reuniões, sendo 3 reuniões de equipe e 3 reuniões com outros setores da saúde. O total de reuniões realizadas pelos Pontos de Cidadania foram 17, superando a meta pactuada de igual ou maior que 04 reuniões no mês, por PC (ANEXO 6).

Em relação ao **Ponto de Cidadania de Itapagipe**, as reuniões de equipe possibilitaram o acolhimento do novo redutor de danos, avaliação individual dos profissionais, alinhamento de atividades, construção de agendas de atividades, avaliação do processo de trabalho, assim como discussão de casos e educação permanente que abarcam estudos de textos, inclusão de metodologia lúdico pedagógica que possibilita aos profissionais através de vivências e relatos das experiências vivenciadas em campo, traçar discussões que possibilitam a continuidade de qualificação da equipe na atenção aos usuários de álcool e outras drogas que estão em situação de rua.

Já em relação as reuniões e diálogos com outros setores da saúde, destaca-se: encontros de articulação e planejamento de atividades conjuntas entre as equipes do Girassóis de Rua que resultaram em uma produção de intervenção lúdica objetivando a discussão e reflexão sobre os mitos, tabus e impactos da falta de informação sobre a vacinação com a população em situação

de rua, que refletem no quantitativo de pessoas que ainda não foram vacinadas por não aderirem as buscas ativas e por não aderirem a convocação das próprias unidades de acolhimento para a vacinação; diálogos com os dispositivos da RAPS Ad para articulação e organização do cuidado neste campo; alinhamento e compartilhamento de informações sobre a vacinação COVID-19 para a População em Situação de Rua. O Quadro 4 apresenta as reuniões do PC Itapagipe, com datas, tipo de reunião que estão mais detalhados no Anexo 6.

Quadro 4: Reuniões setoriais do PC Itapagipe, por data e tipo de reunião, julho 2021.

DATA	TIPO DE REUNIÃO
01/07/2021	Reunião com outros setores da saúde
08/07/2021	Reunião de Equipe
09/07/2021	Reunião com outros setores da saúde
09/07/2021	Reunião com outros setores da saúde
13/07/2021	Reunião de Equipe
14/07/2021	Reunião com outros setores da saúde
15/07/2021	Reunião de Equipe
16/07/2021	Reunião com outros setores da saúde
19/07/2021	Reunião de Equipe
21/07/2021	Reunião com outros setores da saúde
29/07/2021	Reunião de equipe

Fonte: Relatório PC Itapagipe 2021

Em relação ao **Ponto de Cidadania do Centro Histórico**, as reuniões de equipe ocorreram nos dias 5, 15 e 26 de julho, 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 externas, ocorreram três reuniões: no dia 12 de julho, foi realizada uma visita a OSID, com objetivo de conhecer o trabalho feito por esta instituição, que possui o seu foco na saúde, desenvolvendo a estratégia de redução de danos; no dia 16 de julho de 2021 ocorreu a reunião entre os profissionais do Consultório na Rua do Pelourinho e Pontos de Cidadania para planejar conjuntamente uma intervenção artística visando sensibilizar a população em situação de rua sobre a importância da vacina imunizante da Covid-19; no dia 29 de julho, em reunião com toda a rede girassóis de rua, foi apresentado Núcleo de Educação Permanente da S3 e os fluxos e protocolos para a implementação de estágios e residências, bem como

das atividades de ensino/pesquisa. O Quadro 5 apresenta as reuniões do PC Centro Histórico, com datas, tipo de reunião que estão detalhados no Anexo 6.

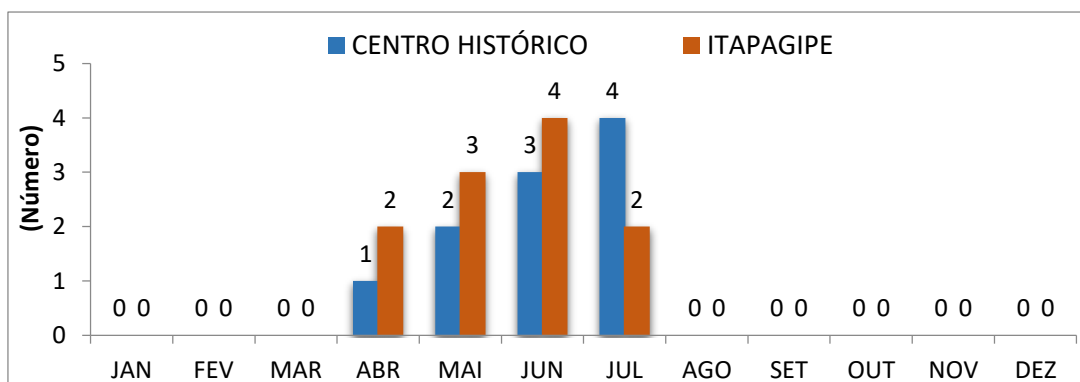
Quadro 5: Reuniões setoriais do PC Centro Histórico por data e tipo de reunião, julho 2021.

DATA	TIPO DE REUNIÃO
05/07/2021	Reunião de Equipe
09/07/2021	Reunião com outros setores da saúde
12/07/2021	Reunião com outros setores da saúde
15/07/2021	Reunião de Equipe
16/07/2021	Reunião com outros setores da saúde
26/07/2021	Reunião de Equipe

Fonte: Relatório PC Centro Histórico, julho 2021

Neste sentido, o trabalho desenvolvido pelas equipes neste referido período mensal, consistiram em ampliar os níveis de relações institucionais com os serviços de saúde, com foco em parcerias para atividades formativas e na intensificação do cuidado para a população em situação de rua.

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, julho 2021

Conforme apresentado no gráfico acima, o PC do Centro Histórico realizou quatro (04) atividades coletivas com a população de rua, sendo duas no Aquidabã e duas em articulação com o Movimento de População de Rua. O PC Itapagipe realizou duas (02) atividades coletivas no Levanta te e Anda. Ambas superaram a meta de no mínimo 01 atividade coletiva mensal por PC (Anexo 7).

As atividades coletivas de arte-educação do **Ponto de Cidadania do Centro Histórico** durante o mês de julho, foram realizadas no terminal Aquidabã e no Movimento da População de Rua - Centro Histórico. No *Aquidabã*, local

onde será instalado o contêiner, intensificaram-se as estratégias de fortalecimento de vínculo com a população em situação de rua com a mediação das atividades coletivas de arte. Já as atividades coletivas realizadas semanalmente no Movimento da População de Rua foram uma continuidade da proposta de oficina de artesanato com viabilidade para comercialização dos produtos construídos conforme Quadro 6.

Quadro 6: Reuniões intersetoriais do PC Centro Histórico por data e tipo de reunião, julho 2021.

DATA	LOCAL - ATIVIDADE
07/07	Sede do movimento de População de Rua - A atividade coletiva ocorreu no dia 07 de julho, na sede do Movimento da População de Rua - Pelourinho, conduzida pela arte-educadora do PC Centro Histórico e com a participação de 06 pessoas do Movimento. A oficina de construção flores é a continuidade da proposta de produção artesanal com viabilidade para comercialização. Iniciamos já com a produção e pensando possibilidades de colocar a produção a venda, a fim de adquirir mais materiais para continuidade da oficina. No diálogo surgiu a possibilidade de criarmos outros produtos a partir de reaproveitamento de tecido, a proposta é realizar a oficina com o custo mínimo possível de materiais didáticos e que mobilize para conseguir doações. Os participantes têm sido os que estão mais ativos no apoio ao movimento, assim sinto falta da participação de mais pessoas que estão em situação de rua, no entanto essas pessoas tem passagem rápida no movimento e em horários distintos, o que depende mais do movimento convida-los para aderir a atividade. Por fim tem sido uma atividade de estímulo com resultados satisfatórios para ambas as partes.
22/07	Largo Aquidabã - A atividade coletiva ocorreu no dia 22 de julho, no terminal Aquidabã com pessoas que estão frequentemente no local em situação vulnerável. O objetivo da ação é desenvolver a imaginação e a criatividade das crianças a partir da ouvir história e expressar-se ao desenhar livremente, fortalecer o vínculo com os participantes e suas cuidadoras por meio de uma linguagem lúdica. Convidamos as crianças a ouvirem uma história, o espaço para as crianças sentarem foi forrado com um tecido, apresentei os personagens/ fantoche e em seguida a história "O Homem e a Cobra" - uma fábula de Monteiro Lobato - foi contada. A história conta sobre um homem que tenta ajudar uma cobra, mas o homem quase que se dá mal, "porque afinal cobra é cobra, não é animal de estimação". As crianças ficaram bem concentradas, ouviram atentamente, interagiram com os bonecos/ fantoches e em seguida foram convidadas a fazer um desenho livre. Na atividade do desenho é possível observar que tem mais dificuldade ou insegurança de se expressar por esse meio. Foi uma atividade que nos aproximou mais das crianças e cuidadoras que estão sempre nesse núcleo, no centro do terminal e que pouco se mostram disponíveis a interagir com os técnicos do PC. Com o interesse das crianças pelos fantoches, combinamos de fazer no dia seguinte uma oficina de criação de fantoches a partir de garrafas pet.
23/07	Largo Aquidabã - A atividade coletiva ocorreu no dia 23 de julho, no terminal Aquidabã com pessoas que estão frequentemente no local em situação vulnerável. O objetivo da ação é desenvolver a criatividade das crianças e aproximá-las de atividades lúdicas que são importantes para o seu desenvolvimento, sua memória afetiva e social. Duas das crianças presentes,

	estavam na atividade do dia anterior, quando me avistaram já queriam saber o que iríamos fazer. Preparamos o espaço para sentar e apresentei o material que para construir/ montar os fantoches (garrafa pet, cola, papel e lã). Considerando a precariedade da rua, algumas partes do fantoche foram previamente preparadas para obter um resultado satisfatório. Fantoches são bonecos simples que podem ser produzidos com o mínimo de recurso material, mas de boa aceitação, principalmente pelas crianças. Podem ser um ótimo recurso para criar e contar história e discutir temas emergentes, visto que os participantes utilizam o boneco para expressar a sua fala, suas inquietações. Mesmo com a precariedade estrutural de apoio à realização da atividade, conseguimos concluir. A satisfação das crianças se estendeu aos adultos presentes, solicitaram que levássemos atividades também para elas, como jogos de tabuleiro. Falei sobre a restrição de algumas atividades por conta da contaminação do Coronavírus, mas que pensaríamos em atividades possíveis. Com essa aproximação via ludicidade, fortalece o vínculo e gera possibilidades de discutir outras questões que sejam emergentes desse coletivo. Os materiais utilizados na oficina foram levados do acervo particular da Arte-educadora.
28/07	Sede do movimento de População de Rua - A atividade coletiva ocorreu no dia 28 de julho, na sede do Movimento da População de Rua - Pelourinho, conduzida pela arte-educadora do PC Centro Histórico e com a participação de 05 pessoas do Movimento. A atividade é uma continuidade da proposta de oficina de artesanato com viabilidade de comercialização dos produtos construídos. Nesse encontro começamos com a técnica artesanal do Fuxico. O fuxico basicamente consiste em um retalho de tecido arredondado, alinhavado nas extremidades com pontos delicados que são franzidos no final. O tecido fica com o formato de uma pequena flor e pode ser aplicado como acabamento ou criação de peças artesanais. Nossa meta inicial é construir boneco/as de fuxico, o que será necessário alguns encontros para produzir material suficiente. Com viés sustentável, a técnica artesanal do fuxico faz uso de retalhos, seu nome surgiu por causa das mulheres que se reuniam para costurar, no interior nordeste brasileiro e aproveitavam a reunião para “fofocar”. A proposta aqui é além de reaproveitar os retalhos para transformar em arte, poder “fofocar” sobre suas próprias vivências e o que mais tiver dispostos a expressar, a dialogar. As artes manuais têm momentos de concentração e momentos de livre expressão por meio da oralidade, os participantes abordam temas que levam a reflexão e naturalmente vão dando suas opiniões, sugestões, espontaneamente, sem que alguém tenha solicitado. E por isso que acreditamos que a arte por si já é terapêutica, pelos momentos de expressão de sentimentos, e ressignificação a partir dos elementos utilizados. No aproveitamento de retalhos, estamos construindo a partir de materiais que poderiam ser jogados no lixo. Simbolicamente estamos transformando, reaproveitando de forma benéfica. Os materiais utilizados na atividade foram levados do acervo da arte-educadora da equipe do PC.

Fonte: Relatório PC Centro Histórico, julho 2021

O **Ponto de Cidadania de Itapagipe**, tem realizado atividades coletivas duas vezes no mês no movimento de população de Rua e outras duas vezes no Projeto Levanta-te e Anda, sempre às quartas-feiras à tarde. Conforme relato detalhado no ANEXO 7, as atividades previstas para os dias 14 de julho foram direcionadas para busca ativa e acompanhamento dos participantes para a vacinação; já no dia 28, a atividade que seria realizada foi suspensa por questões internas do movimento que necessitou do espaço para realizar uma discussão interna, ficando a equipe do Ponto de Cidadania no espaço, porém, sem maiores intervenções.

Neste sentido, contabilizamos duas ações coletivas, quais sejam, as realizadas na sede do projeto Levanta-te e Anda, conforme Quadro 7.

Quadro 7: Reuniões setoriais do PC Itapagipe, por data e tipo de reunião, julho 2021.

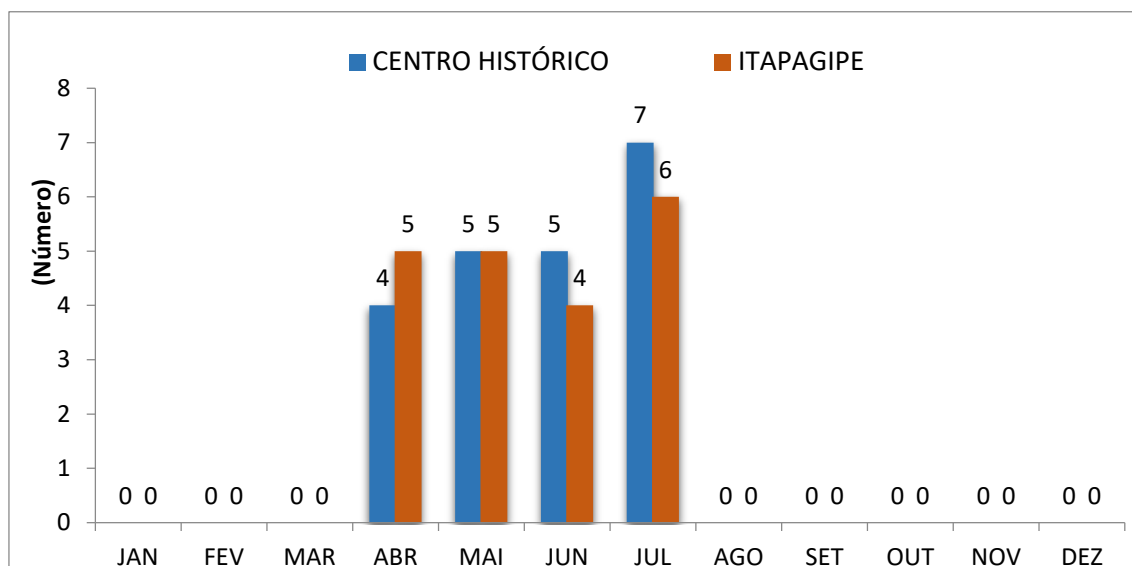
DATA	LOCAL/ATIVIDADE
14-07	Sede do Centro de Convivência Levanta-te e Anda - Iniciou-se a atividade em círculo, com uma dinâmica de liberação conduzida pelo psicólogo Genilson, técnico do Projeto Levanta-te e Anda, seguido de um rápido alongamento, conduzido por Jaime, educador físico da Unidade de Acolhimento Girassóis de Rua. Em seguida, demos início a atividade principal que com o auxílio de uma bola. Foi possível introduzir um processo de sensibilização onde os participantes após higienizarem as mãos e a bola com álcool 70, teriam que lançar a mesma para o outro, após dizerem seus nomes para outro participante, que ainda não tivesse tocado na bola e, na sequência, a bola era lançada apenas para quem lembrasse o nome, ainda sem deixar repetir os nomes; logo depois, o participante tinha que lançar a bola repetindo seu nome e adicionando um sonho antigo. O próximo passo foi lançar a bola para quem conseguisse lembrar o nome e o sonho, esta ação se repetiu até todos conseguirem lembrar os nomes e os sonhos de cada um, por fim, cada participante teria que lançar a bola dizendo qual seria o primeiro passo para alcançar os seus sonhos. Essa atividade permitiu além de promover a reconexão com antigos sonhos, elaborar o primeiro passo para a realização dos mesmos, onde foi possível também identificar um sonho comum a todos eles: o acesso ao trabalho e ao emprego.
28-07	Sede do Projeto Levanta-te e Anda – Neste dia, antes mesmo que começássemos, um dos participantes iniciou um ataque epilético que interrompeu o processo, e de forma rápida, atuamos no cuidado ao usuário. Após a estabilização do participante, retomamos a atividade trazendo o ocorrido para lembrar da importância do cuidado com a saúde. Retomamos a atividade planejada com uma dinâmica de apresentação conduzida pelo psicólogo Genilson Costa, técnico do Projeto Levanta-te. Em seguida, conduzida por Robson, redutor de danos do Ponto de Cidadania de Itapagipe, deu-se início a atividade de contação de histórias com a narrativa da fábula do lenhador e da raposa. Na sequência, abrimos a palavra para reflexão sobre o conto, onde foi possível ouvir dos participantes, relatos emocionados de casos de acusações falsas feitas contra eles, além das observações da necessidade de ter cautela em acusar o próximo, para não cometer uma injustiça. Ao final, conduzimos uma dinâmica onde foi possível construir uma história coletiva a partir do nosso encontro naquela tarde, fechando com uma rodada de versos improvisados com o tema do encontro. Totalizando as atividades com a presença de 23 participantes ao todo.

Fonte: Relatório PC Itapagipe, julho 2021

Na avaliação das equipes, as atividades coletivas e de arte-educação seguem fortalecendo os vínculos entre os profissionais dos Pontos de Cidadania, com os usuários nos campos de atuação – na rua e institucionais - e com o Movimento de População de Rua a partir do diálogo e de intervenções artísticas e criativas, com efeitos na perspectiva da redução de danos, do autocuidado, do empoderamento e autonomia e acesso a serviços e dispositivos que efetivem a garantia de direitos sociais e de saúde.

3.2.2. Indicadores Qualitativos

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



Fonte: Relatório PC Centro Histórico e Itapagipe, julho 2021

Conforme o gráfico do Indicador 4, o PC do Centro Histórico sete (07) reuniões intersectoriais e o Ponto de Cidadania de Itapagipe realizou (06) reuniões intersectoriais, totalizando 13 reuniões intersectoriais, ultrapassando a meta de 04 reuniões por Ponto de Cidadania. 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 julho, o **Ponto de Cidadania do Centro Histórico** intensificou as estratégias de articulação intersectorial por meio de visitas institucionais e reuniões online junto aos serviços da rede. Vale destacar a articulação realizada durante o mês de julho junto aos serviços especializados de atendimento à população LGBTQIA+, quais sejam: Casarão da Diversidade e Centro de Referência LGBT do município. Junto ao Casarão da Diversidade à equipe participou da Oficina de formação em RD para mulheres LBT e em situação de rua, que culminou com ação de redução de danos no centro histórico.

Com relação à articulação junto ao Centro de Referência LGBT do município, o Ponto de Cidadania realizou visita institucional com objetivo de conhecer o fluxo de atendimento e as atividades desenvolvidas para/com a população LGBTQIA+ em situação de rua de Salvador.

Algumas reuniões aconteceram com os serviços da rede de atenção psicossocial, com o intuito de discutir o processo de vacinação para a população de rua, discutir casos e construir planejamentos de acompanhamento para os usuários atendidos pela equipe.

Quadro 8: Reuniões intersetoriais do PC Centro Histórico por data e tipo de reunião, julho 2021.

DATA	ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL
06/07/2021	Discutir, avaliar e planejar as ações da rede com foco nas estratégias de vacinação da população em situação de rua.
12/07/2021	Discussão para planejamento da vacina da população de rua.
13/07/2021	Apresentação da pesquisa/soroinquérito da população de rua de Salvador.
14/07/2021	Discussão de caso.
21/07/2021	Apresentação do Ponto de Cidadania e fluxo de atendimento do Centro de referência.
21/07/2021	Discussão de caso.
28/07/2021	Discussão de caso.

Fonte: Relatório PC Centro histórico, julho 2021

O **Ponto de Cidadania de Itapagipe** também intensificou as 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 pelo dispositivo. Segue quadro resumo das 06 reuniões realizadas, devidamente detalhadas no anexo 8 deste relatório:

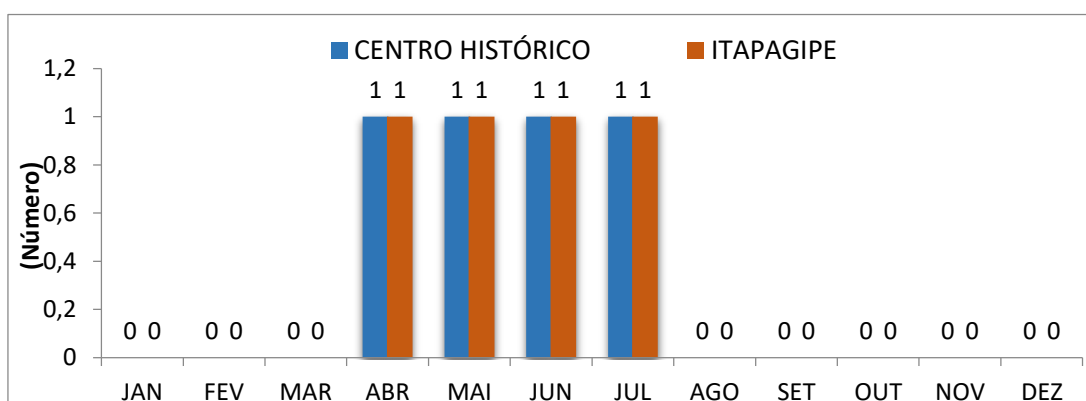
Quadro 9: Reuniões intersetoriais do PC Itapagipe por data e tipo de reunião, referentes a julho 2021.

Data	Articulação Intersetorial
07-07	Reunião com a empresa VLT que convidou a assistente social da equipe para solicitação de atividades em conjunto visando a sensibilização dos usuários que ocupam os galpões e as moradias onde a obra passará. A equipe informou que a ação deveria contar com a presença de outras instâncias municipais envolvidas no processo de desapropriação e demolição dos galpões.
13-07	Apresentação da proposta de uma pesquisa-soroinquérito sobre a saúde da população em situação de rua de Salvador. A reunião contou com a presença do comitê de população em situação de rua, os CAPS AD, Centro de Convivência Irmã Dulce dos Pobres, Unidade de Acolhimento Adulto, Pontos de Cidadania, Consultórios na Rua e outros serviços de atenção a população em situação de rua. Como encaminhamento ficou acordado o contato posterior dos pesquisadores com

	as equipes e serviços para maiores esclarecimentos sobre metodologia de pesquisa, instrumentos etc.
22-07	Reunião com PC Itapagipe, Centro de Convivência Irmã Dulce dos Pobres-CCIPD, Consultório na rua de Itapagipe, e Centro Pop Mares, Lar Marta e Maria. Serviços de saúde e assistência social para discussão do caso do Sr. P.X.
26-07	A reunião no Lar Pérolas de Cristo teve o objetivo de apresentação dos dois serviços, assim como compartilhamento do fluxo de acolhimento na casa.
29-07	A reunião com Unidade de Pronto Atendimento – UPA de Roma aconteceu após a condução de uma usuária com fortes dores e “ferida” na perna, onde a equipe ficou por mais de dez horas no serviço para o atendimento e internamento da assistida que está aguardando regulação. A conversa foi realizada objetivando a apresentação do Ponto de Cidadania à coordenação de Serviço Social diante de situação de conflitos relativo ao entendimento dos fluxos e da garantia ao acesso da população em situação de rua.
29-07	A articulação de forma presencial ocorreu após o parto de uma gestante assistida pela equipe, que resultou em um acompanhamento até a unidade de saúde para o primeiro atendimento ao recém-nascido e logo após a condução até o Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, objetivando a inclusão da assistida no cadastro do auxílio natalidade, assim como a inclusão do núcleo familiar no acompanhamento da família pela política de assistência Social.

Fonte: Relatório PC Itapagipe, julho 2021

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



Fonte: Relatório PC Centro Histórico e Itapagipe, julho 2021

A atividade de Educação Permanente do mês de julho foi a mesma para todas as equipes Girassóis de Rua, com o tema “*Redução de Danos como ampliação de vidas: diálogos com Domiciano Siqueira*”, ocorrida dia 22 de julho de 2021, das 14:30 às 17h

A comprovação desta meta encontra-se nos 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.

4

CONSULTÓRIOS

NA

RUA

(CnR)

4.1. CONTEXTUALIZAÇÃO- CONSULTÓRIOS NA RUA

No mês de julho as equipes de Consultório na Rua continuaram a desenvolver as atividades que já fazem parte da dinâmica de trabalho e foram apontadas em relatórios anteriores. Neste sentido, serão aqui destacadas as atividades que ganharam relevância esse mês e que mobilizaram recursos humanos e materiais para sua operacionalização, relatadas inicialmente de forma geral e, em seguida, de modo específico a cada consultório.

Soro Inquérito - O Comitê Técnico Municipal de Saúde Maria Lúcia organizou, através do GT de Monitoramento de COVID-19, uma pesquisa ampla a ser desenvolvida pelas equipes de rua. Essa pesquisa visa traçar um perfil epidemiológico de infecções e condições biopsicossociais que agravam a condição da população em situação de rua.

A pesquisa conta com a participação dos CnaR enquanto trabalhadores componentes do Comitê Técnico, e deve ser realizada em breve, tendo a participação das equipes dos CnaR em sua concepção e execução.

Desta forma, as equipes, no decorrer do mês de julho, começaram a ser expostas, cada vez de forma mais ampliada, às atualizações em relação à pesquisa. O GT Monitoramento de COVID-19, inclusive, organizou dois espaços ampliados com a rede para apresentação formal em relação à proposta da pesquisa, assim como o convite para a construção em conjunto desta pesquisa. As equipes de Consultório na Rua entendem a necessidade e relevância dessa pesquisa para a população atendida e já tem iniciadas as discussões sobre como a pesquisa será operacionalizada na prática. É importante para auxiliar na avaliação desse processo que a SMS formalize a pesquisa junto a S3 e que em conjunto possa ser dimensionado o impacto do soro inquérito nas ações que as equipes já realizam.

Vacinação da PSR - No mês de julho, a Secretaria Municipal de Salvador deu continuidade à estratégia de imunização contra COVID-19 da população em situação de rua. Assim, nos dias 01,06,07,08 e 09 de julho as equipes estiveram presentes nos pontos de vacinação selecionados, a saber: Centro POP Itapuã, Centro POP Mares, Centro POP Djalma Dutra, Centro POP 2 de Julho e NUAR.

Desta forma, a dinâmica nos locais foi organizada da seguinte forma: as equipes de rua (CnaR, Centro POP, Pontos de Cidadania e Abordagem Social) ficaram responsáveis pela triagem e buscas ativas, enquanto que as equipes dos distritos se responsabilizaram pelo registro dos cartões de vacina, lançamento da dose no sistema e aplicação da vacina.

A triagem, portanto, envolveu a identificação da situação de cada usuário que acessava o serviço para a vacinação. Algumas pessoas não estavam em situação de rua, mas declararam o desejo de se imunizar com a vacina da Janssen/J&J, o que não foi possível naquele espaço. Além disso, algumas pessoas que eram identificadas como situação de rua não se encontravam na lista disponibilizada pela SMS, o que exigia das equipes contatos com instituições parceiras que poderiam fazer o reconhecimento destes usuários para consequente liberação da vacina.

Foi notada, por parte das equipes, a redução do número de pessoas vacinadas ao longo dos dias: no primeiro, foram vacinadas 865 pessoas e no último dia, 90. Assim, a partir de uma reunião com representações da SEMPRE no dia 12 de julho de 2021, a estratégia pensada consistiu no deslocamento das equipes às Unidades de Acolhimento Institucional para vacinação *in loco* das pessoas que ainda não tinham podido ir ou estavam resistindo à ida aos locais disponibilizados. No dia 15 de julho, então, as equipes estiveram presentes na UAE Itapuã, na UAE Cajazeiras e na UAI Liberdade, tendo vacinado 25 pessoas, no total. Nota-se que das 748 pessoas abrigadas até o referido momento da reunião, 573 tinham sido imunizadas.

A execução destas estratégias trouxe algumas questões, o que fez a equipe do Consultório na Rua refletir sobre alguns pontos necessários de alinhamento entre toda a rede de atenção à POP Rua, e com o COE. Assim, foi importante para as equipes o momento em que as pessoas que estão no grupo de Whatsapp do Comitê Municipal de Saúde para População em Situação de Rua Maria Lúcia, e que compõem a rede, promoveram uma reunião para discussão a respeito das estratégias.

O encontro foi realizado no dia 23 de julho de 2021, e contou com representações do NUAR, Consultórios na rua, Centro POPs, Corra Pro Abraço

e CAPS AD Gregório de Matos. Na avaliação, percebeu-se a importância de reorganizar a estratégia de vacinação a fim de ampliar o número de pessoas vacinadas – até o momento foram 2.948 (34 com a 1ª dose da vacina Oxford e 2.914 com a dose única da vacina Janssen) das 7.000 mil previstas de acordo com o número de doses disponibilizadas pelo município para atender a esta população.

Diante do exposto, constatamos que o grupo de Pessoas em Situação de Rua que não têm tido acesso aos serviços de saúde e de assistência social mesmo aqueles destinados à esta população (Consultório na Rua, Centro Pop, Serviço de Abordagem Social, NUAR) ainda carecem de uma estratégia que as alcance e garantam a imunização. Assim, encaminhou-se a construção de uma proposta de estratégia de vacinação nas ruas, a fim de alcançar através da busca ativa aquelas pessoas que não vão aos locais de vacinação por estarem impedidas de circular em determinados territórios, pelas barreiras institucionais impostas pelas discriminações raciais, sociais e de gênero, somadas a outras que contribuem para a dificuldade do acesso da população em situação de rua aos serviços.

Diante do que foi vivido até esse momento em relação a vacinação da população de rua, foram encontrados alguns desafios. Um deles, já citado acima, é o da ampliação da estratégia de vacinação para alcançar a população que, por diversos motivos, não vão aos pontos de vacinação. Outro, e muito importante desafio, é alinhar a comunicação das decisões tomadas entre o nível central e os DS. Esse desafio tem sido um ponto dificultador do trabalho e expõem os trabalhadores da rua a riscos e, o que é pior, terminou em alguns casos por culminar em desassistência. Como exemplo dessa dinâmica temos a questão da vacinação de pessoas fora do cadastro da SMS. Nas reuniões que a apoiadora técnica e coordenadoras dos Consultórios na Rua estiveram presentes com o COE foi pactuado que: pessoas em situação de rua fora do cadastro poderiam ser vacinadas pela ficha de contingência. Além disso, em caso de não ser possível elucidar se a pessoa estava dentro do público alvo para vacinação seria possível utilizar, em casos de manejo mais difícil, a auto declaração. Ficou acordado ainda que, as equipes de Consultório na Rua, por terem um olhar e escuta afinados para identificar e acolher as pessoas em situação de rua seriam

garantidoras de que as pessoas que chegassem as equipes de vacinação, após triagem, estavam aptas a se vacinar. Apesar desse alinhamento, durante alguns dias, em pontos de vacinação específicos a orientação era modificada sem aviso prévio as equipes e com isso alguns usuários deixaram de ser vacinados.

É importante considerar as especificidades dessa população que está cotidianamente exposta a tantos riscos que o adoecimento e a morte por COVID-19 representa apenas mais um deles. Deixar de vacinar a população de rua no momento em que se tem a oportunidade representa, talvez, não vacinar mais aquele indivíduo em específico. Esse ponto remete a outro desafio desse momento que é o entendimento sobre quem é a população de rua. O julgamento da vulnerabilidade através do olhar, além de estar aliado a preconceitos construídos há muito tempo sobre essa população, não considera a diversidade de condição das pessoas em situação de rua. Algumas se apresentarão limpas, arrumadas, com celular, talvez até com carteira de motorista. Tudo isso depende do momento de vida que aquele sujeito, da organização objetiva e subjetiva que tem e das redes de apoio disponíveis. É exatamente por essas questões que as equipes que trabalham na rua devem participar ativamente da triagem da vacina e poder indicar ou não se as pessoas que chegam fazem parte do público alvo.

Os mitos referentes a vacina contra a COVID-19 também alcançaram a população de rua, e esse se constitui como mais um desafio. Para fazer frente a esse processo, os arte educadores dos PC, do CnaR e redutores de danos dos CnRs e UAA construíram uma sensibilização para ser feita na rua. Esse trabalho será importante para avançar na vacinação na rua e através da arte e do lúdico desfazer as *fakes news* sobre a vacina e incentivar a proteção e cuidado à saúde.

GT Sistema Vida - Em decorrência da intensificação no processo de vacinação da população em situação de rua, iniciada no final de junho e continuada em julho, as atividades do GT do Sistema Vida+ ficaram paralisadas. A última ação que estava agendada, seria uma reunião entre representantes das equipes dos CnaR, Sheila Trabuco da Área técnica de saúde da população de rua e com representantes do NTI. No entanto, as coordenações e auxiliares técnicas das equipes foram solicitadas a enviarem os dados a fim de viabilizar a liberação do acesso ao módulo regulação, o que indica a continuidade dos encaminhamentos produzidos pelo GT.

No que tange aos registros, ainda restam algumas pactuações coletivas que demandam discussões a fim de alinhar o lançamento no sistema e contabilização da produtividade no relatório mensal. As pessoas trabalhadoras das categorias de técnica de enfermagem e redutoras de danos, ainda não estão alinhadas sobre a melhor forma de registro que capture o trabalho que é desenvolvido por essas profissionais, mas é reconhecido o impacto significativo na produtividade das equipes.

Assim, a necessidade e importância do grupo persiste, apesar da impossibilidade de manutenção das reuniões periódicas como estava sendo construído até então. Importante ressaltar, ainda, o aguardo, por parte das equipes, em relação aos equipamentos eletrônicos que ficaram de ser disponibilizados com o intuito de facilitar o registro da produtividade.

4.1.1. CONSULTÓRIO NA RUA - BROTAS

Este mês de julho a equipe de Consultório na Rua de Brotas esteve muito envolvida com a vacinação da população de rua e na intensificação de cuidado de uma família em situação de grande vulneração e que exigiu, em vários momentos, a reorganização das atividades programadas para atendimento às situações de urgência que ocorriam inesperadamente e os colocava em risco.

A equipe segue trabalhando na intensificação da articulação da rede, no compartilhamento de casos e nos encaminhamentos, principalmente com o SEAS, Centro Pop Djalma Dutra, o Ponto de Cidadania do Centro Histórico e Defensoria Pop Rua em Movimento, DPE Saúde Mental, Dedicar, CAPS e unidades de abrigamento. Este mês uma das profissionais de nível superior (psicóloga) esteve afastada por 10 dias e outra (médica) por uma semana, o que representou uma queda significativa na assistência e nos registros no e-SUS.

O SEAS (Serviço de Abordagem Social da SEMPRES) segue, diariamente, com ações de retirada dos pertences dos usuários no campo “Marquise”. Os usuários são dispersados, dificultando a continuidade dos atendimentos e a mobilização para a assistência e a vacinação.

Durante este mês, a equipe esteve apoiando a vacinação no Centro pop da Djalma Dutra, organizando o fluxo e dialogando com os usuários visando melhor atender as pessoas e garantir a vacinação. Os profissionais também circularam pelo território, conversando com usuários, para identificação de possíveis pessoas e campos para vacinação. Neste processo, alguns percalços ocorreram, tal como a espera pela formação de grupo de 5 pessoas para iniciar a vacinação de modo a garantir o uso pleno da ampola. Esse procedimento inviabilizou a vacinação de muitas pessoas que não suportaram tanta demora ou que as vezes eram orientadas a retornar outro dia.

Por fim, em relação ao GT Sistema Vida+, a equipe está bem mais adaptada ao processo de preenchimento manual das fichas e-SUS, porém, ainda, com dificuldade em digitar os atendimentos, com raras exceções. O profissional de educação física ainda não tem acesso ao Sistema, estamos em contato com a área técnica do NTI para priorizar o registro das atividades do profissional. Ainda temos levado as fichas ao DS para efetuar a sua digitação. Importante referir que, este mês, recebemos o retorno positivo ao pleito sobre a necessidade da coordenação e da auxiliar administrativa do CnaR Brotas terem acesso ao modulo Regulação do Sistema Vida+.

4.1.2 CONSULTÓRIO NA RUA – GAMBOA

O trabalho neste mês deu continuidade às ações que têm sido desenvolvidas pela equipe, conforme orientadas pelos indicadores pactuados no contrato de gestão nº 071/2021. No entanto, com a vacinação da pop. em Situação de Rua, houve a alteração da frequência de algumas ações, sobretudo, as idas aos campos fixos, tendo em vista o apoio prestado pela equipe nos pontos fixos de vacina (NUAR e Centro Pop 2 de Julho) no DS Centro Histórico.

Em relação a organização interna da equipe, pactuamos a mudança do dia de reunião, com a expectativa de que em agosto já seja sua ocorrência às segundas-feiras, pela manhã. Com essa mudança em vista, intentamos contar com a participação de toda a equipe, afastando a possibilidade de cumprir com demandas assistenciais no mesmo horário da reunião, alinhar fluxos que são

comuns para todas as equipes e por fim, garantir que esse espaço seja fomentador de uma rotina mais orgânica ao longo da semana.

Nas **atividades de planejamento** da equipe, construídas nas reuniões de equipe, que ocorreram nas quintas-feiras, das 09:00 às 12:00, na USF Dona Iraci Isabel da Silva; a equipe dividiu-se com a proposta de garantir a presença de duas profissionais/turno, em cada ponto de vacinação, além de um profissional para realizar busca ativa junto ao motorista. Os atendimentos ambulatoriais, que ocorrem uma vez por semana nas instalações da USF foram mantidos. A elaboração da agenda mensal permitiu que fosse garantida a continuidade das consultas de pré-natal, exames laboratoriais e outros cuidados, referentes ao cuidado com as gestantes.

Outro planejamento em vista é a proposta de construção de um fluxo que permita a garantia de vagas para demandas espontâneas de atendimento médico na unidade. Assim, o turno de atendimento ambulatorial que a equipe tem realizado há um ano, seria paulatinamente remanejado para o cuidado *in loco*, ou na própria USF, mas em caráter mais pontual.

Também está em processo de planejamento a construção das ações de matriciamento junto com a equipe do CnR do Pelourinho nas US e abrigos do DS. Foi realizada uma reunião no dia 30 de julho na qual as unidades de referência foram divididas de acordo com os territórios de atuação das equipes, ficando quatro US por equipe. No caso da Gamboa, as unidades a serem matriciadas serão: USF Dona Iraci Isabel da Silva, Multicentro da Carlos Gomes, UBS do Barbalho e Ramiro de Azevedo. Esta atividade terá como proposta a participação das residentes de planejamento e gestão que atuam no DSCH e apoiarão as equipes.

Por fim, a equipe tem se organizado para realizar um ciclo de atividades na comunidade da Gamboa, direcionada às crianças. Articulou-se uma visita ao local, após aprovação da associação de moradores da região, para o dia 06 de agosto. Quatro profissionais serão responsáveis pela condução da atividade, que tem previsão de quatro encontros, com atividades lúdicas que têm como fundamento o trabalho de coordenação motora, lateralidade, raciocínio lógico, atenção, percepção, concentração, memória, velocidade, dentre outras. A partir dessa atividade, de forma colateral, intentamos compreender a dinâmica do território e pensar outras formas de estar nesse espaço enquanto CR.

Sobre as atividades de campo no território do Centro Histórico a percepção do aumento do número de pessoas em situação de rua nos locais de campos tem chamado a atenção da equipe (campo do Politeama). Atualmente, 12 microáreas são assistidas. O investimento em algumas áreas têm carecido de maior atenção, apontando para a construção de estratégias a serem dialogadas em reunião de equipe. O campo de Água de Meninos é um local com usuários que na sua maior parte são alcoolistas e com fluxo intenso de uso ao longo da jornada de trabalho. O horário para melhor realização do campo é uma questão em aberto.

Outro aspecto que tem feito parte do trabalho da equipe são os casos de saúde mental, relacionadas ou não ao uso de substâncias psicoativas, de Pessoas em Situação de Rua no território. Atualmente, quatro (04) usuários do serviço foram localizadas com essas demandas de cuidados. Destes, dois já têm sido acompanhados conjuntamente com outros serviços da rede.

Quanto às **atividades assistenciais** realizadas este mês, destacamos o fluxo com a disponibilização de quatro (04) vagas/ mês para atendimento das pessoas em situação de rua, acompanhadas pelo CnR pelos profissionais da equipe de Saúde Bucal da USF Dona Iraci Isabel da Silva. Alguns ajustes ainda precisam ser pactuados entre as equipes do CnR e de Saúde Bucal a fim facilitar o acesso das pessoas em situação de rua.

Destaca-se, ainda, a construção de **boas práticas em saúde mental** que tem sido realizada em conjunto com a rede a partir do acompanhamento do caso de J.R.S. de 58 anos, em situação de rua há mais de vinte. Há um pouco mais de um ano, vem sendo acompanhado pelo CAPS Garcia, junto com o Serviço Especializado em Abordagem Social – SEAS e a equipe do Consultório na Rua do Pelourinho, em conjunto com apoio de moradores do local onde J.R.S. vive. Em abril deste ano a equipe do CnR Gamboa iniciou o acompanhamento em substituição à eCnR Pelourinho e houve a entrada da equipe de saúde mental da Defensoria Pública na discussão do caso. Nesse ínterim, foi encaminhado para o MP e Instituto Pedro Mello a fim de providenciar os documentos do usuário, mas sem sucesso visto que os dados civis não foram localizados, mesmo após busca nos subdistritos do Cartório Civil de referência. Atualmente encontra-se em trâmite o pedido de abertura de registro tardio. Em paralelo a estas ações, estão em processo as articulações junto aos HUPES, o

estabelecimento de fluxos especiais para a realização dos exames pré-cirúrgicos e possível estadia em enfermaria durante o pós-cirúrgico. Outra via é a permanência no CAPS III de Jardim Armação. US como os Multicentros, tanto da Liberdade quanto da Carlos Gomes também têm disposto fluxos especiais e auxiliado na tessitura desse cuidado refinado em rede que terá continuidade direcionada pela promoção de melhores condições de vida para J.R.S.

Apesar da não-obrigatoriedade da participação das equipes nas atividades de **educação permanente**, neste mês, em decorrência da vacinação, parte das trabalhadoras participaram de duas atividades formativas. Outro investimento na qualidade técnica da eCnR, foi a **supervisão clínica** com o Profº Antônio Nery e Sara Nascimento, apoiadora técnica dos CnR conforme descrição no Indicador 10. Além desses momentos, destacamos a participação da eCnR nos treinamentos e formações organizadas pelo DSCH, que trazem contribuições para o aprimoramento do trabalho na AB.

4.1.3 CONSULTÓRIO NA RUA – ITAPAGIPE

O mês de julho foi marcado por importantes acontecimentos relativos aos recursos humanos como afastamento por licença de dois profissionais da equipe, a médica Patrícia Moura e o Psicólogo João Suzart. 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.

Outro aspecto importante diz respeito as relações interpessoais na equipe, que tem exigido da coordenação a necessidade de ofertar escuta individualizada aos profissionais, solicitação de reunião com a Apoiadora técnica dos Consultórios na Rua Sara Nascimento; espaço de acolhimento e supervisão com a Apoiadora Técnica do Projeto Girassóis Patrícia Flach e do Supervisor Antônio Nery. Nas últimas reuniões a equipe tem trazido situações de sofrimento e impacto na saúde mental dos trabalhadores, que tem sido manejadas caso a caso, ofertando escuta e acolhimento.

Em relação ao **processo de trabalho**, tem sido identificada a necessidade de reorganização da escala dos profissionais para garantir o fortalecimento de alguns campos, principalmente o de quarta-feira noturno. Com isso foi sugerido que cada profissional colocasse a sua disponibilidade para as mudanças na sua escala de trabalho. A coordenação vai avaliar juntamente com o auxiliar administrativo da equipe para construir esse processo.

Foi proposto a definição de diferentes plantonistas semanais para o turno matutino das quintas-feiras. O objetivo é criar condições para favorecer a circulação dos profissionais em diferentes papéis, como poder atuar na função de plantonista, ter a disponibilidade de tempo para condução e acompanhamento dos casos, realização de evolução, preenchimento de instrumentos de trabalho e participação em reuniões de discussão de casos.

A coordenação também tem feito solicitação para os técnicos da lista de usuários que cada profissional tem ofertado acompanhamento. O objetivo é favorecer que a equipe possa organizar as ações de cuidado a partir do uso do instrumento de **técnico de referência**, favorecendo o processo de organização do cuidado, e que este possa produzir sentido ao ser utilizado. Foi solicitado para a equipe a identificação das principais demandas de saúde, documentação e situação vacinal de cada usuário acompanhado. O objetivo é favorecer que todos da equipe possam se apropriar desse instrumento de trabalho e fortalecer a atuação do técnico de referência no campo da atenção básica, para possibilitar maior resolutividade das demandas relativas ao campo, e também identificar quais demandas necessitam ser encaminhadas para os respectivos núcleos. Essa atuação possibilitará vir à tona a necessidade de discutir as ações relativas ao *campo* e ao *núcleo profissional*, além da necessidade de matriciamento interno da equipe, principalmente no que se refere às demandas sociais.

O trabalho da vacinação permitiu identificar a existência de poucos usuários vacinados no Campo da Baixa do Fiscal. Com isso a coordenação realizou um processo de revisão dos mapas de campo dos meses de maio e junho. Esse trabalho permitiu realizar análise do quantitativo de usuários que circularam no campo nesse período, em torno de 90 pessoas. Foi observado através dos mapas uma estimativa de 20 pessoas que apresentam uma relação vivencial no território. Dentre usuários do Campo da Baixa do Fiscal, 8 tem

cadastro e estão com prontuários ativos, e 14 pessoas estão com prontuários em processo de construção. A primeira iniciativa foi sugerir ao RD busca no Sistema Vida+ para pesquisar o cartão SUS desses usuários para ter a garantia do acesso à saúde. O campo da Baixa do Fiscal apresenta suas especificidades, um contexto de extrema vulnerabilidade, de falta de infraestrutura básica, sem asfalto (terra batida), com concentração de lixo, lugar de realização de reciclagem, cena de uso abusivo de substâncias e também de atuação do mercado varejista de substâncias/ tráfico de drogas, assim como a atuação do poder público e/ou empresas privadas marcado por interesses econômicos. É também o território existencial e de sociabilidade, de pessoas que se juntam para fazer comida, de cenas corriqueiras de roupas estendidas, lugar de descanso, de trabalho e uso “protegido” de substâncias refletindo a complexidade e riqueza existente nesse espaço. Um campo que necessita de fortalecimento das ações dos serviços públicos que ali atuam, por esse motivo é importante pensar uma estratégia diferenciada para a garantia do acesso a vacinação.

A equipe tem buscado promover o acesso a saúde a partir da identificação de IST's, ao tratamento de sífilis, aplicação de contraceptivos, realização de curativos, oferta de escuta para promover a construção de vínculo. Também tem a atuação da equipe do PC Itapagipe que identificou uma gestante que nunca realizou pré-natal (já teve 8 gestações) e passou a receber esse acompanhamento conjunto das equipes.

Em relação as articulações e mobilizações sociais, no dia 14 de julho a equipe recebeu a visita do Movimento Social Salvador Invisível, que conta com a participação de 60 voluntários de diferentes áreas de atuação. No dia estiveram presentes Luara (da área de administração), Rebeca (Comércio Exterior), Lara (medicina) e Lucas (direito e teatro). Eles desenvolvem ações nas ruas com objetivo de promover autonomia e protagonismo as pessoas que vivem em situação de rua. O território de atuação são Ribeira, Brotas, Barra/ Rio Vermelho, Pituba e Campo Grande. Tem equipes de saúde, jurídica, artes, e administração que oferece apoio aos usuários que pretendem ter sua guia para venda de mercadorias. Eles contam com apoio psicossocial e de formação financeira. Eles compartilharam a experiência deles com o Projeto Turistando, que tem por objetivo levar as pessoas para passear, acesso a cinema. O movimento social

foi um importante parceiro no processo de trabalho da vacinação, que seus voluntários contribuíram no trabalho de busca ativa no território, nas orientações em saúde para a garantia da vacinação, na recepção e acolhida de usuários.

Em relação a **vacinação da população de rua**, apesar deste tópico já ter sido tratado na contextualização geral, vale mencionar que participamos do processo de vacinação para população em situação de rua nos dias 01/07, 06/07, 07/07, 08/07, 09/07, 21/07 e 22/07 no Centro POP Mares. Foram produzidos mapas de campo dos 68 atendimentos realizados, escuta qualificada para identificar aquelas pessoas que não estavam no cadastro da população e não tinham a referência no Centro Pop (mapas de campo em anexo). O quantitativo total de pessoas vacinadas no Centro Pop Mares no mês de julho foram 440 usuários. Foi um momento importante para a garantia do direito a vacinação, que exigiu um intenso trabalho de oferta de escuta qualificada para identificar elementos na história de vida que caracterizasse como PSR, orientações em saúde para a garantia de condições para a vacinação, assim como a articulação com a rede para identificar a referência de cuidado em serviços que atendem PSR. Ocorreram também desafios, como nos momentos em que estava para finalizar a vacinação e a não abertura de nova ampola como fator dificultador para o acesso a vacinação. Em alguns dias foi utilizado o recurso de busca ativa no Campo do Mares e no Campo da Baixa do Fiscal.

Ainda em relação a vacinação da população de rua, um aspecto relevante diz respeito a um quantitativo significativo de usuários que não tem referência de acompanhamento em serviços para população em situação de rua, que não apresentaram cadastro. Uma usuária S.F.S. acompanhada pelo Consultório de Itapagipe, tem contribuído com informações sobre a identificação de concentração de pessoas em situação de rua em diferentes pontos do Território no DS de Itapagipe. A partir de suas informações identificamos a necessidade de intensificar as ações de busca ativa nos seguintes locais: Areal, Massaranduba (próximo ao Ferro Velho), Jardim Cruzeiro (próximo a feira), Uruguai (fim de linha próximo a base), Baixa do Petróleo (sentido Leblon), Boa Viagem, Calçada. Esses são territórios que precisam ser incorporados nas ações itinerantes da equipe do Consultório na Rua de Itapagipe.

No dia 08 de julho após encerrar o processo da vacinação também foi realizada uma reunião para avaliação do processo. Contamos com a presença da Abordagem Social, da referência do Cetro Pop, das profissionais do Centro Pop Mares e do Movimento Social Salvador Invisível. Discutimos questões sobre o impacto da não vacinação de usuários devido a não abertura da ampola; pensamos estratégias como intensificar a comunicação entre as equipes que estão no campo e as que estão na US; possibilidade de conduzir usuário para outro serviço de vacinação; realizar busca ativa no Campo dos Mares; identificação de territórios com a presença de PSR para ampliação de lugares para realização de busca ativa; discutido sobre a necessidade da vacinação *in loco*; a quantidade significativa de usuários sem cadastro.

Segue uma contextualização das ações desenvolvidas dentro da rotina de atividades da equipe, no período de 01/07 a 31/07/21:

Reunião de equipe: As reuniões de equipe continuam acontecendo às segundas. Nas datas de elas ocorreram de forma presencial, na área aberta do CAPS II Adilson Sampaio, conforme parceria estabelecida com o serviço da rede. Também realizamos reuniões *online*.

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 dos RD's. 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 uma importante conquista de garantia de acesso dos usuários, pactuado 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.

Campos e ações de RD: 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 PSR. No presente mês as ações de campo sofreram uma diminuição, principalmente os campos noturnos, em função das necessidades relativas ao acompanhamento dos casos e das dinâmicas territoriais e contextuais já relatadas.

O **Plantão UBS** ocorre 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.

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.

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 – ITAPUÃ

O mês de julho de 2021 consistiu em um período com situações exigentes para a equipe, especialmente em função da necessária priorização da imunização da população de rua, o que requereu um alinhamento importante por parte de seus integrantes. Segue a descrição destas situações e das atividades:

Retorno da equipe de Consultório na Rua à USF Itapuã: ocorreu neste mês de julho após o período passado na USF KM 17. Foi perceptível o aumento do fluxo de usuários em situação de rua na unidade, o que corrobora com a perspectiva da importância do retorno a este espaço, que é geograficamente mais próximo dos campos e, consequentemente, dos usuários atendidos.

No entanto, faz-se importante ressaltar alguns fatos vivenciados pela equipe no decorrer do referido mês, assim como algumas estratégias adotadas. O primeiro deles se refere à presença de um usuário, no dia 09 de julho, na USF Itapuã. O usuário foi à unidade em busca de um atendimento social, então a auxiliar administrativa contactou a equipe (que estava direcionada para a vacinação contra COVID-19 no momento), e um técnico retornou à USF Itapuã para realizar o atendimento. Além da solicitação de suporte social, o usuário deveria realizar um curativo em seu dedo, que estava machucado e já coberto.

Finalizada a escuta e orientações (de retorno à tarde para troca de curativo), o usuário, que estava alcoolizado, se dirigiu espontaneamente à sala de curativo sem que o técnico do CnaR visse, e interagiu com a técnica de enfermagem. Aparentemente, o contato foi se tensionando, à ponto de, em determinado momento, o usuário atendido e outro usuário que estava aguardando na sala de espera (policia) se enfrentarem com uma faca e com uma arma de fogo, respectivamente. Não houve agressão física de ambas as partes, apenas o porte das armas e ameaças verbais. Em seguida o usuário acompanhado pelo CnaR foi embora, retornando apenas no dia seguinte, com uma postura muito mais pacífica e tranquila, para continuidade de seu cuidado.

A repercussão sobre o fato, no entanto, acabou recaindo sobre a equipe do CnaR, visto que alguns profissionais da unidade passaram a manifestar falas de descontentamento/insegurança e responsabilização da equipe, enquanto outros compreendiam a complexidade da situação. A USF Itapuã manifestou, nos dias seguintes, desconfortos em relação ao atendimento do usuário.

O fato foi reportado para o DS através da chefia de ações, e estratégias foram pensadas ou fortalecidas. A primeira delas foi um momento de sensibilização em relação à trajetória das pessoas em situação de rua, a ser construído a partir da experiência, vínculo e atuação do CnaR. Além disso, o DS também considerou importante a estratégia proposta pelo CnaR de convidar

profissionais da USF Itapuã para participarem dos espaços da reunião de equipe, no sentido de investir em vinculações e construção de fluxos conjuntamente. Assim, a partir da próxima reunião de equipe essa estratégia deve ser levada em consideração.

É importante referir que, a partir do retorno da equipe à USF Itapuã e das experiências/tensionamentos vivenciados no cotidiano do trabalho, algumas estratégias continuam sendo pensadas para contribuir com a sensibilização dos profissionais e gestores. Entre elas pode-se mencionar:

- ✓ Exibição de trechos do documentário “Ninguéns”, seguido de roda de conversa.
- ✓ Convite de participação dos profissionais e gerência da USF Itapuã com pautas específicas de estabelecimento de fluxos e relação;
- ✓ Reiteração do convite em relação à ida aos campos (e consequente vinculação com usuários);
- ✓ Articulações com o distrito que permitam a aproximação com outras USF e UBS do DS;
- ✓ Roda de conversa e acolhimento com a recepção das unidades, no sentido de compreender estigmas e dificuldades de manejo com a PSR;
- ✓ Plantões pedagógicos: recepção, por parte do CnaR de usuários que cheguem à unidade e inclusão dos mesmos no fluxo da USF, através da pedagogia do atendimento compartilhado.

Residência e Internato: no mês de julho a equipe recebeu mais uma profissional residente: Ariani França (residente de educação física pela FESF); além da continuidade do estágio de Kaíque (interno de medicina da UNIFACS).

A equipe permanece considerando fundamental este tipo de vinculação com o trabalho, pois prepara profissionais que atuam ou atuarão na rede para o atendimento voltado à PSR, 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 RAS 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.

Intensificação de cuidados: no mês de julho, a equipe do CnaR Itapuã vivenciou um processo importante de intensificação de cuidados em conjunto com a rede. O acompanhamento de um caso se iniciou a partir do compartilhamento do CnaR de Brotas, com diferentes equipamentos da rede, em relação a um casal vinculado à equipe há alguns meses. Este casal, que gestou e deu à luz uma criança, encontrava-se em situação de rua e de extrema vulnerabilidade, tendo sido acolhido e acompanhado inicialmente pela equipe do CnaR Brotas e posteriormente pela equipe da Abordagem Social e UAI Itapuã. No entanto, o casal não permanecia no abrigo por muito tempo, o que acabava por fragilizar o cuidado com a criança. A partir disso, a rede passou a se mobilizar no sentido de dar suporte para esse cuidado, e a equipe do CnaR Itapuã foi envolvida, diante da presença do casal no território nos momentos de abrigamento. Atualmente, a partir da atuação do Conselho Tutelar, a criança se encontra institucionalizada, enquanto a equipe tem investido fortemente na intensificação de cuidados com os pais (com visitas diárias à UAI em que estão abrigados, discussões de caso e articulações em rede), no sentido de auxiliá-los em sua organização para recuperação do convívio com a criança.

4.1.5. CONSULTÓRIO NA RUA – PELOURINHO

Na competência julho de 2021, a eCR Pelourinho enfrentou desafios de organização do trabalho atravessados principalmente por provimento de trabalhadores(as) médico(a) e enfermeiro(a), atividades de vacina com o

planejamento pouco estruturado, articulação com a UBS em que está lotada e as demais US do DSCH e limites da rede SUAS no período pandêmico.

Processo de trabalho: O exercício de dialogar constantemente com as/os trabalhadoras/es da UBS que não fazem parte da equipe do Consultório na Rua Pelourinho, durante o mês de julho, envolveu algumas dimensões: acolhimento a demanda espontânea e PSR; solicitações de atendimento para a assistente social do CnR; participação da eCR nas atividades da UBS e distritais e fluxo para atendimento a PSR com vagas pré-acordadas com os médicos da UBS um vez por semana; e articulação para reunião de equipe da UBS como todo. Esses processos de diálogos e ajustes proporcionou a aproximação da gerente da UBS e de parte dos trabalhadores, assim como ajustou algumas dificuldades na marcação, fluxo de acesso da PSR aos serviços na UBS e a compreensão, em parte, que o serviço social do Consultório não tem como atender as solicitações que são feitas sempre, considerando que a UBS está sem assistente social.

É um desafio coordenar as demandas sociais e de saúde, obviamente entrelaçadas, considerando o acompanhamento, os retornos das articulações e solicitações feitas por e-mail e WhatsApp, bem como considerar que fazer a assistência representa lidar simultaneamente com as demandas espontâneas (que sempre reverberam na dinâmica da equipe) e as programadas.

Neste sentido, a escolha da equipe foi iniciar o compartilhamento das demandas sociais – antes centralizadas no serviço social -, considerando a totalidade de solicitações que chegam a todo tempo, envolvidas pelas diversas necessidades humanas e marcadas por trajetórias singulares de exclusão da sociedade capitalista que proporciona a pessoa viver nas ruas e necessitar da referida equipe para proporcionar a obtenção do direito de exercer a cidadania.

A articulação com a rede tem identificado e acentuado algumas fragilidades que estão associada ao fluxo, contato e horários de atendimentos. Podemos citar a dificuldade de encaminhar de maneira efetiva para passe livre municipal, que possui telefone de contato exclusivo, mas que não se consegue contato. Outro exemplo é ter que matriciar o CRAS sobre como a pessoa que faz uso de um imóvel cedido pode acessar benefício eventual auxílio moradia, assunto que se encontra vinculado diretamente com a política de assistência social.

Sistema de informação e Processo de trabalho: é um desafio conseguir registrar os atendimentos no e-SUS, no prontuário e no relatório diário que o DSCH exige para comprovar as frequências das/do profissionais (Lua Dultra, Cíntia, Ruy Albuquerque). Para atender essa necessidade tem sido fundamental reorganizar a dinâmica do processo de trabalho e reduzir quantitativamente o atendimento para preservar a qualidade. Visto o entendimento latente e coletivo sobre a importância de obter os registros atualizados e, paradoxalmente, ainda lidar com a dificuldade identificada pela equipe - fazer o registro dos atendimentos realizados na rua durante o campo noturno na rua e os atendimentos remotos, mas as trabalhadoras que estão em trabalho remoto em conjunto com o auxiliar administrativo construíram a estratégia de encaminhamento e confirmação dos dados registrados e evolução impressa a ser colocada no prontuário físico. Para a dinâmica desta equipe tem sido laborioso a sistematização dos encaminhamentos, alguns formatos foram testados, mas ainda temos muitos dados perdidos neste item. No entanto, os demais registros acontecem de forma sistemática, atendimento individual, busca ativa e campos.

Trabalho remoto: a sistematização de um trabalho remoto em uma atividade eminentemente presencial, que é a AB, ganha ainda mais desafios quando essa equipe faz um trabalho itinerante e na rua, como o CR. As estratégias de vínculo, busca 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 PSR, construção de documentos, participação em reuniões, acompanhamento dos e-mails, construção do inquérito epidemiológico para PSR (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 no relatório anterior. 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. É verdade que receber residentes solicita da equipe uma organização para recebê-los e acompanhá-los, mas, após o recebimento da última residente, já existe um movimento para criação de estratégias para melhorar esse acompanhamento e vamos construindo com a experiência vivida com e por cada um. Seria melhor se os residentes pudessem estar com a equipe durante toda a semana e por um período de no mínimo um mês, mas acredita-se que o fato de não puderem estar durante toda a semana não deva ser fator limitante para que eles possam estar com a equipe, de forma que cada solicitação possa ser analisada individualmente. Independentemente da categoria profissional do residente, primamos que seu percurso seja com todos os trabalhadores do CR, de modo que estimule o desenvolvimento de uma prática mais abrangente. Enxergamos como estratégico o recebimento deles, já que são pessoas que podem fazer reverberar e fortalecer a política pública e o fazer saúde para as pessoas em situação de rua, levando esse fazer para a sua prática. Sendo assim, receber residentes traz ganhos para ambos os lados e faz parte de nosso compromisso/participação na formação de profissionais mais preparados e atentos para cumprirem a UNIVERSALIDADE do acesso à saúde.

SAÚDE MENTAL E CnR: Este mês foi iniciado o diálogo sobre como se apresenta as demandas em saúde mental para o CnR, com diálogos internos e em conjunto com outras equipes de saúde, mais especificamente as equipes

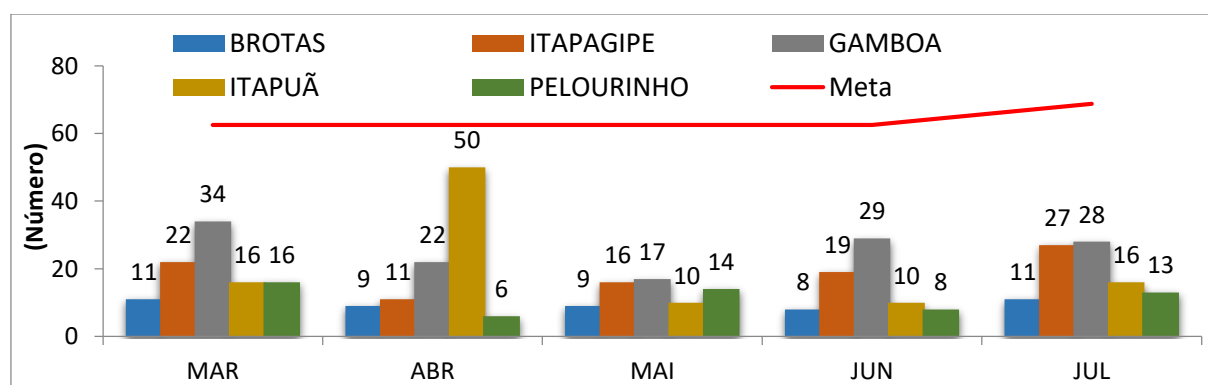
dos CAPS do território. A percepção da equipe é a de que o volume de demandas em saúde mental tem se intensificado, o que tem demandado dos e das profissionais da equipe uma atenção maior, especialmente daqueles e aquelas cuja formação, tradicionalmente, está mais voltada para esse tipo de cuidado. O aumento dessas demandas impacta diretamente na rotina de trabalho, afetando a organização e o processo de trabalho, através do aumento de usuários atendidos, alteração da programação planejada previamente, redefinição de casos prioritários, entre outros. Isso foi vivido não só no mês de julho, como também tem sido uma constante no trabalho da equipe. Consequentemente, os profissionais acabam afetados por essa dinâmica, gerando sobrecarga física e psíquica.

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, julho 2021.

Em julho, as equipes de Consultórios na Rua (eCR) realizaram o cadastramento de 94 usuários (Indicador 1), sendo que todos estão no cadastro individual da ficha do e-SUS (ANEXO 10).

A equipe de **Consultório na Rua de Brotas** segue 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 DSo, mas ainda não houve a liberação do sistema para atualização dos antigos prontuários. Em vista disso, estão realizando cadastramento em fichas manuais somente para novos cadastros. Este mês de julho totalizaram onze (11) cadastros novos. O total de usuários cadastrados atualmente é de 276 usuários.

A equipe de **Consultório na Rua Gamboa** realizou 29 novos cadastros. Destes 28 cadastros em fichas e-SUS. Sinalizamos que mais 1(um) cadastro foi feito, no entanto por não possuir a documentação necessária, os dados do usuário foram registrados em ficha de acolhimento. Esta meta tem perspectiva de adequação, que levará a redução da quantidade mínima mensal de novos cadastros. O total de usuários cadastrados atualmente é de 501 usuários.

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 27 cadastros de novos(as) usuários(as), 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 367.

Ressalta-se aqui, que o mês de julho houve cumprimento da meta com aumento no número de pessoas cadastradas em relação ao mês anterior, considerando que a equipe passou a utilizar a estratégia da oferta de escuta e acolhimento antes do atendimento no turno de sexta-feira. Outro aspecto que contribuiu para esse aumento do número foi a realização de escuta qualificada ofertada aos usuários no momento da vacinação, isso permitiu o encaminhamento destes para o turno de atendimento na UBS no dia de sexta-feira.

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã**, no mês de julho, incluiu em prontuário 16 usuários, totalizando 443 usuários com prontuários no serviço. Os 16 usuários, no entanto, ainda não foram incluídos no Sistema Vida+ pois, em tentativa de registro, a equipe identificou novamente que não está incluída no sistema, conforme já mencionado em relatórios anteriores. Apenas os profissionais ACS 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 13 cadastros de novos (as) usuários (as). O total de usuários cadastrados até o final do período foi de 1.050, porém, 421 destes indivíduos foram atendidos nos últimos 12 meses, por isso são considerados os cadastros ativos. Ressalta-se que a equipe ao longo do tempo precisou construir instrumentos próprios, e por isso mais artesanais, de registros dos usuários cadastrados com o uso de tabela em Excel, conforme Figura 1.

Figura 1 – Planilha de cadastros individuais eCR Pelourinho, Julho 2021

NOME	APELIDO	PADRÃO	DATA NASCIMENTO	DATA ATUAL	SEXO	NOME DA MÃE	CPF	PATRÔNIO
1	ANTONIO CARLOS DA CONCEIÇÃO	ATIVO	20/01/1965	20/01/2021	39	MARIA DA CONCEIÇÃO DE LIMA		
2	ANTONIO DA SILVA SANTOS	ATIVO	20/01/1962	20/01/2021	59	VALDILIA MARIA DA SILVA		
3	ARIEDE FARIAS SOARES	ATIVO	10/01/1964	10/01/2021	57	MARIA JULIA DA SILVA		
4	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	ELIZABETH DA CONCEIÇÃO		
5	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
6	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
7	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
8	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
9	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
10	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
11	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
12	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
13	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
14	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
15	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
16	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
17	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
18	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
19	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
20	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
21	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
22	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
23	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
24	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
25	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
26	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
27	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
28	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
29	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		
30	ALBERTO DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO	ATIVO	10/01/1962	10/01/2021	59	MARIA DA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO		

*As colunas em preto assim estão para preservar os dados mais sensíveis dos usuários.

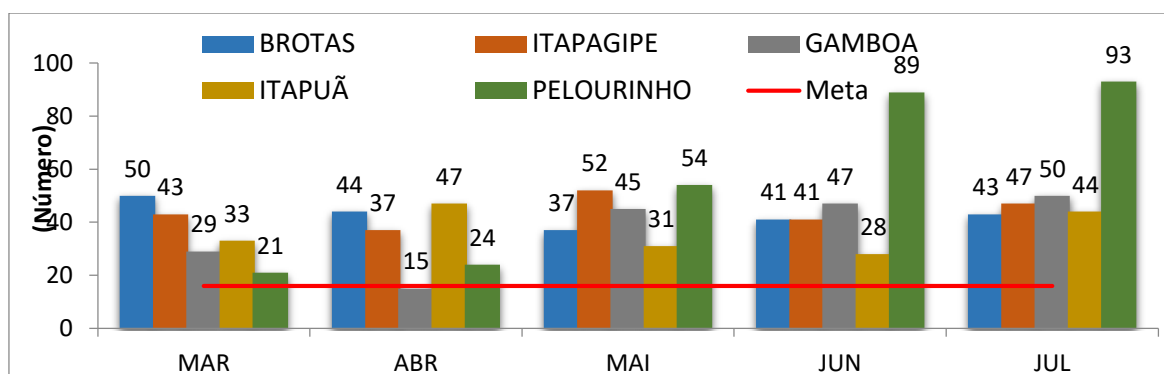
Dentre as informações do cadastro está o status do cadastro que descreve se o usuário está ativo, inativo ou se faleceu, para ser considerado ativo foi definido internamente que os usuários devem ter sido atendidos nos últimos 12 meses. Sendo que o fluxo entre ativos e inativos tem fluidez, visto que podem ser encontrados ou buscar o serviço a qualquer tempo no campo ou na UBS e cadastros inativados passarem a ser ativos novamente.

A necessidade de realizar o cadastro no Sistema VIDA+ para exportação desses dados para o MS, o que permite visibilidade dos vínculos e acompanhamentos sistêmicos dos usuários por essa equipe, exigirá um novo ciclo de reorganização desses prontuários e cadastros, o que pode gerar ajustes por identificação de dados a serem corrigidos. A equipe está no processo de planejamento desta atividade para breve, considerando que, no momento, há um déficit de trabalhadores associado com o período de vacinação em grande escala para COVID-19 e planejamento para influenza e alto volume de demandas sociais. Importante considerar a inovação e capacidade de

organização do processo de trabalho, em um momento anterior em que não foi ofertado um sistema de informação estruturado para as atividades da equipe.

Além disso, para os 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.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR, julho, 2021

No presente mês, foram realizadas 277 ações de Redução de Danos (ANEXO 11) pelas eCR. Considerando a meta pactuada de 16 ações para cada eCR (05 eCR) a mesma foi cumprida acima do estabelecido em todas as 05 eCR do Projeto Girassóis de Rua.

O **Consultório na Rua de Brotas** realizou 43 campos: 21 na UBS, 12 buscas ativas, que decorrem da necessidade de intensificação do cuidado e acompanhamento ao atendimento à rede, e 10 campos externos.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou o total de 50 idas à campo, destes, 34 foram dos campos fixos para atividades que contemplam tanto a distribuição de insumos e outros procedimentos; 16 campos de atendimentos na USF Dona Iraci Isabel da Silva, realizados pela equipe em caráter ambulatorial, local de onde a equipe está lotada.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 14 campos fixos (campos semanais programados) e 14 campos itinerantes (campos com

prevalência de buscas ativas, que surgem a partir das necessidades identificadas nos campos). Os demais mapas de campo (16) disponibilizados correspondem aos atendimentos na USF KM 17 e na UBS Prof. José Mariane. Desta forma, foram realizados, no total, 44 campos de redução de danos.

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. Importante destacar que entre essas ações, 20 foram realizadas nos turnos de atendimento da UBS; 19 ações em Campos Itinerantes (Mares, Ribeira, Dendezeiros, Baixa do Fiscal, Calçada), dessas 16 foram ações itinerantes de acompanhamento e intensificação de cuidado a 7 usuários e 2 famílias; dentre os campos fixos tivemos 3 da Ribeira; 4 dos Mares. Houve o cumprimento da meta pela equipe, porém registra-se diminuição significativa da realização de campos fixos, principalmente noturno, nos dias de quarta-feira devido a um número reduzido de profissionais e a atuação no processo de vacinação das PSR também impactou na impossibilidade de realização dos campos.

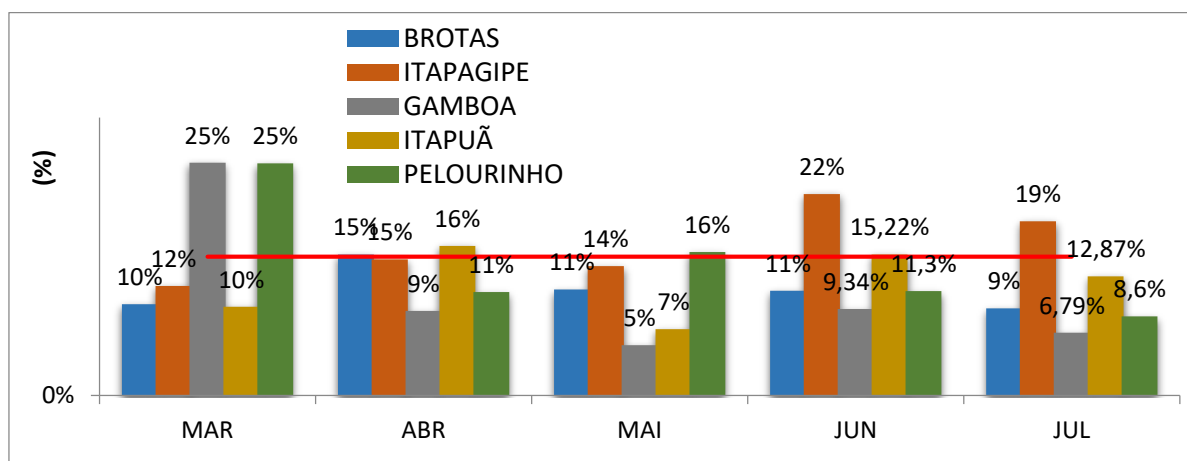
A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 93 ações para redução de danos com distribuição de insumos (preservativos, lubrificantes, água mineral, e outros materiais que se façam necessários). Destes, 28 foram campos fixos noturnos na rua, 51 buscas ativas e 15 campos realizados na UBS com atendimentos pelos (as) trabalhadoras da eCR Pelourinho.

Para esse indicador foi calculado o número ações realizada por campo, considerando 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. Além dos campos citados a eCR Pelourinho realizou 7 campos diurnos nas US fixas de vacina, NUAR e Centro Pop .

Durante o mês corrente os campos foram discutidos a fim de avaliar a ação e para ajustes na intervenção. Assim, os Campos Aquidabã e Gravatá estão em processo de análise e mudança, ponderando turno e forma de intervenção. A pesquisa do Soro Inquérito coloca a necessidade de caracterização dos campos antes da coleta de dados, o que nos fará analisar e

rever, quando necessário, as especificidades dos territórios. Desta forma, os dados obtidos deste processo, serão utilizados pela equipe para estruturar a análise epidemiológica e planejar as ações em saúde com maior capacidade de olhar a realidade dos campos, o que trará subsídios também para o Plano Municipal de Saúde.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR, julho 2021.

Durante o mês de julho, as eCR realizaram 222 encaminhamentos (ANEXO 12) de usuários em situação de rua para a rede de saúde e intersetorial, perfazendo 11,6% da meta mensal, considerando 2008 o número da população cadastrada/acompanhada. Dentre as eCR apenas Itapagipe (19%) atingiu a meta pactuada. A seguir as justificativas e dificuldades elencadas pelas eCR.

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou 26 encaminhamentos, perfazendo 9% do número de usuários cadastrados, que é de 276. A diminuição do número de atendimentos e consequentemente, de encaminhamentos, ocorreu por conta da mobilização para vacinação e pela ausência de duas profissionais de nível superior, que entraram em licença médica (uma por recomendação médica e outra por falecimento de um familiar). Seguimos com dificuldades em inserir, no fluxo intenso de atendimento, o registro de todos os encaminhamentos realizados, de modo que são contabilizados apenas aqueles usuários que têm menos autonomia e que a equipe fica mais empenhada na intensificação do cuidado. Seguimos dialogando com os profissionais e as apoiadoras técnicas, buscando alternativas dentro do

fluxo de trabalho para garantir que este dado não fique subnotificado. É importante ressaltar a dificuldade que a equipe tem encontrado em fazer marcações na rede especializada.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** no período referente ao presente relatório, encaminhou 22 usuários para serviços de AB e rede especializada e terciária e outros 12 encaminhamentos para serviços da rede intersetorial. Assim, um total de 34 encaminhamentos foram feitos. Com base no cálculo ainda em uso acordado no contrato vigente, o alcance foi de 7% ao invés de 15%.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, realizou 69 encaminhamentos para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial), perfazendo 19% da meta pactuada de 15%, evidenciando cumprimento acima do estabelecido em contrato. Dentre os encaminhamentos, 46 foram para rede intersetorial e 23 para a rede de saúde. Os encaminhamentos para a rede especializada contaram com uma redução significativa impactada pela ausência da médica que está de licença, ainda assim tivemos (4) para o SAE; (2) UPA; (1) SEMAE; (1) CAPS; (1) Ernesto Simões; (1) HGE. Em relação aos encaminhamentos para a rede intersetorial temos um número expressivo de demandas de documentação com encaminhamentos para o CAOCIFE/MP (6) para emissão de RG; outra demanda que tem sido expressiva são as de acolhimento institucional com 8 encaminhamentos realizados e sua maioria efetivada. Vale destacar que a equipe encontrou barreiras de acesso para a efetivação do encaminhamento para Acolhimento Institucional de uma família, e também, de uma usuária com transtorno mental. As demandas relativas à regularização e acesso a benefícios também tem sido muito presente através dos encaminhamentos para o CUIDAR (2), NUAR (5), CRAS (1) e DPU (1). Temos destaque para o encaminhamento para a rede de proteção à violência CREAS Curuzu já efetivado e para os demais serviços VIVER e Loreta Valadares em processo de acompanhamento para a garantia da efetivação. Também para serviços ligados à justiça como IML e Cartório do Tribunal de Justiça.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 57 encaminhamentos para a rede de saúde especializada e rede intersetorial. Este valor corresponde a 13% dos atendimentos, quando considerado o valor de 443 usuários

cadastrados (META 1). No entanto, é importante ressaltar que esta forma de aferição não corresponde ao que foi pactuado com a SMS, que prevê que um percentual igual ou superior a 15% de atendimentos gere encaminhamentos para a rede. A forma correta de aferir esta meta seria com o denominador do cálculo correspondente ao valor total de atendimentos realizados mensalmente. Assim, por conta da forma que está redigido em contrato, o CnaR Itapuã está apresentando este número, mas com estas ressalvas e no aguardo da retificação da forma de aferição da meta exposta no contrato. Com o cálculo considerando a quantidade de atendimentos realizados por mês (175 atendimentos no mês de julho) o valor da porcentagem subiria para 32,5% de atendimentos 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.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** tem 421 usuários(as) com cadastros ativos, destes, foram registrados 36 encaminhamentos para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial). Desta forma, 9% dos(as) usuários(as) com cadastros ativos foram encaminhados(os) para rede de saúde e intersetorial. Os casos foram conduzidos considerando os seguintes equipamentos: Secretaria Municipal de Promoção Social e Combate à Pobreza-SEMPRE (Serviço Especializado de Abordagem Social, Unidade de Acolhimento Institucional, Núcleo de Ações Articuladas para População em Situação de Rua, Diretoria de Proteção Social Especial e Centro de Referência de Assistência Social); Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras Públicas de Salvador (SEINFRA); Instituto Nacional do Seguro Social - INSS; Cartório; Ministério Público; Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social - SJDHDS, Bancos e Defensoria Pública do Estado e a União (DPE e DPU), Delegacia Especial de Atendimento à Mulher (DEAM), além de consultas e procedimentos com especialistas, acompanhamento em outros serviços de saúde como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) hospitais, Centro Estadual de Oncologia (CICAN) e ambulatórios de especialidades.

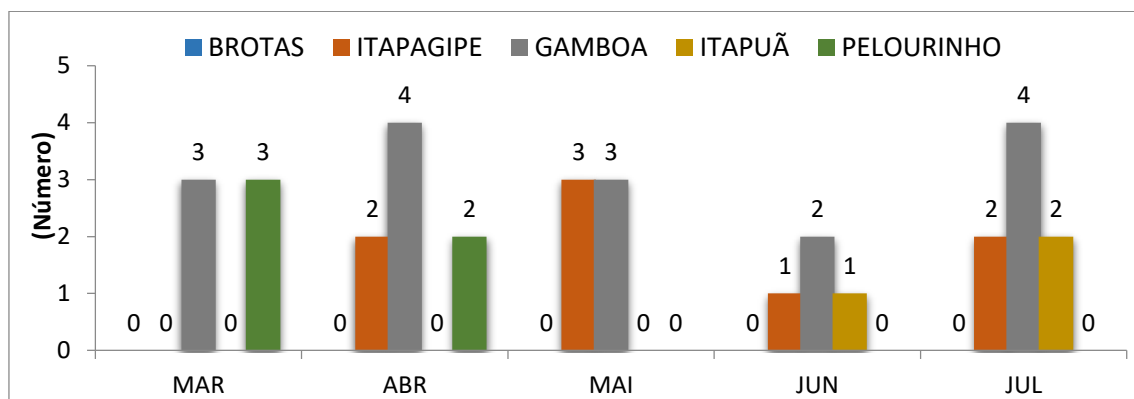
No entanto, encontramos desafios importantes no cumprimento desta meta, assim como já apresentado no relatório anterior, consideramos alguns elementos que podem justificar a diminuição dos encaminhamentos nos últimos dois meses, a saber: afastamentos de duas servidoras para o trabalho remoto, associado ao aumento da demanda de acompanhamento dos usuários nos serviços/ações intersetoriais; e o método de cálculo do indicador.

Compreende-se, também, que os limites de funcionamento da rede intersetorial durante a pandemia têm peso na viabilidade de alguns encaminhamentos. Assim a eCR acaba por assumir a condução do caso por tempo prolongado, realizando diversos diálogos e matriciamento da rede, como tentativa de suplantar as barreiras enfrentadas pela PSR quando os serviços estão funcionando remotamente ou em dias escalonados. Isto porque há vulnerabilidade no acesso e manuseio dos instrumentos para o atendimento remoto, bem como a impossibilidade para alguns usuários de retornar em outro momento ao serviço, quando este não está funcionando em tempo integral no modelo presencial.

Além disto o afastamento para trabalho remoto de duas trabalhadoras torna o número de encaminhamentos menor com importante consideração para experiência e categorias profissional das mesmas (médica e enfermeira), fatores que contribuíam para a realização de um volume importante de encaminhamentos.

Ainda deve-se levar em consideração que o método de cálculo do indicador que utiliza o número de usuários cadastrados e ativos em relação aos encaminhamentos, e não o número de usuários atendidos no mês. No entanto, só é possível encaminhar os usuários atendidos já que é durante o atendimento que se torna possível analisar as necessidades em saúde e encaminhar para outros serviços.

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, julho 2021

Dentre as equipes de Consultórios na Rua, 03 tiveram registros de acompanhamento de gestante no período, a saber: Gamboa (04), Itapagipe (02) e Itapuã (02) (ANEXO 13). A seguir as equipes detalham esta meta.

Atualmente a equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** tem o registro de 4 gestantes. Ambas foram vinculadas à Maternidade Climério de Oliveira e uma ao CEDAP, para realizar o pré-natal e dar prosseguimento aos tratamentos de doenças e agravos que impactam na saúde materno infantil. As ações de busca ativa e acompanhamento para a realização das consultas e procedimentos têm sido efetuadas pela equipe com desdobramentos em um número significativo de encaminhamentos para a rede de saúde especializada (CEDAP, Multicentro Carlos Gomes, ambulatório da Climério de Oliveira). As tentativas de construir um PTS junto às gestantes é um horizonte que se aproxima a cada acompanhamento. A equipe propôs um fluxo que incluísse aspectos sociais relacionados à moradia e auxílios (natalidade), com a finalidade de criar condições mais seguras para o puerpério dessas usuárias e seus bebês.

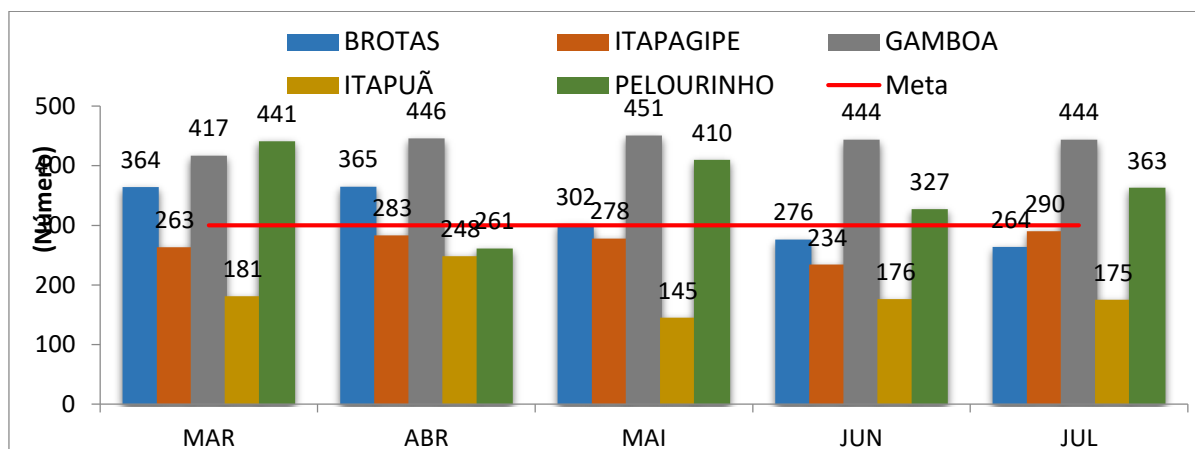
A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, no mês referente ao presente relatório, está acompanhando 2 gestantes. Uma iniciou acompanhamento com a equipe no dia 14 de maio, está com 27 semanas de gestação, apresenta problemas de saúde como HAS, DM 2 e transtorno mental. No presente mês essa usuária passou a ficar em situação de rua, a equipe realizou tentativas reiteradas de encaminhamento para acolhimento institucional, porém não foram efetivadas. Por fim a família passou a ter como referência de

moradia um galpão nos Mares. A usuária realizou acompanhamento pré-natal, atendimento no CAPS Adilson Sampaio e exames laboratoriais. A segunda gestante veio encaminhada pela equipe do PC Itapagipe e iniciou acompanhamento no dia 23/07/2021, está com 36 semanas de gestação. No dia 24/07/2021 foi realizado o parto em seu domicílio, no dia 30/07/2021 foi realizada a primeira consulta puerperal. Importante destacar que essa usuária já teve 8 gestações e nunca havia realizado acompanhamento pré-natal, evidenciando a falta de acesso as políticas públicas. Ela tem como referência de moradia o viaduto da Baixa do Fiscal, em condição de extrema vulnerabilidade social. As equipes do CnaR e do PC estão em acompanhamento conjunto para a garantia do acesso a direitos de saúde, assistência social e possíveis benefícios. Em relação as outras gestantes, pariram no início do mês de junho e seguem em acompanhamento puerperal pela equipe, inclusive uma delas está em processo de intensificação do cuidado com demandas relativas à saúde e violação de direitos.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** está acompanhando 02 gestantes, conforme relatório anexo.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** tem apenas uma gestante cadastrada que preferiu manter as consultas pré-natais na UBS Santo Antônio, então, não está sendo aqui contabilizada, ainda que continuemos matriciando o cuidado. Informamos, então, que no compartilhamento do caso com a enfermeira da UBS responsável pelo pré-natal, a mesma relatou que a usuária segue a gestação com risco habitual, no entanto está com menor regularidade no acompanhamento. Desta forma, visando compreender o levou a não retorno às consultas, após realizarmos duas buscas ativas, finalmente a encontramos, mas a mesma se recusou a ir na UBS no momento, marcando conosco para dia 10/08/21.

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, julho 2021

No total, as eCR atenderam 1.536 usuários em situação de rua (ANEXO 14). Considerando a meta pactuada de mínimo 300 atendimentos por eCR, apenas Gamboa (444) e Pelourinho (363) atingiram a meta acima do mínimo pactuado. As eCR Brotas (264) e Itapagipe (290) chegaram próximo ao pactuado, com uma visão de crescimento mensalmente. Diferente de Itapuã (175), que desde março não tem conseguido atingir a meta mínima de 300 atendimentos/mês, e segue com uma média de 185 atendimentos por mês devido particularidades do território como informado em relatórios anteriores. A seguir as descrições por eCR.

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou 264 atendimentos. A diminuição justifica-se pelo deslocamento de parte da equipe para a vacinação, assim como o afastamento da psicóloga por 10 dias e da médica por 7 dias, o que resultou, também, em queda significativa nos registros no e-sus. Importante referir que este mês a equipe conseguiu registrar 90 atendimentos no sistema vida, demonstrando que os profissionais já estão mais familiarizados com as fichas de atendimento e-sus, porém, sinalizamos que este número poderia ser ainda maior caso todos os profissionais que realizam atendimento pudessem fazer o registro do e-sus (a coordenação e os profissionais de nível médio, como redutores de danos, não são autorizados a fazer o registro no e-sus), sendo este um pleito das equipes de Consultório na Rua. Importante referir que estamos em fase inicial de preenchimento das fichas de procedimentos.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou 444 atendimentos. 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, 30 estão registrados nas fichas e-sus e lançados no Sistema Vida. Pontuamos que 44 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 julho, alcançaram o número de 16.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 290 atendimentos. Desta forma a meta não foi cumprida, considerando que o número mínimo é de 300 atendimentos. O não cumprimento da meta se deve a ao fato da licença da médica e do psicólogo. Vale ressaltar que no presente mês a equipe continua em processo de incorporação das fichas de atendimento individual do e-SUS produzindo 105 fichas, 20 lançadas no Sistema Vida+. 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 61 atendimentos que não puderam ser registrados na ficha de e-SUS, já nos atendimentos em conjunto com os demais profissionais de nível superior foram realizados 49 atendimentos. Considero que o alcance de fichas obtidas no presente mês evidenciou o esforço da equipe na incorporação desse novo instrumento, ainda que para alguns profissionais mostra-se desafiador conseguir conciliar a quantidade de registros quando há a necessidade de produzir ficha de cadastro, evolução, encaminhamentos e a ficha de atendimento individual.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 175 atendimentos. Além disso, importante ressaltar que, destes 175 atendimentos registrados em

mapa de campo, a equipe conseguiu fazer o registro de 26 atendimentos nas fichas de Atendimento Individual do e-SUS, visto que a equipe está em processo de adaptação em relação aos registros, tanto das fichas do e-SUS quanto do Sistema Vida+ (conforme mencionado acima). Frente a isso, vale a pena levantar alguns fatores: o primeiro deles consiste na mudança da forma de aferição desta meta. Até o contrato passado, esta meta era aferida pela contagem dos procedimentos, conforme pactuado com a SMS. Até então, portanto, não havia problemas em relação ao cumprimento deste indicador. Neste novo modelo de aferição, 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. Assim, por conta da diferença da forma de aferição, faz-se importante refletir se esta é uma meta tangível em relação à experiência das equipes, em particular da equipe de Itapuã, que possui uma densidade demográfica da população em situação de rua muito inferior do que a encontrada nos distritos centrais. A equipe acrescenta, ainda, que cada pessoa atendida geralmente é acompanhada em campo por mais de um técnico, mas é contabilizada apenas uma vez na atual forma de aferição. Além disso, a transição para o Sistema Vida+ também exige que as equipes passem por um processo de adaptação em relação ao registro de sua produtividade, o que exige investimentos também por parte dos técnicos. Outro elemento importante é que a equipe do Consultório na Rua de Itapuã é uma das únicas equipes que não estabeleceu um turno ou dia para atendimento dentro da USF/UBS. Isso não foi realizado também no sentido de não fixar um dia para o acolhimento da população em situação de rua e criar uma cultura organizacional que direcione o atendimento apenas a um dia na semana, mas sim tentar garantir que todos os dias sejam de atendimento da população em situação de rua, através dos fluxos da unidade (e dos atendimentos por parte da equipe em quaisquer turnos) em que o CnaR esteja sediado e também as outras US do DS. 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.

A vacinação da população em situação de rua, ocorrida principalmente no mês de julho, também consistiu em um fator que influenciou no quantitativo total de atendimentos mensais. Nos turnos de vacinação, a equipe foi transferida, em sua maioria, para os pontos, no sentido de dar suporte ao processo. Assim, alguns campos fixos precisaram ser desmarcados, o que gera impacto na contabilização total.

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.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou **363 atendimentos** a usuários (as) em situação de rua no mês referente ao presente relatório e **867 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.

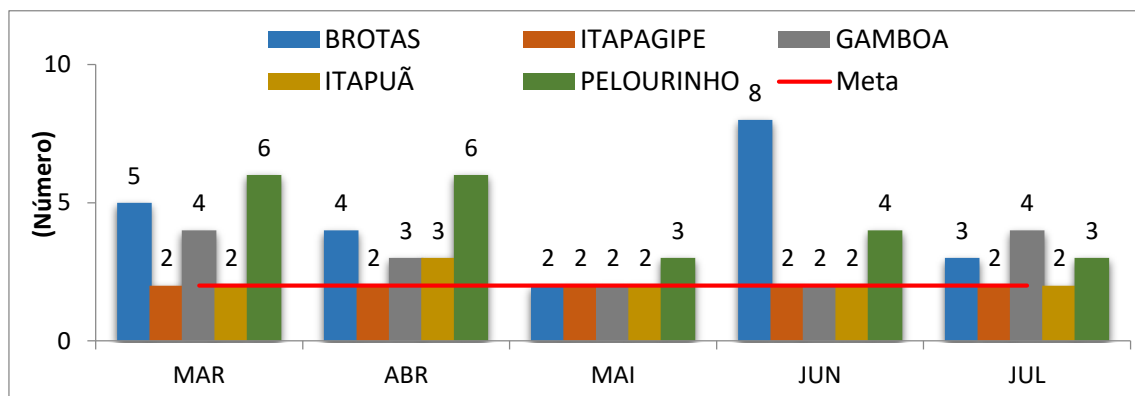
Assim como a PSR em geral, em julho/2021 na eCR Pelourinho o gênero masculino representa o maior volume de usuários de atendidos (71,1%), enquanto mulheres representaram 28,6% com 104 atendimentos em julho, e apenas uma 1 mulher trans foi atendida o, que perfaz 0,3%. Levando-se em consideração, que em relação ao gênero os dados ainda precisam ser mais bem registrados, excepcionalmente ao que se refere a população trans. A idade média foi de 38 anos, com as faixas etárias entre 21 à 50 anos com maior número de atendimentos, às crianças e idosos são menos expressivos e isto pode ser analisado quanto ao estado de saúde: por menor números de pessoas em situação de rua nestes ciclos de vida, considerando que envelhecer na rua e chegar a senilidade apesar de real, não é possível para muitos, haja vista que as diversas vulnerabilidades diminuem a expectativa de vida. As crianças, além de terem riscos que também podem levar também a óbito, são cuidadas por familiares e mães que apesar de terem vulnerabilidades sociais, podem não estar em contexto de rua. Para as questões dos serviços de saúde, esses ciclos de vida, infância, adolescência e senilidade, têm maior acesso aos serviços de saúde tradicionais, já que são faixas etária que inspiram maiores cuidados da

forma hegemônica de fazer saúde tanto para os serviços, quanto para os usuários. Para a vida adulta na rua, está a maior responsabilidade de sobreviver e garantir o mesmo para os familiares na mesma ou condição próxima a estada na rua, além de maior risco ao uso intenso de psicoativos, demandas de saúde mental com menos oferta de cuidado, demandas que os serviços de saúde têm maior dificuldade de intervir e ofertar cuidado.

No que se refere ao modo e o tipo de oferta de atendimentos que foram possíveis de mensurar, considerando que existem muitas dimensões do cuidado, os locais onde mais ocorreram atendimentos foram o Comércio (130), a UBS (126), Aquidabã (88) e a região próxima a Gamboa e Ladeira da Preguiça (13). Essa configuração, com maior concentração de atendimentos em algumas áreas pode ser compreendida pela intensificação de cuidados a usuários e campos, como a área Comércio, de onde temos os maiores números de casos complexos, localidades onde temos encontrado o maior número PSR e com maior extensão, aproximadamente 9 campos. Grande parte das demandas são espontâneas (60,9%), mas 39,1 % do mês de julho foram programadas, o que revela tanto a impermanência dos usuários em situação de rua com grande parte dos encontros, nos diversos campo, de forma espontânea ou "semi-programado" vez que a equipe conhece a rotina de parte dos acompanhados e na organização do campo intenciona o cuidado para algumas pessoas que espera encontrar no campo. Quanto também revela a continuidade, coordenação e intensificação do cuidado com a programação de acompanhamentos, TDO, buscas ativas, atendimentos agendados.

A quantidade de atendimentos, revela a direção do cuidado desta equipe, que mesmo com duas trabalhadoras de categorias importantes para realizar atendimentos a menos, vêm respondendo às necessidades de assistência que chega até a este equipamento, seja por busca do usuário seja na busca da longitudinalidade do cuidado pela equipe. Importante salientar que parte dos atendimentos estão sendo direcionados para as equipes tradicionais da Atenção Primária à Saúde (APS)

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



Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, julho 2021

No período referente ao presente relatório, foram realizadas 14 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 três (3) atividades de Educação em Saúde, todas no mesmo dia – 20-07 e com a mesma temática – Roda de conversa sobre racismo e a lei 7716/2012 -, porém, em campos diferentes: campo Feirinha; campo Marquise e campo JK.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou 04 atividades coletivas (Quadro 4), desenvolvidas pelo arte educador, em conjunto com os profissionais. Ocorreram em campos que fazem parte do território de atuação da eCnR Gamboa e outra em conjunto com a eCnR Pelourinho, na Praça das Mãos. Visando qualificar as metodologias e propostas de acordo com o público para o qual destina-se às ações coletivas desenvolvidas pelo CnaR, foram discutidas, ao longo do mês de julho, algumas possibilidades, dentre elas a participação dos arte educadores dos Pontos de Cidadania na construção de estratégias e atividades, aos moldes de uma formação pelo trabalho. Intenta-se com isto, promover maior abertura para potencializar essa ferramenta rica que é a arte educação.

Quadro 10: Detalhamento de atividades coletivas eCR Gamboa, julho 2021

DATA	TEMA	Tipo de atividade	Participantes	LOCAL	RELATO
14/07	Cuidados para com a População em Situação de Rua (COVID- 19 e Tuberculose)	Roda de Conversa	5	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Foi utilizado charges que abordam a temática do COVID-19 e a Tuberculose.
14/07	Cuidados para com a População em Situação de Rua (COVID- 19 e Tuberculose)	Roda de Conversa	2	Praça da Aclamação	Foi utilizado charges que abordam a temática do COVID-19 e a Tuberculose.
14/07	Cuidados para com a População em Situação de Rua (COVID- 19 e Tuberculose)	Roda de Conversa	7	Politeama	Foi utilizado charges que abordam a temática do COVID-19 e a Tuberculose.
28/07	Brincadeiras, Jogos e Pinturas	Brincadeiras, Jogos e Pinturas	16	Praça das Mãos	Foi realizado uma série de atividades lúdicas com as crianças que convivem na região da Praça das Mãos.

Fonte: Relatório Gamboa, julho 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 11 abaixo:

Quadro 11: Detalhamento de atividades coletivas eCR Itapagipe, julho 2021

DATA	LOCAL	PARTICIPANTES	TEMA	RELATO
14/07	Campo da Ribeira (matutino)	6	A importância das práticas corporais	Roda para a realização de atividade corporal usando recurso da ginástica e alongamento. A atividade teve por objetivo promover a convivência social, o estímulo a realização de atividades físicas para a promoção do bem-estar biopsicossocial.

28/07	Campo dos Mares (noturno)	10	Educação sexual com orientações sobre IST's	A equipe realizou pequenas rodas de conversa com os usuários utilizando como recurso de aproximação a distribuição de kits com preservativo, bandana e água. Durante a distribuição foi dialogado sobre as infecções sexualmente transmissíveis, a importância dos cuidados de prevenção e orientações sobre o uso correto do preservativo.
-------	---------------------------	----	---	---

Fonte: Relatório Itapagipe, julho 2021

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou (02) duas atividades de educação em saúde/mobilização social no mês de julho. A primeira foi realizada no dia 07 de julho e consistiu em uma coleta de imagens para a construção de um videoclipe de música autoral de um usuário do serviço. Esta atividade tem sido muito cara para a equipe, visto que consiste em uma ação desenvolvida com os técnicos de referência do caso em questão, e está compondo o seu Planejamento Terapêutico Singular (PTS).

A segunda atividade foi realizada no dia 19 de julho, e consistiu em uma oficina para construção de um musical de mobilização e sensibilização da população sobre a vacina contra a COVID-19. Este investimento consistiu em uma ferramenta artística considerada importante no processo de sensibilização e educação dos usuários acerca da importância da vacinação, visto que alguns usuários estão manifestando resistências acerca da imunização.

Quadro 11: Detalhamento de atividades coletivas eCR Itapuã, julho 2021

Data	Tema	Tipo de Atividade	Facilitador	Público Alvo	Local
07/07	Construção de Videoclipe	Filmagem	Arte Educador	Pessoas em Situação de Rua	Campo Orla
19/07	Sensibilização sobre a vacina contra covid-19	Teatro/Musical	Arte Educador e Redutores de Danos do Projeto Girassóis	Pessoas em Situação de Rua	Teatro Eliete Teles

Fonte: Relatório Itapuã, julho 2021

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 03 (três) atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social), atingindo a meta pactuada de 01 ou mais ações no mês. As atividades programadas para o mês de julho se desenvolveram conforme descrito no Quadro 12:

Quadro 12: Detalhamento de atividades coletivas eCR Pelourinho, julho 2021

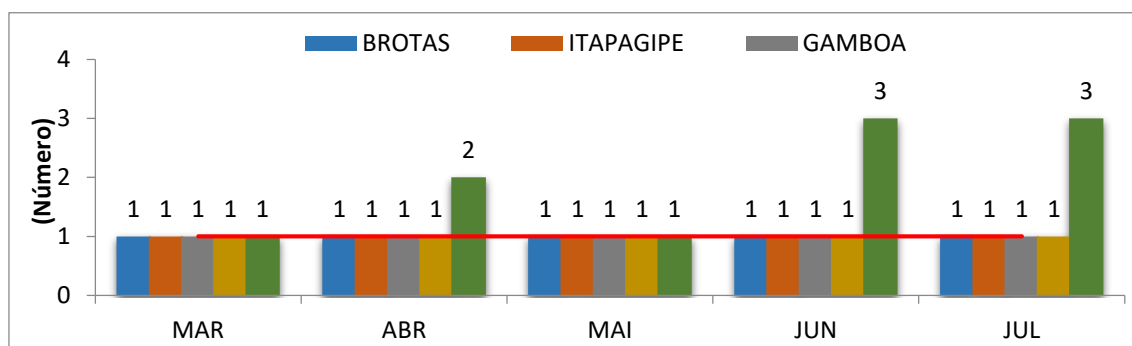
DATA	LOCAL	TEMA	RELATO
7/13/2021	UBS	Autocuidado	Roda de conversa adaptada sobre as atividades necessárias para o cuidado com a população de rua, por meio de uma charge.
7/20/2021	UBS	Antirracismo	Roda de conversa adaptada onde utilizamos uma ilustração com o objetivo de construirmos um conhecimento acerca da lei 771612012
7/28/2021	Praça da Inglaterra	Cuidados com a saúde – redução de danos	Atividade de Campo: educação em saúde por meio de Oficina de arte-educação realizada pelas equipes de Consultório na Rua Pelourinho e Gamboa na Praça das Mãos voltada para as famílias da região do Pilar e Julião no Comércio

Fonte: Relatório Pelourinho, julho 2021

Durante os meses de junho e julho a eCR conduziu encontros com RD e arte educadores do território (CnR, Ponto de Cidadania, Corra pro Abraço), para construir ações/estratégias de intervenção no Centro Histórico, e foi realizada uma atividade na Praça da Inglaterra com as crianças e famílias da região. O planejamento da atividade foi quinzenal. Essa atividade conjunta é parte do processo interno da equipe do Pelourinho em discutir o que é e a centralidade da RD para ação do CR, bem como o papel dos RD'S em uma equipe de saúde da APS.

4.2.2 Indicadores Qualitativos

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



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

No período referente ao presente relatório, foi realizada 01 ação de educação permanente para todas as equipes da Rede Girassóis de Rua, ocorrida no dia 22 de julho de 2021, das 14:30 às 17:00, tendo como tema “*Redução de Danos como ampliação de vidas: diálogos com Domiciano Siqueira*”. O espaço contou com a presença de Domiciano Siqueira, profissional que atua na Saúde, Educação e Justiça no campo da prevenção da AIDS e do consumo abusivo de drogas (ANEXO 16).

Alguns trabalhadores não puderam participar por estarem articulando/atuando no apoio à vacinação da população de rua. Destaca-se que, especialmente, toda a equipe de Consultório na Rua de Itapuã não pôde estar presente, referindo a coordenadora que estavam nas demandas da vacinação (buscas ativas, triagem e plantão na USF Itapuã), no entanto, foi disponibilizado o link da educação permanente para que os profissionais assistam e discutam a temática em reunião.

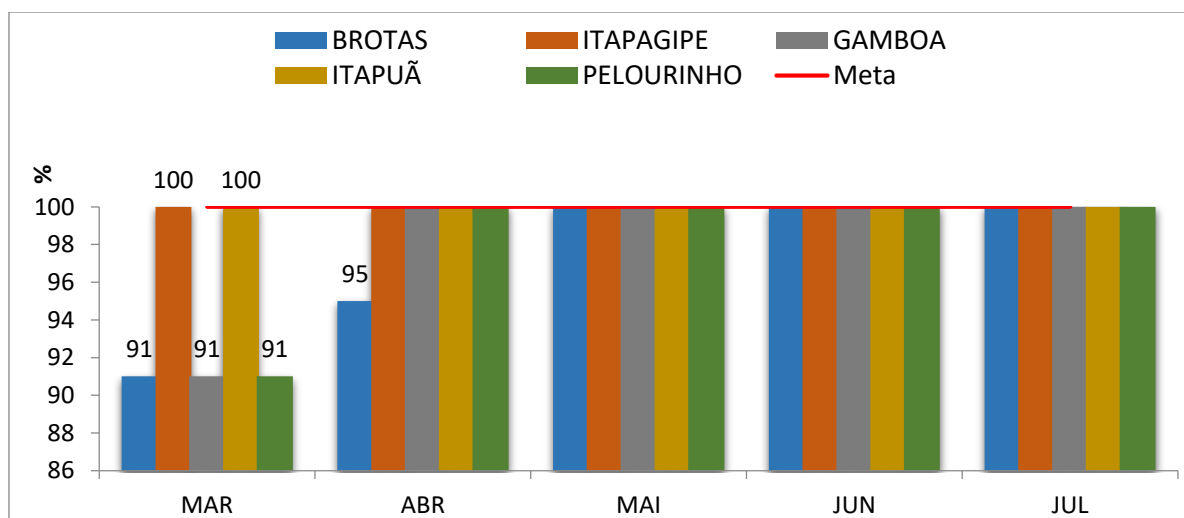
A **eCR Pelourinho** participou de outros dois espaços formativos além da atividade conjunta com todos os equipamentos da Rede Girassóis. A equipe compreende a necessidade de participar de espaços formativos, desta forma sempre contribui e/ ou participa das formações em saúde em geral, no contexto da PSR, em saúde mental e materno infantil, como aconteceu em julho e pode ser visto no **Quadro 13**.

Quadro 13 - Educação Permanente em Saúde eCR Pelourinho, julho 2021.

DATA	TEMA	EQUIPE
08/07/2021	Participação na Educação Permanente como ouvinte e palestrante: Encontro do Grupo de Estudos do POP Rua da DPE com o tema “Direito a maternagem com segurança para a mulher em situação de rua”	Cíntia e Lua
22/07/2021	Educação permanente em saúde: conversa com o redutor de danos Domiciano Siqueira	Ana Carla, Cintia, Dilma, Fabricio, Gleidson, Leandro, Patricia
29/07/2021	Atenção à Saúde Mental no contexto de Consultório de rua e na rua.	Alane, Dilma, Lua, Ana Carla e Cintia

Fonte: Relatório eCR Pelourinho, julho 2021

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



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

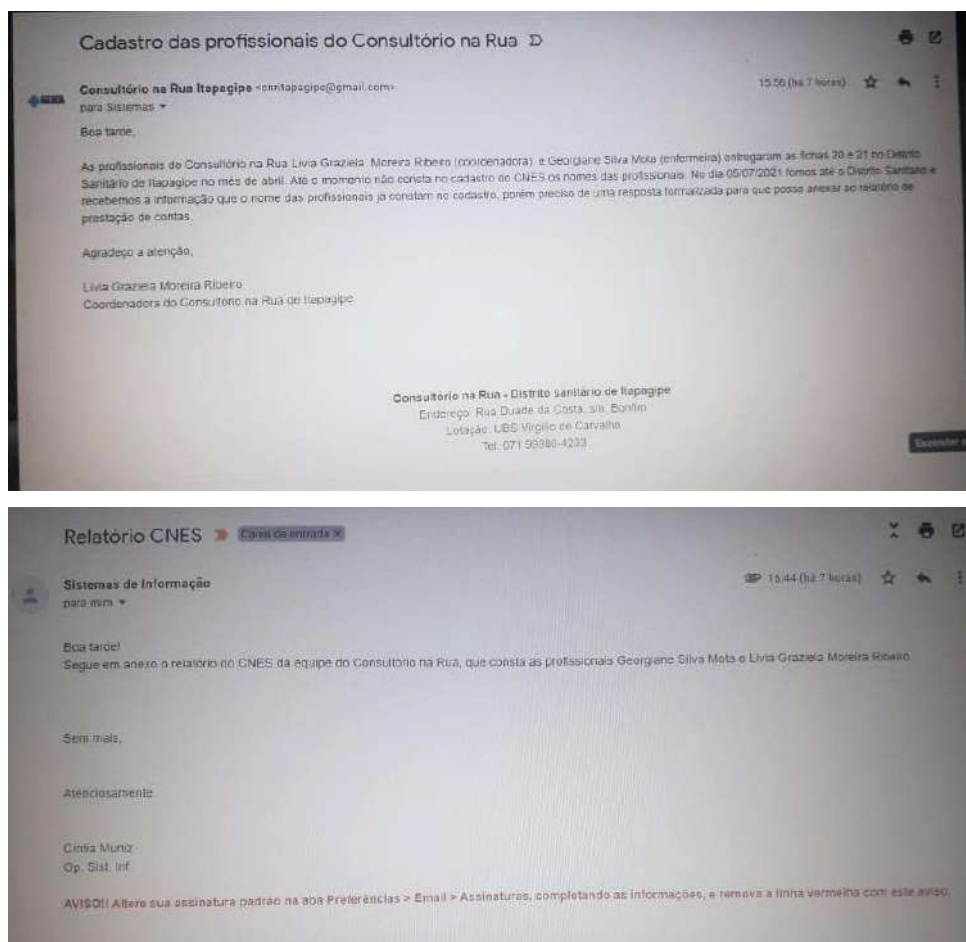
No que concerne ao percentual da eCR consistidas no CNES (Indicador 8) todas as eCR estão com recursos humanos completo no CNES garantindo o cumprimento total da meta pactuada de 100% (ANEXO 17). Porém faz-se necessário apresentar relatos de algumas equipes, a seguir:

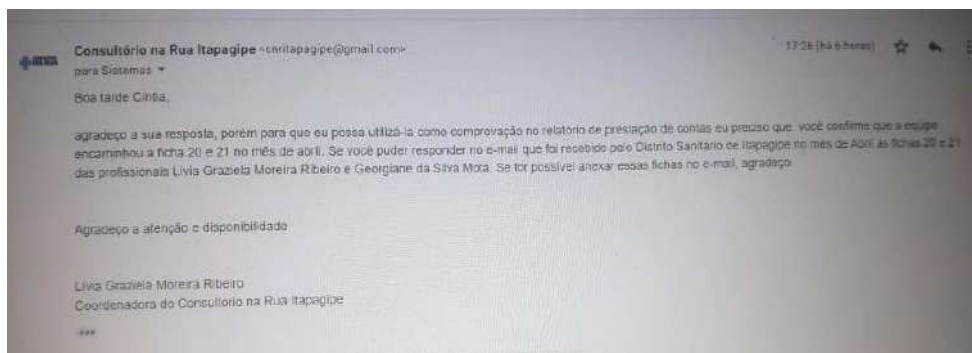
O **Consultório na Rua da Gamboa** conta com 12 profissionais cadastrados no CNES, conforme visto em acesso no site. Com a mudança de coordenação no final de maio, as fichas 20/21 e 25 foram preenchidas e

entregues aos DSCH para a exclusão/ inclusão das profissionais envolvidas. No entanto, a atualização ainda não foi efetuada.

O **Consultório na Rua de Itapagipe** 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 no mês de abril. No dia 05 de julho 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 Muniz do setor de Sistema de Informação do DS Itapagipe. Abaixo estão os e-mails encaminhados e as respostas obtidas, sendo o último o documento que comprova que as profissionais estão inseridas no CNES da Unidade.

Figura 2 – Registro de e-mail, eCR Itapagipe julho 2021



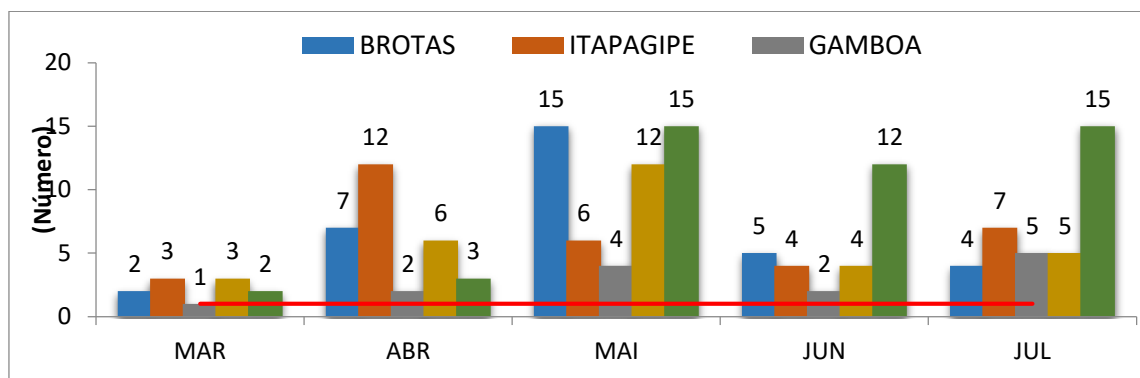


Fonte: Relatório eCR Itapagipe, julho 2021.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** 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. O único ajuste pendente, no entanto, se refere à carga horária do profissional Fábio Cristiano Pereira de Souza (motorista), que está constando no sistema como 40h, apesar de ter sido contratado com carga horária de 44h. Esta inconsistência já foi identificada pela coordenação da equipe do CnaR e os reparos foram solicitados ao distrito, que se encarregou, no dia 18 de maio, de fazer a alteração. A equipe voltou a entrar em contato com o profissional do distrito no mês de julho, que relatou ser necessário aguardar ainda mais para ajuste no sistema. O CnaR segue no aguardo.

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 o que conta no CNES precisa dos seguintes ajustes: 1) exclusão dos profissionais Camille Batista Cabral, Carita Evaristo dos Santos, Jane Cresus Monte Nonato e Sandra Moreira Costa de Carvalho, e 2) 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 será encaminhada mais uma vez as fichas de cadastro e exclusão ao Distrito Sanitário. O técnico de enfermagem está em processo de contratação após seleção feita pela eCR Pelourinho.

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



Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, julho 2021

No mês de julho foram realizadas 36 ações de articulação com a Rede Intersectorial (ANEXO 18). Neste mês todas as equipes alcançaram 100% ou mais do pactuado em ações.

A equipe do **Consultório na Rua** de **Brotas** realizou 04 reuniões intersectoriais, todas foram para intensificação do cuidado e compartilhamento de casos com Unidades de acolhimento Serviço de abordagem, Ponto de Cidadania, Defensoria Pública e Conselho Tutelar.

A equipe do **Consultório na Rua** da **Gamboa** realizou 05 reuniões intersectoriais, conforme quadro abaixo:

Quadro 14 – Reunião Intersectorial, eCR Gamboa, julho 2021.

Data	Local	Tema	Instituições participantes
13/07/2021	Online	GT Soro Inquérito	UFBA; Consultórios na Rua; UAI Pirajá; Comitê Pop Rua
21/07/2021	Online	Discussão de Caso de R.T.S filho I.T.S	CRAS Itapuã; Consultório na Rua Gamboa
22/07/2021	Online	Discussão de Caso G.B.S	CnR Gamboa; CAPS Jardim Baiano; Corra pro Abraço
22/07/2021	Online	Discussão de Caso J.R.S	Defensoria Pública; CAPS Garcia; Consultório na Rua Gamboa
27/07/2021	Presencial	Discussão de Caso e Visita Domiciliar	Corra pro Abraço e Consultório na Rua Gamboa

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, julho 2021

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 07 ações de articulação com a Rede Intersectorial, havendo discussão de casos que estão em acompanhamento pela equipe do CR, bem como discussão do Inquérito Epidemiológico para discussão do plano executivo do Inquérito Epidemiológico e Reunião do Grupo de Trabalho de Monitoramento COVID-19.

Quadro 15 – Reunião Intersectorial, eCR Itapagipe, julho 2021.

DIA	PARTICIPANTES	TEMA	RELATO
1º/07	Tainá póvoas Wiler Dias Alessandra Tavares Cristiano Lima Carla Cerqueira João Timbal Ana lara	Discussão de caso de usuário para articulação do cuidado	Reunião on-line de discussão de caso de usuário com a rede intersectorial CnaR Itapagipe e Camaçari, CAPS Adilson Sampaio, DPE. Foi discutido a continuidade do cuidado ofertado ao usuário; problematizado as situações de violação de direitos no contexto das instituições. Encaminhamentos: construção de estratégias e devolutivas das intervenções.
13/07	Contou com a presença das coordenações dos CnaR, PC, OSID, CAPS AD, ISC/UFBA, UAI, Corra pro Abraço, projeto Axé, entre outros	Apresentação do Inquérito Epidemiológico da população em situação de rua para a rede intersectorial	Foi contextualizada a criação do GT Monitoramento COVID; detalhamento da pesquisa para a rede; questionamentos e contribuições. Encaminhamentos: criação de grupo de whats app para profissionais interessados; pactuada nova reunião para dia 27/07 às 14h; enviar apresentação para o grupo.
15/07	Ana Paula Georgiane Mota lara Mab Amália Milena Renata Tainá Póvoa Wilds Magalhães Wiler Dias	Discussão de caso do usuário S.	A reunião contou com representantes de instituições como SEAS, CnaR, CCIDP e CAPS Adilson Sampaio. Foi contextualizada sobre a última reunião e a inclusão de novos profissionais; avanços; novas pactuações e encaminhamentos. Encaminhamentos: retirada de documentação (cartão SUS via NUAR); visita do CAPS ao usuário; Construção de pactuação para saídas breves da residência; inclusão de profissional no grupo de discussão; necessidade de realizar adaptações a residência.
19/07	Jane Montes, Natália Gonçalves, Milena Marinho Wiler Dias	Reunião para planejamento do sumário executivo do inquérito epidemiológico POP Rua	A reunião contou com pesquisadora do ISC UFBA, CnaR e pesquisadora voluntária. Foi discutido a construção do sumário executivo, a agenda de capacitação para as equipes dos consultórios na rua.
22/07	Vânia Mota Bruno Cerqueira Selenia Damásio Ana Valéria Ivana Rodrigues Georgiane Mota	Reunião de compartilhamento do cuidado intersectorial da Família E. B.	A reunião contou com a presença das profissionais de serviços da rede CnaR Itapagipe, Projeto Axé, CREAS Curuzu, CRAS Itapagipe e NUAR. Foi contextualizado sobre a história da usuária,

			acompanhamento da gestação, contextualização dos relatos e suspeita de abuso. Encaminhamentos: acolhimento institucional da família; encaminhamento para CREAS (auxílio natalidade, CADÚNICO); VIVER; exames laboratoriais, no IML, produção de relatório Social.
22/07	Wiler Dias Jamilé Tamires Genilson Andréa Lília Mab Iramaia Edvânia	Reunião de discussão de caso acompanhado pelo PC, CnaR e CCIDP	Foi discutido sobre a necessidade de encaminhamento do usuário para atendimento com neurologista, encaminhado e-mail para CAPS Adilson Sampaio e Maria Célia Rocha para tentar avaliação psiquiátrica; articular com o CRAS de Minas Gerais. Pactuado atendimento semanal por cada referência de serviço (PC, CCIDP, CnaR).
27/07	Amanda Magalhães Cíntia Costa Cláudia Bispo Joilda Nery Jane Montes Leila Reia Lua Dultra Wiler Dias Osyiallê Rodrigues	Reunião do GT Monitoramento COVID	A reunião contou com a presença de representantes das instituições: ISC UFBA; Cnar, UAI, CAPS AD, Apoio técnico da SMS, UAA. Foi discutida a apresentação da proposta de pesquisa de para as equipes; apresentação dos Campos; construção de agenda de capacitação. Encaminhamentos: entrar em contato com Kelly e Lorena DPSE; decidir sobre a data da capacitação; fazer a capacitação as equipes dos Girassóis; definida próxima reunião para dia 10/08/2021.

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, julho 2021

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 05 reuniões de articulação com a Rede Intersectorial, conforme quadro abaixo:

Quadro 16 – Reunião Intersectorial, eCR Itapuã, julho 2021.

DATA	PARTICIPANTES	TEMA	RELATO
07/07	eCR Itapuã, eCR Brotas, Conselho Tutelar, DPE, SEAS, CRAS	Discussão de Caso	Reunião de discussão de caso sobre a organização do cuidado de um casal em situação de vulnerabilidade extrema acompanhado pelas equipes.
21/07	eCR Itapuã, eCR Brotas, Conselho Tutelar, DPE, SEAS	Discussão de Caso	Atendimento compartilhado e discussão de caso a respeito de usuário (Ficha de Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
23/07	eCR, apoiadora de saúde mental DS Itapuã, Zoonose, CAPSi, USF Itapuã	Reunião do GTI Pop Rua	Reunião bimensal para articulação da rede Pop Rua do distrito de Itapuã.
20/07	eCR Itapuã e CRAS Itapuã	Discussão de caso	Reunião Presencial entre equipe do CnaR Itapuã e CRAS para discussão de caso e construção do PTS de usuário.

28/07	eCR Itapuã e Abordagem Social	Atendimento compartilhado	Atendimento compartilhado entre CnaR e Abordagem Social para condução de caso.
-------	-------------------------------	---------------------------	--

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, julho 2021

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou **15 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 conforme o Quadro 17.

Com o trabalho remoto da enfermeira e médica o número de reuniões e discussão com outros equipamentos aumentou expressivamente, este é um ganho na capacidade de cuidado compartilhado e condução de casos com menor potencial de gravidade física, mas com outras demandas igualmente importantes que muitas vezes na prática presencial não poderão ser conduzidos articulando tanto com a rede, pela demanda do presente.

Esta atividade é parte fundamental do trabalho em saúde em que as determinações sociais são explícitas e de onde muitas vezes é o único local de partida possível para ofertar o cuidado e assistência do usuário, como por exemplo quando a falta de documentação implica em dificuldades de acessar os benefícios sociais que pode reduzir a exposição aos mais diversos riscos sociais/saúde e acessar outros pontos de atenção da RAS dentro dos fluxos estabelecidos institucionalmente. Além das discussões de casos individuais, orientam e oferta elementos para organizar o trabalho compreendendo a rede de apoio e complementariedade do SUS e SUAS, bem como discussão sobre as necessidades epidemiológicas e outras vulnerabilidades do território do Pelourinho e adjacências a fim de intervir de forma intersetorial, do movimento da PSR à DPE. Destaca-se que em julho a eCR Pelourinho já conseguiu 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.

Quadro 17 – Reunião Intersetorial, eCR Pelourinho, julho 2021.

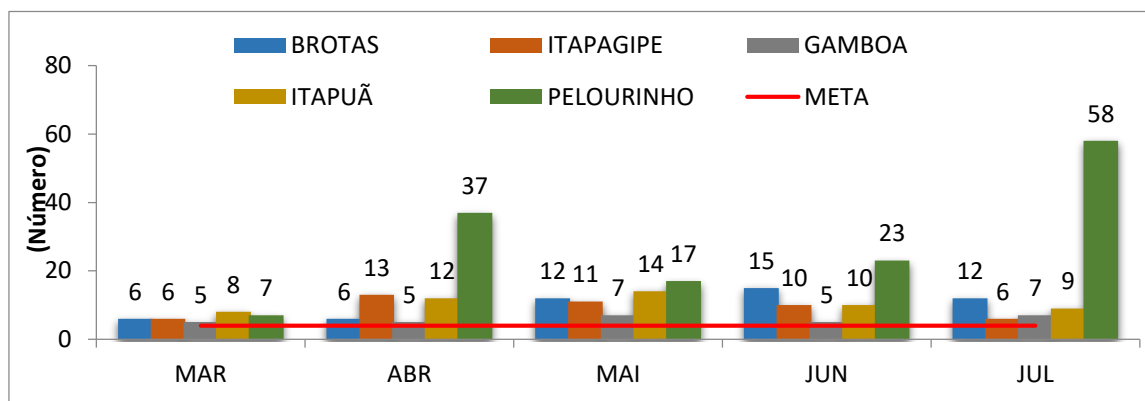
DATA	PARTICIPANTES	TEMA	RELATO
------	---------------	------	--------

01/07/2021	CÍNTIA	ARTICULAÇÃO DE REDE	Discussão com os abrigos da SEMPRE: ADRA 1, ADRA 2 e ADRA 3. Conversado com as coordenações das instituições sobre a vacinação contra covid19 na população em situação de rua. Conversado com elas (coordenadoras) sobre estratégias para chegar a 100% de vacinados nas instituições. Francine (ADRA 1) ficou de conversar com os usuários se seria uma boa a vacina ir até eles e Leni e Maísa acharam uma boa um profissional da saúde ir nas instituições tentar explicar a importância da vacinação no sentido de convencê-los a tomar a vacina. A maioria das pessoas abrigadas ainda não vacinada foi pelos seguintes motivos: medo da vacina, religião, convicção que não pegará o coronavírus, entre outras
01/07/2021	CÍNTIA	ARTICULAÇÃO DE REDE	Articulação com o responsável pelo abrigo Lúmen masculino. Ele informa que dos 20 assistidos apenas 4 faltam se vacinar. Articulado a ida destes para o Centro Pop da Djalma Dutra, conversado com Ana Cláudia – coordenadora do CnaR Brotas.
01/07/2021	CÍNTIA	ARTICULAÇÃO DE REDE	Articulação com o responsável pelo abrigo Lúmen feminino, Aiane. Há 2 assistidas, ambas ainda não vacinadas. Converso sobre a importância da vacinação contra covid19 e oriento onde tomar a vacina. Faço articulação com o Centro POP 2 de julho, onde elas irão se vacinar, passando a relação dos nomes
01/07/2021	CÍNTIA	ARTICULAÇÃO DE REDE	Articulação com o responsável com Pastor Lucas, responsável pelo abrigo Resgate de Cristo, e orientado sobre vacinação contra covid19 na população em situação de rua. Oriente ele sobre os pontos de vacinação, bem como o horário – o local mais próximo é o Centro POP de Itapuã. Faço contato com a equipe de CnaR de Itapuã que está dando suporte na vacinação neste local e informado a ida dos 9 usuários da instituição Resgate de Cristo ainda não vacinados
05/07/2021	CÍNTIA	DISCUSSÃO DE CASO	Discutido com Emanuelle do Corra sobre a gestante APFS (reg. 801) - a gestante não tem ficado muito na Aquidabã, está na casa da mãe. Está fazendo pré-natal, mas não sabemos em qual UBS; e sobre o usuário Gilberto encontrado morto no Aquidabã, referiu no dia anterior falta de ar

06/07/2021	CÍNTIA	ARTICULAÇÃO DE REDE	Articulação com o ADRA 1 (Francine), ADRA 2 (Fernanda), ADRA 3 (Maísa), Abrigo Resgate de Cristo (Pastor Lucas), Abrigo Lúmen masculino (Lucas) e feminino (Aiane) e comunicado horários e dias da vacinação contra covid19 nesta semana e reforçado a importância de mobilizar todos abrigados no sentido de obter o máximo de pessoas em situação de rua vacinadas
06/07/2021	CÍNTIA	ARTICULAÇÃO DE REDE	Discutido com Adriana, Assistente Social da Fundação Mário Leal Ferreira, sobre a reunião para discutir o Pilar. Ela informa que convidou para reunião: CRAS, Unidade de Saúde do Santo Antônio, CAPS ad GM, OSID, Projeto Axé, USF Terreiro de Jesus e moradores da área. A reunião ocorrerá dia 07/07 às 17h de forma remota
07/07/2021	CÍNTIA E FABRÍCIO	DISCUSSÃO DE CASO	Reunião de discussão do caso do usuário MCB (reg. 590). Estavam presentes Cintia e Fabrício – CnaR – e Marcos – Corra pro abraço
07/07/2021	CÍNTIA	DISCUSSÃO DE CASO	Reunião com a UAI Boca do Rio e DPE sobre a família MSS (reg. 46) e MAS (reg. 85) e filha para condução dos documentos, registro e relação parental e guarda da criança.
08/07/2021	CÍNTIA	ARTICULAÇÃO DE REDE	Reunião do Fórum População de rua Maria Lúcia – BA: estavam presentes 11 pessoas, entre estas tinham participantes de movimentos sociais, instituições de saúde e outras.
13/07/2021	CÍNTIA E LUA	ARTICULAÇÃO DE REDE	Reunião de apresentação do inquérito epidemiológico para população de rua pras equipes de rua (Corra pro Abraço, OSID, CAPSad Gregório de Matos e Pontos de Cidadania) - participação de 47 pessoas
14/07/2021	ANA CARLA E ANA CAROLINA	DISCUSSÃO DE CASO	Reunião on-line para discussão do caso de M.C.J.T. (reg. 314) com presença da DPE, CAPS GM, Corra pro Abraço, SEMPS e CnaR - articulação do cuidado e viabilização da medida protetiva e do abrigamento na casa abrigo do estado
16/07/2021	ANA CAROLINA, CÍNTIA, LUA	ARTICULAÇÃO DE REDE	Reunião ordinária do Comitê Técnico Municipal de Saúde da PSR
26/07/2021	RUY, DILMA, MILENA, LUA	DISCUSSÃO DE CASO	Reunião com Defensoria (núcleos Pop Rua e Pessoa com Deficiência - Sandra Carvalho e Def. Claudia, respectivamente) sobre E.A.P.
29/07/2021	DILMA, ANA CAROLINA	ARTICULAÇÃO DE REDE	Reunião com a UBS Barbalho e UAI's Barbalho 1 e 2: participaram da reunião a equipe da UBS Barbalho, da UAI's Barbalho 1 e 2 (Adra) e Equipe de Consultório na Rua Pelourinho.

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, julho 2021

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, julho 2021

Durante o mês de julho foram realizadas 92 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 (12), Gamboa (6), Itapagipe (6), Itapuã (9) e Pelourinho (58).

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou **12 reuniões** setoriais, sendo 03 reuniões de equipe para discussão de casos e organização de processo de trabalho, 1 supervisão clínica com o professor Nery e 08 reuniões com outras equipes de saúde para compartilhamento de casos e discussão de projeto terapêutico.

A equipe de **Consultório na Rua da Gamboa**, realizou 4 reuniões de equipe e 3 reuniões com outras equipes de saúde com a participação da eCnR Gamboa, conforme tabela abaixo. Total de 7 reuniões (Quadro 18).

Dessas reuniões, a do dia 22/07 foi dedicada à supervisão da equipe, realizada de modo online, com a condução de Sara Nascimento e o Profº Antônio Nery. O reconhecimento de R.R.S da USF Dona Iraci Isabel da Silva como lugar de cuidado tem sido percebido pela equipe, no entanto, os desafios que se colocam quando o cuidado é conduzido na perspectiva da Clínica Ampliada fizeram com que este caso fosse escolhido para uma discussão também ampliada e com a necessidade de olhares externos. A permanência nas

Unidades de Acolhimento tem sido uma das dificuldades encontradas. Apesar da oferta feita pela equipe ser justificada tecnicamente, pois ampliaria a qualidade do cuidado ofertado à R.R.S, a equipe tem se debatido acerca das dificuldades do usuário em manter-se abrigado. A transferência como condição *sine qua non* para a construção dos caminhos possíveis, sobretudo para R.R.S. foi sinalizado como a ponta do fio que dever ser encontrada e entrelaçada com a outra ponta, representada pelos profissionais, ou profissional que assim se vincular ao caso. Nesse ínterim, o Profº Nery apontou a vulnerabilidade, o território como elementos que se antecipam às questões estritamente individuais do sujeito em questão, mas que colaboram e são fundamentais para seu entendimento. A substância psicoativa, por vezes apareceu como fator primeiro de dificuldade para a equipe, já que consumo intenso de álcool restringiria as chances de aceitação das ofertas de cuidado. Na supervisão foi proposta uma inversão, colocando a substância como a facilitadora para a existência de R.R.S.

Quadro 18– Reunião setorial, eCR Gamboa, julho 2021.

DATA	PARTICIPANTES	TIPO DE ATIVIDADE	TEMA	RELATO
08.07	eCnaR Gamboa	Reunião de equipe	-	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
15.07	eCnaR Gamboa	Reunião de equipe	-	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
22.07	eCnaR Gamboa eCnaR Pelo urinho	Reunião de equipe	Supervisão	Discutiu-se o caso de R.R.S
29.07	eCnaR Gamboa	Reunião de equipe	-	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
22.07	Consultórios na Rua	Reunião com outras equipes de saúde	Alinhamento	Apresentação do fluxo de recepção de residentes, estabelecido pela S3 Gestão e Saúde. Esclarecimentos sobre mudança de Cláusula Contratual.
23.07	eCnaR Gamboa	Reunião com outras	Matriciamento	Discussão sobre o Matriciamento do Redutores de Danos para os outros profissionais das equipes

	eCnaR Pelourinho	equipes de saúde		de CnR. Planejamento de atividade de arte educação na Praça das Mãos sobre COVID-19.
30.06.21	eCnaR Gamboa eCnaR Pelourinho	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de Caso	Planejamento da proposta de Matriciamento das unidades de saúde do Distrito Sanitário do Centro Histórico, a ser realizado em conjunto com as residentes de Planejamento e Gestão.

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, julho 2021

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou **6** reuniões do setor saúde, evidenciando o cumprimento dessa meta. Destas, 5 foram reuniões de equipe, sendo uma delas para alinhamento e repasse sobre a discussão de acompanhamento de um caso, conforme o Quadro 19.

Quadro 19– Reunião setorial, eCR Itapagipe, julho 2021.

DAT A	PART.	TIPO DE ATIV. (1 OU 2 - ESUS)	TEMA	RELATO
05/07	eCR Itapagipe	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para compartilhamento sobre o acompanhamento dos casos, alinhamento das atividades e construção conjunta da agenda de acordo com ações e demandas. Teve na pauta a restrição de combustível; organização para acompanhamento de cirurgia de usuário; vacinação.
12/07	eCR	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para compartilhamento sobre o acompanhamento dos casos, alinhamento das atividades e construção conjunta da agenda de acordo com ações e demandas. Apresentação de novos instrumentos a serem incorporados ao processo de trabalho.
16/07	eCR Itapagipe e Itapuã	2	Reunião com a equipe do Consultório na Rua de Itapuã	Reunião para compartilhamento e discussão de caso; história, contextualização, intervenções, estratégias de vinculação e encaminhamentos: compartilhar o caso com o CREAS, agendar atendimento com o CRAS, acompanhar processo de vinculação com o cnaR Itapuã, acesso a saúde (vacinação, dentista, pediatria).
19/07	eCR	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para compartilhamento sobre o acompanhamento dos casos, alinhamento das atividades e construção conjunta da agenda de acordo com ações e

				demandas. Apresentação de novos instrumentos a serem incorporados ao processo de trabalho.
22/07	eCR	1	Reunião de alinhamento para compartilhar informações sobre acompanhamento à família E.B.	Reunião de equipe do Consultório na Rua de Itapagipe para compartilhamento das ações de cuidado empreendidas a família E.B., alinhamento das ações, repasse da reunião com o CREAS Curuzu, desdobramento sobre o acompanhamento.
26/07	eCR	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para compartilhamento sobre o acompanhamento dos casos, alinhamento das atividades e construção conjunta da agenda de acordo com ações e demandas.

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, julho 2021

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã** realizou, neste mês, 08 reuniões entre o setor saúde. Dentre essas, 4 foram reuniões internas para alinhar processos de trabalho e 4 consistiram em articulações com a rede de saúde mais ampla, conforme Quadro 20.

Quadro 20– Reunião setorial eCR Itapuã, julho 2021.

DATA	PART.	TIPO DE ATIV.(1 OU 2 - ESUS)	TEMA	RELATO
05/07	eCR Itapuã	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
12/07	eCR Itapuã	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
19/07	eCR Itapuã	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
26/07	eCR Itapuã	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
22/07	eCR Itapuã e CAPSAD	2	Reunião de discussão de caso e	Reunião para alinhar o PTS e discutir o caso do usuário D.T.R

	Gey Espinheira		construção de PTS	
08/07	eCR Itapuã e CAPSAD Gey Espinheira	2	Reunião de discussão de caso e construção de PTS	Reunião para alinhar o PTS e discutir o caso do usuário D.T.R
13/07	eCR Itapuã e CAPSAD Gey Espinheira	2	Reunião de discussão de caso e construção de PTS	Reunião para alinhar o PTS e discutir o caso do usuário D.T.R
15/07	eCR Itapuã e CAPSAD Gey Espinheira	2	Reunião de discussão de caso e construção de PTS	Reunião para alinhar o PTS e discutir o caso do usuário D.T.R

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, julho 2021

A eCR Pelourinho realizou 58 reuniões do setor saúde com conforme Quadro 21. Neste indicador contabilizamos as reuniões fixas, de equipe (semanal), conjunta com a Gamboa (mensal), GT de monitoramento (semanal), GT do Sistema Vida+ (semanal) que são contabilizadas aqui em conjunto com outras discussões de caso, compartilhamento de fluxos, ações em conjunto no território. Isso 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.

Quadro 21– Reunião setorial eCR Pelourinho, julho 2021.

DATA	TEMA	EQUIPE
01/07	Conversa sobre a vacinação contra covid19 com Ana Cláudia, do CnaR de Brotas em puérperas e lactantes; esclareço que lactantes podem fazer uso da vacina Janssen e gestantes e puérperas só é orientado vacina do laboratório Pfizer – conforme orientação da SMS	Cíntia
01/07	Conversado com Keila do DSCH, chefia da VIEP, sobre a vacinação contra covid19	Cíntia
05/07	Discutido o acompanhamento pré-natal da usuária SFS (reg. 405) com Ana Cristina, enfermeira da UBS Santo Antônio. A enfermeira informa que a última consulta pré-natal de SFS foi dia 22/03, informa ainda que ela manda muita mensagem via WhatsApp da instituição mas não comparece.	Cíntia

05/07	Conversado com a equipe da Gamboa sobre a aplicação do contracep da usuária AVFN (reg. 556) no Comércio hoje a noite em campo, eles estarão na Piedade mas tentarão ir no Comércio fazer o contracep; e sobre o contracep de Jacicleide, perdemos o seguimento - aguardando resposta	Cíntia
05/07	Reunião de equipe para organizar o processo de trabalho	Todos da equipe
05/07	Discussão com Ana Carolina, coordenadora do CnaR Pelourinho, sobre processo de trabalho remoto	Cíntia
05/07	GT de monitoramento de condições de saúde das PSR: ajustes na apresentação do inquérito epidemiológico	Lua
06/07	Diálogo com Renata (CAPSad GM) sobre dinâmica do carro da SMS cedido ao CETAD para vacinação	Lua
06/07	Diálogo com Sheila Trabuço sobre andamento do processo do inquérito epidemiológico no e-salvador	Lua
06/07	Reunião do GT de monitoramento de condições de saúde da PSR, com participação de 7 pessoas	Lua
07/07	Diálogo no GT de monitoramento, com divisão de tarefas encaminhadas na reunião do dia anterior	Lua
08/07	Reunião mensal com a equipe de CnaR Gamboa	Todos da equipe
08/07	Discussão de caso com a equipe sobre M.C.B. (590), G.R.S.F. (988) e C.C.H. (665)	Todos da equipe
08/07	Discutido a prescrição do TARV do usuário MCS (reg. 42)	Cíntia, ruy
08/07	Discutido com Renata do CAPS ad GM sobre o Projeto Pilar da Fundação Mario Leal Ferreira	Cíntia
09/07	Conversado com a enfermeira da UBS Santo Antônio, Ana Cristina, sobre a gestante SFS (reg. 405). Ela ainda não apareceu para retomar o pré-natal	Cíntia
09/07	discussão entre a equipe sobre M.C.B. (590) e possibilidade do mesmo estar com tuberculose, com divisão de tarefas para elucidação diagnóstica	Todos da equipe
09/07	Reunião para compartilhar o monitoramento de casos confirmados de covid-19 atendidos pelo 19o. CS	Lua e Ana Carla
09/07	Diálogo com médicos(as) dos CnaR sobre funcionamento do Hospital da Mulher	Lua e Ana Carla
12/07	Articulação com organização do curso de extensão sobre saúde mental das pessoas em situação de rua para as equipes de CnaR para garantia de vagas para trabalhadores dos Consultórios na Rua de Salvador	Lua
12/07	Reunião de equipe para organizar o processo de trabalho	Todos da equipe
13/07	Discussão de caso do médico da USF Garcia, acerca de usuário em situação de rua que fica na Vasco da Gama, portador de úlcera com possibilidade de neoplasia, e pactuação que tentarei articular atendimento com cirurgião vascular da UBS Pelourinho	Lua
13/07	Contato com Renato, médico da USF Terreiro de Jesus, sobre melhor articulação para acompanhamento de casos compartilhados	Lua
13/07	Diálogo com Leonardo (eCR Gamboa) sobre A.M.S. (353), caso complexo que acompanha nas duas equipes do CH de forma concomitante	Lua

13/07	Diálogo com dermatologista HUPES (Luíse Daltro), sobre atendimento realizado a R.C.S. (904) e mudança de suspeita diagnóstica	Lua
14/07	Reunião com Prof. Joilda e Prof. Guilherme sobre inquérito	Lua
14/07	Diálogo com Leonardo (eCnaR Gamboa) sobre A.M.S. (reg. 353), caso complexo que acompanha nas duas equipes do CH de forma concomitante	Lua
14/07	Diálogo com dermatologista HUPES (Luíse Daltro), sobre atendimento realizado a R.C.S. (reg. 904) e mudança de suspeita diagnóstico	Lua
14/07	Discutido com a enfermeira Ananda, do Ponto de Cidadania do Centro Histórico, sobre a assistência e continuidade da assistência dos usuários acompanhados pelo CnaR	Cíntia
15/07	Discussão do caso do usuário D.A.B. (reg. 929) em equipe	Alane, Ana Carolina, Cíntia e Leandro
15/07	Reunião para discussão sobre processo de trabalho da equipe, envolvendo questões de saúde mental	Alane, Fabricio, Leandro e Carol.
15/07	Discussão com o enfermeiro da equipe de CnaR Gamboa, Leonardo, sobre o casal C.G.B. (reg. 504) e E.B.B. (reg. 26)	Cintia
19/0	Reunião de equipe para discutir processos de trabalho, territórios, discussão de casos.	Todos da equipe
16/07	Reunião ordinária do Comitê Técnico Municipal de Saúde da PSR	Ana carolina, cíntia, lua
19/07	Diálogo com Dorosmar (CAPSad GM) sobre S.J.S. e agendamento de reunião com DPE pra discussão de caso	Lua
19/07	Reunião de equipe para discutir processos de trabalho, territórios, discussão de casos.	Todos da equipe
20/07	Discutido com a equipe sobre os cuidados de MCB (reg. 590) e EAP (reg. 91)	Cíntia
22/07	Reunião com Psicanalista do CAPS Jardim Baiano, equipe do CNR Brotas, Gamboa e Corra pro Abraço para discussão sobre o cuidado de seu B.B.S (712)	Ana Carla E Ana Carolina
23/07	GT monitoramento: leitura das atas e diálogo com pós-doc da Fiocruz	Lua
23/07	Reunião de discussão de estratégias para vacinação da pessoa em situação de rua contra covid19	Ana Carolina, Lua, Cíntia
23/07	discussão de caso com Ana Carla por telefone sobre um desses usuários	Lua E Ana Carla
23/07	Diálogo com Dorosmar sobre reunião na próxima semana pra discutir a usuária S.J.S	Cíntia
23/07	feito contato com o LACEN e cobrado resultado de exame baciloscopia do usuário JSC (reg. 331) coletado dia 14/07	Cíntia
26/07	Diálogo com Patrícia Flach (DPE) e Dorosmar (CAPSad GM) sobre S.J.S. (308)	Lua
26/07	Reunião de equipe para discutir processos de trabalho, territórios, discussão de casos.	Todos Da Equipe

26/07	Reunião com liderança da OSID para apresentar o projeto do inquérito epidemiológico pra PSR. Participantes: 4	Lua
27/07	discussão de caso: usuário J.V.S.S (1004), realizado acompanhamento terapêutico ao CAPS Jardim Baiano e discutido o caso com técnica de referência do serviço.	Fabício
27/07	Participação na reunião de apresentação da pesquisa "Soro inquérito da população de rua"	Cíntia E Lua
27/07	Discussão do caso do casal MSS (reg. 46) e MAS (reg. 85)	Cíntia E Dilma
27/07	Reunião do GT monitoramento pop rua com parceiros que executarão a pesquisa.	Cíntia E Lua
27/07	Realizada ligação telefônica para a UPA de Roma para saber sobre o quadro do paciente A.S., na qual foi conversado com o médico diarista Eugênio	Ana Carla
28/07	Diálogo com João André sobre tratamento de ILTB na PSR	Lua
28/07	revisão do prontuário do usuário AS (reg. 549) e discutido com a equipe de CnaR Pelourinho, equipe de CnaR Itapagipe e com Itaiane, redutora de danos da OSID	Cíntia
29/07	Reunião com outras equipes de saúde.	Todos
29/07	Discussão de caso de D.P.C. (reg. 906), D.V. (reg. 596), J.S.C. (reg. 331), E.B.S. (reg. 24), A.P.C. (reg. 911), A.S.F. (reg. 549) e Adenilson	Lua E Ana Carla
30/07	Reunião com equipe de Consultório na rua Gamboa sobre matriciamento das unidades básicas de saúde do DSCH	Alane, Cíntia E Ruy
30/07	Nova discussão de caso do usuário A.S.F. (reg. 549) com as equipes de CnaR Itapagipe e Itapuã	Cíntia
30/07	discussão do caso do usuário C.A.B. S. (reg. 13) com João, médico da ECnaR Itapuã. Discutimos também entre a nossa equipe	Ana Carolina, Cíntia E Patrícia

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, julho 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 julho, o **encontro temático formativo** das equipes Girassóis de Rua ocorreu de forma unificada. Os Consultórios na Rua, Pontos de Cidadania e a Unidade de Acolhimento Adulto estiveram juntos dia 22 de julho, quinta-feira, das 14:30 às 17 horas, com o tema “*Redução de Danos como ampliação de Vidas: Diálogos com Domiciano Siqueira.*” O convidado desse

encontro é um profissional que mistura sua trajetória com a história da redução de danos no Brasil e, dessa forma, pôde contribuir na educação permanente das equipes para essa temática tão central e importante para o trabalho na Rua. A conversa teve início a partir do relato de experiência pela coordenadora do Ponto de Cidadania Itapagipe, Jamile Soares, que fez uma narrativa do seu trabalho e da essência da redução de danos no fazer profissional, e seguiu com Domiciano Siqueira, que fez colocações preciosas, como nos dizer que o *campo é o outro*, reforçando o trabalho de campo como uma atividade que, para além da entrega de insumos, é principalmente um momento de encontro, encontro esse *criador de afetos singulares que nos levem mais adiante*. Pontuou também a importância de ter atenção a metodologia desenvolvida no trabalho porque, às vezes, *a metodologia substitui o sujeito*, e o trabalhador retira o seu foco do que mais interessa no trabalho que, como diz o Professor Nery, é o humano e suas vicissitudes.

As reuniões de supervisão e discussão de casos com o Prof.º Dr. º Antônio Nery e as apoiadoras técnicas, bem como os encontros semanais com todas as coordenações Girassóis de Rua também são consideradas importantes estratégias de formação/qualificação para o trabalho, apesar de não contabilizadas pela SMS.

Neste mês de julho, com o envolvimento de todos os trabalhadores Girassóis na vacinação da população de rua, ocorreu a suspensão da maioria dos encontros de supervisão, considerando a importância da ação de imunização para a saúde do público atendido, tendo ocorrido apenas 02 encontros com a equipe da UAA e 02 encontros de supervisão com os Consultórios na Rua.

Os **encontros de supervisão** têm se constituído enquanto espaços importantes para discussão de casos, principalmente daqueles que demandam intensificação de cuidado e dos que, por sua complexidade, se beneficiam de um olhar externo sobre a direção clínica do cuidado. Na percepção dos coordenadores Girassóis, são momentos de suma importância para o compartilhamento das dificuldades encontradas na execução do trabalho, dos entraves da relação com a rede de atenção a população atendida, assim como as discussões de textos, que contribuem para potencializar a função “coordenação”, ampliando o cuidado aos profissionais. Destaca-se o

reconhecimento também dos trabalhadores quanto a importância da qualificação técnica, considerando que a complexidade das situações atendidas exigem sensibilidade e técnica das equipes e a capacidade dos coordenadores para amparar e conduzir os profissionais que estão diariamente no cuidado psicossocial.

Os **encontros com as coordenações** ocorrem semanalmente, nas sextas-feiras à tarde, sendo na segunda (09-07) e na quarta (23-07) sexta feira do mês com a presença do Prof.º Dr. º Antônio Nery e nas outras quinzenas (16-07), apenas com as apoiadoras técnicas, considerando ser um encontro mais avaliativo/organizacional. Importante referir, também, as reuniões semanais da Apoiadora Institucional do Girassóis de Rua, Patrícia Flach, com os coordenadores dos Pontos de Cidadania, e com o coordenador da UAA, na segunda-feira à noite, bem como o suporte constante através de troca de mensagens por WhatsApp e ligações telefônicas. A partir das demandas das coordenações, as apoiadoras também realizam reuniões extraordinárias para dar suporte e contorno a situações emergenciais.

No mês de julho, as Apoiadoras Técnicas Institucionais do Girassóis de Rua seguiram no **diálogo com o Núcleo de Residências da SMS** para organização da inserção de residentes e internos de medicina em todos os Pontos de Atenção Girassóis. Ocorreu uma reunião virtual dia 13 de julho que, além do Núcleo de Residência, contou com a presença das representantes dos NUGETS do Centro Histórico, Itapuã e Itapagipe. Nessa reunião discutiu-se o fluxo de entrada dos residentes/estudantes nos Pontos de Atenção Girassóis, a necessidade de um diálogo mais próximo dos Consultórios na Rua tanto dos NUGEST, quanto das demais atividades dos Distritos Sanitários onde estão inseridos. Sarah Moura, responsável pelo núcleo de educação permanente da S3, apresentou a organização do fluxo de estágios e residências pela S3 e ficou acordado que anteriormente ao início de qualquer prática nos dispositivos da Rede Girassóis deve haver formalização da solicitação de vaga da SMS para a Organização Social S3.

Para além das atividades formativas citadas, permanecem os **diálogos constantes com a SMS** para alinhamento das ações quanto a vacinação da população de rua, diálogos quando necessário com as coordenações dos Distritos Sanitários, como no caso do Distrito de Itapuã que convidou a

apoiadora dos Consultórios na Rua para discutir o retorno do CnR Itapuã a sua unidade de origem; diálogos com os coordenadores de distritos e a coordenadoria de saúde mental da SMS com o Prof. Antonio Nery e a apoiadora Patricia Flach, ocorrido no dia 06-07, às 9h e que terá continuidade mensalmente, com o objetivo de sensibilizar e conseguir o apoio dos coordenadores de distrito para o trabalho desenvolvido pelas equipes Girassóis de Rua e, por fim, os diálogos intensos e apoios diários e constantes, com todos os (as) coordenadores (as) dos Pontos de Atenção Girassóis de Rua, para apoio e suporte em todas as dimensões que envolvem o trabalho: estruturais, organizacionais, formativas e assistenciais.

No mês de julho, o supervisor e as apoiadoras mantiveram trabalho sistemático de **representação/apresentação da Rede Girassóis de Rua** e de desconstrução dos estigmas relativos aos usos e usuários de substâncias psicoativas, com a participação *online* em eventos, reuniões, encontros, “*lives*”, aulas e, especialmente, o programa de rádio do Prof.º Dr.º Antonio Nery Filho que ocorre todos os sábados, às 12h, na rádio metrópole, intitulado “*Drogas, fique por dentro*”.

Destacam-se no mês de julho o **evento organizado pelo Comitê de Saúde da População de Rua Maria Lucia Pereira** com o objetivo de apresentar o Girassóis de Rua e os resultados iniciais do trabalho nesse primeiro quadrimestre de implantação. O evento ocorreu no dia 16 de julho, às 9h, e iniciou com a abertura do Prof.º Dr.º Antônio Nery e Sara Nascimento, a apresentação do processo de implantação dos novos dispositivos e dos resultados iniciais do trabalho, por Patricia Flach e uma breve apresentação por Ponto de Atenção, feita por todos os coordenadores Girassóis de Rua. O evento contou com a presença de diversos serviços que assistem a população de rua, gestores e trabalhadores de rua, bem como o movimento social.

Por fim, cabe destacar que consideramos que o *trabalho do Apoio Técnico Institucional na Rede Girassóis de Rua* tem se configurado como um instrumento de formação para o cuidado em liberdade; de acolhimento aos trabalhadores; de fortalecimento da gestão democrática e participativa; de construção da RAPS, no cotidiano, em redes vivas; de defesa da Reforma Psiquiátrica, Antimanicomial e do SUS.

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 com utilização adequada dos recursos públicos destinados ao contrato.

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 julho, apesar do investimento de tempo e trabalho na organização e vacinação COVID-19 para a população de rua, devidamente registrada ao longo do relatório e que mudaram as dinâmicas de trabalho das equipes, destacam-se, nestas considerações finais, os avanços na organização e qualificação do trabalho da Rede Girassóis de Rua. O investimento das coordenações técnicas no diálogo com as equipes e 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.

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 para o pleno funcionamento da Unidade.

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 apresentação da proposta de fluxo de encaminhamento e acompanhamento construída no mês anterior e diálogo com os serviços.

No indicador 3, referente às ações coletivas de promoção de saúde realizadas na casa, destacamos a participação da equipe na vacinação, totalizando 05 ações de promoção a saúde, atingindo o total de 125% da meta pactuada de 04 ações por mês.

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: indicador nº 05, cabe aqui destacar que a equipe realizou 11 reuniões de articulação da rede setorial, atingindo 275 % da meta pactuada de 04 reuniões mensais; indicador nº 06, a equipe participou 01 reunião de Educação Permanente em Saúde e no indicador nº08, a equipe realizou 05 reuniões de Articulação de Rede Intersectorial, atingindo, desse modo, 125% da meta pactuada de 04 reuniões de articulação intersectoriais mensais.

Referente ao indicador 07 (relatório de atividades coletivas e atendimentos individuais desenvolvidas pela UAA), ainda não está em execução, mas a equipe continua aprimorando projeto de intervenção da casa a partir do contato com outras propostas de moradia assistida e do processo de formação e amadurecimento dos profissionais.

A equipe da UAA segue em processo de autoavaliação gerado na construção deste relatório, motivada pela finalização do processo de aluguel da casa, vislumbrando com entusiasmo o funcionamento pleno da casa. Tem apostado no investimento na preparação/qualificação técnica dos profissionais, organização das atividades, construção dos fluxos com a rede setorial e intersectorial, 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 ético, em liberdade.

Os **Pontos de Cidadania**, neste mês de julho, 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 70 usuários na área da Baixa do Fiscal. A equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico atendeu 61 usuários e acompanhou diariamente 13 usuários no campo do Aquidabã, com demandas relacionadas às necessidades sociais e de saúde. Além disso, tem participado de discussões para planejamento de alguns casos que exigem intensificação de cuidado e articulação com outros serviços da rede.

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 o relato detalhado da atuação da equipe nos campos, a delicada aproximação e construção de vínculos com os usuários e os atendimentos e acompanhamentos, apresentando os relatos de campo e 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, 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**, apesar de serem as que mais precisaram fazer adequações em seus processos de trabalho em função da vacinação da população de rua, estão em pleno processo de avaliação, qualificação e reorganização do trabalho.

Em relação as metas, foi possível observar algumas diminuições 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 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. Segundo o contrato, a meta dos 15% dos usuários encaminhados é contabilizada do universo de cadastrados e atendidos, e não apenas cadastrados, mas a SMS orientou considerar o número de cadastrados.

Portanto, de modo geral, em julho às equipes conseguiram encaminhar 11,6% (222) dos seus usuários cadastrados (2008), e apenas Itapagipe (19%) conseguiu atingir a meta de 15% dos encaminhamentos.

Sobre o indicador nº 5 (Nº de atendimentos realizados a usuários em situação de rua por eCR no mês) apenas Gamboa (444) e Pelourinho (363) conseguiram, no mês de julho, atingir acima da meta pactuada de no mínimo 300 atendimentos. As eCR Brotas (264) e Itapagipe (290) chegaram próximo ao pactuado, com uma tendência de crescimento mensal. Diferente de Itapagipe (175), que desde março não tem conseguido atingir a meta mínima de 300 atendimentos/mês, e segue com uma média de 185 atendimentos por mês. Isso ocorre devido a particularidades do território de cada eCR como informado em relatórios anteriores. No geral, às eCR realizaram 1.536 atendimentos à PSR, com um número maior que o mês de junho (1.457).

Em relação aos dois últimos indicadores apresentados acima (Indicador 03 e 05), é importante informar que o não cumprimento pleno deles por todas as equipes se dá porque o número de atendimentos e encaminhamentos previstos nas metas desconsidera as especificidades territoriais e contextuais de cada consultório e, também, que os atendimentos dos profissionais redutores de danos e técnicos de enfermagem não são mais considerados neste contrato. Todas estas reflexões já foram referidas para a comissão de fiscalização e, neste sentido, a S3 aguarda um retorno formal dos relatórios já encaminhados e um momento com a comissão para orientações acerca destes indicadores e dos problemas referentes a eles, amplamente detalhados por todas as equipes.

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, viventes das ruas de Salvador. A continuidade e fortalecimento desse movimento depende da construção de relações mais fortalecidas 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. Destaca-se neste relatório que as equipes têm referido o aumento do número de casos de saúde mental no território, entre as pessoas em situação de rua, e a dificuldade de atendimento deste público pelos CAPS, mesmo na perspectiva do compartilhamento do cuidado, acarretando um aumento de trabalho para as equipes Girassóis que, de modo algum, podem suprir a lacuna que este dispositivo deixa no cuidado psicossocial.

O mês de Julho também reafirmou a percepção de quanto é estratégico e necessário a construção de articulações que envolvam diversos níveis de coordenação (dos DS, Gerências das US, coordenadoria de saúde mental e AB) a fim de promover maior integração setorial e intersetorial, e possibilitar o acesso ao cuidado das PSR, por outras equipes de saúde, especialmente na RAPS.

Por fim, ressaltamos a disponibilidade da instituição em prestar quaisquer esclarecimentos ou detalhamentos adicionais que se façam necessários, firmamo-nos cordialmente e com o depoimento de uma trabalhadora do Girassóis de Rua.

12 de agosto de 2021

Atenciosamente



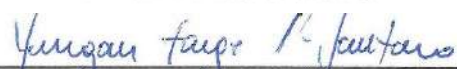
Dr^a Patrícia Flach
Apoiadora Técnico-Institucional



Ana Paula Amorim
Diretora Administrativa



Diego Castro
Diretor Institucional



Dr. Yurgan Targe Passos Santana
Diretor Presidente