



GESTÃO EM SAÚDE

70 anos
de assistência

GIRASSÓIS DE RUA
Contrato N° 071/2021



GESTÃO EM SAÚDE

7



GESTÃO EM SAÚDE

70 anos
de assistência

RELATÓRIO MENSAL COM CUMPRIMENTO DE METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

- UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO
- PONTOS DE CIDADANIA
- CONSULTÓRIOS NA RUA

MAIO / 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

ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS:

Patrícia Flach – Apoiadora Técnica Institucional do Girassóis de Rua
Sara Nascimento - Apoiadora Técnica dos Consultórios na Rua
Andrea Lais Santos e Santos– Sanitarista do Projeto Girassóis de 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, 09 de junho de 2021

APRESENTAÇÃO

O Projeto Girassóis de Rua, mais do que um “projeto”, configura-se como uma “rede” de cuidado biopsicossocial da População em Situação de Rua, com atuação municipal, com ênfase nos Distritos Sanitários (DS) que concentram a maior parte deste público em Salvador - Itapagipe, Centro Histórico, Brotas e Itapuã - por meio de Pontos de Atenção inseridos na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), articulados às outras redes intersetoriais de atenção. Este é o terceiro 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 maio e está dividido da seguinte forma: 1. Breve introdução, que apresenta a S3 e sua atuação no cuidado à População em Situação de Rua em parceria com o município de Salvador; 2. O Objetivo deste relatório; 3. Contextualização dos processos de Gestão e de Trabalho; 4. Apresentação dos resultados: 4.1 Unidade de Acolhimento Adulto (UAA), 4.2 Pontos de Cidadania, e 4.3 Consultórios na Rua; 5. Considerações finais, que aponta as dificuldades, potencialidades e proposições das equipes e 6. 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, acompanhar e avaliar a qualificação/construção da rede de cuidado à saúde da população de rua no município.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO	13
3 CONTEXTUALIZAÇÃO	14
3.1. Contextualização dos processos de Gestão da Rede Girassóis de Rua	14
3.1.1. Dimensão Estrutural.....	14
3.1.2. Dimensão Organizacional	16
3.1.3. Dimensão Formativa	19
3.1.4. Dimensão Assistencial.....	24
3.2 Contextualização dos Processos de Trabalho dos Pontos de Atenção.....	243
3.2.1 Unidade de Acolhimento Adulto (UAA)	243
3.2.2 Pontos de Cidadania	287
3.2.3 Consultórios na Rua.....	308
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	53
4.1. Unidade De Acolhimento Adulto (UAA).....	53
4.1.1 Indicadores Quantitativos.....	53
4.1.2 Indicadores Qualitativos	60
4.2. Pontos de Cidadania.....	63
4.2.1 Indicadores Quantitativos.....	63
4.2.2 Indicadores Qualitativos	81
4.3. Consultório na Rua	83
4.3.1 Indicadores Quantitativos.....	84
4.3.2 Indicadores Qualitativos	114
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	138
6 ANEXOS.....	144

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



GESTÃO EM SAÚDE

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.

2

OBJETIVO

Apresentar o terceiro relatório de Prestação de Contas das atividades administrativas, técnicas e operacionais executadas pela S3 Gestão em Saúde no período de 01 a 31 de maio de 2021, evidenciando as ações realizadas pelas equipes dos pontos de atenção, a partir das metas qualitativas e quantitativas definidas no âmbito do Contrato Nº 071/2021, ratificando o compromisso da S3 Gestão em Saúde com a transparência e qualidade dos serviços prestados.

3

CONTEXTUALIZAÇÃO

Neste tópico será apresentada a (3.1) *Contextualização dos Processos de Gestão da Rede Girassóis de Rua*, considerando as dimensões (3.1.1) Estrutural, (3.1.2) Organizacional, (3.1.3) Formativa e (3.1.4) Assistencial e a (3.2) *Contextualização dos Processos de Trabalho dos Pontos de Atenção do Projeto Girassóis de Rua*, a saber: (3.2.1) Unidade de Acolhimento Adulto, (3.2.2) Pontos de Cidadania, e (3.2.3) Consultórios na Rua, referente ao mês de maio.

3.1. Contextualização dos processos de Gestão da Rede Girassóis de Rua

Conforme novo cronograma de implantação (ANEXO 1) apresentado à Comissão de Fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Salvador, em 14 de maio de 2021, terceiro mês do contrato de gestão 071/2021 - Girassóis de Rua, o trabalho foi organizado a partir de quatro dimensões, a saber:

3.1.1. Dimensão Estrutural

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

Em relação aos **recursos humanos**, no mês de maio foi finalizada a seleção/contratação de pessoal do Projeto Girassóis de Rua, inclusive com a contratação dos trabalhadores de serviços gerais e cozinheiro, considerando

que precisam ser inseridos nas equipes e capacitados para o trabalho na perspectiva da atenção psicossocial e da redução de danos. Apenas o redutor de danos do Ponto de Cidadania – vaga preenchida por uma pessoa com trajetória de rua - ainda está em processo de efetivação. No Consultório na Rua da Gamboa houve a substituição da coordenação técnica. A coordenadora passa a ser Amanda Magalhães, psicóloga e com importante experiência na atenção às pessoas em situação de rua.

No que concerne a **organização e instalação dos serviços**, as equipes dos Pontos de Cidadania estão aguardando a definição - a ser feita pela SMS - do local de instalação dos contêineres. Já foi encaminhado à SMS um relatório com a indicação das áreas técnicas para instalação dos Pontos de Cidadania (ANEXO 2) e realizada visita com o engenheiro da SMS, no dia 20-05-2021, nos locais indicados. Aguarda-se retorno das áreas aprovadas.

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

Sobre os Pontos de Cidadania, a equipe intensificou o processo de mapeamento e imersão nos campos indicados para instalação do contêiner, quais sejam: Baixa do Fiscal, Aquidabã e 7 portas (Pela Porco), como será descrito no relatório a seguir, bem como os diálogos com a rede de trabalhadores de rua e as pessoas em situação de rua, com o objetivo de construção de vínculos e articulação intersetorial para ampliação do acesso e do cuidado da população de rua.

Em relação aos **recursos materiais**, já foi organizada uma lista de equipamentos e materiais a serem adquiridos, aguardando-se as referidas definições.

3.1.2. Dimensão Organizacional

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

Durante o mês de maio deu-se continuidade ao processo de acolhimento dos profissionais contratados – serviços gerais e cozinheiro, e foi selecionado o profissional que irá ocupar última vaga para redutor de danos do Ponto de Cidadania de Itapagipe, após identificação, com a indicação de trabalhadores da rede de cuidado à população de rua, de uma pessoa com trajetória de rua e formação em redução de danos, ou seja, com o perfil profissional adequado a vaga, conforme barema da seleção. Os novos trabalhadores foram acolhidos individualmente e em grupo e apresentados ao Projeto Girassóis, numa cuidadosa inclusão na sede da S3 e na equipe específica de trabalho.

Em relação ao processo de trabalho dos novos Pontos de Atenção, cada coordenador organizou-se da seguinte forma:

1) Acolhimento individual e coletivo dos profissionais contratados, por equipe, com disponibilização de material para leitura e diálogos permanentes com os profissionais, sobre a ética e técnica do trabalho com a população de rua.

2) Discussão do contrato, das metas e dos relatórios de atividades dos meses de março e abril, de modo a envolver a equipe da construção conjunta do relatório de maio, bem como avaliar as atividades já desenvolvidas através dos registros que refletidos, transformam “dado” em conhecimento. Os instrumentos de registro das atividades foram revistos e pactuados com os outros Pontos de Atenção do Girassóis de Rua, a exemplo do formulário de registro da formação e das reuniões setoriais, intersetoriais e de equipe. Este processo tem sido importante, já que todo o Girassóis de Rua deve alinhar os

fluxos de trabalho e os instrumentos de registro utilizados, ainda que considerando a singularidade de cada ponto de atenção.

3) As rotinas de trabalho foram consolidadas em cada dispositivo, ainda que com flexibilidade para as adequações de “ultima hora”, a exemplo da vacinação da população de rua que tem envolvido toda a rede Girassóis de Rua e que será descrito mais adiante no relatório.

4) Reuniões e articulações com a SMS têm ocorrido a partir da necessidade do trabalho – como será relatado ao longo deste documento, sendo importante mencionar que no dia 06-05-2021 foi publicada a Comissão de Acompanhamento do contrato para dialogar mais regularmente com os gestores/trabalhadores da rede Girassóis de Rua.

5) Apoio Técnico Institucional e formativo permanente, com a equipe formada pelo Prof. Antonio Nery Filho e as apoiadoras técnicas Patricia Flach (Apoiadora Geral do Girassóis) e Sara Nascimento (Apoiadora Técnica dos Consultórios na Rua), com evidente qualificação e alinhamento do trabalho de todos os Pontos de Atenção Girassóis de Rua em importante articulação interinstitucional. Neste maio de maio o trabalho foi qualificado e refletido por nós, conforme relato abaixo.

A **Supervisão/Apoio 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. Para tanto, o trabalho tem se organizado a partir de três relações principais:

1) O apoiador/supervisor na relação trabalhador/gente de rua: neste caso, tem sido propiciado um momento para a *Formação Técnica-ética para o Cuidado* e que se configura em encontros mensais com o Prof. Nery, as apoiadoras e convidados; construção coletiva das temáticas; articulação com as práticas- começando com um caso ou situações vivenciadas pelas equipes. *Discussão de caso em equipe e com a rede*, considerando que somos fazedores de redes trama e não redes armadilhas; Mediação nas situações de crise

político-institucional, geradas, neste mês de maio, como consequência do atraso salarial consequente ao não repasse financeiro da SMS à S3. Esta situação, além de afetar o cumprimento da meta, desqualifica o trabalho e causa enorme sofrimento ao trabalhador, já que não é possível exigir disponibilidade para o cuidado à gente de rua, em condições de tanta pobreza e violência, sem ter ao menos garantida as condições de sua própria sobrevivência. Também mantém-se as reuniões de supervisão com o Prof.º Dr.º Antônio Nery, as apoiadoras e as equipes, por dispositivo. Para tal atividade foram disponibilizados os seguintes horários de supervisão – quinta-feira pela manhã, para os consultórios na rua; terça à tarde, para a UAA e os Pontos de Cidadania. Também foi disponibilizada a primeira e a quarta quinta-feira do mês, à tarde, para as novas equipes, considerando que estão em processo de formação e implantação. A partir da necessidade, cada dispositivo agenda com o professor, através das apoiadoras técnicas. Importante referir a presença das Apoiadoras Técnicas nos campos, quando solicitado, para mediação de conflitos, articulações setoriais e/ou intersetoriais e apoio técnico.

2) O apoiador/supervisor na relação coordenador/ trabalhador de rua: realização de trabalho com as coordenações dos Pontos de Atenção, semanalmente, às sextas feiras à tarde, a partir de três investimentos: Formação técnica-ética do cuidado, em encontros com o Prof. Nery e as apoiadoras (2ª e 4ª sexta feira do mês). Neste mês de maio o trabalho se deu a partir do livro de Antonio Lancetti, Clínica Peripatética, que tem possibilitado a discussões sobre temáticas fundamentais ao cuidado da gente de rua/usuários de substâncias psicoativas, como por exemplo: clínica ampliada, rede, território, redução de danos, matriciamento, dentre outras. O apoio/organização dos processos de trabalho – planejamento-avaliação-relatórios, *através de* encontros quinzenais com as apoiadoras (1ª e 3ª sexta-feira do mês). Neste mês, também fizemos reuniões extras para organização e alinhamento do presente relatório de atividades, com discussão das metas do contrato, pactuando e aprimorando os registros, não apenas como forma de prestação de contas à SMS das atividades realizadas, mas, principalmente, pela

importância do registro histórico da implantação (e da metodologia de trabalho que está sendo construída) dessa rede de cuidado à saúde da população de rua, que está sendo implementada em Salvador com a Rede Girassóis de Rua. Neste ponto, faz-se necessário destacar o importante suporte que as sanitaristas Andrea Laís e Jamile Oliveira têm prestado para a organização, estruturação e finalização deste relatório. Apoio/mediação nas relações (gestores/trabalhadores/usuários), a partir das situações cotidianas. Segundo relato de Jamile Soares, coordenadora do Ponto de Cidadania de Itapagipe: *“estes espaços se fazem de suma importância pois possibilita aos coordenadores a troca de experiências, de olhares, tirar dúvidas sobre o fazer das equipes, além de ser um suporte aos coordenadores que ainda não têm o espaço físico dos contêineres e nem da casa de acolhimento adulto...”*

(3) O apoiador/supervisor na relação SMS-Organização Social: compreendemos que, por um lado, precisamos dialogar mais com a SMS para que esta assuma a gestão política/rede Girassóis de Rua com mais agilidade, garantindo o fortalecimento da RAPS com qualidade – indicando caminhos, mediando relações em todos os níveis de atenção, fiscalizando, garantindo os pagamentos e sempre em diálogo com os movimentos sociais. Por outro lado, enquanto apoio, também temos investido junto a S3 na “Tradução” dos modos de ser Girassóis, buscando garantir os direitos e o respeito nas relações trabalhistas e com os usuários; respeito aos tempos dos nossos assistidos – sempre urgentes – aos nossos processos de trabalho diferenciados, bem como as necessidades materiais, nossas linguagens, nossas diferenças.

Também é importante referir o trabalho sistemático feito pelo supervisor e pelas apoiadoras Técnicas 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 Professor Antonio Nery Filho que ocorre todos os sábados, às 12h, na rádio metrópole, intitulado “Drogas, fique por dentro”.

Para além das atividades citadas, continuamos realizando as reuniões diárias no final do dia – de segunda à quinta - com os (as) coordenadores (as)

dos novos Pontos de Atenção, para apoio às coordenações e planejamento do trabalho, ainda em fase de iniciação.

Também continuamos apoiando o Grupo de Trabalho (GT) para utilização do Sistema VIDA+, pelas equipes de Consultório na rua. Este grupo ocorre às terças-feiras à tarde e este mês passou a ocorrer não mais semanalmente, mas quinzenalmente, processo que será detalhado mais adiante.

3.1.3. Dimensão Formativa

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

A proposta de educação 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 que 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 mais respeitosa e ética para todos os envolvidos, seja usuários, profissionais e/ou a sociedade como um todo.

As ações de qualificação técnica do Girassóis de Rua estão ocorrendo em dois momentos: na segunda quinta-feira do mês, com as equipes da Unidade de Acolhimento Transitório e dos Pontos de Cidadania e na terceira quinta-feira de cada mês, com as equipes de Consultório na Rua, considerando que estas equipes de Consultório na Rua já estavam em formação. Neste sentido, no mês de maio, o encontro formativo com as novas equipes – UAA e Pontos de Cidadania, ocorreu no dia 13 de maio, das 14:30 às 17h, com o tema intitulado “*Construção coletiva do processo formativo Girassóis de Rua*”. Foram acordadas as seguintes temáticas para os próximos encontros:

Quadro 1 – Descrição do cronograma anual de Temas de Educação Permanente para as equipes dos Pontos de Cidadania e UAA, 2021.

DATA	TEMA
10/06	Violências, pessoas em situação de rua e o trabalhador de rua
08/07	Os humanos, as drogas e seus usos
12/08	Sufrimento Humano, a população de rua e o trabalho na rua
09/09	Redução de Danos
14/10	A ética do cuidado em saúde
11/11	Alegria e prazer nos bons encontros
09/12	Encerramento
METODOLOGIA	A cada encontro, cada uma das equipes dos Pontos de Cidadania e da UAA terá 10 minutos para relatar uma situação ou caso que tenha marcado a equipe. Também devem selecionar músicas e poesias para compartilhar com o grupo.

Fonte: Reunião com os Pontos de cidadania e UAA

Já o encontro com as equipes de Consultório na Rua, ocorreu no dia 20 de maio, também das 14:30 às 17h com o mesmo tema e metodologia. O registro detalhado da formação, das pactuações e dos efeitos para cada equipe serão relatados por cada coordenador no campo referente a meta de qualidade técnica.

Como produto da atividade de formação desse mês, os Consultórios na Rua definiram os temas dos encontros formativos dos próximos meses. Esses temas foram definidos em processo horizontal, democrático, com o objetivo de fazer dialogar com os conteúdos e práticas cotidianas das equipes. Seguem abaixo a programação da continuidade da formação dos Consultórios esse ano:

Quadro 2 – Descrição do cronograma anual de Temas de Educação Permanente para as equipes de Consultório na Rua, 2021.

DATA	TEMA
17/06	O impacto do desmonte das políticas para pessoas vulneradas em situação de rua.
15/07	A crise civilizatória e a crise em nós: Repercussões de ser um trabalhador de Rua.
19/08	Determinantes em saúde e iniquidades em saúde.
16/09	Atenção Básica e atenção a crise das pessoas em situação de rua.
21/10	O direito a maternidade das pessoas em situação de rua e violência institucional.
18/11	O papel das equipes do CnaR na atenção primária a saúde.
16/12	A política internacional de guerra às drogas e a política genocida brasileira.
METODOLOGIA	A cada mês uma equipe de Consultório na Rua ficará responsável por indicar um texto para leitura de todos, fazer a introdução ao tema trazendo uma cena ou um caso do trabalho que se relacione com a temática a ser discutida e dialogar com as demais equipes que também desejem participar desse momento. Lembramos que intervenções com músicas, poesias, imagens e vídeos são sempre bem vindas e enriquecem nossa discussão.

Fonte: Reunião com as Equipes de Consultório na Rua

As já citadas reuniões de supervisão e discussão de casos com o Professor Nery e a participação das Apoiadoras Técnicas também é considerada por nós como uma importante estratégia de formação das equipes, apesar de não contabilizadas pela SMS. Neste sentido, no mês de maio, o professor Nery e as apoiadoras realizaram três (03) encontros de supervisão com as equipes dos Pontos de Cidadania e três (03) encontros de supervisão

com a equipe da UAA e três (03) encontros de supervisão com os Consultórios na Rua. Também nos encontros quinzenais com todos os coordenadores Girassóis, a proposta é técnico-formativa e o estudo do livro de Antônio Lancetti, Clínica Peripatética tem gerado importantes discussões sobre o cuidado da Pop Rua.

Por fim, é importante citar que fomos procurados por professores da Escola de Enfermagem da UFBA e a equipe de formação e estágios da SMS para organizarmos a proposta de ensino-residência/estágio em todos os dispositivos Girassóis. As reuniões estão agendadas para os dias 02 e 08/06 respectivamente. Como os consultórios na Rua já vinham trabalhando em contrato emergencial desde abril de 2020, segue abaixo o relato deste processo em Itapuã:

No mês de maio a *equipe do CnaR Itapuã* recebeu dois profissionais para acompanhar as atividades: Aline Rodrigues e Kaique Jesus. A primeira é residente de medicina da SMS e o segundo interno de medicina da UNIFACS. A equipe considera fundamental este tipo de vinculação com o trabalho, pois prepara profissionais que atuam ou atuarão na rede para o atendimento voltado à população em situação de rua, além de trazerem novas perspectivas e olhares para o trabalho desenvolvido pela equipe.

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

Importante ressaltar que o interno Kaique Jesus tem se integrado em particular com as ações e demonstrado uma forte responsabilidade técnica, se disponibilizando a vivenciar, inclusive, atividades que não compõem o escopo tradicional das atividades do CnaR (à exemplo a sua participação na vacinação da população em geral, realizada no dia 19 de maio, no drive thru da UFBA, quando as equipes do Projeto Girassóis de Rua deram suporte às vacinadoras do local após finalizar a vacinação da população em situação de rua com comorbidades).

3.1.4. Dimensão Assistencial

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

3.2 Contextualização dos Processos de Trabalho dos Pontos de Atenção

A seguir será descrita a organização dos processos de trabalho referentes ao mês de maio dos Pontos de Atenção Girassóis de Rua: 3.2.1. Unidade de Acolhimento Adulto (UAA), 3.2.2. Pontos de Cidadania e 3.2.3. Consultórios na Rua.

3.2.1 Unidade de Acolhimento Adulto (UAA)

O processo de trabalho da UAA, neste mês de maio 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. Mesmo ainda não havendo finalizado o processo de efetivação do contrato de aluguel da casa para funcionamento da UAA, a equipe tem trabalhado com objetivo de melhor organizar e estruturar as atividades casa para receber os usuários que ali estarão acolhidos.

No mês de maio foi possível completar a contratação de toda a equipe que irá trabalhar na Unidade de Acolhimento Adulto. Conforme argumentação

mencionada em relatório anterior, a contratação dos profissionais a ocupar as vagas de cozinheiro da UAA e de Auxiliar de Serviços Gerais, ainda em que pese não haver o espaço físico da casa, se justificou pela necessidade de participação dos profissionais na formação técnica da equipe, considerando, sobretudo, as especificidades do trabalho a ser desenvolvido na casa. A seleção destes profissionais obedeceu aos critérios e etapas estabelecidas através do edital 002/2021: pontuação de currículo (Barema); entrevista online e entrevista grafológica.

O processo de trabalho desenvolvido durante o todo o mês de maio seguiu organizado a partir da divisão da equipe em subgrupos por metas, onde cada grupo se tornou responsável pela execução direta das ações determinadas para alcançá-las, sendo todas ações compartilhadas e discutidas com toda a equipe. Desse modo, o processo de trabalho da equipe foi sucedido de diversos momentos distintos, sendo eles:

1.Reuniões de Equipe: As reuniões de equipe têm sido de fundamental importância para no que tange a integração de toda equipe e no compartilhamento de ideias e trocas de experiências entre todos os membros. A reunião tem ocorrido de modo online, semanalmente, as segundas-feiras, das 14:00 às 17:00, seguindo a sua organização a partir das pautas discutidas com toda a equipe. Todos compartilham o andamento das metas e das atividades desenvolvidas semanalmente, visando, desse modo, garantir que toda a equipe participe do andamento do trabalho e constroem coletivamente o planejamento para as atividades seguintes. No momento da reunião também é discutido a construção da pauta da reunião seguinte, repasse de informes administrativos e o levantamento de temas pertinentes a serem levados para supervisão.

2.Reuniões de alinhamento por grupo de meta: Além da reunião de equipe, onde todos participam, foi necessário também organizar reuniões de acordo com cada grupo de meta. As reuniões ocorrem 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 se pensar na execução da meta. Nesse momento, também as equipes tiram dúvidas e compartilham ideias para podermos ir crescendo 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 reúnem entre si para realizar o planejamento e a divisão das tarefas a serem realizadas.

3.Grupo de Estudo: O grupo de estudo tem se constituído em importante espaço formativo para toda a equipe. A discussão com toda a tem ocorrido a partir da leitura de textos que abordem temas pertinentes ao trabalho com a população em situação de rua. O grupo tem ocorrido também semanalmente, toda quinta-feira, das 14:00 às 17:00, e conta com a participação e contribuição de toda a equipe. Até o momento a equipe já realizou a discussão dos textos “Por que os humanos usam drogas?”, professor Antônio Nery Filho e o texto “Os tempos e espaços das drogas”, Gey Espinheira. A equipe já iniciou a leitura e discussão do livro “Clínica Peripatética” de Antônio Lancetti.

4. Reuniões Setoriais: As reuniões setoriais têm sido continuadas ao mês de maio e tem contribuído de forma consistente e substancial para a construção da Unidade de Acolhimento Adulto. Aqui destacamos a participação e diálogo com todos os serviços que compõem essa rede, mais especificamente, os Centros de Atenção Psicossocial Ad. A equipe também tem realizado reuniões com o CAPS Ad III Gey Espinheira, que será a referência da Unidade de Acolhimento Adulto. Outra articulação a se destacar se dá pela importante aproximação com a Área Técnica de Saúde Mental de Salvador, através das reuniões realizadas no dia 18/05 e 20/05, sobretudo, por a Unidade de Acolhimento Adulto se encontrar em inserida na Rede de Atenção Psicossocial Municipal. A equipe tem também participado das reuniões do Fórum da RAPS Ad, realizados nos dias 07 (sete) e 28 (vinte e oito) de Maio.

5. Reuniões Intersetoriais: As reuniões intersetoriais têm servido também de importante momento de inserção e articulação no território de Itapagipe. Tem se identificado importantes parceiros no território, sobretudo, no que se refere a cuidado a população em situação de rua. Além de muitos equipamentos públicos da rede SUAS, foi possível também identificar uma ampla rede de projetos na comunidade que atende a população vulnerável e em situação de rua.

6. Educação Permanente: No que se refere a educação permanente, além da realização dos grupos de estudos, a equipe também participa dos encontros formativos com o Profº Drº Antônio Nery Filho e Drª Patrícia Maia Von Flach. Os encontros têm ocorrido mensalmente, todas as 2ª quintas-feiras, contando a participação de toda a rede girassóis de rua, das 14:00 às 17:00.

7. Reunião Administrativa: 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. Têm se realizado reuniões semanais com a auxiliar administrativo da Unidade de Acolhimento Adulto para acompanhamento das demandas conjuntamente com a S3 Saúde.

8. Supervisão e Apoio Técnico: As supervisões técnicas com a equipe têm ocorrido com a periodicidade semanal, sempre às terças-feiras, das 15:30 às 18:00. A supervisão tem ocorrido a partir de situação cotidianas de trabalho e temas que a equipe considera pertinente discutir com os apoiadores. Os encontros com a Apoiadora Técnica, Patricia Flach, ocorrem semanalmente, às terças-feiras à noite e em outros horários, quando necessários, sendo um importante espaço para organização das atividades da coordenação e apoio na resolução de problemas.

Na apresentação dos resultados, por metas contratuais, encontra-se detalhado todo o processo de trabalho das equipes e, em anexo, os relatos das reuniões e atividades desenvolvidas.

3.2.2 Pontos de Cidadania

No mês de maio, foi finalizado o processo de contratação da equipe Girassóis de Rua e as equipes dos Pontos de Cidadania seguiram na organização dos seus processos de trabalho conforme relatado a seguir:

1) Acolhimento e fortalecimento de vínculos entre a equipe e entre os trabalhadores dos outros Pontos de Atenção Girassóis de Rua, com reuniões semanais de equipe e com as equipes de consultório na Rua. Importante referir que as equipes dos Pontos de Cidadania já iniciaram o acompanhamento de alguns usuários em parceria com as equipes de Consultório na Rua e outros dispositivos de cuidado à população de rua.

2) Investimento no processo formativo-técnico da equipe e dos coordenadores, com grupo de estudo, supervisão e formação. Neste mês de maio a equipe seguiu realizando discussões temáticas a partir de textos indicados pelas coordenações; realizou discussão dos casos acompanhados com outras equipes e participou ativamente dos encontros de supervisão e do encontro formativo com o Prof. Antônio Nery Filho e a Apoiadora Técnico Institucional Patricia Flach, que também fazem encontros formativos e para apoio técnico institucional com as coordenações.

3) Planejamento do trabalho da equipe a partir das situações vivenciadas no campo e das condições estruturais de trabalho, considerando que o contêiner ainda não foi instalado. Semanalmente as equipes organizam suas agendas de trabalho a partir das situações (estratégias de entrada e vinculação com o campo, acompanhamento de casos), conforme será detalhado mais adiante nas metas.

4) Continuidade das atividades de articulação setorial e intersetorial, sendo importante destacar a participação dos coordenadores dos Pontos de Cidadania nas reuniões da RAPS ad, articulação fundamental para viabilização do cuidado das pessoas em situação de rua, usuários de substâncias psicoativas e que são nossos sujeitos principais de intervenção/atenção.

5) 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;

6) Participação em eventos, aulas, “lives” com temas relativos ao campo da saúde mental e outros, com o objetivo de articular redes, apresentar o Girassóis de Rua e mais especificamente os Pontos de Cidadania, a exemplo da participação. Aqui há o entendimento da importância de realizar ações de contra-estigmatização em relação aos sujeitos do cuidado – gente de rua-usuários de SPAs, informando sobre a redução de danos e as práticas de cuidado em liberdade, tal como propõe a Reforma Psiquiátrica Antimanicomial. Neste sentido, destaca-se a participação de representação do Ponto de Cidadania Itapajipe na sessão pública de Saúde Mental no dia 17 de maio, um ato em comemoração ao dia da Luta Antimanicomial. Destaca-se também a participação como Painelista da coordenadora Jamile Soares, do PC Itapajipe e Apoiadora Técnica Sara Nascimento, no Seminário “Conversando sobre as diretrizes Nacionais para o atendimento de crianças e Adolescentes em Situação de Rua”, do Projeto Pixote, quando foram apresentados os trabalhos desenvolvidos pela Rede Girassóis e refletido, a partir da trajetória profissional das apresentadoras, o cuidado a crianças e adolescentes em situação de rua em Salvador, Bahia.

7) Intensificação do trabalho nos campos indicados para a instalação dos contêineres. No dia 06-05, as equipes dos Pontos de Cidadania indicaram três locais para instalação: Pela Porco, que fica na região da 7 Portas; Aquidabã e Baixa do Fiscal, conforme relatório encaminhado à SMS e que se encontra no anexo 2, conforme já referido. Como consequência deste relatório, foi realizada uma visita no dia 20-05-2021, aos locais indicados, com o engenheiro da SMS, que ficou de avaliar a possibilidade de instalação dos contêineres em relação ao acesso à água e à iluminação e encaminhar a solicitação de autorização ao gabinete do Secretário. Aguardamos retorno.

Na apresentação dos resultados por metas quantitativas e qualitativas, encontram-se as atividades referidas e detalhadas/comprovadas nos anexos citados.

3.2.3 Consultórios na Rua

No mês de maio, os Consultórios na Rua deram sequência ao trabalho que já vem sendo desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde e no território que estão inseridos (Campos, reuniões setoriais e intersetoriais) realizando o acompanhamento dos usuários à rede de saúde, assistência social e justiça, com intensificação do cuidado dos casos mais graves, dentre outras atividades que fazem parte da dinâmica das equipes. Daremos ênfase aqui a algumas atividades que estiveram em destaque no processo de trabalho desse mês:

- Vacinação contra covid-19 da população em situação de rua com comorbidades, gestantes, lactantes e puérperas:

Como pontuado no relatório do mês anterior, a Apoiadora Técnica dos Consultórios na Rua, Sara Nascimento, foi convidada pela Área Técnica de Saúde da População de Rua da SMS para iniciar a discussão sobre a vacinação das pessoas em situação de rua. Nessa reunião, dia 29 de abril, a apoiadora questionou sobre a vacinação da população de rua em geral e foi informada que Salvador seguiria o calendário vacinal do Ministério da Saúde. Nos cabia, então, nesse momento, discutir a vacinação dos idosos que já estavam no calendário vacinal, mas sim, organizar o processo de vacinação das pessoas em situação de rua com comorbidades. A equipe dos Consultórios na rua se colocou disponível para a vacinação e ficou no aguardo do retorno da SMS sobre o diálogo com o COE para pensar a estratégia de ação.

Posteriormente, dia 05 de maio, a apoiadora técnica do Girassóis foi informada que a articulação com o COE foi feita e seria importante intensificar o cadastro das pessoas com comorbidades e continuar o diálogo para definir a dinâmica de vacinação. Vânia Santana, referência operacional do Girassóis iniciou um diálogo mais próximo com o COE e foi definido que as equipes fariam

treinamento para a vacina contra o COVID, bem como o local da primeira semana da vacinação, o Parque de exposições. É preciso pontuar que a partir dos diálogos realizados criou-se uma expectativa de como e quando a vacinação iria acontecer e foi demandada agilidade para redefinição de escalas, agenda de atendimentos, campos e cadastro dos usuários com comorbidades. Isso movimentou a todos! Os profissionais participaram do treinamento dia 7 de maio para dia 10.05 ser iniciada a vacinação. A agilidade solicitada para esse momento não permitiu uma organização e diálogo amplo com os trabalhadores. Mas, que devido ao momento sanitário dos casos de COVID que o Brasil está vivendo, era necessário priorizar a vacinação dos mais vulnerados. Para alinhar o trabalho e compartilhar informações foi criado no Girassóis um grupo de whatsapp específico para os trabalhadores que estão envolvidos de forma mais direta com a vacinação.

Dessa forma, as equipes se organizaram para o treinamento e para inserir a vacinação em sua dinâmica de trabalho. Pactuou-se que fazia parte do processo de trabalho das equipes de Consultórios na Rua, nesse momento: o cadastro dos usuários, idas ao campo para encontrá-los no território, avisá-los da possibilidade e importância de se vacinar; averiguar a condição clínica do usuário para a vacina; em seguida, buscar o usuário no campo no dia marcado, levá-lo ao local de vacinação, deixá-lo em seu território e nos dias seguintes acompanhar as repercussões da vacina. Tudo isso demandou um direcionamento dos recursos humanos e materiais para essa atividade.

Importante referir que, nesse processo de organização, o apoio e participação dos profissionais dos Pontos de Cidadania foi fundamental e, diante da importância para a saúde da população de rua, se disponibilizaram para receber o treinamento e entrar na escala de trabalho.

Mas porque a população em situação de rua não entra no fluxo “normal” de vacinação? Se, nesse momento, estamos seguindo o calendário vacinal, porque não seguir o padrão? É importante considerar que é uma população em situação de extrema vulnerabilidade: são pessoas que vivem em insegurança alimentar, sono irregular, por vezes em uso abusivo de SPA's e necessidade de sobreviver a cada dia, fazer os “corres” que vão garantir a sobrevivência naquele

dia, além das concepções muito singulares de saúde/doença e o auto cuidado, pouco compreendidas pelos profissionais de saúde e sociedade em geral. É apenas através do vínculo construído com as equipes e das atividades de redução de danos que o interesse pelo cuidado com a saúde vai sendo construído. Essas ponderações são feitas para consubstanciar o entendimento de que são pessoas com mais dificuldades em esperar nas longas filas que tem se formado para a vacinação. Criar um fluxo específico para as pessoas em situação de Rua nesse momento é garantir que se faça cumprir o princípio da equidade do SUS: oferecer mais a quem mais precisa e reconhecer as diferenças nas condições de vida e saúde e nas necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender a diversidade. Por outro lado, há pessoas em situação de rua que têm autonomia suficiente para, com orientações da equipe, se dirigir aos locais de vacinação. Essas não precisarão utilizar o fluxo específico construído com a SMS.

Desta forma, ao longo do mês foram organizados, através do suporte e articulação da área técnica da secretaria e dos profissionais do Projeto Girassóis de Rua, três momentos em que uma parte da equipe se disponibilizou para aguardar, no drive thru, as demais equipes que faziam a busca ativa dos usuários e o acompanhavam para a vacinação.

Estes momentos ocorreram nos dias e locais descritos abaixo:

- 10/05/2021: drive-thru do Parque de Exposições
- 12/05/2021: drive-thru do Parque de Exposições
- 19/05/2021: drive-thru da UFBA PAF 1

O quarto momento seria no dia 26 de maio, mas não pôde ocorrer visto que houve restrições em relação à administração da primeira dose no município de Salvador. Desta forma, as dosagens da vacina foram disponibilizadas exclusivamente para dar conta das dosagens já previstas para o reforço.

Nos dias de vacinação houve muita alegria e emoção compartilhada entre equipe e usuários: a cada carro do Consultório que chegava a equipe que

estava vacinando vibrava! Sabemos da importância da vacina nesse momento da pandemia e poder contribuir com a imunização da gente de rua mobilizou a todos.

Certamente com o avanço das fases do calendário vacinal será preciso pensar em outras estratégias para a vacinação das pessoas em situação de rua em geral. É importante nesse sentido, a NOTA TÉCNICA DAS/APS – novo Coronavírus Nº 01/2021, de 13 de maio de 2021 emitida pela Diretoria de Atenção à saúde que informa: O cadastramento e vacinação das pessoas em situação de rua NÃO SÃO RESTRITOS às equipes de Consultório na Rua, devendo toda rede municipal de Saúde do Salvador ser responsável pelo acesso dessa população específica.

Ainda sobre este Ponto, as equipes de Consultório na Rua também vêm se articulando com os abrigos e Centros Pop para cadastramento dos usuários que tem comorbidades e/ou estão inseridos na atual fase de vacinação.

Considera-se aqui que é de suma importância que as pessoas em situação de rua em geral sejam vacinadas o quanto antes. A exposição a vulnerabilidades que já referidas aqui, justificam a população de rua como prioridade no grave momento sanitário e social.

A seguir serão apresentados os principais tópicos de contextualização geral das eCR durante o mês de maio, a saber: 1) Gt Sistema Vida +; 2) Supervisões, 3) Articulações de rede; 4) Atraso de salário e repercussões na prática. E, em seguida, o detalhamento por cada equipe de Consultório na Rua: eCR Brotas, eCR Gamboa, eCR Itapagipe, eCR Itapuã, e eCR Pelourinho dos seus processos de trabalho.

GT SISTEMA VIDA+

O Grupo de Trabalho Sistema Vida+ manteve as suas atividades no mês de maio e realizou uma reunião no dia 11.05 que representou uma culminância do nosso processo de trabalho até esse momento. Essa reunião contou com a participação de Sheila Trabuço, Elisabete (representantes da área técnica) e

Camila Bispo (representante do NTI). Neste momento, foi realizada uma apresentação acerca do andamento do GT, assim como foram expostas as dúvidas compiladas durante o processo de interação das equipes com o Sistema Vida+. Algumas dúvidas sobre o manejo do sistema e algumas barreiras intrínsecas ao trabalho também foram discutidas. É importante destacar que o apoio das sanitaristas Jamile Oliveira e Andréa Laís Santos foi fundamental para organização das informações, dúvidas e desafios do GT presentes nessa apresentação

Essa reunião foi muito importante no sentido de pensar propostas, encaminhamentos e estratégias para prosseguir com a implantação do Sistema Vida+. Assim, como encaminhamento, a equipe ficou de enviar para o NTI uma listagem com a identificação de todos os profissionais dos CnaR e a demanda de acesso aos diferentes módulos disponíveis pelo Sistema Vida+. Dois dias após a reunião, foram enviadas essas informações por e-mail e Camila ficou de encaminhar esta demanda internamente para regularização do acesso dos profissionais ao sistema. Solicitou-se ainda um suporte fixo do NTI para diálogo com os profissionais e novo treinamento para todas as equipes. Com a resposta positiva a essa demanda, ficou acordado que Camila será a representante do NTI para as equipes de CnaR e foi construída uma nova agenda de treinamento com as seguintes datas:

- 15/06 - 17/06: CnaR Itapuã
- 22/06 - 24/06: CnaR Gamboa
- 29/06 - 01/07: CnaR Brotas
- 06/07 - 08/07: CnaR Itapagipe
- 13/07 – 15/07: CnaR Pelourinho

O treinamento será presencial e o técnico do NTI passará o dia apoiando as atividades da equipe no que se refere ao Sistema Vida+.

Nessa mesma reunião citada acima, os profissionais pontuaram a necessidade de acesso ao módulo regulação para todas as equipes e foi pactuado o encaminhamento de um e-mail pautando a importância desse acesso para o trabalho dos CnaR. Ainda não houve a liberação do módulo regulação e,

neste sentido, como sinalizado por e-mail, tem-se a seguinte situação: duas equipes, Itapuã e Itapagipe, já fazem uso do módulo regulação e têm referido como esse acesso é facilitador da dinâmica de trabalho. É por conta dessas boas experiências que foi solicitado que a equipe da Gamboa, Pelourinho e Brotas também tenham acesso ao módulo regulação. Sabe-se que, no atendimento à população de rua, é necessário garantir agilidade, prontidão na escuta e na resolução dos problemas e continuidade do cuidado. Por vezes, a dificuldade de marcação em uma unidade já sobrecarregada com muitos atendimentos atrasa esse processo e gera desistência dos usuários. Um ponto facilitador para marcação por parte das equipes de Consultório na Rua é poder contar com um auxiliar administrativo que, entre outras funções, pode apoiar a equipe na marcação de consultas evitando uma demanda ainda maior ao SAME. Consta como uma das metas das equipes de Consultório na Rua a garantia da continuidade do cuidado através de encaminhamento responsável das demandas trazidas pelos sujeitos. Garantir que esse processo seja mais fluido e rápido não é colocar em prática a equidade proposta pelo SUS. Por isso, foi solicitado o apoio da SMS no diálogo com os distritos para essa liberação, já que tem sido pontuado por alguns gerentes de unidade que só farão a liberação após comunicado da SMS.

As equipes vêm se apropriando cada dia mais da utilização do Sistema Vida+ em sua rotina de trabalho e acreditamos que os treinamentos vão potencializar ainda mais esse processo. Como produto de discussões do GT, foi encaminhada também a Vânia Santana, referência operacional da S3 para o Girassóis, a lista de equipamentos necessários para qualificar ainda mais a utilização do Sistema.

A data da próxima reunião do GT com as referências da área técnica e o NTI ficou agendada para o dia 08 de junho de 2021. A periodicidade dessa reunião será importante para uma continuidade alinhada do trabalho. O GT segue a partir do final desse mês com reuniões quinzenais, mas com muitos frutos do processo coletivo realizado pelas equipes.

Importante apontar que se encontra compartilhado o documento de implantação do GT Vida e as fotos das reuniões realizadas no mês de maio (ANEXO 3). Esse documento é importante por trazer um histórico da implantação do Sistema nos Consultórios na Rua e a aproximação das equipes com o Sistema Vida+. Além disso, mostra o empenho dos trabalhadores em, de forma organizada, entender e se apropriar do Sistema, sabendo que a sua utilização vai impactar sobremaneira o processo de trabalho. Pontua-se aqui que esse é um documento que estará em contínuo processo de construção junto ao GT, de forma que acompanhar e registrar todo o processo de implantação do Sistema Vida +

SUPERVISÕES

As equipes continuam realizando supervisão semanal com Prof. Nery às quintas pela manhã. Esse tem sido um espaço importante para discussão dos casos mais graves. Tem sido também um espaço para convidar os demais atores da rede envolvidos nos casos para refletir sobre o seu fazer e construir conjuntamente novos olhares e estratégias para o atendimento. Sabe-se que em meio a rotina intensa e complexa de trabalho, o trabalhador de rua acaba funcionando no modo “Bombeiro – Apagador de incêndio”, tudo na rua é urgente. Mas, dentro disso, cabe a todos, como profissionais deste campo, estudar, planejar, organizar; constituir espaços de reflexão sobre a atuação com o olhar dentro-fora do supervisor, que apoia as intervenções técnicas e acolhe o trabalhador.

ARTICULAÇÃO DE REDE

As equipes seguem realizando reuniões com as redes de saúde, assistência social e justiça no sentido de compartilhar o cuidado e ampliar o acesso dos usuários. Cada equipe trará logo mais as atividades que vem desenvolvendo.

ATRASSO DE SALÁRIO E REPERCUSSÕES NA PRÁTICA

No mês de maio, para além dos desafios cotidianos, o Girassóis viveu o desafio de lidar com o atraso dos salários dos trabalhadores. É importante lembrar que o Girassóis tem a maioria da equipe formada por pessoas que têm essa renda como única e principal forma de sobrevivência. Nesses casos esbarra-se no objetivo atraso das contas, dificuldade para garantir a alimentação, se locomover. Como consequência da falta de recursos, em determinado momento do mês também não houve o fornecimento de gasolina e, dessa forma, os trabalhadores foram impossibilitados de cumprir parte da agenda de trabalho. Subjetivamente, o trabalhador se sente desvalorizado, enganado e mesmo que esteja indo ao trabalho, é atravessado pelas repercussões que o atraso no pagamento causa.

Já foi referido nesse e em outros relatórios a complexidade do trabalho na rua. Para além dos insumos como água, preservativo e máscaras, a principal oferta que os trabalhadores fazem no encontro com a gente de rua é a oferta de si mesmos, seu olhar, sua escuta e mesmo de máscara, seu sorriso. É através dessa oferta que se abrem a possibilidade de todas as outras. Mas, esse oferecimento, se não for genuíno é recusado. Como fica a disponibilidade dos trabalhadores quando estes são tomados pelas questões de ordem da sobrevivência e manutenção das suas vidas? Mais grave ainda é quando já há uma construção, uma proposta de cuidado e promessa de presença sendo ofertada a uma população vulnerada e essa tem que ser desmarcada por falta de gasolina ou porque o trabalho está funcionando de forma reduzida. Essa dinâmica fratura a relação com os usuários e pode, inclusive, colocar o trabalhador em situação de risco. O usuário pode não entender que logo quando sua questão iria ser cuidada, faltou gasolina ou o trabalhador está sem salário há vários dias.

Pontua-se que as equipes discutem coletivamente como proceder diante desse cenário e vão fazendo a difícil tarefa de elencar o que é prioritário em um trabalho que é prioritário em sua essência. O desejo de todos os trabalhadores/cuidadores é que as dificuldades, sejam elas da ordem que forem,

sejam organizadas e resolvidas para que a assistência a gente de rua seja prestada em toda sua necessária potência.

3.2.3.1. Consultório na Rua de Brotas

No mês de maio de 2021, a equipe de CnaR de Brotas também segue a dinâmica já organizada de reuniões de equipe para planejamento dos processos de trabalho e da agenda semanal, considerando as atividades de atendimento/cuidado a pop rua na UBS e nos campos, os acompanhamentos de casos mais graves, as ações de articulação setorial e intersetorial e a parceria com a equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico que, talvez, seja instalado nas proximidades e está intensificando as atuações no território do Pela Porco, local em que a equipe de Consultório também atua. Boas parcerias começam a ser realizadas no cuidado a Pop Rua na região. Importante destacar as mudanças importantes ocorridas e que afetam a rotina de trabalho da equipe, com o investimento que os profissionais têm feito na organização para a vacinação da população de rua – processo bastante complexo e que requer formação, adequações e disponibilidade dos profissionais - e os esforços para viabilização da utilização do Sistema vida, ambos já relatados anteriormente, enquanto ações que envolvem os cinco consultórios.

Em relação a dimensão formativa, destaca-se neste mês que, além da formação permanente ofertada pela Rede Girassóis de Rua, com o encontro formativo, a supervisão e os encontros semanais com as coordenações, destaca-se que a equipe percebeu a necessidade de ter um espaço de leitura e discussão coletiva e que, neste sentido, a segunda quinta-feira do mês foi reservada para esse momento. No mês de maio foi definido a leitura do 1º capítulo do livro *Clínica Peripatética*, de Antonio Lancetti, porém, devido a instabilidade causada com o atraso nos salários, o momento da reunião foi dedicado à escuta e ao acolhimento dos profissionais.

Neste mês de maio, a equipe de Brotas considera que cabe reconhecer e destacar os investimentos que foram feitos pela S3 na resolução de problemas

estruturais. Neste sentido, o nível central da OS iniciou a troca dos equipamentos eletrônicos da unidade. Sinalizamos a necessidade de melhoria da internet, a qualidade do Tablet, a mudança do aparelho celular para que comporte WhatsApp, e a mudança do mobiliário para melhor organização da sala. Algumas das solicitações apontadas como urgentes foram atendidas este mês, como: compra de materiais de escritório e alguns materiais para curativos de uso regular no consultório. Porém, alguns materiais também sinalizados como urgentes não foram contemplados. Com a chegada, neste mês, de uma pessoa encarregada para efetuar as compras do Projeto Girassóis houve uma melhora significativa na comunicação nas demandas de reposição de materiais.

Vacinação: Foi iniciada no mês de maio com uma força tarefa para cadastrar os usuários com comorbidade, lactantes e puérperas, no intuito de garantir que esse público fosse efetivamente incluído na fase corrente da vacinação contra a covid-19, de acordo com o calendário da Prefeitura.

Para o atendimento mais amplo da população em situação de rua, fizemos uma aproximação com o Centro Pop do Distrito para cadastramento dos usuários do equipamento. Assim, no dia 18/05 a equipe se deslocou ao Centro Pop Djalma Dutra para escuta, atendimento médico e orientação de saúde. Esta atividade deve permanecer durante o próximo mês.

GT Sistema Vida+: No mês de maio apesar dos avanços obtidos, no CnaR de Brotas, os redutores de danos e o educador físico ainda não possuem acesso ao Sistema Vida+. O educador físico ainda está sem ter seu nome lançado no CNES. Já foi estabelecido o diálogo com o Distrito para agilizar a liberação do CNS do profissional, para que este possa registrar sua produtividade no 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. Ainda tem sido levada as fichas ao Distrito para efetuar a sua digitação.

Instabilidades - Este mês muitas dificuldades prejudicaram a assistência e trouxeram instabilidade à equipe. Com o atraso no salário, a equipe



se organizou para manter a assistência, porém houve desgastes e tensões na equipe. Ao final do mês, também, outro episódio que causou tensão e desgaste, pois foi interrompido o fornecimento de combustível, gerando instabilidade na equipe e prejudicando diretamente a assistência, as idas aos campos e o vínculo com os usuários. Outro aspecto que é importante mencionar foram as dificuldades da equipe no acesso a salas/consultórios para o atendimento individualizado a pacientes. A gestão da UBS alega que a chegada de mais profissionais torna ainda mais difícil a disponibilidade de salas. Os consultórios têm sido utilizados em pequenos intervalos, bem como a sala de curativos e nos poucos horários em que estão disponíveis. Ainda tem-se a dificuldade em conseguir que a equipe do Consultório na Rua faça parte de uma escala geral da UBS para o atendimento individualizado dos usuários.

3.2.3.2. Consultório na Rua de Gamboa

No mês de maio, a equipe do Consultório na Rua da Gamboa vivenciou a transição da coordenação e com isso pequenas alterações na organização dos processos de trabalho. A receptividade da equipe diante da mudança foi positiva, sem impactos que alterassem a convivência e as relações estabelecidas, de modo negativo.

A nova coordenação recebeu o apoio presencial da sanitarista do Ponto de Cidadania de Itapagipe, Andrea Laís, que auxiliou a nova coordenação, bem como à equipe, na compreensão de aspectos relacionados aos dez indicadores contratuais para o acompanhamento das ações desenvolvidas. Nesse momento, questões como: *o que caracteriza uma ação de redução de danos? Qual a diferença entre atendimento e procedimento?* Foram discutidas, dado a existência de entendimentos distintos entre as trabalhadoras e o impacto disso nos dados.

Percebe-se que o entendimento mais imediato dos indicadores e metas se associa a uma lógica de produtividade, circunscrita a seu aspecto mais quantitativo. Isso aponta para a importância da continuidade das discussões

acerca das outras funções que esses indicadores em saúde possuem, relacionadas a qualidade do cuidado prestado, a garantia da execução das políticas públicas pelo Estado, a transparência dos recursos públicos, dentre outros.

A nova coordenação tentou manter as rotinas já implementadas pela equipe – reuniões, articulações setoriais e intersetoriais, ações coletivas, atendimentos individuais da UBS e nos campos, visitas institucionais, cuidados compartilhados, dentre outras - ao tempo em que foi se apropriando das dinâmicas de trabalho e suas dimensões estruturais, organizativas, formativas e assistenciais.

Neste sentido, destaca-se neste mês de maio a articulação realizada entre as equipes de Consultório na Rua da Gamboa e Itapuã, que ocorreu com vistas a possibilitar a produção de saúde em um caso acompanhado pelas duas equipes e que demanda diálogo para a intensificação de cuidado. As equipes se reuniram a fim de aliar processos para o acompanhamento de uma usuária puérpera que passou a transitar nos dois territórios adscritos pelas equipes. A apresentação do caso e a realização de encaminhamentos conjuntas foram os meios pensados para a abertura da construção de um vínculo que permitisse a aceitação, por parte da usuária em questão, dos cuidados ofertados pelos profissionais da eCnaR Itapuã. Esta articulação entre as equipes tem o seu valor a considerar a impossibilidade da equipe da Gamboa em manter o deslocamento até o território de Itapuã, sem que ocorresse prejuízo das atividades desenvolvidas no seu território adscrito. Outro fator importante foi o de permitir a manutenção do cuidado de um caso, em acompanhamento há cerca de um ano, que devido a sua complexidade, uma interrupção mesmo temporária, levaria ao aumento dos riscos e danos envolvidos.

Vacinação covid-19: Neste mês, houve mobilização da equipe para organizar a vacinação de acordo com os parâmetros estabelecidos para a população em situação de rua de Salvador. Pessoas com comorbidades e doenças crônicas, acompanhadas pelas eCnR Gamboa e do Centro Histórico foram localizadas durante as visitas à campo a fim de realizar o diálogo sobre a

importância da vacina e posterior cadastro no sistema disponibilizado pela prefeitura. Esta ação resultou na vacinação de 9 pessoas, dentre as 74 elegíveis para cadastro. Uma vacinada no dia 12/05 e os demais no dia 19/05.

Em comparação à ação anterior que também teve como objetivo a vacinação do público atendido, desta vez, mais pessoas foram contempladas. A equipe, já munida dos cadastrados, realizou as buscas ativas com dois dias de antecedência, sendo uma busca bem direcionada. A logística que contemplou o momento da busca ativa no dia da ação e a ida ao local escolhido, pode também ter permitido uma maior agilidade no processo.

Implantação do sistema VIDA +: Para esse mês a equipe receberia a visita das técnicas do NTI para treinamento do Sistema Vida +, no dia 27, mas foi reagendado pelo setor para o mês de Junho nos dias 22, 23 e 24. Assim, a inclusão das fichas do e-SUS no Sistema Vida + encontra-se paralisada, em decorrência da falta de acesso dos trabalhadores ao módulo de atendimento.

No entanto, o registro manual das fichas e-SUS têm sido inserido no cotidiano da equipe. Essa inclusão tem gerado dúvidas acerca da validade da tarefa, neste momento, devido ao impedimento citado acima. Salientamos que devido a transição em andamento, tanto as fichas quanto os instrumentos antigos têm sido preenchidos pelos profissionais. Isto tem repercutido na ampliação do tempo disponibilizado para a atividade de registro. Nas reuniões de equipe e em outros momentos da rotina, alguns esclarecimentos têm sido compartilhados pensando numa maior participação e entendimento do uso das fichas.

A participação nas reuniões do GT Vida+ foi mantida, já que este é o espaço acordado para discussões e compartilhamento coletivo, entre os representantes dos pontos de atenção da Rede Girassóis, da experiência de implantação Sistema Vida + na rotina de trabalho das equipes.

3.2.3.3. Consultório na Rua de Itapagipe

O mês de maio de 2021 a equipe de CnaR Itapagipe segue nas ações de planejamento, formação e organização da equipe, de articulação setorial e intersetorial e de produção de saúde nas ações de cuidado a pop rua, seja na UBS, nas Unidades de Acolhimento e/ou na rua, conforme rotina detalhada abaixo:

Reunião de Equipe: As reuniões de equipe continuam acontecendo às segundas. Nas datas de 03/05; 10/05; 24/05 e 31/05 elas ocorreram de forma presencial, na área aberta do CAPS II Adilson Sampaio, conforme parceria estabelecida com o serviço da rede. No dia 17/07 a reunião de equipe foi on-line, devido ao contexto de atraso salarial.

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 redutores de danos. 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.

Qualificação Técnica - Educação Permanente: A atividade de educação permanente aconteceu no dia 20/05/2021 contando com a presença de todos os profissionais. O tema: “Construção coletiva do processo formativo dos Consultórios na Rua” Professores Dr. Antonio Nery Filho, Dra. Patrícia Flach e Sara Nascimento. A descrição sobre essa atividade será apresentada no corpo do relatório. Consideramos, ainda, que as atividades de Supervisão clínico-Institucional (atividade mensal) e os encontros semanais entre o Supervisor, as Apoiadoras Técnico- Institucional e todas coordenações Girassóis de Rua, tanto para organização dos processos de trabalho, como para acolhimento e apoio técnico-institucional, configuram-se, também, como processos de qualificação técnica para o trabalho.

Campos e Ações de Redução de Danos: Os campos têm acontecido de forma fixa (Mares, Ribeira, Irmã Violeta e Baixa do Fiscal) ou itinerante no território com cobertura da eCR com concentração ou circulação de população em situação de rua. No mês de maio as ações de campo precisaram ser diversificadas, com atuação também nas Unidades de Acolhimento ASPEC masculina e casal da Ribeira e de Roma. Tais ações são fruto do trabalho de apoio matricial que a equipe tem desenvolvido, visto a necessidade de acompanhamento e monitoramento dos casos de COVID-19. Nesse mês também, a equipe do CnaR Itapagipe contou com a atuação conjunta da equipe do Ponto de Cidadania, que permitiu o fortalecimento das ações de promoção da saúde, de redução de riscos e danos à saúde e sociais em decorrência do uso de substâncias.

Plantão UBS: Em todos os turnos, exceto os que têm funcionamento remoto, dispomos de um profissional de saúde na UBS que fica responsável por orientações ao público que busca o serviço por demanda espontânea, articulações internas com demais equipes da UBS, marcação de consultas, organização de prontuários e registros físicos, monitoramento dos casos suspeitos de COVID-19 acompanhados pelo CnaR, acompanhamentos dos encaminhamentos para a rede e articulações externas. Esse dispositivo permite o serviço de porta aberta a acolher as pessoas em situação de rua, com escuta qualificada e encaminhamentos das demandas.

Matriciamento das Unidades de Acolhimento Institucional: 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.

Vacinação: No dia 03/05 houve repasse de uma reunião ocorrida sobre a vacinação para pessoas com comorbidades, com a necessidade de pactuação

de um fluxo específico para garantir o acesso a pessoas em situação de rua. Para a garantia desse direito é preciso mobilizar as equipes para a realização de cadastro das pessoas com comorbidade. Essa reunião contou com a presença da coordenadora do CnaR Itapuã Natália, a apoiadora técnica Sara Nascimento e Sheila Trabuco. Segundo o calendário vacinal definido pelo Ministério da Saúde, a vacinação para as pessoas em situação de rua só acontecerá na Fase 4. No dia 06/05 a Técnica de Enfermagem Geisiane Oliveira foi convocada para participar da capacitação para vacinação. No dia 07/05 a coordenadora Livia Ribeiro e a Redutora de Danos Marília Coelho participaram da capacitação para a vacina no Centro de Convenções. No dia 12/05 as coordenadoras Livia Ribeiro e Natália trabalharam na vacinação de pessoas em situação de rua no Parque de Exposições e no dia 19/05 a vacinação ocorreu na UFBA em Ondina.

Outro aspecto que merece destaque foi a vacinação, uma ação importante que exigiu uma mobilização da equipe para criar as condições para essa garantia desse direito às pessoas em situação de rua com comorbidades. A equipe reconheceu a importância da vacinação, porém fez considerações sobre a forma como o processo foi conduzido, com decisões tomadas do nível hierárquico não possibilitando a equipe ter tempo para construir essa ação de forma compartilhada. A equipe iniciou o trabalho através da busca nos prontuários para identificar pessoas com comorbidade para serem avaliadas e posteriormente cadastradas pela médica. Esse trabalho produziu a elaboração de uma planilha com todos os usuários cadastrados aptos a receber a vacina, nessa planilha foram acrescentados os (a) idosos (a). Foi incorporado também no trabalho de campo ação de educação em saúde com orientações sobre a vacinação, explicar quais as comorbidades, o porquê da necessidade da vacinação, os efeitos adversos que podem ocorrer, o intervalo de tempo de segurança entre vacina de H1N1 (15 dias), além da desconstrução do imaginário em torno da vacina. Para a garantia da vacinação foi incorporado nos campos o trabalho de busca ativa aos usuários (a), sempre com orientações sobre as condições necessárias para que o(a) usuário(a) estivesse apto (a) a tomar a vacina, como não ter tido febre, nem COVID-19 nos últimos 30 dias e nem ter

sido vacinado (a) nos últimos 15 dias. Foram identificados 9 usuários(a) que já haviam sido cadastrados e estavam aptos(a) para vacina no Campo da Ribeira e dos Mares, destes 4 tomaram a vacina.

Outra estratégia para mobilização de usuários com comorbidades para a vacinação se deu a partir do matriciamento já realizado pela eCnaR nas Unidades de Acolhimento ASPEC masculina e casal da Ribeira e de Roma. Foram realizados 18 atendimentos, com identificação de 4 pessoas a serem cadastradas para vacinação e 1 já havia sido vacinado. No final do relatório está anexado a planilha de acompanhamento da situação vacinal das pessoas em situação de rua.

Essa ação de mobilização para vacinação permitiu identificar a presença de pessoas acolhidas na unidade ASPEC apresentando sintomas gripais com suspeita de COVID-19. A médica atendeu, orientou e encaminhou para Unidade de saúde para realização de teste para detecção da COVID-19. No dia 21/05/21 Edílio coordenador da ASPEC Ribeira entrou em contato para solicitar apoio da equipe do CnaR devido a existência de 6 pessoas sintomáticas na unidade, sendo 2 estavam com fortes sintomas e foram encaminhados para UPA e quatro estavam na unidade. Foi reforçada a necessidade de adoção das medidas de prevenção e sugerido encaminhamento para unidade de Roma, para que posteriormente Patrícia realizasse atendimento e encaminhamento para teste de COVID-19. No dia 26/05/2021 foi realizada visita institucional a ASPEC Roma, unidade de sintomáticos que estava com 5 usuários em isolamento com sintomas de COVID-19. Destes, 2 já tinham diagnóstico confirmado, enquanto 2 aguardavam o resultado. Patrícia atendeu e encaminhou um usuário para a realização do teste. Essa visita também permitiu identificar o fluxo para encaminhamento de pessoas com suspeita de COVID-19, com a necessidade do usuário ter sido atendido em alguma unidade de saúde: UPA, Consultório na Rua, USF, Gripário e tenha descrito o período de isolamento.

Outras atividades: Além das atividades fixas, realizadas semanalmente, desenvolvemos outras atividades voltadas para a capacitação dos profissionais e a garantia de acesso de direitos à população em situação de rua, tais como:

visitas domiciliares, visitas institucionais e reuniões interinstitucionais, acompanhamento longitudinal dos casos, vacinação, participação do GT Vida, dentre outras atividades já relatadas ou a ser detalhadas no decorrer do relatório.

Instabilidades - O mês de maio foi marcado por importantes acontecimentos que impactaram no trabalho desenvolvido pela Equipe do Consultório na Rua. Ainda no início do mês houve a situação de atraso salarial, um fator que contribui para mudanças nas ações, exigindo da equipe uma reorganização e a definição de prioridades. Dessa experiência ficou a necessidade de melhorar o fluxo de comunicação com a equipe de gestores da S3 e a disponibilização de espaços de diálogos com os trabalhadores e a necessidade de alinhamento das ações para gerenciamento de situações de crise.

3.2.3.4. Consultório na Rua de Itapuã

O mês de maio de 2021 consistiu na consolidação de algumas estratégias de cuidado construídas pela equipe do CnaR Itapuã, assim como o investimento em estratégias relacionadas com o fortalecimento da rede da atenção primária no que tange ao atendimento da população em situação de rua, quais sejam:

Retorno à USF Itapuã - No mês de maio foi realizada uma reunião com a presença das apoiadoras técnicas Sheila Trabuco e Elisabete, da chefia de ações do DS de Itapuã Ana Lourdes, da gerência da USF Itapuã (Chisane Pereira) e da coordenação da equipe do CnaR Itapuã (Natália Gonçalves). Nesta reunião, foi pautada a importância das equipes construírem o retorno da eCR à USF Itapuã, visto que o acesso do usuário nesta unidade é mais facilitado por conta do distanciamento geográfico da USF Km 17. Nesta reunião, no entanto, foi pautada também algumas questões que precisariam ser alinhadas para este retorno, assim como alguns diálogos necessários de serem realizados com a equipe da USF (principalmente no que concerne à inclusão dos usuários

enquanto população acolhida pela unidade e alguns fluxos específicos de acolhimento e atendimento).

Outro ponto importante se refere às instalações físicas disponíveis para a eCR. A sala disponível na USF Itapuã, atualmente, é muito pequena, o que dificulta bastante a circulação e união da equipe, visto que são 12 pessoas que devem compartilhar um espaço muito restrito, e inclusive inviabiliza o registro no Sistema Vida+ e das fichas e-SUS, por não haver um espaço plano suficiente para disposição das máquinas e papéis. Desta forma, foi pautada, neste momento, a necessidade de disponibilidade de um espaço mais espaçoso. No momento da reunião, inclusive, foi aventada a possibilidade de inclusão de um toldo no espaço externo da unidade para melhor aproveitamento da equipe do CnaR. No entanto, após o compartilhamento desta estratégia com a equipe, não foi considerada como uma estratégia interessante visto o alto risco de gerar, eventualmente, encaminhamentos e atendimentos externos à unidade, o que corroboraria com uma lógica excludente e contraditória à proposta. Estes diálogos para pensar cronograma e estratégias para a transição deverão ser iniciados com uma conversa entre a gerência da USF Itapuã e a coordenação do CnaR Itapuã. Esta reunião foi agendada quatro vezes no decorrer do mês de maio, mas foram sucessivamente desmarcadas por conta da intensificação da dinâmica tanto da USF quanto do CnaR (visto a inclusão da vacinação contra covid-19 na USF e início da vacinação da população em situação de rua com comorbidade por parte das equipes do CnaR).

Enquanto isso, a equipe permanece na USF Km 17, reconhecendo que foi construída uma vinculação forte e interessante com a unidade. Muito importante para reconhecer a potência de uma união entre a equipe e a USF de referência.

Articulação com a UBS José Mariane- No que tange à articulação de rede, faz-se necessário incluir uma reunião muito importante no dia 12 de maio que envolveu a presença de Ana Lourdes, (chefia de ações do DS Itapuã), Eric (gerente da UBS Prof. José Mariane), Tatianne (assistente social da UBS Prof. José Mariane), Gêssica (assistente social do CnaR Itapuã), João André (médico



do CnaR Itapuã) e Natália Gonçalves (coordenação do CnaR Itapuã). O intuito desta reunião foi a construção de fluxos para o acolhimento e atendimento da população em situação de rua na unidade, além de pensar estratégias de aproximação entre a unidade e a equipe do CnaR Itapuã. Na ocasião, portanto, ficou encaminhada a criação de um grupo do whatsapp com ambas as equipes e que teria o propósito de aprimorar a comunicação entre os serviços, além da disponibilidade de um consultório para atendimento na segunda-feira à tarde e quarta-feira durante o dia todo. Além disso, ficou pactuada a possibilidade de que a equipe do CnaR deixasse materiais (de insumos a serem distribuídos no campo, além da mesa e bancos) na UBS Prof. José Mariane para facilitar o acesso da equipe a estes materiais, visto a aproximação geográfica da unidade.

Esta articulação foi pensada pela equipe justamente devido à importância de contar com o apoio da unidade, já que esta consiste na UBS mais próxima ao território em que a equipe faz campo e consiste também, conseqüentemente, à unidade que os usuários mais se dirigem para referenciar questões relacionadas à saúde. No decorrer do mês, então, já foram realizados atendimentos da UBS José Mariane, assim como a comunicação através do grupo de whatsapp.

Importante, nesse momento, ressaltar a parceria com a chefia de ações Ana Lourdes, que tem se constituído enquanto uma figura fundamental para estas articulações.

Atendimentos no campo e nas USF - A equipe mantém a organização dos atendimentos através de campos fixos (à saber: Campo Abaeté na segunda-feira à tarde, Campo Gatos na segunda-feira à noite, Campo Orla na quarta-feira pela manhã, Campo Dorival Caymmi na terça-feira pela manhã, Campo Stella Maris na terça-feira à noite) e campos itinerantes. Os primeiros são realizados em turnos específicos na semana, e ocorrem de forma regular. Os campos itinerantes, por outro lado, se referem às demandas identificadas no campo, e organizadas também a partir das reuniões e estratégias definidas pelos subgrupos de cada campo (a equipe de Itapuã se organizou através de técnicos de referência dos campos fixos, que são responsáveis por organizar a

coordenação do cuidado dos usuários que circulam nestes respectivos territórios).

Importante ressaltar, ainda, a presença de profissionais dos equipamentos do Projeto Girassóis nos campos realizados pelo CnaR Itapuã. A equipe tem recebido visitas de profissionais dos Pontos de Cidadania e UAA, com trocas importantes e ricas, que se aprimorarão nos meses subsequentes. Além disso, no dia 13-05 foi promovido pela equipe do PC Itapagipe um afetuoso feedback em relação a este compartilhamento de campos e trabalho com a equipe do CnaR Itapuã. Momento, este, de reconhecimento e investimento mútuo.

Reunião com Grupo de Trabalho Pop Rua de Itapuã- No dia 21 de maio pela manhã ocorreu uma reunião de articulação da rede de Itapuã no que tange aos atendimentos da população em situação de rua do território. Esta reunião foi proposta pela equipe do CnaR em conjunto com a assistente social da UBS Prof. José Mariane (Tatianne) e a chefia de ações do distrito, Ana Lourdes. O intuito foi justamente promover maior articulação entre a rede, principalmente no período de agravamento pandêmico. A reunião contou com a participação de diferentes equipamentos intersetoriais: DPE (Núcleo Pop Rua), CRAS Itapuã, CnaR Itapuã, DS Itapuã, USF Itapuã, UAI Itapuã (ASPEC), UAE Itapuã (Casa das Pérolas), UBS Prof. José Mariane, Zoonose, Rango da Paz, etc. O MNPR também foi convidado, assim como o Centro POP e outros equipamentos, mas não puderam estar presentes na ocasião.

Os participantes consideraram a reunião muito proveitosa, e foi acordada regularidade bimensal para estes encontros. Além disso, foi encaminhada também uma reunião extraordinária no dia 28 de maio com a equipe do CnaR, das Unidades de Acolhimento Institucional e Emergencial do território, a UBS Prof. José Mariane e a USF Itapuã para pensar um fluxo de acolhimento dos usuários abrigados para, inclusive, intensificar os cadastros realizados pelas equipes de saúde no que tange à vacinação contra a covid-19. Esta consiste em uma tentativa de responsabilização sanitária das unidades de saúde, além da própria equipe do CnaR em relação à população em situação de

rua acolhida pelo Estado. Por conta de algumas dificuldades das UAIs, a reunião acabou não ocorrendo no dia 28 de maio, mas foi reagendada para o dia 04 de junho.

Pop Rua em Movimento - No dia 24 de maio, à noite, a equipe do CnaR Itapuã participou da ação Pop Rua em Movimento, promovida em parceria pela equipe da Defensoria Pública do Estado da Bahia (núcleo de Direitos Humanos), MNPR e Rango da Paz. Esta ação teve, como intuito, a promoção dos serviços disponibilizados pela DPE no território de Itapuã, além da divulgação das atividades do MNPR. Este consistiu em um momento muito potente e importante para a visibilidade da população em situação de rua do território, além de promover a vinculação desta com equipamentos que visam a garantia dos direitos desta população. Assim, o CnaR se disponibilizou para futuras ações e articulações, com o objetivo de contribuir para a maior inserção destes equipamentos no território.

Instabilidades - Importante ressaltar que o mês de maio também trouxe algumas instabilidades e tensionamentos gerados por conta do atraso do salário das profissionais das equipes. As equipes fizeram um esforço no sentido de manter a produtividade a partir de um compromisso ético com os usuários e com os trabalhos desenvolvidos, mas este tipo de situação gera questões de ordem psicológica que acabam por afetar subjetivamente o desenvolvimento do trabalho. Faz-se necessário, portanto, pensar coletivamente e a nível de gestão em estratégias de manejo de situações de crise, como forma de conduzir as ocasiões de instabilidade de forma coletiva e compartilhada.

3.2.3.5. Consultório na Rua de Pelourinho

Vacinação: No mês de maio, a equipe do Pelourinho intensificou o cadastro dos usuários com comorbidades para vacinação. O direcionamento dos recursos humanos para esse processo impactou a dinâmica de trabalho da equipe, houve um aumento da demanda de fichas para serem digitadas e a profissional que apoia a equipe para digitação ficou sobrecarregada.

Implantação do sistema VIDA+: A equipe tem avançado na utilização do Sistema Vida+, porém ainda encontramos alguns desafios: alguns dados podem ter erros ou não estar legíveis na ficha manual e não conseguem ser lançados, sendo assim a digitadora sinaliza e os mesmos precisam retornar para correção. Como isso não acontece em tempo real, como por exemplo o profissional inserindo no VIDA+ em que no momento de abrir o prontuário se o CNS (Cartão Nacional de Saúde) não estiver correto de imediato é possível rever, alguns dados têm maior dificuldades de serem recuperados. Outra questão relevante é que apenas os profissionais de nível superior podem registrar no eSUS a ficha de atendimento individual. Estamos reorganizando o trabalho para que os atendimentos sejam realizados por no mínimo uma dupla, com um profissional contratado como nível superior.

Afastamento da servidora de enfermagem: Durante o mês de maio a enfermeira, servidora estatutária cedida para o contrato de gestão está afastada para trabalho remoto enquanto dure o estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) pelo novo coronavírus, e apesar da enfermeira realizar atividades importantes para no trabalho remoto as ações presenciais, excepcionalmente número de atendimentos está sendo prejudicado. Têm sido possível contar com o apoio da enfermeira do Ponto de Cidadania nos dias de atendimento na UBS Pelourinho, mas o tempo de adaptação as rotinas, construção de vínculo com os usuários e com serviço para melhor seguir os fluxos assistenciais e de articulação com a rede intersetorial afim de responder a demanda do usuário não é possível com a brevidade que precisamos, considerando a presença da mesma apenas uma vez por semana com a equipe. Desta forma estamos esperando a resolução desta reposição, inclusive para supervisão do trabalho da técnica de enfermagem.

4

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Neste ponto, serão apresentados os indicadores e as metas quantitativas e qualitativas dos Pontos de Atenção Girassóis de Rua, conforme Contrato 071/2021, na seguinte ordem: 4.1. Unidade de Acolhimento Adulto (UAA); 4.2. Pontos de Cidadania (PC) e 4.3. Consultórios na Rua (CnaR)

4.1. Unidade De Acolhimento Adulto (UAA)

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

4.1.1 Indicadores Quantitativos

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

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

No que 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 ao fato da casa ainda não ter sido

alugada, como já mencionado. Tal atraso resultou na necessidade de repactuação com a comissão de fiscalização da SMS, em reunião do dia 12-05-2021, do cronograma de implantação, prevendo a entrega da casa pronta para receber usuários, a partir do mês de Julho.

Durante o mês de maio, a equipe tem trabalhado diretamente no desenho de fluxo de acolhimento a ser adotado na Unidade de Acolhimento Adulto e no perfil dos usuários a serem acolhidos na casa. Em que pese o fato da portaria nº 121/2012 e a Nota Técnica nº 041/2012 determinarem que a indicação para ao acolhimento será definida pelo CAPS AD de referência e que a meta prevista no contrato nº 071/2021 também estabelecer o acolhimento de 100 % dos usuários na casa, se faz necessário refletir esse fluxo, no sentido não apenas de otimizar os encaminhamentos, mas, sobretudo, na garantia da autonomia do usuário na escolha voluntária pelo acolhimento na casa.

Importante destacar que tal ponto também foi discutido em reunião realizada no dia 18/05/2021, na Secretaria de Saúde, com representantes da Área Técnica de Saúde Mental, Unidade de Acolhimento Adulto e da S3 Saúde. Também foi proposto na meta que a comprovação destes encaminhamentos não ocorra somente através do relatório mensal enviado pelo CAPS AD de referência, mas também que considerem a inclusão, como comprovação, do relatório fornecido pela Unidade de Acolhimento Adulto, evitando, desse modo, que o relatório mensal da Unidade de Acolhimento e a comprovação da meta dependam exclusivamente do encaminhamento do relatório do CAPS AD de Referência

Neste mês de maio, a equipe responsável pela execução da referida meta se debruçou nas normas técnicas, como a portaria nº 121/2012 e Nota Técnica 041/2012 que dispõem sobre o funcionamento da Unidade de Acolhimento Adulto, além também da leitura de textos e protocolos de outras UAA no Brasil. A equipe também realizou reuniões setoriais com serviços do município de Salvador que compõem a Rede de Atenção Psicossocial AD, tendo por objetivo a construção de diálogo com a rede, compreensão do seu funcionamento e do

perfil que as unidades têm identificado como sendo indicado para o acolhimento na casa.

Nesse sentido, no mês de maio, a equipe realizou 06 reuniões setoriais e 01 visita presencial para atingir o objetivo de construção do fluxo de acolhimento da Unidade de Acolhimento Adulto, sendo que essas reuniões ocorreram da seguinte forma: 02 reuniões com serviços que compõem a Rede AD (Casa da Ladeira e CAPS Gey Espinheira); 02 reuniões com a Área Técnica de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde; 02 reuniões com a participação no Fórum da RAPS AD. Já em relação a visita técnica realizada, ocorreu na Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil.

Cabe também destacar a participação da Unidade de Acolhimento Adulto nas reuniões do Fórum da RAPS AD realizadas nos dias 07(sete) e 28 (vinte e oito) e que contou com a representação dos serviços que compõem esta rede. Foi possível perceber nas reuniões a existência grande expectativa dos profissionais serviços com a implantação da Unidade de Acolhimento Adulto. Tem sido pontuado pela rede a necessidade de inclusão de outros serviços no fluxo de encaminhamento para a UAA, porém, a proposição da Área Técnica de Saúde Mental é que o fluxo funcione inicialmente pelo CAPS Ad Gey Espinheira, avaliando a ampliação ou não do acesso, após experimentar o fluxo com o referido CAPS de referência. Ficou pactuado ainda a apresentação da Unidade de Acolhimento Adulto para os representantes da RAPS AD, visando, desse modo, a compreensão da rede sobre o funcionamento da UAA e das responsabilidades a serem compartilhadas a partir das pactuações dos fluxos de encaminhamento e acompanhamento dos usuários na unidade.

As indagações quanto ao fluxo do encaminhamento suscitaram a necessidade de aprofundar o diálogo com a coordenação do Gey Espinheira, Elisabete Oliveira Pinho e com a Área Técnica de Saúde Mental, representada por Gustavo Vilas Boas. Em reunião realizada no dia 20 de maio foi discutido sobre o fluxo de acolhimento e encaminhamento para casa e se identificou a necessidade de realização da visita presencial ao CAPS Ad Gey Espinheira para

participar da reunião de equipe do serviço e dialogar sobre o fluxo de encaminhamento.

No que concerne as estratégias de encaminhamento e acolhimento na casa, após todo o trabalho de estudos dos textos, diálogos com a RAPS AD e a Área Técnica de Saúde Mental desenvolvido durante o mês de maio, a equipe descreveu uma proposta de acolhimento inicial e que deverá ser experimentada assim que a unidade iniciar o seu funcionamento. A equipe compreendeu que esse processo deverá ser sucedido de 03 etapas:

Discussão de Caso Indicado para Acolhimento – Discussão prévia entre as equipes para afinar objetivos: quem sinaliza a ida do usuário para a UAA é a equipe do CAPS AD, contudo, são as equipes dos dois serviços que avaliam se o usuário apresenta necessidade desse tipo cuidado ou não. As equipes entram em contato entre si, compartilham a situação e histórico de vida do usuário, pensam conjuntamente as estratégias de cuidado e inserem gradualmente na UAA para que o usuário possa conhecer e ir se adaptando a casa.

Escuta Qualificado do Usuário no Âmbito da UAA – Nesse o momento, o usuário será recebido na casa acompanhado do Técnico de Referência do CAPS AD. Será a realizada a escuta qualificada do usuário indicado para o acolhimento na casa (desejos, necessidades, expectativas e objetivos) e, logo após, o usuário será apresentado as acomodações da casa, a rotina de atividades vivenciadas no serviço e os acordos de convivência pactuados com os usuários da casa.

Construção e compartilhamento de PTS – Em se confirmando o seu interesse, pois o acolhimento na casa é voluntário, as equipes, conjuntamente com o usuário, elaboram, avaliam e pactuam o PTS, definindo como e qual dia será sua inserção na UAA. Além disso, pactua também o tempo de permanência na casa, que são, no máximo, de 06 meses, podendo-se estender caso as equipes avaliem necessidade.

Após a construção e compartilhamento do PTS, o usuário será acolhido na UAA e apresentado a equipe técnica e moradores da casa. O Técnico de Referência deverá estar em posse da ficha de referência / contrarreferência

devidamente preenchida. O acompanhamento e cumprimento do PTS deverá ser feito conjuntamente com o CAPS Ad, sendo avaliado periodicamente em reuniões pactuadas para a discussão dos casos.

INDICADOR 2- Taxa mensal de ocupação de vagas

No que concerne sobre a meta do indicador 2, que mensura a utilização de serviços e ocupação de vagas/leitos, só estarão disponíveis a partir da instalação da casa. Durante o mês de maio, a equipe se debruçou também em compreender e descrever o perfil dos usuários a serem acolhidos na casa. A descrição do perfil é resultado do mesmo processo de trabalho que culminou no desenho inicial da estratégia de acolhimento a ser experimentado na unidade e que se encontra descrito acima.

Perfil dos Usuários a Serem Acolhidos na UAA: Pessoas maiores de 18 anos, sem gênero predefinido, em situação de vulnerabilidade social e/ou familiar, em contexto de rua, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, com demanda de espaço amparador e protetivo, em caráter de acolhimento voluntário e que já esteja sendo acompanhado por CAPS.

INDICADOR 3- Ações de promoção a saúde

No que se refere ao processo desenvolvido durante o mês de maio, a equipe se debruçou sobre o aprofundamento teórico e a escrita do projeto de intervenção a ser entregue ainda ao final do mês. O aprofundamento teórico foi norteado na leitura do Manual Sobre o Cuidado da Saúde Junto a População em Situação de Rua, as portarias: 10.216 e 3.088, a nota técnica n 41/2013 e o livro Clínica Peripatética de Antônio Lancetti. As leituras foram distribuídas ao decorrer dos dias e embasavam as discussões e confecção do item “justificativa” do projeto.

Os redutores de danos Paulo Roberto e Danilo, no dia 05 de maio de 2021 visitaram o campo do Consultório de Rua do Largo do Papagaio, em Itapagipe,

conhecendo também o Centro de Convivência Irma Dulce, com o objetivo de divulgar os serviços oferecidos pelo consultório na rua e contratar e identificar potenciais referências existentes na área de abrangência.

O modelo adotado inicialmente foi de cada integrante da equipe ficar responsável por um tópico do projeto, divididos em: Introdução, Justificativa, Objetivos, Metas, Equipamentos, Atores Sociais, Instrumentos, Materiais, Desafios, Resultados/Produto. Porém na semana seguinte a equipe decidiu que todos os tópicos seriam responsabilidade de todos e que seriam construídos semanalmente. Como a Meta já foi estabelecida pelo programa, o objetivo geral e os objetivos específicos foram os tópicos seguinte. Logo em seguida foi feito o levantamento dos materiais em lista própria considerando a necessidade das práticas corporais, oficinas de artes e música.

O tópico Equipamentos e Atores Sociais foi previamente construído durante a visita ao campo que mapeou e levantou esses espaços e possíveis parceiros. Provavelmente o tópico que mais gerou entraves foi o próprio “Desafio”, afinal, o fato de ainda não estar atuando no campo torna muito difícil a previsão de quais serão os desafios, logo, este item foi preenchido com experiências passadas e considerando o cenário pandêmico. Os “Resultados/Produto” foram consequência da junção do quadro de metas do contrato e das novas metas criadas pela própria equipe. Para a “Introdução” foi realizado um encontro presencial com todos os integrantes da equipe no dia 21 de maio de 2021, na sede do CETAD-UFBA, considerando que para a construção desse tópico mais textual, era importante um encontro presencial.

O grupo considera o projeto importante para nortear as ações a serem desenvolvidas na UAA, porém entende que é altamente mutável e será balizado conforme o convívio e vivência em sua aplicação, pois acredita que o integrante mais importante – o usuário - precisa ser coparticipante nesse processo.

INDICADOR 4- Produtividade assistencial - Ações de acompanhamento mensal dos usuários acolhidos

Assim como informado no Indicador 1 e 2, sobre acolhimento e ocupação de leitos, a meta sobre acompanhamento (Indicador 4), serão passíveis de mensuração apenas quando houver instalação da casa. De acordo com a portaria nº 121/2012 e a Nota Informativa 041/2012, o acompanhamento dos usuários indicados para acolhimento na UAA, deverá ser feito conjuntamente a equipe do CAPS AD Gey Espinheira, mediante a construção de Projeto Terapêutico Singular.

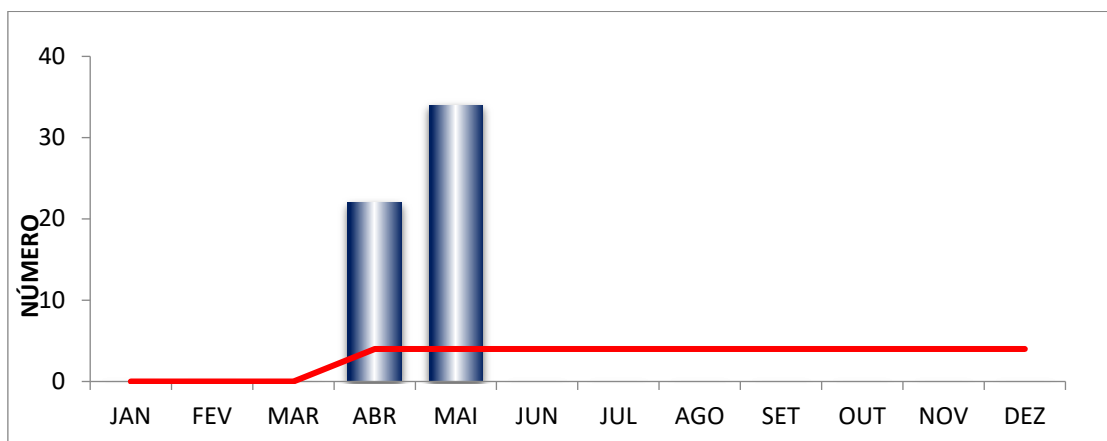
A construção do Projeto Terapêutico Singular deverá ocorrer no âmbito da UAA e se constitui etapa importante para a inserção e acompanhamento do usuário na casa. As equipes, juntamente com o usuário, elaboram, avaliam e pactuam o PTS definindo como e qual dia será sua inserção na UAA. Além disso, pactua também o tempo de permanência na casa, que são, no máximo, de 06 meses, podendo-se estender caso as equipes avaliem necessidade.

Nesse sentido, é de extrema importância que as equipes da UAA e do CAPS Ad, disponham de estratégias para garantir a continuidade do cuidado, como, por exemplo, reuniões periódicas (quinzenal, semanal, mensal) para avaliar o cumprimento das pactuações realizadas inicialmente. As equipes devem ser capazes, também, de articular, planejar e, sobretudo, acompanhar a inserção e relações do usuário em outros espaços existentes, sejam eles: serviços de saúde, comunidade, trabalho, educação etc

Ainda não foi definido com o CAPS AD Gey Espinheira a periodicidade das reuniões, mas em contato com a Coordenação, Elisabete Pinho, ficou pactuada a participação de representantes da equipe da UAA na reunião técnica da equipe do CAPS AD ainda no mês de Junho, para discutir também e dialogar sobre os casos que a equipe tem identificado como perfil para a UA. A proposta inicialmente é que as reuniões para discussão e acompanhamento do PTS possam ocorrer de forma quinzenal.

4.1.2 Indicadores Qualitativos

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



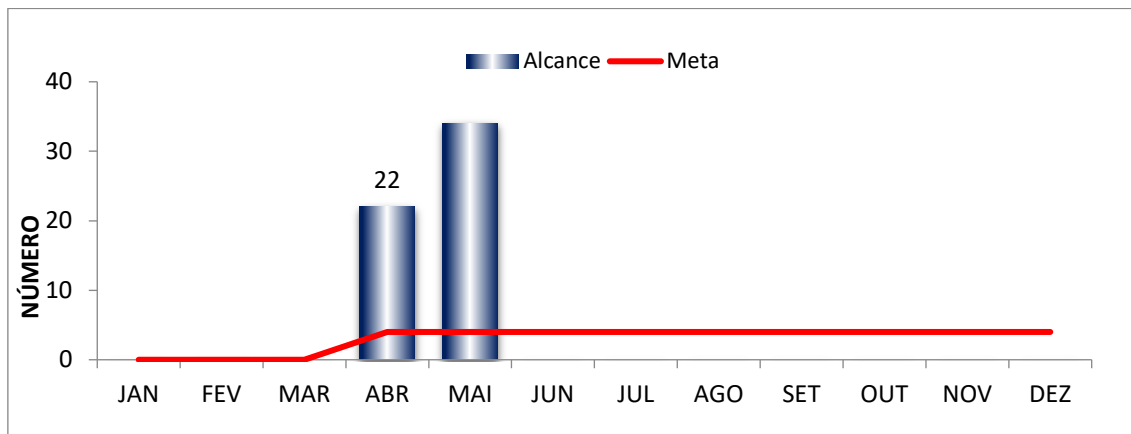
Fonte: Relatório maio, UAA, 2021

No mês de maio a UAA realizou 34 reuniões setoriais, sendo 28 reuniões de equipe e 06 reuniões setoriais, número acima da meta pactuada de igual ou maior que 4 reuniões setoriais (ANEXO 4). Destaca-se ainda que, em função da pandemia da COVID-19, a maioria das reuniões têm ocorrido virtualmente.

As reuniões possibilitaram a organização do processo de trabalho da equipe, tendo como referência as metas estabelecidas no contrato de gestão n 071/2021. A realização dessa reuniões permitiu, ainda, que fossem realizadas as seguintes ações: planejamento e execução do processo de trabalho; supervisão técnica da equipe; construção do perfil e das estratégias de acolhimento e acompanhamento na UAA; realização do processo de educação permanente da Rede Girassóis de Rua; formação técnica da equipe; articulação setorial; articulação a Área Técnica de Saúde Mental; articulação com a Rede AD; participação no fórum da RAPS AD; construção do Projeto de Intervenção das ações de educação permanente em saúde; conclusão do processo seletivo da equipe e acolhimento dos novos contratados;



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



Fonte: Relatório maio, UAA, 2021

Foi realizada 01 ação de formação permanente, conforme pactuado na meta para o Indicador 6. A formação teve o seguinte título “*Construção coletiva do processo formativo Girassóis de Rua*” e foi conduzida pelo Prof.º Dr.º Prof. Antônio Nery Filho e Prof.ª Dr.ª Patrícia Flach, no dia 13 de maio de 2021, das 14 às 17h. Como comprovação desta meta, encontra-se o registro/avaliação da equipe da UAA em relação à formação, bem como a relação dos participantes atestada pelo coordenador, ratificada no registro fotográfico (ANEXO 5).

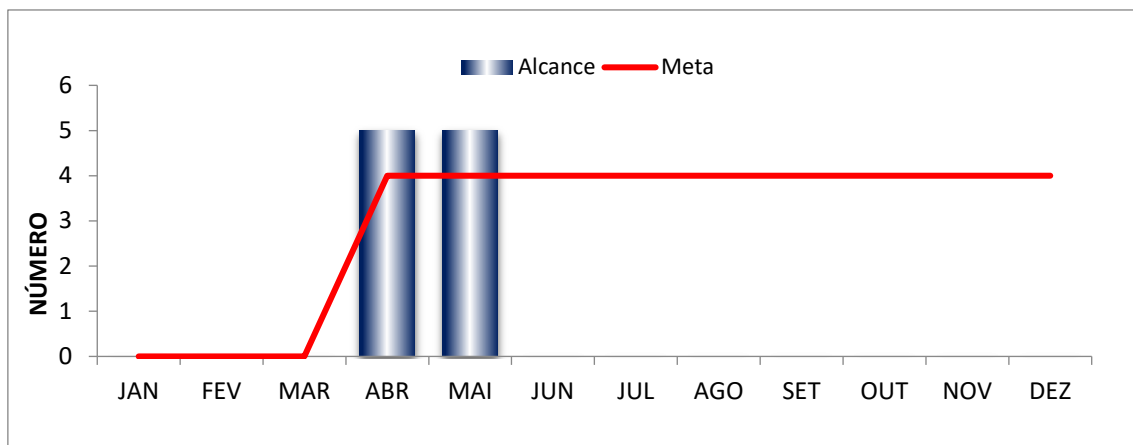
A reunião teve por objetivo dar continuidade ao processo de Educação Permanente com as equipes da Rede Girassóis na Rua. A formação é conduzida pelo Professor Antônio Nery Filho e Dra. Patrícia Maia Von Flach, que têm promovido a discussão de temas pertinentes ao trabalho com a população em situação de rua, usuários de SPA's. Os encontros têm ocorrido toda 2ª (segunda) quinta-feira de cada mês.

Durante o encontro deste mês, foi proposto que todos os participantes indicassem temas relacionados com o trabalho com a população em situação de rua, usuários de SPA's, que julgassem pertinentes para debater na formação. Os encontros têm ocorrido desde o mês de março e seguirão até o mês de dezembro de 2021, totalizando 10 encontros formativos.

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

Esta meta ainda não está em execução, mas, como já foi informado anteriormente na meta “*Ações de Promoção em Saúde*”, no Indicador 3, a equipe se debruçou durante o mês de maio na construção do Projeto de Intervenção, com as atividades coletivas a serem executadas no âmbito da casa e no território de Itapagipe. Está sendo organizado para o mês de junho, a realização de ações em conjunto com instituições parceiras, respeitando, sobretudo, o contexto de pandemia.

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



Fonte: Relatório maio, UAA, 2021

No mês de maio foram realizadas 5 reuniões de articulação intersectoriais com as redes comunitárias e da assistencial social que compõem o distrito de Itapagipe. Para fins de comprovação desta meta, conforme o Contrato 071/2021, a mesma se dá pela lista de presença, porém, com a pandemia da COVID-19 as reuniões têm sido virtuais. Desse modo, como comprovação, segue no anexo (ANEXO 6) as Atas de Reunião Intersectorial da UAA, onde constam os nomes dos (das) participantes e registro fotográfico. Os serviços visitados pela equipe foram: Centro Pop – Mares; Corra Para o Abraço – Mares; Projeto Bonfim Samaritano; Projeto Marta e Maria; Projeto Levanta-te e Anda. A equipe ultrapassou a meta estabelecida de 04 Reuniões de Articulação Intersectorial.

Percebe-se em cada visita institucional e reunião realizada que existe uma expectativa muito grande da rede de cuidado AD com o início da UAA Itapagipe. Foi referido que resistências à implantação da casa ocorrerão por parte da comunidade local, devido à localização ser um bairro de classe média. Durante as visitas observamos que a região do Bonfim é uma região mística para os fiéis ali residentes, por ficar aos pés da colina sagrada, existindo, assim, uma grande predominância da igreja católica em alguns locais visitados, onde a maior ajuda com alimentos vem justamente da doação de fiéis. É notório que alguns dispositivos da rede intersetorial trabalham em uma perspectiva assistencialista, sendo uma prática cultural. Identifica-se também nestes locais comunitários, a ausência da parte técnica, como profissionais qualificados para as intervenções necessárias junto aos acolhidos.

Ao final das visitas a equipe refletiu que a rede intersetorial identificada no território no Bonfim funciona como importante apoio a rede setorial de saúde no cuidado a população de rua. Ainda em que pese o fato do trabalho desenvolvido dentro dos projetos visitados assumirem caráter assistencialista, é importante destacar que os projetos acabam sendo reconhecido pela própria população em situação de rua como referência de cuidado no território de Itapagipe.

4.2. Pontos de Cidadania

Segundo acordado em reunião com a comissão de fiscalização da SMS, ocorrida em 06 de maio de 2021, quando foi pactuado novo cronograma de implantação da UAA e dos Ponto de Cidadania, seguem as atividades desenvolvidas pelas equipes, a partir das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no contrato, ainda cumpridas parcialmente, considerando o processo de implantação. A seguir será apresentado os indicadores quantitativos (01 ao 04) e os indicadores qualitativos (05 ao 08), conforme estabelecias no Anexo A do Contrato 071/2021.

4.2.1 Indicadores Quantitativos

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

Considerando que os Pontos de Cidadania ainda estão em processo de implantação, apresentar-se-á, nesta meta, o relato do processo de abertura de campo nos locais identificados como possíveis áreas de instalação do contêiner.

Ponto de Cidadania do Centro Histórico: No mês de maio a equipe continuou a fazer campo em parceria com os trabalhadores do Consultório na Rua e do Corra pro Abraço, intensificando os campos do Aquidabã e Pelo Porco, áreas identificadas como possíveis locais para instalação do contêiner, aguardando apenas a definição da SMS, conforme já relatado. Assim, neste mês, os campos ocorreram de forma mais prolongada, possibilitando uma aproximação e diálogo maior e o início da construção de vínculos de confiança, condição para o trabalho com as pessoas em situação de rua. Abaixo encontram-se os relatos dos campos, por data e local:

Quadro 3- Cronograma e descrição dos campos trabalhados pela equipe de Centro Histórico, maio de 2021

DATA/ LOCAL	DESCRIÇÃO
04/05 Aquidabã	Fizemos um percurso passando pelo Pela Porco sem sair do carro, mas observando a quantidade e o movimento de pessoas em situação de rua nesse horário. Seguimos para o Aquidabã onde o número de pessoas é sempre grande. Conversamos com várias pessoas de faixa etárias distintas, algumas já vistas antes e outras que encontramos pela primeira vez. As pessoas sempre nos recebem muito bem, trazem suas demandas, relatam se já são assistidos ou não por algum serviço de saúde e assistência social, se estão em situação diária de rua ou se têm para onde ir à noite após a correria e recebimento de alimento. Vários usuários têm solicitado informação sobre retirada de documentos, alguns, inclusive, que nunca tiraram o CPF, o que dificulta acessar os serviços e possíveis benefícios. Uma das pessoas que dialogamos foi Cintia, uma jovem senhora que não está morando na rua, mas todos os dias vai para o Aquidabã para adquirir alimento, segundo seu próprio relato, ela tem informações sobre serviços, está numa “condição mais estável” e ajuda outras pessoas no local. Perguntei a Cintia se havia aumentado muito o número de pessoas naquele local devido a pandemia e a mesma relatou que muito mais pessoas estão ficando ali, que muitos têm moradia, mas que acabam buscando alimentação e permanecendo por longo tempo, e até dormindo na rua. Como a alimentação que recebem é de doação de voluntários, tem dias que as pessoas na rua ficam na expectativa, aguardando o alimento, que, infelizmente, nem sempre chega: “ <i>tem dias que tem muito e dias que não chega</i> ”, geralmente domingo e segunda, segundo um jovem que se abriga no local. Quando a equipe se apresenta e fala do serviço do Ponto de Cidadania, que o Aquidabã é



	um lugar possível, acaba gerando expectativa, inclusive dão ideias, apontam espaço de onde pode ser instalado container, por isso temos deixado claro que é uma possibilidade e não depende só da equipe. Acreditamos que os campos Aquidabã e Pela Porco são próximos e independente do local da instalação do dispositivo fixo, podemos propor ações nos dois locais, principalmente as que fortalecem o acesso ao cuidado.
11-05 Unidade de Apoio a Rua; Ladeira da Fonte; Pela porco	No dia 11 de maio, a Assistente Social, o Psicólogo e o Motorista do Ponto de Cidadania compareceram a UAR da Ladeira da Fonte, com objetivo de vivenciar o cotidiano das atividades desenvolvidas no contêiner do Programa Corra Pro Abraço. Como não foi possível acompanhar o cotidiano de trabalho da UAR Ladeira da Fonte, os técnicos visitaram o Aquidabã e as Sete Portas. É importante destacar que essa visita aos territórios teve como objetivo identificar as potencialidades e desafios dos territórios para instalação do contêiner do Ponto de Cidadania. Apesar de não ser possível acompanhar o cotidiano de trabalho da equipe da UAR Ladeira da Fonte, no momento, em que permanecemos em frente ao encontramos um homem no aguardo para atendimento. O senhor de 60 anos dialogou conosco, falando de algumas experiências. Informou que a pouco tempo conseguiu tirar sua certidão de nascimento, contudo, havia perdido a documentação e cartão SUS. Disse que costuma dormir nas proximidades da ladeira. Contou sobre os alojamentos informando que é um lugar onde tem muita gente contaminada pelo novo coronavírus. Verbalizou também que consegue locais para banho e refeição, porém, diz que ocorre aglomeração nas entregas. Como a UAR estava fechada, nos disse que iria para o Centro Pop rua para resolver suas demandas e refeição. Quando dialogamos sobre a importância da utilização das máscaras, disse que a máscara é importante, incomodava, contudo, alguns moradores de rua estavam usando-a para roubar. Parece que para esta pessoa, a utilização de máscaras, possibilita ser confundida com assaltantes. O usuário disse ainda que estava aguardando pela vacinação e que acreditava que o vírus se espalhou pela cidade após o carnaval de 2020. Após nos despedir, nos dirigimos ao Aquidabã. Estivemos ainda no Pela Porco, território visitado, anteriormente, por alguns membros da equipe do Ponto de Cidadania. A região das Sete Portas é um território da cidade de Salvador em que há grande circulação de pessoas em situação rua. Esse trânsito também indica que as pessoas tanto se fixam naquela região como circulam por outras regiões da cidade, como o Aquidabã, Pelourinho, Dois de Julho e até mesmo a orla da cidade.
11-05 Aquidabã	Logo que chegamos fomos recebidos por algumas pessoas que estavam lá. Identificamos um número significativo de pessoas em Situação de Rua, inclusive famílias, com a presença de crianças. Uma das pessoas que encontramos foi uma senhora que nos falou sobre o que tem acontecido com o processo de revitalização da cidade. Para ela o que tem se buscado com isso é evitar lugares de abrigo para a população em situação em Salvador: "Eles estão acabando com tudo... Estão colocando grades nos viadutos. Lá em São Rafael tiraram as pessoas de lá. As pessoas não tem lugar para ficar." Na fala da usuária aparece uma preocupação que deveria ser comum para todos os atores que promovem a política de Assistência à População em Situação de Rua em Salvador. Com os processos de revitalização das áreas urbanas das cidades, quais os espaços destinados à população em Situação de Rua? Quais as estratégias adotadas para garantir a essa população o acesso as condições mínimas para sua sobrevivência? Ainda no Aquidabã, vimos o Grupo Especializado em Operações de Defesa Civil (GEODEC), que estava fazendo doações de café, mingau, atendimentos de aferição de pressão. Fomos recebidos por Israel (Coordenador Regional) que pegou nosso contato e nos convidou a participar de alguma ação posteriormente. Foi passado a informação



	da existência do Instagram do Grupo: @geodec_bahia, que consta informações sobre as ações prestadas no Aquidabã desde ano passado.
12/05 Pela Porco	Estiveram nesta ida a campo as (os) profissionais Elisabete, Aylla, Júlio César, Rafaela, Dilmar, Bruno e Dilmar. A equipe esteve no território Pela Porco, das 14 às 16:30 horas. Caminhamos pelos locais onde havia concentração de pessoas, quais sejam: embaixo da Marquise, Ferro velho e a rua localizada atrás do Hortifruti. Havia poucas pessoas transitando pela Marquise que foi o primeiro local a ser visitado e a maioria delas estavam dentro de suas moradias, construídas com materiais e utensílios provisórios. Deste modo, a passagem neste local foi rápida e configurada pela entrega de insumos a quem ali estavam presentes. Passamos pelo Ferro Velho, local de atividade por renda de muitas pessoas que habitam as ruas do Pela Porco. Alguns comerciantes reconhecem pessoas da equipe, devido aos trabalhos anteriores naquela região e assim aproveitamos a oportunidade para apresentar a nova equipe do ponto de Cidadania e falar sobre o retorno do serviço. Passamos no Metanoia, na tentativa de ter um diálogo para a apresentação do serviço Ponto de Cidadania e para entender como está o funcionamento do trabalho deles, porém o funcionário que nos atendeu, passou o número do pastor responsável pelo serviço para marcar uma reunião em outro momento, devido as atividades do dia que impediram a conversa com nossa equipe naquele momento. Seguimos para a região atrás do Hortifruti, entregamos insumos e conversamos com algumas pessoas presentes no local. Havia pessoas cozinhando, outras fazendo uso de substâncias e algumas mantendo suas atividades de trabalho do dia no Hortifruti, para ganhar gorjeta. Após passar pelos espaços já identificados como locais de concentração de pessoas em situação de rua, a equipe entrou em consenso para passar um momento observando o movimento no local que se pretende instalar o container. Passamos o período de uma hora na localidade pensada para instalar o dispositivo e percebemos que no turno da tarde, aquele espaço não muito acessado, é um espaço que se apresenta calmo e sem frequência na circulação de pessoas.
17-05 Comércio	No turno tarde/noite do dia 17 de maio, o Psicólogo, o Redutor de Danos, a Assistente Social e o Motorista do Ponto de Cidadania compareceram ao Consultório na Rua do Pelourinho (como local de encontro), com objetivo de vivenciar o cotidiano das atividades desenvolvidas pela Equipe do Consultório na rua junto às pessoas em situação de rua no Comércio. A realização deste campo teve como objetivo vivenciar a dinâmica do campo noturno junto ao Consultório na Rua, experienciando o cuidado realizado pela equipe às pessoas em situação de rua do local. Ao chegar nas imediações da Praça Cairu, profissionais do Consultório na Rua e profissionais do Ponto de Cidadania do Centro Histórico, aguardaram a chegada da equipe da Gamboa. Enquanto esperavam tiveram as primeiras interlocuções com as pessoas que circulam naquele território. Podemos destacar um casal que se aproximou da equipe. Ambos buscaram informações sobre o acesso à saúde. Eles trabalham com a venda de sonhos pela região do Comércio. Perguntaram sobre a possibilidade de distribuição de máscaras, pois acreditam na importância do uso. Em seguida, uma das equipes do Consultório de rua se dirigiu em direção à Praça das Mãos e adjacências; e, a outra, seguiu o percurso da rua da Conceição da Praia até a Gameleira. Foi observado a dinâmica da Equipe do Consultório de Rua, que apresentou um trabalho de construção de vínculo, dialogando com as pessoas, compreendendo o sofrimento, possibilitando cuidado e acolhimento. Na abordagem um homem idoso, que havia perdido sua mãe a pouco tempo, foi acolhido pela Equipe, sentindo seguro para falar de sua dor, se dirigir ao Consultório para ser atendido com Psicóloga (o), realizar exames. Percebe-se que o cuidado da equipe estava além do físico, a forma da equipe conversar com as pessoas de forma empática, facilita o encontro. Eram ofertados água e



	preservativos as pessoas. A equipe do Consultório na Rua, tinha instrumentos que informavam o nome das pessoas, informações sobre sexo, raça, cor e gênero, insumos etc. Como EPIs, as pessoas da Equipe estavam com máscaras, avental de proteção (cobriam os braços, tronco, até cintura), toucas. Ao final do campo, esses materiais eram despojados em sacos para descarte futuro. O que mostra um cuidado também a equipe profissional. As pessoas estavam transitando levando sacos com latas para serem entregues no depósito, realizando o “corre” da noite. Existe também uma dificuldade na abordagem de algumas pessoas sobre a importância da vacina. Encontramos uma jovem que, em primeiro momento, perguntou para equipe sobre a distribuição de preservativos. Depois, verbalizou não desejar se vacinar utilizando discurso religioso. Mesmo a equipe explicando a necessidade, a jovem continuou cristalizada no discurso. Também se mostrou preocupada com sua sorologia para sífilis. E, também demonstrou necessidade de informações sobre métodos contraceptivos. A jovem foi orientada a procurar a UBS da Baixa dos sapateiros para fazer seus exames de rotina e, também fazer teste rápido para sífilis. Foi possível observar algumas demandas já existentes, construídas por equipes anteriores (como o Corra Pro Abraço) que foram dialogadas entre a equipe do Consultório na Rua e a pessoa demandada. Percebemos a conversa entre a rede no cuidado conjunto as pessoas em situação de rua. A atividade seguiu com encontro da equipe com outras pessoas em situação de rua. Uma delas foi o usuário que pediu informações sobre consulta médica, informando sentir dores persistentes na região do abdômen. A Assistente Social Dilma, orientou-o a procurar a UBS da Baixa dos sapateiros no dia seguinte para receber o atendimento. Observamos a maneira como a equipe do Consultório na Rua encontra e possibilita cuidado as pessoas daquela região de forma potencializadora, empática e acolhedora. O fato de o Consultório na Rua fazer campos em lugares próximos a este espaço, torna-se uma virtude, devido a identidade que a Equipe construiu com as pessoas deste lugar. Outros encaminhamentos feitos ocorreram no diálogo da Assistente Social do Ponto de Cidadania com a Assistente Social Dilma, a Assistente Social Beatriz (Gamboa), Ilona (Gamboa), Leonardo (Gamboa) para a realização desses com a equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico.
18-05 Pela Porco	No turno tarde do dia 18 de maio, o Motorista, a Agente de serviços gerais, os Redutores de Danos, a Assistente Social e a Psicóloga do Ponto de Cidadania desenvolveram ações de cuidado junto à população em situação de rua. Além de vivenciar o cotidiano das pessoas em situação de rua, a equipe experienciou momentos de integração no processo de trabalho. Ao chegar nas imediações da Cesta do Povo das Sete Portas, a equipe iniciou um processo de abordagem social junto as pessoas em situação presente no local. Nesse momento, uma mulher se aproximou da equipe e informou qual seria o período em que poderia receber seu auxílio emergencial. Após uma busca na Internet, o Redutor de Danos, Júlio, informou o período para ela, que nos agradeceu e aceitou os insumos (água e preservativos). Dentre as várias pessoas que a equipe encontrou nesse primeiro momento, uma delas foi o senhor de 55 anos. Ele apresentou uma reclamação relacionada a concessão de seu auxílio emergencial. Segundo ele, o auxílio não foi liberado porque seu CPF está bloqueado, porque ele está irregular junto a Justiça Eleitoral. O usuário parecia um pouco exaltado porque desejava que a equipe oferecesse alguma alternativa para sua dificuldade. A Assistente Social do Ponto de Cidadania se prontificou em coletar os dados pessoais do senhor Maicon para verificar junto à Justiça Eleitoral online para assim oferecer estratégias de superação dessa inadimplência. Ele concedeu os dados que tinha consigo e se mostrou mais tranquilo, agradecendo a equipe.



	Em seguida, a equipe continuou com outros atendimentos junto as pessoas situação de rua no território. A equipe também foi até a Igreja Metanóia, mas na ausência de pessoas no local, conseguimos o contato do responsável com um vizinho. Combinamos de estabelecer contato para realizar visita institucional. Na atividade desenvolvida pela equipe destaco a importância de nos reconhecermos como equipe em intervenção. Identificar que nossa presença no território já é em si uma intervenção naquele cenário. Afirmando também a importância de estabelecer alguns protocolos de “chegada” nas cenas de uso, de modo também a não colocar os sujeitos em risco e, também não colocar os profissionais em risco.
19/05 Aquidabã	A chegada da equipe no Aquidabã foi visualizada por algumas pessoas que logo se aproximaram. O desenvolvimento de ações nos campos é sempre repleto de potencialidades e desafios. As atividades de campo do Aquidabã foram motivadas pelo encontro. Existe todo um percurso de construção de vínculo, diálogo, acolhimento e aconchego. As pessoas reconhecem o Ponto de Cidadania, antigo, pois lá existia espaço para a equipe chegar nas pessoas. Neste território, durante a manhã deste dia 19/05/21, foi permitido pelas pessoas esse contato. Destacamos a importância da atuação profissional da Redutora de Danos – Aylla. Ela mostrou-se muito perspicaz e facilitadora do processo de aproximação com as pessoas em situação de rua. Também conduziu as visitas aos albergues, demonstrando um conhecimento singular dos serviços oferecidos para população em situação de rua. Na experiência da equipe do Ponto de Cidadania, fica registrado o encontro de forma empático, acolhedor, sensível, o que fortalece a atuação dos profissionais do Ponto de Cidadania no que tange ao encontro de pessoas e possibilidade nesse cuidar do sofrimento para além do físico. Destacamos ainda a importância de uma articulação em redes setorial e intersetorial através de visitas institucionais e construção de atividades conjuntas. Enfatizamos que a articulação em redes setorial e intersetorial é um elemento significativo para ações desenvolvidas pelo Projeto Girassóis. A articulação entre os serviços é estratégia fundamental para assegurar a integralidade do cuidado à população em situação de rua.
20/05 Pela Porco	A equipe do Ponto de Cidadania iniciou a abordagem na Rua do Cônego Pereira portando caixa de preservativos e máscaras para serem entregues a quem solicitasse. As pessoas ainda estavam acordando, algumas não desejaram dialogar. A equipe sugeriu uma atividade em que foram utilizados materiais como tinta e pincel, confeccionando uma mandala em uma mídia de cd. Uma pessoa sorri e inicia um diálogo com a arte-educadora. Alguns homens saíram e foram até as acomodações das pessoas daquela área, retirando colchões antigos, peças, madeiras que estavam dentro dessas acomodações, o que gerou um clima de irritação entre as pessoas do lugar. Após um tempo, a equipe do Ponto de Cidadania se aproximou das pessoas em situação de rua do território do Pela Porco e, de maneira dinâmica, propôs atividades, construindo encontros de maneira empática e acolhedora. As interlocuções com as pessoas do local, mais regularmente, têm possibilitado a construção de vínculos. Já as atividades grupais embaixo da marquise ainda demandam maior vinculação com as pessoas que ali estão e o espaço físico também não é muito propício, visto que é um passeio de movimento contínuo de transeuntes e ao longo a pista de grande movimentação de veículos, contexto que poderá melhorar com a instalação do container no local adequado. O desenvolvimento de ações nos campos é sempre repleto de potencialidades e desafios. As atividades de campo no território do Pela Porco têm sido importantes para a construção do acolhimento, vínculo e aconchego. Um fator observado por nós é que as máscaras devem ser entregues dentro de sacos fechados. As pessoas que pediram máscaras, levavam nas mãos, que em geral não estavam limpas.



	O saco pode ser uma forma possível de evitar contágio ao entregar o EPI. A atuação da Redutora de Danos Aylla neste território foi basal na aproximação de algumas pessoas.
25/05 Pela Porco	A realização deste campo teve como objetivo vivenciar o protagonismo da equipe no encontro, construir vínculo e possibilidades de cuidado com as pessoas em situação de rua da região nas imediações do Pela Porco. A chegada da equipe no local em frente a Cesta do Povo das Setes Portas foi recepcionada por algumas pessoas em situação de rua que solicitaram água e preservativos. Neste momento, também presenciamos uma abordagem realizada pela Patrulha Maria da Penha. Uma viatura chegou até o local e dois policiais desceram do veículo e falaram para as mulheres que estavam no local que tinham kits para elas. Os policiais entregaram alguns de kits de higiene para as mulheres ali presentes. Os kits continham toalha de banho, absorventes menstruais, escova dental, creme dental, cotonetes e máscaras de tecido. Após a entrega dos kits o veículo deixou o local. Os trabalhadores do Ponto de Cidadania também foram até a ocupação que fica nos “fundos” do hortifruti da Setes Portas, neste local a equipe encontrou algumas pessoas já conhecidas que solicitaram água e preservativos. Na experiência da equipe do Ponto de Cidadania, fica registrado o encontro com a Patrulha Maria da Penha, que nos causou um certo desconforto. Apesar da rápida experiência, refletimos sobre os impactos dessa relação e o papel Ponto de Cidadania nessa mediação.
26/05 Aquidabã	A equipe do Ponto de Cidadania chegou no território do Aquidabã, tendo em mãos uma sacola com água e caixa de preservativos. Os profissionais foram disponíveis para encontros, diálogos, construídos de maneira empática e acolhedora. As interlocuções com as pessoas do local, possibilita construção de vínculos proporcionando o retorno da equipe do Ponto de cidadania e o acesso a elas. As pessoas que foram encontradas neste campo verbalizaram a preocupação com a reforma do Aquidabã. Observamos algumas pessoas na dinâmica de encontrar locais embaixo dos viadutos para se abrigarem. O desenvolvimento de ações nos campos é sempre repleto de potencialidades e desafios. A equipe do Ponto de Cidadania consegue se articular bem, sendo bem aceita nas interlocuções com as pessoas da região. Estar com insumos facilita: água, preservativos e máscaras. Na experiência vivenciada pela equipe do Ponto de Cidadania no território do Aquidabã neste dia 26/05/21, foi observado o cuidado, aproximação e diálogo de forma empática, acolhedora e sensível pelas(os) profissionais como potencializador nas intervenções. Com as idas frequentes ao Aquidabã, temos observado algumas pessoas com mais liderança no local e que estão presentes em diferentes horários. É importante fortalecer o vínculo com essas “líderes” e entender a dinâmica do local para tentar reduzir possíveis interferências nas relações.
27-05 Aquidabã	No turno matutino do dia 27 de maio, o Psicólogo e a Enfermeira do Ponto de Cidadania, realizaram campo no Aquidabã, vivenciando a experiência, articulações ao encontro com pessoas em situação de rua da área. A realização deste campo teve como objetivo vivenciar o atendimento, intervenções realizadas pela equipe do Programa Corra pro Abraço na UAR Ladeira da Fonte, tendo essa experiência a partir do container instalado observando e compreendendo as possibilidades de cuidado as pessoas em situação de rua deste local, criando e reforçando vínculos. A equipe do Ponto de Cidadania chegou na UAR Ladeira da Fonte, às 09h e foram recebidos pela Psicóloga Myllena, os Redutores de Danos Felipe e Marcelo, a estagiária em Psicologia Tamires e a Profissional de limpeza Roseane. A equipe estava em um espaço de jardinagem, construída pelos assistidos por um curso de Permacultura oferecido pelo Programa, com o objetivo de estimular uma forma sistêmica de pensar e conceber princípios ecológicos que podem ser usados para criar e gerir



	a comunidade de uma forma sustentável. Existe neste espaço de jardinagem, mudas de horti fruti, algumas frutas, já visivelmente apreciados. Uma outra atividade de leitura e escrita, também acontece em dias alternados e tem tido como foco temas sobre a pandemia e as mudanças ocorridas na vida dos usuários nesse período. Foi informado que nestes dias de atividade, a presença de pessoas é maior. Ocorre uma entrega de lanches para quem participa das atividades, contudo, é feito um diálogo sobre a importância de participar da atividade para além do lanche. Inclusive é um dos itens na lista de convivência construída entre a equipe do Corra pro Abraço e as pessoas que acessam a UAR, obtenção dos lanches a partir das atividades, dentre outros itens que ajudou a estabelecer limites, respeito entre a equipe e as demais pessoas que se dirigem ao Serviço. No container, na recepção estavam visíveis o acesso a álcool em gel, preservativos masculinos e femininos. A equipe do Corra pro Abraço também disponibiliza um kit de limpeza (escova dental, pasta, sabonete), todos devidamente plastificados. Como o local possui mosquitos, pois está situado em uma local com vegetação, também é possibilitado repelente para que as pessoas usem no espaço, é ofertado também protetor solar. Um instrumento auxilia a dinâmica dos acessos, sendo anotado pela equipe. Guarajara, que acessa ao Serviço e dias anteriores, fez uma atividade de alongamento com a equipe do Ponto de Cidadania e pessoas do Serviço, estava aniversariando. Observado o acolhimento das pessoas parabenizando e compartilhando. Em um dado momento, a equipe do Ponto de Cidadania separa-se para interlocuções em lugares diferentes (Esta dinâmica já havia sido iniciada pela equipe no campo do Aquidabã). Uma construção de bambus em espiral com plantações foi mostrada com alegria. Nesta construção, existe espécies de plantas medicinais e hortaliças. Iniciado um diálogo entre o Psicólogo do Ponto de Cidadania, o Redutor de Danos Felipe e Guarajara sobre plantas, compartilhando experiências de alimentos naturais, até que a necessidade de falar foi refletida, servindo de base para conversar sobre construções de masculinidades. Foi verbalizado sobre o não lugar do homem negro no mercado de trabalho, hipersexualização, machismo, compartilhado experiências vividas e possibilidade de pensar em outras referências de homem no contexto atual. Na experiência vivenciada pela equipe do Ponto de Cidadania na UAR da Ladeira da Fonte neste dia 27/05/21, foi observado o cuidado, aproximação e diálogo de forma empática, informativa, acolhedor, sensível pelas(os) profissionais como potencializador nas intervenções. A possibilidade dos insumos junto a máscaras de pano plastificados que também são ofertados pela equipe do lugar, pode ser uma estratégia possível de evitar contágio nas pessoas, tendo maior cuidado no contexto de pandemia.
31-05 Aquidabã	No turno vespertino do dia 31 de maio, os Psicólogos, a arte-educadora, a Enfermeira, a Profissional de limpeza, um Redutor de Danos e o Motorista do Ponto de Cidadania, realizaram campo no Aquidabã, observando o modo como as pessoas se organizam naquele espaço, buscando nos aproximar cada vez mais de suas histórias de vida, ouvindo suas demandas, indicando instituições possíveis de serem acessadas por esses sujeitos. Tivemos a impressão que o número de pessoas no local estava bem menor do que outros dias que estivemos no local no mesmo horário, talvez por ser segunda-feira (hipótese), dia que geralmente aparece menos doação de alimentos, segundo relatos anteriores. A realização deste campo teve como objetivo vivenciar o protagonismo da equipe do Ponto de Cidadania no território do Aquidabã, reforçando e construindo vínculos com as pessoas da região observando as possibilidades de cuidado com essas pessoas, compreendendo a realidade do local, identificando as pessoas que permanecem no local por maior tempo e as que circulam e voltam para casa, entendendo que população em situação de rua não são só os indivíduos que moram na rua, mas também os que utilizam a rua para algum tipo de dinâmica, sair de conflitos constantes em casa ou até mesmo

	sobrevivência, visto que muitos vão em busca de alimento. A equipe do Ponto de Cidadania chegou no território do Aquidabã, tendo em mãos, uma sacola com água e caixa de preservativos. Novamente, a primeira pessoa que a equipe encontrou foi uma mulher de 62 anos, negra, de óculos, que estava sentada no mesmo local da semana anterior - 26/05, no banco da estação do Aquidabã. De máscara, afastada dos demais e novamente recebeu a equipe de maneira empática. Relata que as dores nas articulações diminuíram e que o edema nos membros inferiores também. Em seguida, o grupo resolveu se dividir novamente para ter uma vivência mais dinâmica do local, percebeu-se o local mais esvaziado, poucas pessoas estavam na estação, no momento que a equipe chegou, um carro estava fazendo doações de quentinhas e a maioria estava fazendo a refeição no momento. Observado também neste dia, a presença de pessoas idosas em comparação aos jovens. Encontramos um senhor de 56 anos, informou fazer uso de crack, diz gastar a maioria de seu dinheiro com pedras, contudo, consegue se alimentar, estava sem máscara, porém, pontuou que usa apenas quando sobe em coletivos. Demandou fazer checkup, nos pontuou que nunca havia feito exame de próstata orientado a procurar o Consultório de Rua. ria. Em seguida dialogamos com um grupo de jovens que demandaram cuidado com a saúde bucal e também receberam orientação para chegar até o posto que fica mais próximo. Relataram uso intenso de vários tipos de drogas, mas que tentam controlar e se alimentam bem. Estes jovens foram sinalizados e chamados para um diálogo com a equipe através de um usuário que a equipe havia encontrado no dia 26/05 com sua filha ao braço e que acolheu a equipe de maneira empática. A equipe decidiu subir uma escadaria próxima da estação onde se encontra um grupo de pessoas, mas logo percebeu-se que o grupo não estava querendo muita interação no momento, foi realizado uma breve apresentação do Ponto de Cidadania e ofertado água e preservativo. Aos poucos eles foram aceitando a nossa presença, ficamos brevemente no local que é claramente um local de uso mais reservado, eles tentam isolar o local com papelão e outros objetos que são fixados fazendo uma parede de isolamento visual pra quem está do lado mais baixo.
--	---

Fonte: Relatório maio Centro Histórico, 2021

O Ponto de Cidadania de Itapagipe, no mês de maio, realizou visitas ao Largo do Papagaio e Largo do Mares, mas intensificou sua intervenção/permanência no território da Baixa do Fiscal, local de provável implantação de um dos containers.

O espaço físico do Largo do Papagaio tem um fluxo de usuários inconstante, porém é um espaço onde encontramos demandas de escuta, solicitação de encaminhamentos para retirada de documentação e abrigo. Neste mês de maio tivemos o acolhimento, atendimento e encaminhamento para abrigos, deslocamento de urgência para Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e acompanhamento de um usuário Sr. P.X.

Com a notícia que o serviço provavelmente será instalado na Baixa do Fiscal, sentimos tristeza e uma certa frustração dos sujeitos do cuidado que estavam na expectativa da implantação do Ponto de Cidadania no Largo do Papagaio, diante de toda potencialidade e possibilidades que aquele território apresenta e pela vinculação que tão pouco tempo construímos com a população que ali transita e permanece.

A área da Baixa do Fiscal, é caracterizada por ser bastante insalubre, cenário de uso de substâncias psicoativas, tráfico de drogas, violência, com esgoto a céu aberto, falta de coleta de lixo, saneamento básico, água suja parada, trazendo possibilidade de aquisição de doenças. Com o início da nova fase do processo de implementação do contêiner na Baixa do Fiscal, intensificamos nossas caminhadas pelo território, realizando saídas do ponto fixo onde estamos nos instalando, em duplas ou trios, a fim de sermos reconhecidos e despertar curiosidade sobre nossa presença naquele espaço. Pudemos perceber uma intensa movimentação de sujeitos de bicicleta, realizando observação da área e de nós; também iniciamos diálogos com comerciantes do entorno, a exemplo da loja de aluguel de andaimes, ambulantes e feirantes da antiga feira do Curtume que nas sextas-feiras e sábados realizam uma feira improvisada em frente à Delegacia de Furtos e Roubos; também tivemos a aproximação de uma ambulante que se demonstrou interesse em ser vacinada e será cadastrada para receber as doses de imunização inerentes ao grupo prioritário população em situação de rua. Os campos são realizados em dias e horários variados, de modo que temos vivenciado o território nos três turnos. Identificamos que nesta região as demandas principais são de documentação em geral, cartão do SUS e curativos.

Vale registrar que o trabalho em conjunto com os Consultórios na Rua, possibilitou a equipe do CNR vincular-se a um usuário de crack que tinham dificuldade de aproximação e que, durante a nossa conversa, percebemos que uma das questões da resistência dele a equipe do CnR Itapajipe era a demora das pessoas conseguirem o auxílio moradia e verem seu filho de 7 anos catando latinha.

No largo do Mares, realizamos uma oficina de construção de barcos com crianças e adultos, a atividade ocorreu de forma positiva, os usuários participaram de forma ativa e como muita interação. Ao final da oficina, iniciou-se um debate, fazendo uma ligação da construção do barco com sua vida passada e atual, as barreiras que tiveram no meio da sua caminhada. Esse momento de diálogo possibilitou conhecer mais sobre os usuários e construir vínculos.

As intervenções feitas no Largo dos Mares, atualmente contam com atuação dos profissionais do pondo de cidadania e consultório na rua. No mês de maio, nas atividades nesse campo foram desenvolvidos atendimentos, informações de prevenção e educação, orientações sobre redução de danos e de cuidados com a saúde com os usuários de substâncias psicoativas, principalmente o álcool. Destaca-se a oficina em grupo sobre a temática IST / AIDS e COVID 19; a formação do grupo ocorreu de forma espontânea, os usuários participaram de forma ativa da roda de conversa, tirando dúvidas e escutando as orientações realizadas pelos profissionais envolvidos na oficina. Observamos a disponibilidade, interesse e satisfação dos usuários durante a exposição dos educadores. Desse bate papo, surgiram falas como: *“eu não sei a diferença de AIDS e HIV, achava que era a mesma coisa, massa”*; *“essas ideias de vocês aí está batendo, eu só vou de camisinha, tenho medo de pegar doenças”*; *“vocês fortalecem a gente, gostei da conversa, foi massa, voltem sempre”*. Assim foram atendidos 10 usuários, sendo 4 no Largo dos Mares, 5 no Largo do Papagaio e 1 da Baixa do Fiscal. Segue o relato dos campos, com dia e locais de atuação:

Quadro 4- Cronograma e descrição dos campos trabalhados pela equipe de Itapagipe, maio de 2021

DATA/ LOCAL	RELATO
03/05 Região de Itapagipe	A Apoiadora Técnica do Girassóis de Rua, Patricia Flach, acompanhou a equipe nos locais nas seguintes áreas: fim de linha da Ribeira, parte do estaleiro, Largo do Papagaio, Cantão e Baixa do Fiscal, para avaliação in loco da viabilidade técnica da instalação dos contêineres. Foram feitas ponderações e observações como estrutura dos locais, fluxo de usuários no território e possibilidades de atuação junto a comunidade local e serviços existentes em cada território. A Área da Baixa do Fiscal se mostrou a mais indicada tecnicamente.



	No período da tarde a equipe seguiu para o Largo do Papagaio para atendimento aos usuários já vinculados a equipe. Encontraram o Sr. P.X, relatando muita dor nas pernas e sem documentos, o que demandou articulações e encaminhamentos para o Consultório na Rua de Itapagipe, SEAS- SEMPRE e OSID.
04/05 Baixa do Fiscal, Ribeira e Irmã Violeta, Largo do Papagaio	Na Baixa do Fiscal, no período da manhã, a equipe encontrou um número maior de pessoas no campo, principalmente de mulheres em busca de atendimento e de métodos contraceptivos e preventivos de DSTs. A enfermeira e a assistente social realizaram uma roda de conversa, buscando entender as medidas protetivas utilizadas pelas mulheres e o método contraceptivo utilizado por cada uma para orientações e planejamento de intervenções de educação para a saúde/redutoras de danos. Também houve a distribuição de insumos (água e preservativos). A equipe Ponto de Cidadania fez escutas com os usuários já conhecidos e distribuiu máscaras de proteção de tecido. O local estava muito insalubre, com muito barulho em função da obra do VLT. Importante sinalizar a presença no local de crianças acompanhadas das genitoras e também adolescentes entre 13 e 17 anos. Os homens ainda permanecem mais afastados, observando nossas ações. Um dos encaminhamentos discutidos em equipe foi a necessidade de realização de atividades/ações de aproximação e redução de danos para este público. Ainda neste dia, no horário da tarde, uma parte da equipe, junto com a equipe de Consultório na Rua de Itapagipe, foi no campo da Ribeira, em uma busca ativa do Sr. N. e na casa da Irmã Violeta, para articulações e apoio. A outra parte da equipe foi ao Movimento de População de Rua, realizando atividade de geração de Renda e redução de danos. Encontraram um usuário que sinalizou dores nos pés, mas que, após contato com o enfermeiro do CAPS ad Gregório de Matos, onde é atendido, verificaram que estava em uso de medicações psiquiátricas e para a dor referida. À noite, a equipe retornou à Baixa do Fiscal, na Feira do Curtume, encontrando o local esvaziado, talvez por ser uma noite chuvosa. Seguiram para o Largo do Papagaio, lá encontrando o Sr. P.X, que estava sendo acolhido por membros da igreja evangélica MAPE que se localiza nas proximidades do largo, em frente ao campo do Lasca. Ele recebeu água e sopa. Nos aproximamos, nos apresentamos e ao Ponto de Cidadania e, na conversa, os religiosos se dispuseram a fazer parcerias, quando possível. Sr. Paulo relatou ter ficado com fome durante o dia pois não estava conseguindo se locomover em função da dor nas pernas. Ele também sinalizou que a OSID não passou ofertando alimentação. Identificamos certa confusão mental principalmente na memória recente. Vamos observar.
05-05 Largo do Papagaio/ Baixa do Fiscal	Neste campo, encontramos profissionais da OSID/C.C.I.D.P e discutimos os casos encontrados como do Sr. P.X. O campo foi feito junto com as profissionais da Unidade Acolhimento Adulto de Itapajipe. Foram realizadas escutas aos usuários, assim como levantamento de demandas de documentação. Foi realizado uma busca ativa para entrega de um cartão do SUS de usuário na região da baixa do Fiscal. Não encontrando o usuário a equipe retorna ao Largo do Papagaio e reencontra o Sr. P.X bem debilitado, a equipe o desloca para o abrigo da Irmã violeta. A Abordagem é informada da ação e a OSID também. Observou-se um esvaziamento dos campos por conta do tempo chuvoso. Destacamos, sobre o Largo do Papagaio, que se trata de uma área relativamente movimentada, em que o público faz uso de SPAs de forma bem explícita; a região serve como um espaço de transição entre as regiões dos Mares, Cantão, Estaleiro, Uruguai, Monte Serrar, Bonfim, Ribeira, largo de Roma, ou seja, é uma região centro e de ligação entre os locais citados.



10-05 Largo do Papagaio Lar Irmã Violeta.	A equipe estava fazendo campo no Largo do Papagaio, porém o profissional da casa Irmã Violeta nos contactou para pedir ajuda pois o Sr. P.X estava passando mal. A equipe se deslocou para o abrigo, acionou a médica do CnaR de Itapajipe, que orientou ligar para o SAMU. Assim o fizemos e após quase duas horas de espera, o atendimento foi realizado. Na avaliação do médico do SAMU não seria um caso de remoção e o paciente poderia ser acompanhado na UA. Caso houvesse agravamento do caso, a orientação foi levar para a UPA.
11-05 Largo do Papagaio Lar Violeta e Marta Maria	Encontramos um grupo de usuários, todos do sexo masculino, na sua maioria idosos, fazendo uso de bebidas alcoólicas. A equipe se aproximou, buscando dialogar e conhecer as pessoas. Nos apresentamos e ao serviço e os usuários demonstraram interesse e alguns manifestaram clara aprovação da proposta; alguns rapazes demonstravam sinais de embriaguez, dificultando outras intervenções coletivas. Distribuímos preservativos e água. No período da tarde, a equipe foi ao Lar Violeta e de lá seguiu para o Lar Marta Maria. objetivando fazer as articulações para o abrigamento do Sr. P.X.
12-05 Região de Itapajipe	Participamos como parceiros da atividade de busca ativa do CnaR Itapajipe de usuários cadastrados para a vacinação da pop rua com comorbidades que acontecerá no período da tarde, no Centro de Convenções. Só encontramos um usuário cadastrado e apto para vacinação. No horário da tarde acompanhamos o Sr. P.X, abrigado na Casa Lar da Irmã Violeta, para atendimento com a médica do CnaR Itapajipe. Seu Paulo foi levado para realização de exames de COVID-19 (negativo) e foi submetido a outros exames que identificou um quadro de infecção e resultou na indicação de sua permanência na UPA de Periperi. Após alta será deslocado para Lar Marta e Maria.
14-05 UPA Periperi/ Largo do Papagaio	Neste dia, iniciamos nossas atividades com os diálogos com a UPA de Periperi, que informou da previsão de alta do Sr. P.X para o dia seguinte, após exame de “escarro”. No horário da tarde fomos ao Largo do Papagaio, mas em função da chuva torrencial, não foi possível nossa permanência no campo, que estava esvaziado. Retornamos à noite e encontramos a Praça alagada por conta das fortes chuvas da tarde, mas conseguimos descer, diálogos e observações do território. Em seguida, nos deslocamos para a beira mar, a fim de observar o movimento do entorno e a movimentação dos sujeitos/usuários em uma sexta-feira chuvosa e à noite. Fomos caminhando em direção ao Estaleiro do Bomfim, realizamos contatos com a comunidade que reside e trabalha neste espaço e com comerciantes locais. Posteriormente nos deslocamos para o espaço da Baixa do Fiscal, próximo à delegacia e constatamos que não havia movimento de pessoas no espaço, apenas três ônibus que haviam sido assaltados na noite da sexta-feira; permanecemos um tempo no local, em itinerância e observamos duas cenas uso de substância psicoativas.
17-05 Largo do Papagaio	Encontramos uma pessoa em situação de rua com pertences no local – inclusive móveis – e o SEAS- SEMPRE já tinha sido acionado. A chegada de outro serviço possibilitou um momento de articulação/ apresentação do PC. A pessoa foi abrigada.
18-05 Movimento população em	No Movimento de População de Rua, durante a realização da atividade de redução de danos/geração de renda, uma participante sinalizou a necessidade de atendimentos de saúde. A equipe se deslocou com ela para UBS, constatando que a mesma já tinha consulta agendada e a deixando aos cuidados da equipe do CnaR do Pelourinho.



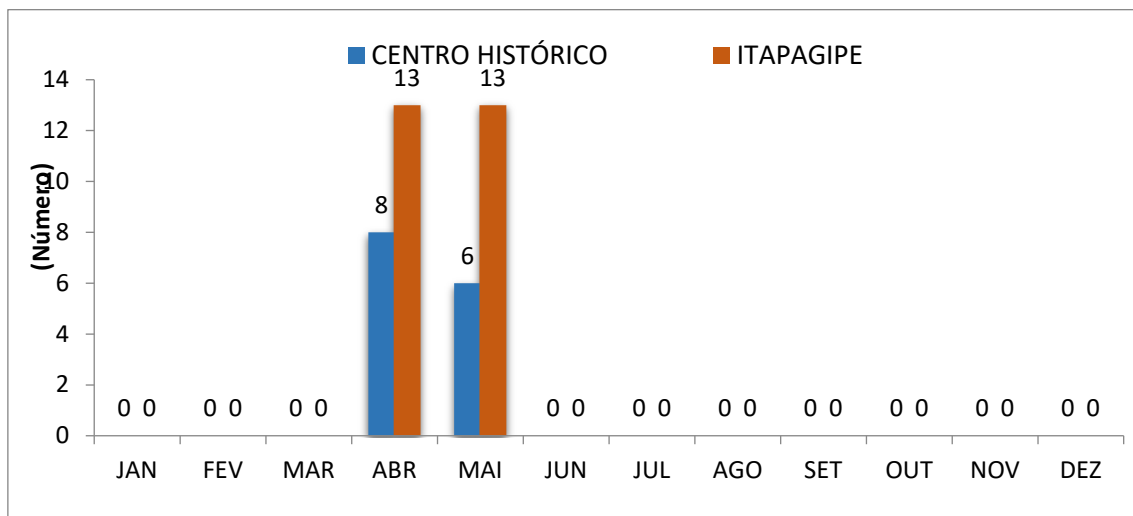
situação de rua/ Baixa do Fiscal	Na Baixa do Fiscal, em campo conjunto com a equipe do Consultório na Rua de Itapagipe, a intervenção ocorreu de forma articulada – acreditamos que em função dos alinhamentos discutidos em reunião pré-campo - através da técnica da escuta e conversação com os usuários, que participaram de forma ativa. Observamos demandas de saúde mental e justiça.
19-05 Largo dos Mares Upa Periperi/ Casa Marta Maria	Atividade realizada em parceria com a equipe de Consultório na Rua de Itapagipe, que contou com uma reunião pré-campo para o alinhamento das atividades que seriam: busca ativa de usuários, cadastro e orientações acerca da vacinação para pessoas em situação de rua com comorbidades. Ao chegar na praça a equipe se dividiu, o arte-educador, da equipe do consultório, junto com os profissionais do ponto de cidadania, desenvolveram atividade de pintura com as crianças. Consideramos que foi um momento muito interativo, simbólico e bem significativo para as crianças que participaram. Refletimos em equipe sobre a importância de investirmos também nos “encontros individuais” no campo, para vincular. Ainda neste dia, recebemos ligação da UPA informando que o Sr. PX estava de alta. Mantivemos contato a Casa Marta Maria e viabilizamos a alta do Sr. P.X e seu acolhimento na casa. Daremos continuidade ao acompanhamento junto com a equipe de CnaR, para providencias imediatas relativas a documentação e a consulta oftalmológica. Faremos discussão de caso para construção de PTS compartilhado.
21-05 Baixa do Fiscal, na antiga Feira do Curtume	Iniciamos um novo ciclo no processo de implementação do serviço Ponto de Cidadania após a definição de que o Largo do Papagaio não seria um local possível para a implantação do Contêiner. Em visita à região de Itapagipe, realizada no dia 20-05, com o engenheiro da SMS, a apoiadora institucional Patricia Flach e a coordenadora do PC Jamile Soares, ficou definido que a Baixa do Fiscal – Feira do Curtume - seria o local mais indicado para a instalação do Ponto de Cidadania, sendo necessário avaliar a possibilidade de água e luz e a autorização da SMS, questões estas que serão encaminhadas pelo engenheiro Anselmo. Neste sentido, com o local de implantação indicado, começamos a nos fazer presentes em um turno inteiro neste local e montamos uma estrutura física composta por uma mesa e um guarda sol, como forma de sermos reconhecidos no território e irmos firmando vínculos com os sujeitos do cuidado e a comunidade de uma forma geral.
24-05 Largo do Papagaio	Estivemos em campo no Largo do Papagaio, a fim de dialogarmos com os usuários e informar que o Largo do Papagaio não foi aceito como local para implantação do contêiner, mas que teremos possivelmente um ponto fixo na Baixa do Fiscal e continuaremos circulando na área. Ainda neste dia, acompanhamos o Sr. P.X para consulta, junto com o profissional do CnaR e depois atuamos conjuntamente no campo dos Mares, para busca ativa de alguns usuários que tinham demandas junto ao consultório. Realizamos intervenções junto ao público que se encontrava na praça, com orientações sobre IST, compartilhamento de insumos e outras intervenções de redução de riscos e danos. A pauta da COVID também foi abordada e enfatizamos a importância das vacinações (gripe e COVID-19).
25-05 Campo Marta Maria e outros Baixa do Fiscal	Iniciamos nossas atividades de campo acompanhando o Sr. P.X para realização dos exames. Foi realizada uma anamnese para identificar, peso, altura, aferir a pressão e o índice glicêmico. Em seguida, seguimos até o Multicentro Liberdade para realização dos exames laboratoriais. Também foi possível retirar as medicações que serão utilizadas pelo usuário. Fomos, então, ao Multicentro Vale das Pedrinhas para realização do raio X e retornamos com



	Sr. Paulo até o local do abrigamento. Destaca-se a articulação com Centro POP para agendamento e retirada do documento para o dia 30 de junho. Na feira do Curtume – Baixa do Fiscal, nossa presença se tornou regular, objetivando a reconhecimento dos profissionais pelos usuários e pelas pessoas que habitam o território e a construção de vínculos que permita a instalação do ponto de Cidadania, com segurança.
28-05 Baixa do fiscal – Feira do curtume Largo do Papagaio	Na baixa do Fiscal, a equipe tem se organizado da seguinte forma: dividimo-nos em dois grupos e alguns profissionais ficam fixos no local onde instalamos um sombreiro e uma mesa e a outra parte da equipe vai realizar o trabalho de observação, aproximação e orientação nas cenas de uso de substâncias, podendo, assim, encontrar diferentes pessoas e diversas cenas de uso, em uma ação constante de reconhecimento do território e vinculação aos usuários e ao espaço. Ainda neste dia, seguimos em direção ao largo do papagaio, porém, o local estava mais vazio que de costume e foram realizadas algumas abordagem e distribuição de insumos como prestativos e máscara. Buscamos encontrar dois usuários-referências do território para informar que o Largo do Papagaio não seria o local para a instalação do contêiner e sim, possivelmente, a Baixa do Fiscal. Não encontramos as referidas referências.
31-05 Casa Marta Maria Baixa do Fiscal	Realizamos visita a Casa mMrta Maria para atendimento do Sr. P.X. Identificamos que ele encontra-se com lapsos de memória , além de relatar dores nas pernas e atrás da cabeça. Todas as informações relatadas foram registradas e compartilhadas com a equipe do CnaR de Itapagipe, para que viabilizemos conjuntamente os atendimentos necessários para produção da saúde. Em seguida fomos para a Baixa do Fiscal e a atividade de campo foi ampliada para a região do Largo do Tanque. Observamos que, ao lado muro da Escola Municipal Manoel Florêncio, foram construídas “casinhas” de madeira e que as pessoas estavam cozinhando no meio da rua. Compartilhamos esta situação com toda a equipe e ficamos de refletir estratégias de inclusão nas atividades de campo.

Fonte: Relatório maio Itapagipe, 2021

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



Fonte: Relatório dos PC, 2021.

Conforme apresentado no gráfico acima, o Ponto de Cidadania de Itapagipe realizou 13 reuniões com participantes da equipe, sendo 5 reuniões de equipe e 8 reuniões com outros setores da saúde (ANEXO 7), e o Ponto de Cidadania do Centro Histórico realizou 6 reuniões, sendo 3 reuniões de equipe e 3 reuniões com outros setores da saúde (ANEXO 8). O total de reuniões realizadas pelos Pontos de Cidadania foram 19, superando a meta pactuada de igual ou maior que 04 reuniões no mês, por PC.

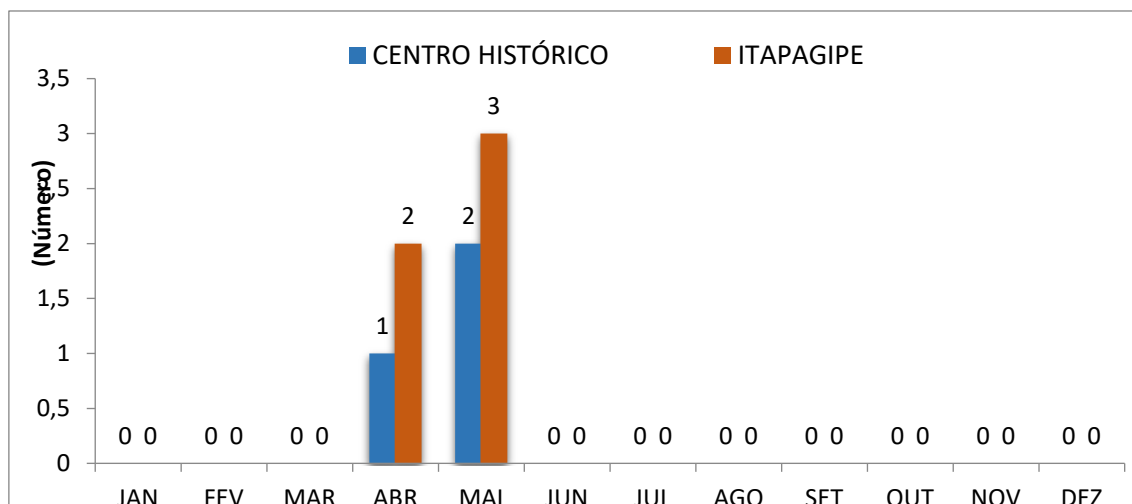
O Ponto de Cidadania do Centro Histórico realizou três reuniões de equipe e três reuniões setoriais, devidamente detalhadas nas atas em anexo. As reuniões de equipe preconizaram o planejamento das atividades e do trabalho no campo, tendo como pautas: as escalas de trabalho, as metas do dispositivo, a descrição sobre as impressões do território de implementação do container, as atividades em conjunto com outros serviços da rede, visitas institucionais, e oficinas de arte-educação, bem como todo processo de articulação para funcionamento efetivo do serviço na sua fase de implementação. Já as reuniões setoriais ocorreram com profissionais/serviços que compõem a RAPS ad, fortalecendo os vínculos entre os profissionais da rede e ampliando as conexões com os serviços já existentes visando potencializar as articulações e intervenções conjuntas de acesso ao serviço de saúde para população em situação de rua. Tem-se avaliado que as reuniões setoriais são importantes

espaços de produção de estratégias articuladas para o trabalho no território, com bases técnicas e de planejamento que possam atender as vulnerabilidades e demandas da rua.

Já o Ponto de Cidadania de Itapagipe realizou cinco reuniões de equipe e oito reuniões setoriais, devidamente detalhadas nas atas em anexo. As reuniões de equipe, além de funcionarem como espaço de acolhimento e construção de vínculos entre os profissionais, trataram das seguintes temáticas: compartilhamento das percepções e considerações sobre os possíveis locais de instalação do contêiner; planejamento de estratégias para seguir nas observações e intervenções demandas em campo; capacitação da vacinação da PSR e as percepções dos técnicos implicados neste processo; reflexão e planejamento das atividades coletivas realizadas pelo Redutor de Danos e pelo Arte Educador no Movimento de População em Situação de Rua e no Centro de Convivência para pop rua “Levanta-te e Anda”; discussão de caso; organização das reuniões de articulação intersetorial; Repasse acerca das questões e dúvidas sobre os pagamentos; acolhimento e apresentação da profissional de serviços gerais; planejamento da agenda semanal; avaliação das atividades da equipe a partir da leitura coletiva do relatório do mês de abril e discussão/planejamento do relatório de atividades individuais e dos instrumentos de registro e encaminhamento. Já em relação as reuniões com outros setores da saúde, destaca-se: encontros de articulação e planejamento de atividades conjuntas entre as equipes de Consultório na Rua de Itapagipe e o Ponto de Cidadania; reuniões da RAPS ad para articulação e organização do cuidado neste campo; reunião entre os Pontos de Cidadania para Alinhamento de instrumentos de registro/encaminhamento.

De modo geral, avaliamos 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.

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



Fonte: Relatório dos PC, 2021.

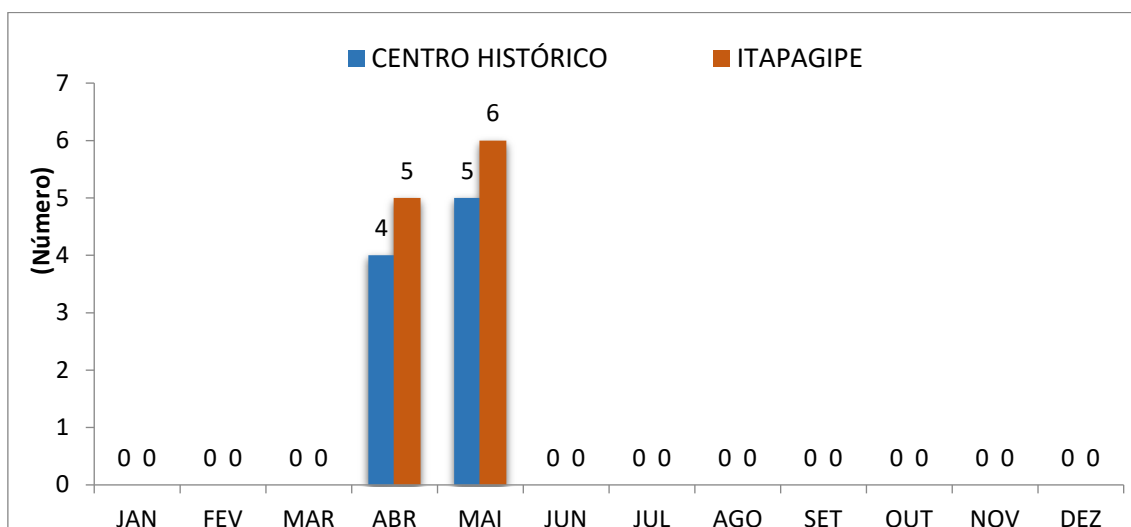
Conforme apresentado no gráfico acima, o Ponto de Cidadania de Itapagipe realizou três (03) atividades coletivas e o Ponto de Cidadania do Centro Histórico realizou duas (02) atividades coletivas com a população de rua, em articulação com outras instituições. Totalizando 05 atividades, superando a meta estabelecida de no mínimo 01 atividade coletiva mensal por Ponto.

Como pode ser identificado nos relatórios de atividades, o Ponto de Cidadania do Centro Histórico realizou duas atividades coletivas que ocorreram na sede do Movimento de População de Rua, nos dias 17 e 25/05 e contaram com a participação de 08 e 13 pessoas respectivamente (ANEXO 09). Na avaliação da equipe, as atividades possibilitaram o fortalecimento dos vínculos entre os profissionais e os usuários, a partir do diálogo para o cuidado, aproximação e desenvolvimento de atividades que propuseram a construção de produtos para a geração de renda. Nesse processo, é possível também realizar intervenções na perspectiva da redução de danos, do autocuidado, do empoderamento e autonomia.

Já os relatórios de atividades do Ponto de Cidadania de Itapagipe (ANEXO 10). comprovam a realização de três (03) atividades coletivas, sendo, uma (01) na sede do Movimento de População de Rua e duas (02) no Levantate e Anda. Na avaliação dos profissionais, as intervenções propostas possibilitam a construção de vínculos com os serviços e com os usuários, a partir da oferta de atividades que visam contribuir para o cuidado da saúde mental dos participantes, fornecer orientações de prevenção e cuidado no sentido mais amplo da saúde, assim como identificar e encaminhar demandas socioassistenciais.

4.2.2 Indicadores Qualitativos

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



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

Conforme o gráfico, o Ponto do Centro Histórico cinco (05) reuniões intersectoriais e o Ponto de Cidadania de Itapagipe também realizou (05) reuniões intersectoriais, totalizando 10 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 contidas nos anexos do PC Itapagipe (ANEXO 11) e PC Centro Histórico (ANEXO 12).

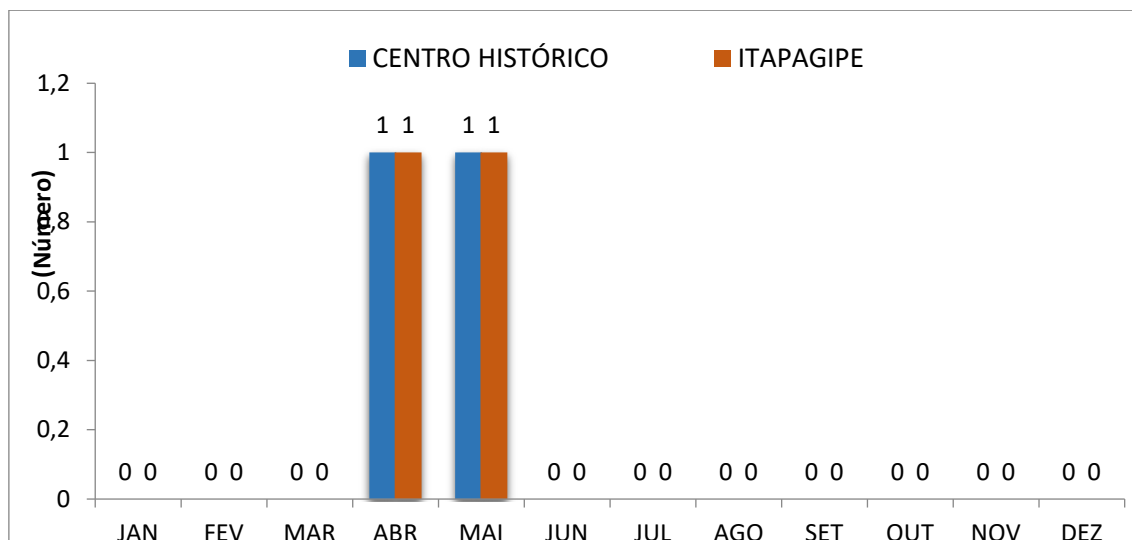
Com o objetivo de articular a rede dos serviços que atuam na região do centro histórico e brotas, a equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico cumpriu a meta intersetorial com a realização de cinco reuniões intersectoriais, com a proposta de conhecer os fluxos e os serviços da assistência dos referidos territórios. Neste sentido, foi possível se reunir com uma instituição religiosa que tem uma grande atuação na área do Pela Porco, servindo de apoio para a população que fica naquele local e também com o Corra pro Abraço, a fim de solicitar o acolhimento dos profissionais do Ponto de Cidadania na Unidade de Apoio na Rua (UAR), como estratégia de aproximação e articulação entre as equipes e com o serviço. Por fim, a equipe foi convidada pela rede do centro histórico para participar de uma reunião com os demais serviços, com o objetivo de aproximar e construir ações em conjunto. Considera-se que essas reuniões foram exitosas pois possibilitaram uma apresentação dos serviços e a construção de parcerias, o que contribui para a oferta e o acesso ao cuidado para as pessoas em situação de rua.

A equipe do Ponto de Cidadania de Itapagipe também realizou cinco (05) reuniões intersectoriais que possibilitaram: (1) a apresentação da proposta de atuação do Ponto de Cidadania e do projeto Girassóis como um todo; (2) articulação para o cuidado, atendimento, acolhimento e garantia de direitos da população em situação de rua.

É importante refletir que a intersetorialidade representa um dos princípios do Sistema Único de Saúde que deve orientar a atuação dos profissionais envolvidos na operacionalização das políticas de saúde. Ações articuladas intersetorialmente potencializam as possibilidades de produção da saúde e vida a partir das conexões produzidas entre os sujeitos de diferentes setores e saberes, mas que apresentam como objetivo comum, a construção de respostas

aos problemas e necessidades de saúde da população de rua, usuários de substâncias psicoativas.

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



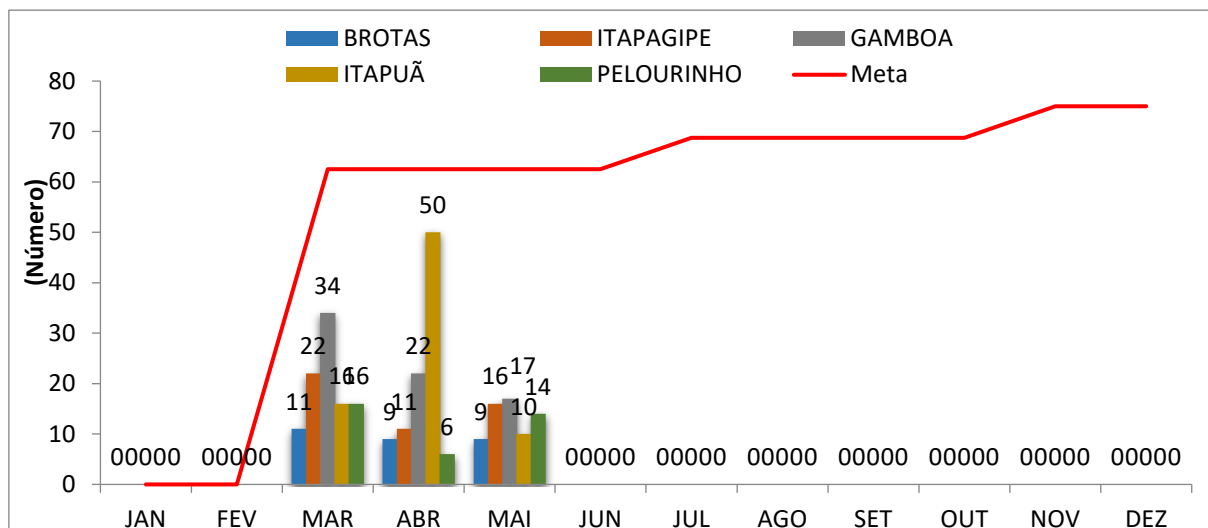
A atividade de Educação Permanente do mês de maio foi a mesma para a equipe da UAA e as duas equipes do Ponto de Cidadania, com o tema a “*Construção coletiva do processo formativo Girassóis de Rua*”, conduzida pelo Prof.º Dr.º Prof. Antônio Nery Filho e Prof.ª Dr.ª Patrícia Flach, no dia 13 de maio de 2021, das 14 às 17h, conforme já relatado anteriormente. Como comprovação desta meta, encontram-se nos anexos 13 e 14 o registro/avaliação de cada Ponto de Atenção, bem como a relação dos participantes atestada pelo coordenador e ratificada no registro fotográfico, conforme anexos.

4.3. Consultório na Rua

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.

4.3.1 Indicadores Quantitativos

Indicador 1- N° 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, maio 2021.

Em maio, as equipes de Consultórios na Rua (eCR) realizaram o cadastramento de 66 usuários (Indicador 1), sendo que todos estão no cadastro individual da ficha do e-SUS (ANEXO 15).

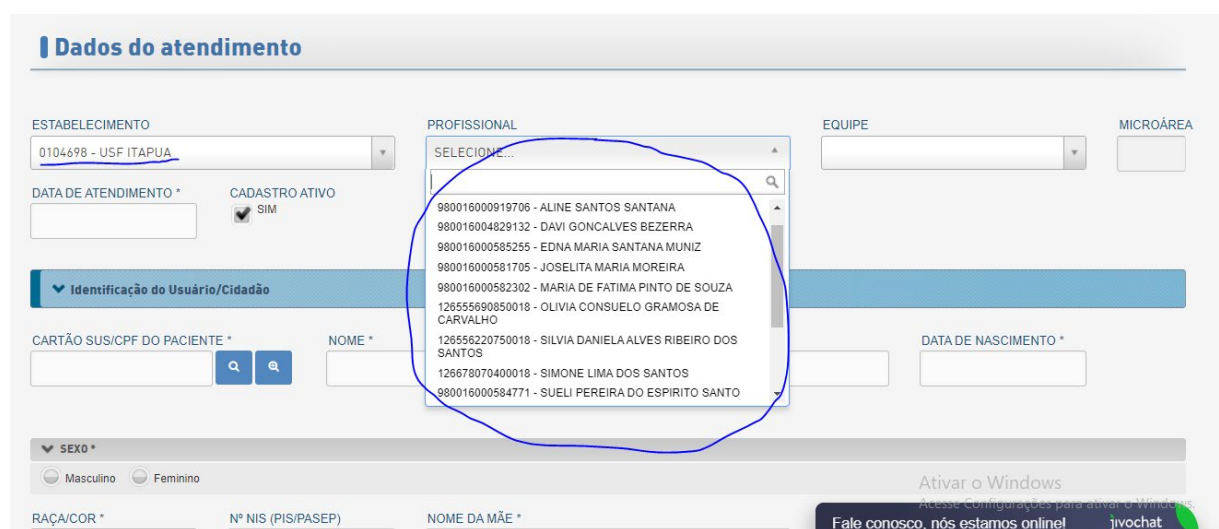
Para fins de cumprimento da meta deste indicador, conforme o método de aferição (n° de usuários cadastrados pela eCR na área de abrangência no ano/ 1000 *100) o percentual de usuários cadastrados até o mês de maio, terceiro mês de contrato, foi de 26,3%. Vale ressaltar que o número cadastrado pela equipe de abrangência utilizado foi o somatório de cadastros entre o mês de março (99 cadastros), abril (98 cadastros) e maio (66 cadastros) totalizando 263 cadastros no período, dividido por 1.000 (pactuado) multiplicado por 100. O cálculo ficou da seguinte forma: $(99+98+66) / 1.000 \times 100$. Lembrando que essa meta está sendo revista contratualmente pela SMS.

No que concerne a comprovação, apresentadas no Anexo 15, foi pactuado com a SMS que seriam utilizadas apenas as fichas de cadastro individual do e-SUS, considerando a migração para o sistema Vida +, mesmo que este formato implique na diminuição do número de cadastros, como pode ser constatado nos resultados do mês de maio: Itapuã (10) Itapagipe (16) Brotas (9), Gamboa (17) e Pelourinho (14).

Sobre o Sistema Vida+, alguns problemas permanecem no mês de maio, conforme já relatado anteriormente de modo geral e que, especificamente, será referido a partir de cada meta e de cada consultório.

No **Consultório na Rua de Itapuã**, no mês de maio, foram incluídos, em prontuário, **10** novos usuários acolhidos pela equipe. Desta forma, a equipe totalizou o registro de **419** usuários. Porém, estes 10 usuários ainda não foram incluídos no Sistema Vida+ pois, em tentativa de registro, foi identificado que não está incluída no sistema, conforme imagem abaixo (Figura 1). Apenas os profissionais Agentes Comunitários da Saúde da USF Itapuã estão com acesso para cadastro de novos usuários, de acordo com o sistema.

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



Dados do atendimento

ESTABELECIMENTO: 0104698 - USF ITAPUA

PROFISSIONAL: SELECIONE...

EQUIPE: MICROÁREA:

DATA DE ATENDIMENTO * CADASTRO ATIVO: ☒ SIM

Identificação do Usuário/Cidadão

CARTÃO SUS/CPF DO PACIENTE * NOME * DATA DE NASCIMENTO *

SEXO * ☒ Masculino ☐ Feminino

RAÇA/COR * Nº NIS (PIS/PASEP) NOME DA MÃE *

Ativar o Windows

Fale conosco, nós estamos online! jvachat

Fonte: Relatório maio Itapuã, 2021

Assim, a equipe encaminhou um e-mail para o NTI visando resolver a situação, conforme orientado pelo próprio NTI após contato telefônico. Além disso, no mês de abril esta questão foi levada para a gerência da USF Itapuã e para a Chefia de Ações do distrito de Itapuã, visando dar agilidade ao processo. No mês de maio, esta questão também foi levantada pelo GT Sistema Vida+ na presença de Sheila Trabuco e do próprio NTI. Ambas as instâncias ficaram de encaminhar esta impossibilidade de registro para os setores responsáveis no intuito de sanar esta questão, mas a equipe ainda não obteve retorno.

Importante ressaltar, neste momento, que este indicador é fundamental para a promoção do acesso das pessoas em situação de rua ao Sistema Único de Saúde, visto que a equipe do CnaR, por vezes, é a única equipe a servir enquanto referência de cuidado para estas pessoas. No entanto, faz-se importante considerar também o avanço quando os cadastros migram para as UBS, já que se compreende que aquele usuário passa a ser acompanhado também por uma unidade da atenção primária e as suas possibilidades de cuidado se expandem.

Importante fazer esta reflexão a partir da compreensão de que a política pública do CnaR é reparatória, e tem também como intuito, além do próprio atendimento fornecer e fortalecer a vinculação das pessoas em situação de rua, historicamente excluídas, com o vigente Sistema de Saúde.

A equipe de **CnaR de Itapagipe**, realizou **16** cadastros de novos(as) usuários(as) e 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 322. Ressalta-se aqui, que o mês de maio houve cumprimento da meta com aumento no número de pessoas cadastradas em relação ao mês anterior, considerando que a equipe teve maior número de atividades de campo possibilitando acessar novos usuários. Um fator importante foi a atuação conjunta com a equipe do Ponto de Cidadania, que contribuiu para o fortalecimento das ações de campo como nos Mares, Ribeira

e Baixa do Fiscal. Além do apoio dos profissionais, houve também a disponibilização do uso do carro e do motorista para garantir as condições para a realização do campo nos momentos em que o carro do CnaR estava em uso para demanda de acompanhamento/ intensificação do cuidado ao (s) usuários (a).

A equipe de **Consultório na Rua de Brotas** segue sem acesso ao módulo Cadastro Individual no Sistema Vida+ para cadastramento dos pacientes atendidos pelo CnaR. O NTI já foi acionado por e-mail via CnaR e via Distrito, mas ainda aguarda a liberação do sistema para atualização dos antigos prontuários. Em vista disto, está sendo realizado cadastramento em fichas manuais somente para novos cadastros, que este mês de maio totalizaram **nove (9)**.

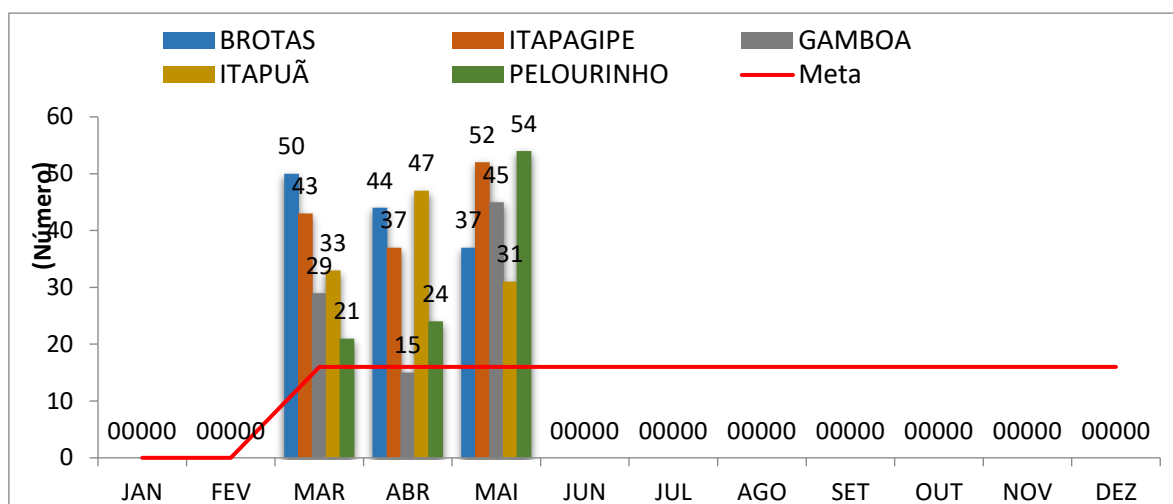
A equipe de **Consultório na Rua da Gamboa** realizou **17** novos cadastros em fichas e-SUS. Sinaliza-se que mais **3** cadastros foram feitos, no entanto, por não possuírem a documentação necessária, seus dados foram registrados em ficha de acolhimento. O total de usuários cadastrados atualmente é de **441**.

Por fim, a equipe de **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou **14** cadastros de novos (as) usuários(as). O total de usuários cadastrados até o final do período foi de 1.027, destes, **400** indivíduos são acompanhados com atendimento ou alguma intervenção em saúde realizada nos últimos 12 meses, sendo considerados ativos. Estes dados foram atualizados em maio/2021.

A rediscussão deste indicador e meta ainda se faz necessário, como já colocado nos meses anteriores (março e abril/2021), uma vez que é necessário coordenar o aumento de indivíduos cadastrados com a capacidade de acompanhamento dos mesmos pelas equipes. Bem como ajuste matemático da fórmula para que seja possível acompanhar esse indicador mês a mês sem superestimar o aumento de usuários (as) cadastrados (as) por mês, mas mantendo a razoabilidade e responsabilidade com o território e com os indivíduos que nele vivem fazendo o coordenação do cuidado e cadastro dos mesmos.

Há ainda a pendência sobre a inviabilidade de lançar no Sistema VIDA+ as fichas de cadastro individual dos novos usuários acolhidos na eCR Pelourinho. Nos meses de abril e maio as fichas do e-SUS foram feitas manualmente pelos trabalhadores e digitadas pela técnica responsável pelo e-SUS na UBS Pelourinho. A mesma relata que a ficha de cadastro individual não está disponível para digitação pelos profissionais cadastrados no CNES da UBS Pelourinho. No mês anterior (abril/2021) foram abertas duas solicitações de resolução junto ao NTI pelo canal virtual e apresentado no relatório anterior, até a presente data (31/05/2021) não houve resposta.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR, maio 2021

No presente mês, foram realizadas 219 ações (ANEXO 16) de Redução de Danos (Indicador 2) pelas eCR. Considerando a meta pactuada de 16 ações para cada eCR (05 eCR) a mesma foi cumprida acima do estabelecido em todas as 05 eCR do Projeto Girassóis de Rua. Importante mencionar que o total mensal de ações de redução de danos realizadas pelas equipes devem ser no mínimo 80, e ao todo os Consultórios na Rua realizaram 173,75% (139 ações) acima do esperado.

O cálculo percentual realizado acima teve como objetivo indicar o percentual de ações de redução de danos a mais realizados pelas eCR no mês. Para o cálculo, foi realizado uma regra de três simples, onde multiplicou o total de ações a mais de redução de danos (139) por 100, e dividiu pelo total mínimo de ações no mês (80) – a saber: $(139 \times 100)/80=173,75\%$.

Além do cálculo geral, a seguir será apresentado a descrição da ação e o percentual por eCR. Destaca-se que o cálculo utilizado a seguir tem como objetivo indicar o percentual de ações de redução de danos a mais realizados pelas eCR no mês. Assim, o cálculo está baseado em uma regra de três simples, onde multiplicou o total de ações a mais de redução de danos de cada equipe por 100, e dividiu pelo total mínimo de ações no mês (16).

No mês de maio, a equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 18 campos fixos (campos semanais programados) e 04 campos itinerantes (campos com prevalência de buscas ativas, que surgem a partir das necessidades identificadas nos campos). Os demais mapas de campo (08) disponibilizados correspondem aos atendimentos na USF KM 17 e na UBS Prof.º José Mariane. A primeira se refere à unidade em que a equipe ficou lotada no decorrer do mês de maio e a segunda à unidade do distrito que a equipe está investindo na vinculação para atendimento da população em situação de rua. Além disso, um mapa de campo corresponde ao atendimento realizado na UAE Itapuã, unidade de acolhimento emergencial que a equipe tem se aproximado e compartilhado o cuidado. Desta forma, foram realizados, no total, 31 campos/atividades de redução de danos, perfazendo 93,75% (15 ações de RD) a mais do pactuado.

O **consultório na Rua de Itapagipe**, no mês referente ao presente relatório, realizou **52** ações de redução de danos com distribuição de insumos (preservativos, lubrificantes, água mineral, e outros materiais que se façam necessários) em todas as saídas de campo, perfazendo 225% (36 ações de RD) a mais do pactuado.

Importante destacar que entre essas ações 20 foram realizadas em Campos Fixos do Mares, Baixa do Fiscal, Ribeira e Irmã Violeta; 6 dessas ações

em campos Itinerantes (Madragoa, Roma, Ribeira, Mares, Marquise); 11 ações para Busca Ativa e 16 ações de turnos de atendimento na UBS, tanto no dia fixo de sexta-feira, quanto nos atendimentos semanais realizado por plantonista. Neste sentido, houve o cumprimento da meta pela equipe, com aumento significativo no número e com maior qualificação das ações de redução de danos. A possibilidade de troca e compartilhamento entre profissionais do CnaR Itapagipe e do Ponto de Cidadania possibilitou um fortalecimento das ações de redução de danos nos campos, com desenvolvimento de atividades coletivas com orientação sobre o uso correto do preservativo, orientações sobre o risco de compartilhamento dos utensílios para uso da substância, considerando os riscos relacionados à COVID-19. No campo da Ribeira, em que prevalece um número significativo de usuários de álcool, tem sido reforçada a importância de incorporar o hábito da hidratação, assim como a alimentação como importante fator de redução de danos para esse público.

O **Consultório na Rua de Brotas**, no mês de maio, realizou **37 campos de RD, a saber**: 21 na UBS, 5 buscas ativas, que decorrem da necessidade de intensificação do cuidado e acompanhamento ao atendimento do usuário na rede, e 11 campos externos. A baixa de campos referentes ao mês anterior se deve à suspensão dos 3 campos noturnos fixos durante o período de atraso de pagamento, pois que havia a necessidade de transportar funcionários que não possuíam vale transporte, bem como a suspensão de atendimento a campos que necessitavam de carro durante os dias em que não havia combustível disponível para o trabalho. Desse modo, Brotas fez 131,25% (21 ações de RD) a mais do pactuado.

Em maio, a equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou o total de **45 idas à campo**. Destas, 25 foram dos campos fixos para atividades que contemplam tanto a distribuição de insumos e outros procedimentos; 5 foram campos itinerantes, quando há a necessidade de realizar encaminhamentos acompanhados à outros serviços da rede, mas também nas situações em que realiza-se atendimento *in loco* em horários e dias distintos dos pactuados em escalas; e por fim, 15 campos são referentes aos atendimentos na USF Dona

Iraci Isabel da Silva, realizados pela equipe em caráter ambulatorial, local de onde a equipe está lotada. Assim, a equipe realizou 181,25% (29 ações de RD) a mais do pactuado.

Por fim, a equipe de **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 54 ações para redução de danos com distribuição de insumos (preservativos, lubrificantes, água mineral, e outros materiais que se façam necessários) contabilizando os campos fixos noturnos na rua e na UBS, perfazendo 237,5% (38 ações) de ações de RD a mais do pactuado.

Os números de ações de RD de março a abril de 2021 apresentaram uma variação pequena entre os meses, para a competência deste relatório (maio/2021) o número de ações aumentou substancialmente. 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.

Desta forma, dois fatores podem ter influenciado na elevação de ações de RD nesta competência: 1) o registro de cada campo no mapa está em processo de sistematização da equipe desde abril/2021 e mais consolidado em maio/2021 de forma que se têm registrado todos os campos da ação e não apenas a região, o que reflete no número de ações realizadas; 2) maior número de ações na Região do Comercio, local que contém muitos campos.

Para fins de esclarecimento, a construção da escala dos campos é feita segundo a necessidade diagnosticada pela equipe *in loco* e das demandas que se apresentem em outros espaços, como diálogos com parceiros do território, dados epidemiológicos e concentração da PSR na região. Por isso a frequência de ações em cada campo pode se diferenciar mês a mês.

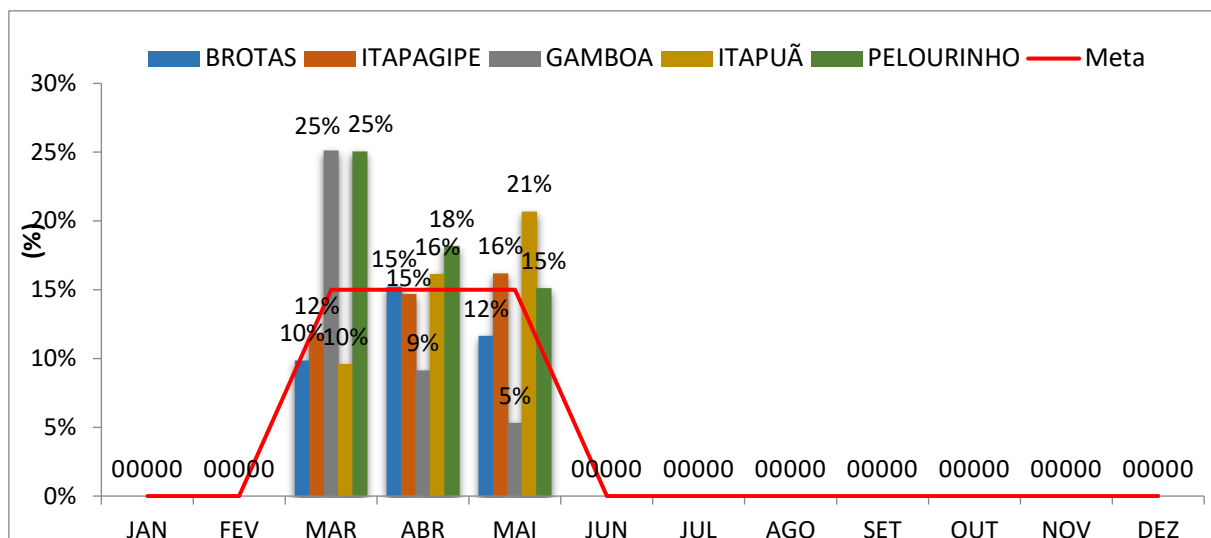
No que se refere a realização dos campos, mantivemos os campos compartilhados com a eCR Gamboa na área do Comércio e Ladeira da Preguiça às segundas-feiras pela noite, quinzenalmente. Este mês, na reunião conjunta mensal, com eCR Gamboa e nos compartilhamentos ao longo do mês de maio

além das discussões de casos, alinhou-se as ações de contraceptivos e vacina considerando as dificuldades próprias da busca dos (as) usuários(as), o momento adequado para realizar as ações em saúde, entraves para ir as UBS para realizar a medicação, cadastro e orientações, acompanhar o usuários a consultas e/ou na vacinação contra o coronavírus. O estabelecimento do acompanhamento conjunto das demandas mais estratégicas neste momento, contraceptivos e vacinas, teve um impacto positivo para as ações no campo uma vez que foi possível potencializar as buscas de usuários (as) nos territórios das duas equipes do Centro Histórico.

Foram realizados campos conjuntos com a equipe do Ponto de Cidadania Centro Histórico o que tem permitido a aproximação entre as equipes e as discussões ainda no espaço do campo, na rua, durante o trabalho sobre como intervir nos espaços, nas especificidades dos casos e compartilhar as vivências.

Com os equipamentos CAPS, Corra pro Abraço e SEAS, o compartilhamento dos campos nesta competência aconteceu mediante as disponibilidades das equipes, então, as buscas ativas e ações no território foram em momentos distintos, mas as ações foram discutidas e alinhadas coletivamente. Essa foi a estratégia possível na garantia de uma intervenção conjunta com implicação de todos sobre os casos/demandas.

A complexidade das ações de redução de danos associada a dinâmica do processo de trabalho da equipe ainda nos coloca alguns desafios que apresentamos a seguir: 1) os atendimentos na UBS e buscas ativas que variam de acordo com a necessidade; 2) coordenar atividade em campo e o registro de todo cuidado prestado, considerando que o mapa de campo é um instrumento valioso, mas que não revela toda complexidade das vivências em ato; 3) Segue-se com a necessidade de registro no eSUS (ficha de atendimento individual e atividade coletiva) dos atendimentos e ações coletivas nos campos noturnos fixos; 4) falta de gasolina impactou as atividades externas em dois dias, 27 e 28/05: no primeiro foi cancelado campo fixo noturno e no segundo dia parte das demandas de TDO e visita domiciliar foram prejudicados.

**Indicador 3- % Encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial**

Fonte: Mapa de campo das eCR, maio 2021.

Durante o mês de maio, as eCR realizaram 190 encaminhamentos (ANEXO 17) de usuários em situação de rua para a rede de saúde e intersetorial, perfazendo 12% da meta mensal, considerando 1.586 atendimentos.

O cálculo acima baseou-se no método de aferição (N° de usuários atendidos pela eCR e encaminhados para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial) no mês / n° de atendimentos no mês $\times 100$) e foi calculado da seguinte forma: 190 (n° de encaminhamentos) / 1.586 (população atendida no mês) $\times 100$. Vale informar que a “população atendida” se refere ao total de usuários acompanhados e/ou atendidos pelas eCR, independentemente de estarem, até o presente mês, no sistema Vida+.

Destaca-se que em virtude da organização da vacinação da COVID-19, atraso salarial, mudança de coordenação em uma das eCR, reuniões de alinhamento para ajustes com às equipes referente aos registros e comprovações dos indicadores, somados aos desafios individuais territoriais de cada equipe, no mês de maio, houve uma leve diminuição no total de encaminhamentos, saindo de 256 no mês de abril para 190 no presente mês, uma diferença de 66 encaminhamentos. No entanto, vale ressaltar que há um esforço da equipe de gestão e de coordenação dos consultórios em qualificar os

encaminhamentos dos usuários para rede setorial e intersetorial, bem como de ajustes na planilha de comprovação para prestação de contas.

Desse modo, a partir deste mês, conforme discutido em reunião com a Comissão de Fiscalização ocorrida na SMS no dia 06 de maio de 2021, o método de aferição será calculado da seguinte forma: N° de usuários atendidos pela eCR e encaminhados para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial) no mês / número de atendimentos no mês *100”.

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

Tabela 1- Total usuários atendidos e número de usuários encaminhados para rede de saúde e intersetorial realizados por eCR, maio 2021

<i>Equipe</i>	<i>Nº de encaminhamentos</i>	<i>Nº de pessoas atendidas</i>	<i>% de encaminhamento</i>
<i>BROTAS</i>	29	302	10%
<i>GAMBOA</i>	24	451	5%
<i>ITAPAGIPE</i>	45	278	16%
<i>ITAPUÃ</i>	30	145	21%
<i>PELOURINHO</i>	62	410	15%
<i>TOTAL</i>	190	1.586	12%

Fonte: Mapa de encaminhamento das eCR, maio 2021.

Assim, 03 das 05 eCR atingiram a meta estabelecida de 15% dos usuários atendidos encaminhados para a rede de saúde e intersetorial, a saber: Itapuã (21%), Itapagipe (16%) e Pelourinho (15%), a seguir será apresentado os detalhes da meta por equipe.

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã** realizou **30 encaminhamentos** para a rede de saúde especializada e rede intersetorial no mês de maio. Este valor corresponde a **21% dos atendimentos**, quando considerado o valor de 145 atendimentos (justificativa apresentada na META 5) realizados no decorrer do mês. No que se refere a esta meta, estamos considerando o número de atendimentos realizados no decorrer do mês, e não de usuários cadastrados, visto que a meta se propõe a calcular a porcentagem

de atendimentos que geraram encaminhamentos. Assim, o numerador deste cálculo deve ser o número de encaminhamentos e o denominador se referir ao número total de atendimentos realizados no mês. Esta meta é importante no sentido de promover a qualificação dos atendimentos, visto que pressupõe que a equipe se responsabilize em ampliar o acesso dos usuários na rede de saúde e intersetorial. Importante ressaltar, no entanto, a dificuldade que a equipe tem apresentado em agendar as consultas na rede especializada através do Módulo Regulação, do Sistema Vida. A auxiliar administrativa da equipe já tem acesso a este Módulo, mas o sistema não permite as marcações.

No período referente ao presente relatório, o **Consultório na Rua de Itapagipe** atendeu **278** (16,18%) usuários(as) e foram realizados 14 encaminhamentos para rede intersetorial e 31 para a rede de saúde, totalizando **45 encaminhamentos** realizados para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial). Desta forma, **16%** dos(as) usuários(as) foram encaminhados(os), evidenciando o cumprimento da meta. Importante ressaltar que a meta se manteve com o mesmo número de encaminhamentos que o mês anterior, porém houve modificação na forma de calcular, pois foi considerado o número de pessoas atendidas no mês para a base do cálculo. Isso promoveu um aumento no percentual do cumprimento da meta, que no mês de abril foi aproximadamente 15% para 16% no mês de maio.

Importante referir que alguns profissionais da equipe têm utilizado como estratégia para que o encaminhamento de fato ocorra e que o usuário dirija-se ao local indicado, a marcação de retorno do usuário para atendimento antes de realizar o encaminhamento, para identificar a implicação do(a) usuário(a) em relação ao acompanhamento de suas demandas de saúde. A equipe também tem conseguido articular para que os usuários realizem atendimento na própria unidade, como no caso do acompanhamento pré-natal de algumas gestantes evidenciando o papel da atenção básica na resolutividade das demandas de saúde.

Destaca-se ainda que neste mês de maio a equipe recebeu muitas solicitações das Unidades de Acolhimento Ribeira masculina, e a de casal, em relação ao aumento de pessoas com sintomas gripais relacionados à COVID-19,

tanto de usuários (as) quanto de profissionais. Isso gerou um número significativo de atendimentos médicos, orientações e apoio matricial da equipe do CnaR, assim como encaminhamentos para a realização de testes para detecção de COVID-19, 16 no total, que não foram contabilizados na referida meta porque estes foram para a própria rede da Atenção Primária.

O **Consultório na Rua de Brotas**, no mês de maio realizou 29 (10%) encaminhamentos. A equipe segue com dificuldades em inserir no fluxo de atendimento o registro de todos os encaminhamentos realizados. Os que entram no instrumento de registro são aqueles em que os pacientes têm menos autonomia e que a equipe fica mais empenhada na intensificação do cuidado. Segue-se buscando alternativas dentro do fluxo de trabalho para garantir que este dado não fique subnotificado. É importante ressaltar a dificuldade que os profissionais têm encontrado em fazer marcações na rede especializada. Esta dificuldade já foi repassada para a SMS (em reunião do GT Sistema Vida+) quando foi solicitado que todas as equipes de Consultório na Rua tivessem acesso ao módulo regulação. (atualmente, somente 3 equipes possuem este acesso). Gamboa e Brotas ainda não possuem. Este percentual de 10% dos atendimentos se refere quando considerado o total geral de 302 atendimentos no decorrer do mês.

O **Consultório na Rua da Gamboa** atendeu, no período referente ao presente relatório, **451** usuários (as) e destes **24** foram encaminhados para serviços de atenção básica, rede especializada e intersetorial. Destes encaminhamentos, 4 estão em andamento e 2 pendentes. Os encaminhamentos realizados pela equipe contemplam tanto pessoas cadastradas, quanto as que, apesar de atendidas, não possuem cadastros. Boa parte das demandas de saúde têm encontrado sua resolutividade nos atendimentos prestados pela equipe, com exceção das necessidades odontológicas dos usuários atendidos. Articulações e diálogos com a equipe de saúde bucal da USF Dona Iraci Isabel da Silva vêm sendo feitas ao longo do trabalho nos últimos meses. No entanto, com a redução provisória da equipe de saúde bucal da USF, algumas trabalhadoras da eCnaR da Gamboa buscaram compreender o fluxo

estabelecido a partir dessa contingência. As demandas relacionadas com o SUAS, por sua vez, têm sido as maiores geradoras de encaminhamento. Em termos de dificuldades, salienta-se a redução da oferta de vagas, pelo Ministério Público, para retirada de documentos.

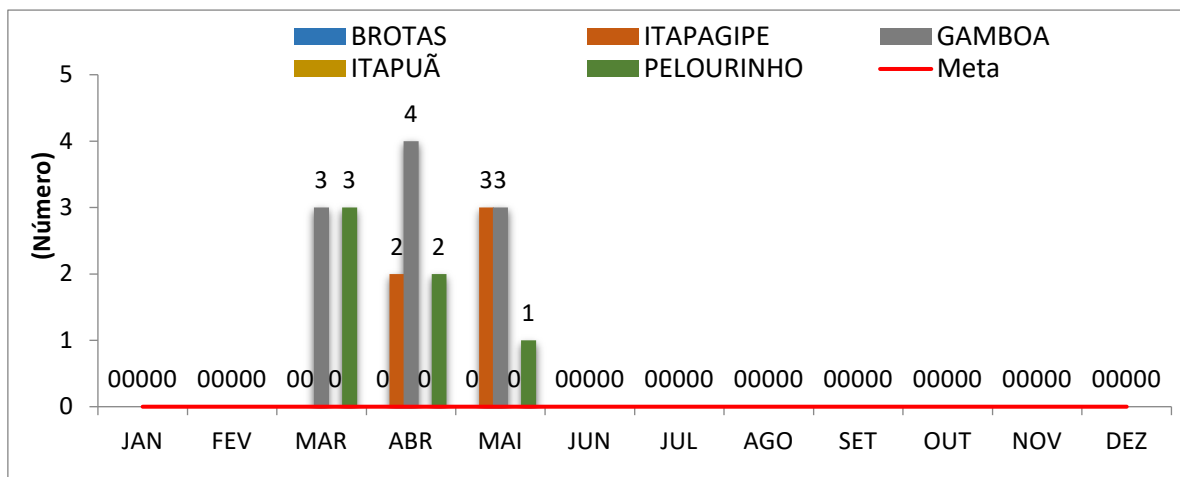
Por fim, o **Consultório na Rua do Pelourinho**, atendeu na competência do presente relatório **410** usuários (as), destes, foram registrados **62** encaminhamentos para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial). Desta forma, 15% dos (as) usuários (as) atendidos foram encaminhados(os) para rede de saúde e intersetorial, considerando os seguintes equipamentos: SEMPRE (SEAS, UAI, DPSE), Programa Corra pro Abraço, NUAR, INSS, CRAS, Cartórios, MP e SJDHDS - Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social, DPE – Ba. Além de consultas e procedimentos com especialistas, acompanhamento em outros serviços de saúde como SAE, CAPS, pronto-atendimentos e hospitais. Fazer registro para essa meta ainda é um desafio, considerando a importância de mensurar esta forma de oportunizar o acesso da PSR a rede de assistência em saúde em outros pontos de atenção e complexidade, bem como para a rede intersetorial. Desta forma, estamos em discussão para melhorar o registro destes encaminhamentos, considerando que alguns desses não foram apontados, o que nos levou a diminuição da capacidade de aferi-los.

No mês de maio intensificamos a vinculação dos usuários nas unidades básicas de saúde mais próximas do local de vivência para acompanhamento das demandas básicas, bem como no contexto de cadastro das vacinas, foram feitas articulações para que os médicos de outras unidades de saúde básica e CAPS também realizassem o cadastro das PSR. Como já apontado no mês anterior o acompanhamento por outras equipes da atenção primária é um horizonte importante para construção da autonomia dos sujeitos no autocuidado sem barreiras de acesso, ao ponderar que a APS tem o território como estruturante para a sua ação, é importante que a população em situação de rua possa acessar as unidades de saúde e suas demandas de saúde (conceito ampliado de saúde) sejam vistas pelas UBS.



Desta forma, apesar de não ser parte deste indicador, ressaltamos como atividade importante o encaminhamento e acompanhamento das PSR por outras equipes da APS. No entanto, essa “tarefa” de vinculação exige um esforço na disputa pelo modelo de atenção à saúde para romper com a lógica assistencial ambulatorial, médico centrada, hospitalocêntrica, que não considera a determinação social da doença e estigmatiza os agravos sexualmente transmissíveis, da saúde mental e adição como escolhas individuais, que são de ordem da segurança pública e não da saúde. Temos ainda que enfrentar a baixa capacidade de resolubilidade as demandas e encaminhamentos não seguros, como a exemplo a sugestão contínua de busca das unidades urgências sem avaliação cuidadosa dos critérios risco e manejos possíveis na APS, sem ficha de referência, sem indicação adequada para quais unidades se dirigir, vez que nem todas as UPAS de Salvador tem algumas especialidades, como ortopedia. Esse é um desafio contínuo e histórico, que tem movimentos cíclicos, mas empiricamente temos tido retornos positivos, como melhor organização das demandas que chegam para o dia de atendimento na UBS, vínculo de usuários do Pilar a USF Terreiro de Jesus, encaminhamento com continuidade da assistência na UBS Santo Antônio para pré-natal, pediatria e serviço social, cadastramento dos usuários para vacina do ADRA Barbalho pela UBS Péricles, bem como a busca da UBS Santo Antônio para acompanhamento conjunto de usuários em situação de rua acolhidos pela referida UBS.

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, maio 2021

Dentre as equipes de Consultórios na Rua, 03 tiveram registro de acompanhamento de gestante no período, a saber: Itapagipe (3), Gamboa (3) e Pelourinho (1) (ANEXO 18).

Vale mencionar que, conforme o gráfico do indicador 4 só foi possível demonstrar o número absoluto de gestantes acompanhadas pelas equipes, tendo em vista que a fórmula de aferição e meta deste indicador é incipiente para avaliar percentual neste momento, considerando que mensalmente não é possível aferir o número de mulheres grávidas em situação de rua com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas. E, em conversa com a SMS, o método de aferição desta meta está sendo revista. Assim, para este mês de maio será enviado como comprovação o Relatório individual da gestante e análise descritiva por consultório. A seguir apresenta a análise descritiva por eCR.

No mês de maio, a equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** encontrou com uma usuária que relatou estar grávida. No entanto, a usuária também possui questões de agravos psíquicos e se apresentou muito agitada e agressiva em relação à equipe. Lhe foi ofertado realizar o teste rápido (duas vezes) para confirmar a gravidez e iniciar o pré-natal, mas não aceitou. Assim, a equipe está gradualmente procurando construir uma vinculação com a usuária através de investimentos frequentes e tentativas de vinculação. Faz-se importante, para

esse caso, inclusive, a construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS), no sentido de reduzir os agravos em relação à sua condição física e psíquica.

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** tem acompanhado três (03) gestantes em situação de rua, duas delas iniciaram acompanhamento no mês de abril, sendo que uma está com 35 semanas de gestação, já realizou 6 consultas de pré-natal, fez exames e está com a situação vacinal atualizada; a outra está com 31 semanas e realizou 5 consultas de pré-natal, realizou alguns exames e também está com a situação vacinal atualizada. A terceira gestante iniciou acompanhamento com a eCnaR no dia 14 de maio, está com 15 semanas de gestação, apresenta problemas de saúde como Hipertensão (HAS) e Diabetes Mellitus tipo 2 (DM) e transtorno mental. Essa última esteve internada no Hospital Roberto Santos, onde a equipe realizou visita institucional e pôde dialogar com a equipe do Hospital sobre o acompanhamento que tem oferecido à usuária. E, por apresentar comorbidades, tem critérios para a vacinação contra a COVID-19, porém, a recomendação da Nota técnica nº 651/2021 estabelece que a vacinação de gestantes com comorbidade só pode acontecer com a prescrição médica após a avaliação individualizada do risco/benefício.

Em relação a vacinação para a COVID-19 a equipe seguiu a recomendação da norma técnica 651/2021 com a suspensão temporária da vacinação contra COVID-19 Astrazeneca/Oxford. Além disso, os dias de vacinação para o público em situação de rua com comorbidades ocorridos no Parque de exposições (12/05/2021) e também na UFBA em Ondina (19/05/2021) ocorreu dentro do período em que as duas primeiras gestantes haviam sido vacinadas contra H1N1, ficando impossibilitadas de receber a vacina contra COVID-19 no prazo de 15 dias. É importante destacar o cumprimento da meta de 6 consultas de pré-natal para a gestante que está com 35 semanas de gestação. Essa meta, além da garantia da saúde, é um fator importante para acesso ao benefício do auxílio maternidade, evidenciando a importância da intersetorialidade das políticas públicas para a garantia de direitos.

A equipe de **Consultório na Rua de Brotas** seguiu sem encontrar nenhuma gestante na rua. Em reunião no dia 18 de maio, o Centro Pop Djalma

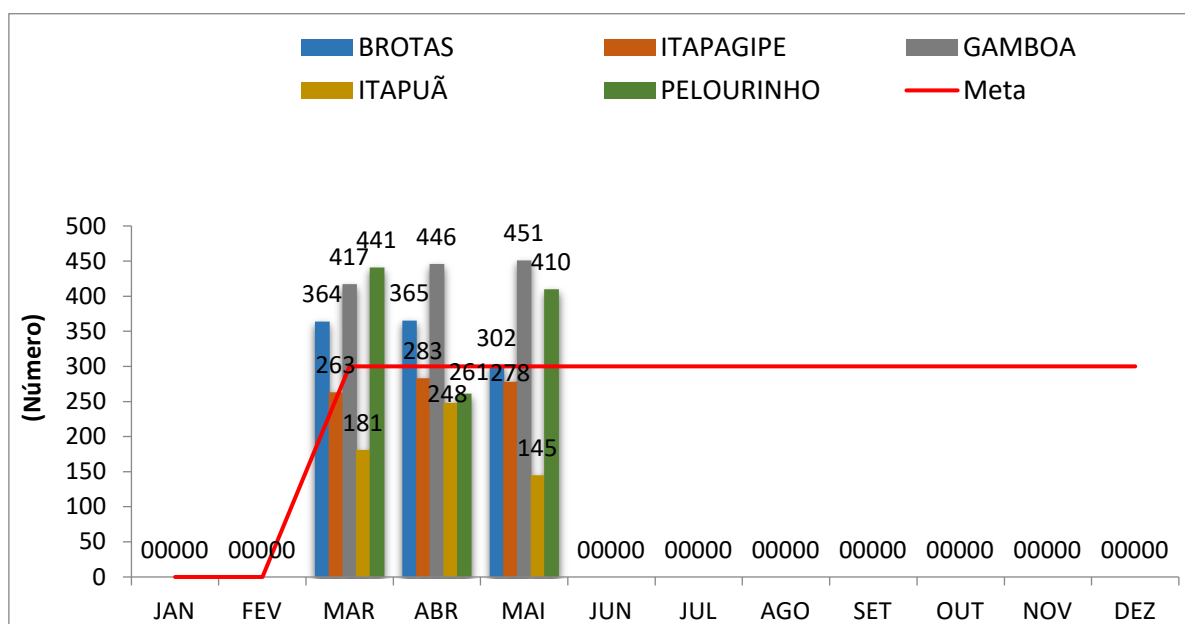
Dutra nos sinalizou que havia gestantes e lactantes atendidas no equipamento, e que iriam levá-las para atendimento na UBS, porém não ocorreu. Estamos articulando com o Centro Pop de fazer uma aproximação para acolhimento dentro do Centro Pop de modo a garantir o pré-natal destas mulheres.

Atualmente a equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** tem o registro de cinco (05) gestantes, destas, uma realizou sete consultas. No entanto, ressaltamos que uma destas perdeu o contato com a equipe, e impossibilitou a atualização dos dados desse acompanhamento. Outra, por sua vez, encontra-se na Casa da Ladeira, que passou a se responsabilizar pelo acompanhamento da gestação. Assim, para efeitos de acompanhamento, dessa equipe, consideramos **3 gestantes em acompanhamento**. Todas foram vinculadas à Maternidade Climério de Oliveira, para realizar o pré-natal, com o apoio da eCnaR da Gamboa, em continuidade à parceria feita anteriormente. Assim, eCnaR da Gamboa tem feito o encaminhamento e acompanhado casos para o tratamento de doenças e agravos que possam impactar de forma negativa a saúde das mães e seus bebês. Bem como o atendimento de outras demandas na esfera psicossocial, sobretudo para aquelas que se encontram em situação de rua, sem vinculação com outros pontos da rede de assistência à saúde ou social.

E, por fim, no presente mês a equipe de **Consultório na Rua do Pelourinho** acompanha apenas uma (01) gestante cadastrada, porém há outras gestantes em situação de rua sendo assistidas na UBS Santo Antônio. Em diálogo com a gestora da referida UBS e a enfermeira responsável pelo pré-natal, a usuária segue a gestação com risco habitual e faz as consultas com regularidade. Para garantia do acesso a vacinação contra a COVID 19 a PSR dentro do grupo de prioridade, a imunização para esse público foi operacionalizada pelas eCR, iniciando no dia 10 de maio de 2021. Neste momento estava prevista a vacina para um determinado elenco de comorbidades, idosos, gestantes e puérperas, com a indicação que seria a vacina da Pfizer, no entanto local indicado a vacina disponibilizada foi da Oxorfd. Até aquele momento Salvador não tinha emitido nenhuma restrição quanto a

vacinar gestantes, no entanto diante de eventos adversos em mulheres grávidas no dia seguinte, 11 de maio de 2021, foi orientado a suspensão da vacina para gestante. Mas a gestante cadastrada pela eCR Pelourinho foi indicada pela equipe como grupo prioritário e encaminhada para vacina no dia 10 de maio. No dia seguinte, após ter conhecimento de efeitos adversos em gestantes, a usuária seguiu com queixas inespecíficas e relato de medo quanto a reação adversa da vacina, procurou a equipe e também a unidade de saúde onde realiza o pré-natal, que também contatou a eCR Pelourinho. A usuária seguiu em monitoramento por duas semanas. Ela e sua companheira foram orientadas pela equipe em quatro ocasiões quanto aos riscos e sintomas de alerta e gravidade, três orientações remotas e uma presencialmente.

Indicador 5- N° 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, maio 2021

No total, as eCR atenderam 1.586 usuários em situação de rua (ANEXO 19). Considerando a meta pactuada de mínimo 300 atendimentos por eCR, as equipes Brotas (302), Gamboa (451) e Pelourinho (410) atingiram a meta ou

acima do pactuado. As demais, Itapagipe (278) e Itapuã (145) ainda não conseguiram atingir a meta mínima de 300 atendimentos/mês. A seguir as descrições por eCR.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou **145 atendimentos e 311 procedimentos**. É importante ressaltar que, do total de atendimentos registrados em mapa de campo (145), a equipe conseguiu fazer o registro de **30** 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 Secretaria Municipal de Saúde. Até então, portanto, não havia problemas em relação ao cumprimento deste indicador. Neste novo modelo de aferição, no entanto, percebe-se uma diminuição considerável em relação à quantidade prevista, visto que o valor considerado agora não corresponde à quantidade de procedimentos, mas a quantidade de pessoas que foram contabilizadas nos mapas de campo.

Assim, por conta da diferença da forma de aferição, faz-se importante refletir se esta é uma meta tangível em relação à experiência das equipes, em particular da equipe de Itapuã, que possui uma densidade demográfica da população em situação de rua muito inferior do que a encontrada nos distritos centrais.

A equipe acrescenta, ainda, que cada pessoa atendida geralmente é acompanhada em campo por mais de um técnico, mas é contabilizada apenas uma vez na atual forma de aferição. Além disso, a transição para o Sistema Vida+ também exige que as equipes passem por um processo de adaptação em relação ao registro de sua produtividade, o que exige investimentos também por parte dos técnicos.

Outro elemento importante é que a equipe do Consultório na Rua de Itapuã é uma das únicas equipes que não estabeleceu um turno ou dia para atendimento dentro da USF/UBS. Isso não foi realizado também no sentido de não fixar um dia para o acolhimento da população em situação de rua e criar uma cultura organizacional que direcione o atendimento apenas a um dia na semana, mas sim tentar garantir que todos os dias sejam de atendimento da população em situação de rua, através dos fluxos da unidade (e dos atendimentos por parte da equipe em quaisquer turnos) em que o CnaR esteja sediado e, também, as outras unidades do distrito. A equipe tem essa discussão com frequência, por reconhecer que o estabelecimento de um turno tornaria mais fácil o acesso e organização dos atendimentos, mas tem optado por sustentar a não fixação deste turno justamente visando não contribuir com o paradigma de restrição do acesso.

Além disso, faz-se importante reforçar os investimentos por parte da equipe, em garantir a inclusão da população em situação de rua na rotina de atendimento das unidades de saúde do território. As reuniões que ocorreram no decorrer do mês de maio, inclusive, fortaleceram esta estratégia, mas impactaram também a quantidade total de atendimentos por parte da equipe.

Outro fator importante, também, consistiu na falta do recebimento do salário por parte das profissionais após o 5º dia útil do mês (tendo a situação sido regularizada apenas a partir do dia 13 de maio). A equipe, neste momento, reduziu suas atividades para garantir as ações prioritárias e já anteriormente pactuadas com os usuários, e precisou organizar um sistema flexível de atividades remotas como forma de respeitar as peculiaridades dos trabalhadores frente a um momento anômalo. Neste momento, a vacinação foi elencada como prioritária, e a semana incluiu principalmente as buscas ativas dos usuários, contato com as UAs para cadastramento de usuários com comorbidades e o próprio cadastramento. A própria vacinação, inclusive, demandou uma adaptação quase que instantânea por parte da equipe, visto que foi consequência de uma articulação muito rápida, com início imediato.

Tomando estas condições e necessárias adaptações, além de tudo o que já foi mencionado, a equipe de Itapua 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.

Para o **Consultório na Rua de Itapagipe**, o total de atendimentos realizados a usuários (as) em situação de rua no mês referente ao presente relatório foi de **278**, evidenciando uma pequena diminuição em relação ao mês anterior. Dentro desses atendimentos, há registro de **796** procedimentos. Para a quantificação desses atendimentos são contabilizados os atendimentos ofertados pela equipe no turno fixo de atendimento da UBS às sextas-feiras, assim como os atendimentos realizados pelo plantonista todos os dias da semana.

No presente mês a equipe incorporou em seu processo de trabalho a ficha de atendimento individual do e-SUS produzindo **50 fichas**, sendo 23 destas lançadas no Sistema Vida e 27 não lançadas. Um aspecto importante é o desafio de incorporar esse instrumento nos atendimentos e a equipe problematizou a quantidade de instrumentos a serem usados para atendimento, além de ter de produzir de forma física, assim como a necessidade de lançar no sistema.

Foi relevante, também, a identificação da tabela de classificação internacional de cuidados primários CIAP 2, que permite registrar no momento do atendimento problemas/condições de saúde avaliados e manejados pelos profissionais. Apresenta por exemplo a tabela Z com os problemas sociais, R psicológicos; W gravidez, parto e planejamento familiar que tem relevância fundamental para qualificar o trabalho desenvolvido pela equipe do CnaR. A seguir serão apresentados alguns casos que a eCnaR Itapagipe tem acompanhado, escolhidos e relatados com base nas informações obtidas nos diferentes espaços, como nas reuniões de equipe e nas discussões com a rede e supervisão.

A equipe tem realizado acompanhamento e intensificação do cuidado ao usuário S. J. que tem como referência de moradia e convivência um espaço na calçada próximo à OSID, onde ele tem uma “barraca”, uma estrutura de cama e uma cadeira. Ele fala do lugar com forte relação de pertencimento, mesmo diante da ameaça da estrutura cair, ele afirma que ficará no mesmo espaço territorial. Esse usuário apresenta transtorno mental e tem sido acompanhado pelas equipes do CnaR Itapagipe há pelo menos 3 anos, e pelo CAPS Adilson Sampaio. No momento, a equipe tem observado mudanças na vinculação com o usuário, após longo período de aposta na construção da vinculação com ele. A equipe observa que o usuário está emagrecido, porém, as suas condições clínicas não justificam a indicação de internação. Ele ainda não permite que a equipe se aproxime para aferir seus sinais vitais, pressão arterial ou examinar a glicemia, porém, ele tem realizado solicitações nutricionais a equipe, respondendo a aproximação que a equipe tem feito, assim como solicitação de produtos de higiene pessoal como hidratante/repelente. Um aspecto fundamental é a receptividade que ele tem demonstrado com a presença da equipe, ele reconhece alguns profissionais, fala o nome e demonstra afeição. Ele é acompanhado pela rede que inclui o CAPS Adilson Sampaio, CCIDP e o CnaR Itapagipe e foi agendada reunião para discussão do caso com a defensoria pública para dia 28/05/2021, que posteriormente foi desmarcada.

Outro caso é de um senhor que a equipe do CnaR está acompanhando de forma compartilhada com a equipe do Ponto de Cidadania. O Sr. P.O.X. é mineiro, tem 53 anos e chegou à Bahia há três anos para realizar trabalho na área da agricultura, trabalhou em roça de beira de estrada, sofreu um golpe e acabou vindo para Salvador em busca de emprego. Por não conseguir trabalho acabou ficando em situação de rua. O Sr. P.O.X. ficou provisoriamente no Lar Irmã Violeta, depois foi encaminhado para Lar Marta Maria. A equipe do Consultório realizou atendimento clínico e realizou encaminhamentos para realização de exames laboratoriais e raio X no Multicentro Liberdade, assim como para acompanhamento oftalmológico no Hospital Humberto Castro. Foram pactuados acompanhamentos semanais, um dia com a equipe do Ponto

de Cidadania (segunda-feira) e na quarta-feira com a equipe do CnaR para atendimento clínico, acompanhamento da glicemia e de articulação com a UBS do território para que sejam ofertados acompanhamento das questões de saúde pela equipe do Posto. A equipe do Ponto de Cidadania acompanhará o usuário para a regularização de sua documentação civil, fator fundamental para a garantia e exercício de cidadania.

Outro usuário que a equipe tem realizado intensificação de cuidado é o Sr. N.M.S. de 68 anos, que vivia num barco em condições insalubres, com o risco de afundar e os seus principais vínculos são os cachorros que ele cuida e alimenta diariamente. Em relação a saúde, ele apresenta Diabetes, Hipertensão, baixa visão (consegue enxergar vultos, cores e formas) e problemas na locomoção com frequentes dores no quadril. Segundo a médica, ele apresenta retinopatia diabética e realizou procedimento cirúrgico no último dia 26/05/2021 estando em fase de cuidados pós-cirúrgicos. A equipe tem promovido cuidados diários, com a oferta de medicação para o controle da diabetes, aferição da pressão arterial e de seus sinais vitais. Com a preparação do pré-cirúrgico, a equipe realizou acompanhamento semanal para realização de procedimentos oftalmológicos especializados no Hospital Humberto Castro. Outra articulação que a equipe fez foi encaminhá-lo para o Lar de Irmã Violeta, fator que tem contribuído para criar as condições para os cuidados de saúde. A equipe identifica também a necessidade de oferta de escuta e acolhimento para favorecer o processo de elaboração sobre os desafios que ele vem enfrentado sobre o processo de envelhecimento e adoecimento; além da promoção do fortalecimento dos vínculos ao levá-lo para ver os seus cachorros. Esse caso tem trazido desafios que motivou a equipe realizar a construção conjunta do PTS do usuário para ajudar na organização do cuidado; atuação de diferentes profissionais como o trabalho realizado pela Terapeuta Ocupacional para o gerenciamento e construção de autonomia para uso da medicação; atendimento clínico; escuta e acolhimento pela Redutora de Danos (nas idas e vindas dos atendimentos de forma peripatética); acompanhamento da equipe de enfermagem, além da necessidade de avaliação cognitiva e física.

Além desses tem o caso de um jovem R.S.S. de 33 anos, que ficava em situação de rua próximo ao CAPS Adilson Sampaio. Esse jovem foi encaminhado para o CAPS através da unidade prisional. Ele apresenta história de uso abusivo de drogas iniciadas na adolescência, assim como envolvimento com delitos que resultaram em privação de sua liberdade. Em relação aos cuidados com sua saúde mental, ele apresenta transtorno mental e segundo os profissionais apresentava resistência ao uso de medicações, ainda assim frequenta o CAPS como espaço para banho e para passar o dia. A sua história familiar é marcada por vínculos fragilizados e/ou rompidos, sua mãe era mantida em cárcere privado, assim como os três filhos. No mês de março, R.S.S. foi para a Comunidade Terapêutica Amasias. Em abril, a eCnaR realizou visita institucional onde identificou condições análogas a cárcere privado, em condições insalubres não compatíveis com a sua necessidade de cuidado. O caso mobilizou a equipe, por isso foi realizada supervisão técnica com o professor Dr. Antônio Nery. Essa supervisão permitiu à equipe refletir sobre a dimensão clínica, com a necessidade de construção de estratégias para promover o cuidado a R.S.S e sua família, assim como a problematização da dimensão da violação de direito, ao qual o usuário estava submetido na Comunidade Terapêutica. Resultou na necessidade de reunião ampliada com a rede incluindo a participação da equipe de saúde mental da Defensoria Pública, assim como a defensora Pública Fabiana Miranda; CAPS Adilson Sampaio; Consultório na Rua de Camaçari; CAPS de Camaçari. A partir da primeira reunião ocorreu o desdobramento em outra reunião que contou com a presença do Defensor Público João Tibau Campos que se comprometeu a realizar visita a Comunidade Terapêutica Amasias, assim como as demais instituições no município. Teve ainda como encaminhamento definição de nova visita a ser realizada pela eCnaR Itapagipe no dia (10/06) para escuta ao usuário e construção de estratégias clínicas para o cuidado, além possibilidade de construção conjunta de remanejamento do usuário para uma outra instituição que ofereça condições de dignidade e cuidado.

O número de atendimentos registrados em mapa de campo da equipe de **Consultório na Rua de Brotas** foi de 302. Os profissionais já estão mais familiarizados com as fichas de atendimento e-SUS e houve um aumento significativo nos registros na ficha de atendimento individual do e-SUS (165), em comparação com o mês anterior (66). Ainda não se tem o registro no CNES do educador físico, o que prejudica o registro dos atendimentos do referido profissional no Sistema Vida+.

Na equipe de Consultório na Rua Gamboa, o total de atendimentos realizados às pessoas em situação de rua no mês de maio foi de **451**. 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 abandonados), ação vacinal, dentre outros. Nesses atendimentos são gerados os procedimentos, que, no mês de maio alcançaram o número de **712**. Os registros desses atendimentos nas fichas e-sus de atendimento individual, apenas pelos profissionais de nível superior, ainda não foram instituídas no processo de trabalho da equipe, mas está em organização. Além disso, considerando a mudança de Coordenação no mês de maio, a equipe está passando por alinhamentos e ajustes referentes aos instrumentos pactuados para comprovação da meta. Destaca-se que os instrumentos como os prontuários e fichas de evolução, continuam a ser atualizados pelos profissionais e a inclusão de mais um instrumento de coleta demandará mais tempo despendido para tal. Essa discussão será pautada na próxima reunião de equipe e os contornos necessários precisarão ser construídos e pactuados para que não venha a ocorrer desmobilização no processo de registros.

A equipe de **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou **410 atendimentos** e 937 procedimentos. Nesta competência, maio 2021, a equipe incorporou ao processo de trabalho o preenchimento das fichas de atendimento individual e atividade coletivas nas atividades/atendimentos realizados na UBS, nas Buscas ativas, visitas domiciliares e ações em outros espaços. Em maio a

equipe estava no processo de liberação de acesso ao sistema VIDA+, com a assinatura dos termos de responsabilidade e criação de login e senha ou recuperação da senha, para explorar o ambiente virtual e confirmar a quais módulos cada categoria profissional tem acesso. Além disto, como nem todos os profissionais tiveram acesso anterior ao sistema, a capacitação da equipe acontecerá nos dias 13 e 17 de junho.

Diante dos dados da planilha geral de atendimentos, foi possível visualizar parcialmente o perfil da assistência prestada no mês de maio no que se refere aos atendimentos individuais que acontecem nos diversos campos, dentro da UBS e na rua.

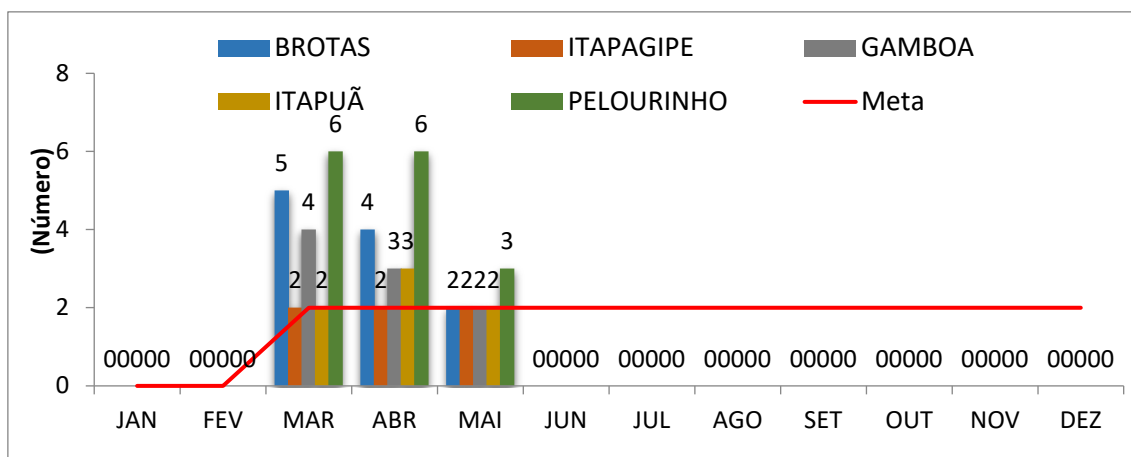
Desta forma, em números absolutos, vimos que foram atendidos 231 homens, 124 mulheres (dentre elas, 4 trans), e tivemos 55 perdas de dados em relação ao sexo; nenhuma gestante foi atendida e grande parte da demanda foi espontânea (308) e 102 programadas.

As informações referentes aos procedimentos realizados, estão mais completadas para os atendimentos realizados em campo, desta forma a orientação em saúde aconteceu em quase todos os atendidos (379), seguido pela escuta qualificada (261), outros (131), busca ativa (57), administração de medicação (50), prescrição de medicação (41) e acompanhamento (16), com o afastamento da enfermeira os curativos estão sendo realizados pelas unidades básicas. Dos insumos dispensados, a água é o item de maior entrega aos usuários(as) 207 ao longo do mês de maio, e 71 preservativos, mesmo com a oferta nem todos os usuários aceitam o preservativo, quase que em sua totalidade só pega o preservativo masculino, como o kit lanche é ofertado mais pontualmente o registro foi mais impreciso, assim como o registro da oferta de água durante os buscas ativas e atendimentos na UBS, mas usamos uma média de 6 caixas de água a cada 15 dias. O lubrificante não tem chegado com sistematicidade, os kits higiene e redução de danos ainda não foram ofertados a equipe.

No que se refere ao local de atendimento, 283 atendimentos aconteceram na rua, 112 na UBS Pelourinho e 15 registros do local foram perdidos. Das regiões e/ou campos com maior número de atendimento estão

Comércio – e seus diversos campos (172), Pelourinho (40), Aquidabã, (38), Baixa dos Sapateiros (11), Rua Chile (7), Ladeira Da Praça (6), Praça Municipal (5), Terreiro de Jesus (5); Barroquinha(4); Pirajá (1), Tororó (1).

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, maio 2021

No período referente ao presente relatório, foram realizadas 11 atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) pela eCR, onde cada equipe atingiu 100% da meta pactuada de no mínimo 2 ações de educação em saúde e mobilização social, e alcançou um total de 58 participantes (ANEXO 20).

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã** realizou **duas atividades** de cunho coletivo no mês de maio. A primeira foi no dia 19 de maio e consistiu em uma oficina de pintura a tinta guache com o tema “*ser população de rua*”, com o objetivo de auto expressão, reflexão e autoconhecimento. Nesta atividade, participaram 4 usuários do serviço, que frequentam principalmente o campo da “Orla”. A segunda atividade foi realizada no dia 24 de maio, e consistiu em uma reflexão sobre solidariedade na população de rua, a partir da apreciação de uma charge. Desta atividade participaram 4 usuários acompanhados pela equipe, frequentadores do campo “Abaeté”.

Já a equipe de **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 e alcançando 13 participantes. As atividades de práticas corporais coletivas têm grande potencial em proporcionar à equipe maior integração e vinculação com os usuários, permite criar uma ambiência de aproximação e descontração que facilita o desenvolvimento de outras ações, como escutas individualizadas, ações de redução de riscos e danos.

As atividades programadas para o mês de maio se desenvolveram conforme descrição: no dia 05 de maio no campo da Ribeira, participaram 07 usuários na atividade de educação para a saúde com o tema “Autocuidado de pessoas com doenças crônicas”. A atividade teve por objetivo promover ações em saúde através de práticas de alongamento, elasticidade e flexibilidade dos músculos contribuindo para a correção postural dos usuários; no dia, no largo dos mares, no horário noturno, ocorreu a atividade de educação para a saúde com a temática da “Dependência de SPAs-tabaco/ álcool/ outras drogas e saúde sexual e reprodutiva. A ação contou com a presença de adultos jovens, adolescentes, usuários de SPA’s. Inicialmente a equipe do Ponto de Cidadania e CnaR se aproximaram dos usuários que estavam sentados conversando. As equipes criaram uma roda de conversa em que falaram sobre IST’s, uso correto do preservativo, orientações sobre riscos e danos em relação ao compartilhamento de baseados, considerando o atual contexto da COVID-19.

A equipe de **Consultório na Rua de Brotas** realizou, no mês de maio, duas atividades de Educação em Saúde: dia 11 de maio de 2021, na marquise, foi realizada uma roda de conversa adaptada utilizando-se da imagem de uma charge para promover uma reflexão sobre o combate ao racismo; e dia 18 de maio de 2021, a atividade de giz de cera, tendo como tema o cuidado para com a saúde e a pandemia. Totalizando 11 participantes.

A equipe de **Consultório na Rua da Gamboa**, no período referente ao presente relatório, realizou **02 atividades coletivas**. Essas atividades, desenvolvidas pelo arte educador, em conjunto com os profissionais, ocorreram

tanto em vias públicas, como em um abrigo destinado a pessoas em situação de rua, no território adscrito pela eCnaR. A primeira atividade ocorreu no dia 20 de maio, na Praça da Aclamação, com a temática do racismo e teve a participação de 04 usuários. Foi utilizado “charges” que abordam a temática do racismo, violência policial e preconceito. A segunda atividade ocorreu no dia 25 de maio, na Unidade de Acolhimento ADRA III, também com a temática do racismo e teve a participação de 09 usuários. Foi proposto a confecção de cartazes com recortes de revistas que representassem a temática do anti racismo. A atividade teve foi precedida por uma roda de conversa com as pessoas participantes. Com vistas a potencializar essa proposta de atividade coletiva, tem-se pensado na participação de toda a equipe, junto ao arte educador, tanto na construção como na execução das atividades a serem desenvolvidas. A discussão sobre as metodologias, a pertinência dos temas e a capacidade destas em abrir espaço para o desenvolvimento de mobilizações sociais, tal como tem-se no horizonte dessas atividades, são possíveis pontos de investimento.

A equipe de Consultório na Rua do Pelourinho realizou 03 atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) pela eCR.

O arte educador participou de uma reunião de equipe que devido ao número de atividades e a urgência da vacina não foi possível discutir as ações por ele elaboradas.

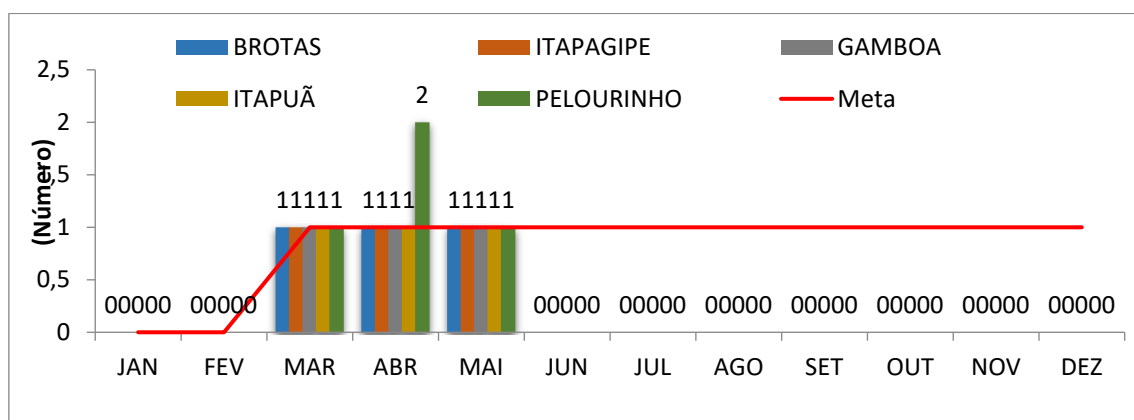
A equipe considera a necessidade de ajustar as atividades de arte-educação com as demandas dos usuários e discussão com as equipes do Consultório na Rua em relação ao conteúdo, formato e público, de modo que duas dimensões sejam alcançadas: 1) a disponibilidade do trabalhador de arte-educação para desenvolver as atividades alinhadas com as Políticas Públicas direcionadas a PSR; 2) funcionamento do território, usuários e UBS. Ressalta-se que é imprescindível que o manejo das ações de educação em saúde seja articulado com a arte educação, o que só é crível se o arte-educador estiver mais integrado à equipe e com mais turnos para que possa participar das reuniões de equipe. Essas questões foram discutidas em reunião entre as coordenações

para melhor afinar o sentido das ações de arte-educação com vistas a educação em saúde.

As atividades se desenvolveram conforme descrição a seguir nos dias 5, 18 e 25 de maio respectivamente: - roda de conversa adaptada que teve como estímulo visual e artístico uma charge que trata da relação incoerente da política para com a sociedade. Com a participação de 6 (seis) usuários; roda de conversa adaptada utilizando-se da imagem de uma charge, para promover uma reflexão sobre o combate ao racismo. Com participação de 7 (sete) usuários; e uma proposta de reflexão acerca do antirracismo a partir de uma tira de quadrinhos de autoria de Antônio Cedraz. Com participação de 6 usuários.

4.3.2 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, maio 2021

No período referente ao presente relatório, foi realizada 01 ação de educação permanente conjunta para todas as equipes de Consultório na Rua, realizada no dia 20 de maio de 2021, das 14:00 às 17:00 e tendo como tema a **“Construção coletiva do processo formativo dos Consultórios na Rua”**, atingindo 100% da meta pactuada, conforme relato a seguir de cada Consultório na Rua (ANEXO 21).

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** destaca que participou da referida atividade e que, na ocasião, uma profissional (Daniela Guimarães) não compareceu por estar afastada de suas atividades laborais por agravos em sua condição de saúde. O restante da equipe esteve presente no encontro, conforme comprovação em anexo.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, também participou da capacitação e faz o seguinte relato: A atividade foi mediada pelo professor Antônio Nery Filho e Sara Nascimento e os trabalhadores fizeram sugestão de temas a serem abordados nos próximos encontros, como: Saúde mental e direito à maternidade; o papel do CnaR na Atenção Primária à saúde; o impacto do desmonte das políticas públicas para a população em situação de rua; atenção básica e atenção a crise na rua; determinantes sociais em saúde e iniquidades em saúde; política de guerra às drogas no Brasil. Foi sugerido a construção de uma metodologia em que teria um texto de referência ofertado a todos os profissionais do CnaR para leitura prévia e a apresentação seria realizada por um grupo onde tivesse representantes dos CnaR. Foi sugerido também que cada consultório levasse um elemento, caso, texto, poesia para servir de disparador para a discussão do tema. Esse formato proporcionou na equipe sentimentos de tensão e desconforto, pois nem todos os profissionais se sentem confortáveis em falar. Com isso surgiu a sugestão de que o CnaR possa contribuir para educação permanente levando o relato de um caso como disparador para a discussão, e que o facilitador, no caso Professor Nery pudesse conduzir o processo, estabelecer relação com o tema de discussão proposto. Ocorreu sugestão, também, para diversificação de pessoas para falar sobre os diferentes temas.

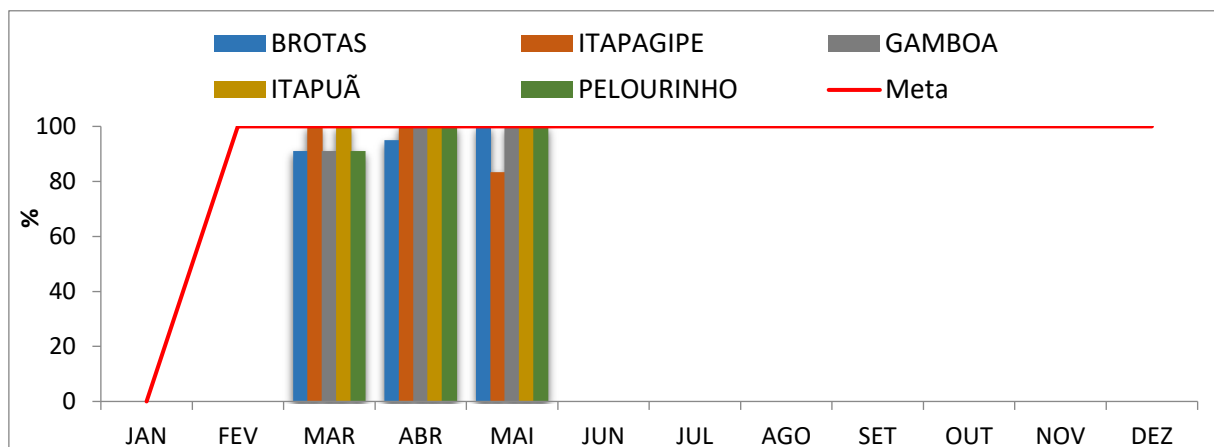
Informa ainda que no dia 26 de maio de 2021 a equipe de CnaR de Itapagipe realizou um momento interno de Educação Permanente em que foi apresentado o tema sobre Atenção Básica e suas principais doenças: Hipertensão e Diabetes. Foi falado sobre os três níveis de atenção em saúde, a prevalência da hipertensão na população, discutido sobre emergência hipertensiva, os graus, as lesões causadas em órgãos alvos. Patrícia, médica da

equipe, apresentou a discussão sobre os fatores modificáveis e os não modificáveis. Falou sobre a manifestação da doença entre as diferentes raças/etnias e os fatores de risco. Desmistificou o imaginário sobre a existência de hipertensão emocional, falou sobre o lugar que a medicação tem como um suporte e que precisa observar mudanças de hábitos de vida e realização de atividade física. Tratou sobre a temporalidade para exames de rotina e as especificidades de cada público. Trouxe a discussão sobre a vacinação de pessoas com comorbidade, no caso da hipertensão somente as pessoas com grau 3; hipertensão secundária; as pessoas que apresentam grau 1 ou 2 com lesão no coração ou rim. A partir dessa apresentação a equipe ficou mobilizada para identificar quem são os usuários que apresentam hipertensão e são acompanhados. Houve a sugestão da equipe promover o HIPERDIA com a população em situação de rua. Esse momento pode qualificar a equipe para compreender melhor sobre o processo de vacinação das pessoas com comorbidade.

A equipe de **Consultório na Rua da Gamboa** considera que o encontro do dia 20 de maio de 2021 marcou o início de um novo programa de trabalho. Este encontro teve como proposta a construção coletiva do programa a ser desenvolvido nos encontros de 2021. Temas como, o papel do CnR na Atenção Básica, a vivência da maternidade em situações de vulnerabilidade, dentre outros foram eleitos pelas equipes a fim de que sejam discutidos ao longo do trabalho do ano de 2021. A metodologia definida para a realização consiste na escolha de textos sobre as temáticas que serão apresentados por uma equipe, em cada encontro e seguida de discussão coletiva. A possibilidade de convidar pesquisadores e trabalhadoras para o diálogo foi aventada.

As equipes de **Consultório na Rua de Brotas e do Pelourinho**, que também participaram da atividade, não fizeram outros comentários nesta meta.

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



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

No que concerne ao percentual da eCR consistidas no CNES (Indicador 8) do quadro de profissionais das unidades, 04 das 05 equipes de consultório na rua estão com recursos humanos completo no CNES garantindo o cumprimento total da meta pactuadas de 100% (Brotas, Itapuã, Pelourinho e Gamboa), sendo que apenas Itapagipe (83,3%), apesar da equipe estar completa, não está com 100% do quadro de pessoal cadastrado no CNES (ANEXO 22), mesmo com documentos da ficha 20/21 das novas profissionais enviados ao DS desde o mês de abril. A seguir detalhes da meta por equipe.

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 (<http://cnes.datasus.gov.br>). 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 e os reparos foram solicitados ao distrito, que se encarregou, no dia 18 de maio, de fazer a alteração. A equipe está no aguardo desta atualização.

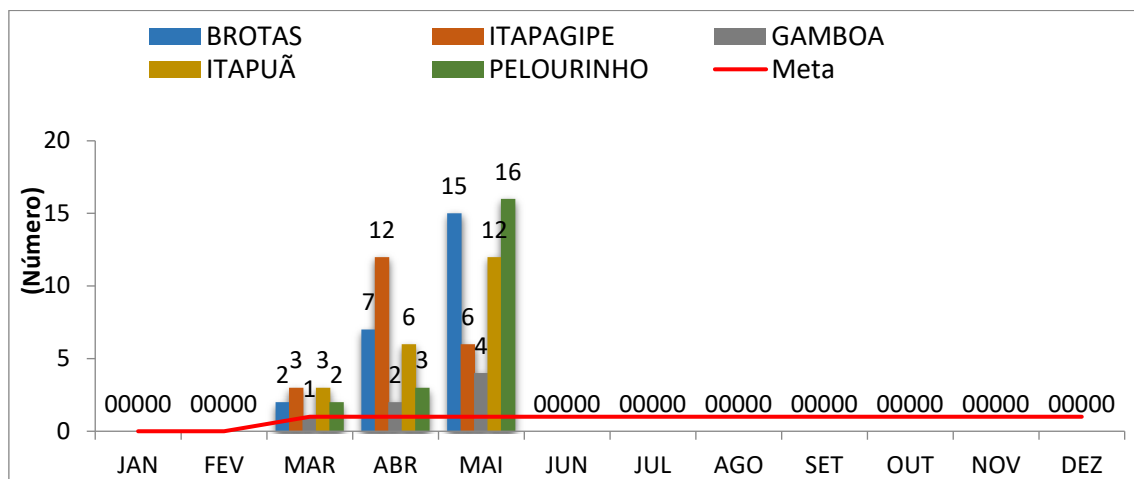
A **equipe de Itapagipe** está com o quadro de profissionais completo, mas não está constando no CNES da equipe do Consultório na Rua o nome das profissionais Lívia Graziela Moreira Ribeiro Coordenadora de Apoio Técnico e Georgiane Silva Mota Enfermeira. As profissionais levaram a folha 20 e 21 no Distrito Sanitário de Itapagipe no mês de abril para a realização do cadastro. Assim o percentual da equipe cadastrada no CNES no mês de maio é de 83,33%.

A equipe de **Consultório na Rua de Brotas** está com a equipe completa, e o educador físico, contratado em abril, que estava pendente no cadastro foi inserido no dia 27 de maio. Assim o percentual da equipe cadastrada no CNES no mês de maio é de 100%.

Atualmente a equipe de **Consultório na Rua da Gamboa** conta com **12 profissionais cadastrados** no CNES, conforme visto em acesso no dia 31 de maio de 2021 no site do CNES (www.cnes.datasus.gov.br). Com a mudança de coordenação, as fichas 20/21 foram preenchidas e entregues aos Distrito Sanitário do Centro Histórico para a exclusão/ inclusão das profissionais envolvidas. A considerar o tempo necessário para a atualização do sistema, o mesmo encontra-se desatualizado. O registro atualizado está em anexo.

A equipe de **Consultório na Rua do Pelourinho** não está com a equipe completa pois falta um profissional técnico de enfermagem, que está em processo de seleção. No entanto, 100% dos profissionais que compõem a equipe até o mês de maio estão cadastrados no CNES.

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



Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, maio 2021

No mês de maio foram realizadas 53 ações de articulação com a Rede Intersectorial (ANEXO 23). Neste mês todas as unidades alcançaram 100% ou mais do pactuado em ações de articulação em Rede Intersectorial.

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã** realizou **12** reuniões de articulação com a Rede Intersectorial, conforme detalhamento abaixo:

Quadro 5- Descrição da data, participantes, tema e breve relato das Reuniões de articulação com a Rede Intersectorial, eCR Itapuã, maio 2021.

Data	Participantes	Tema	Breve Relato
04/05	eCR Itapuã, eCR Itapagipe, UAE Itapuã	Discussão de Caso	Discussão de caso de usuários acolhidos na UAE Itapuã e acompanhados por equipes



			dos CnaR (Ficha de Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
04/05	eCR e SEAS	Discussão de Caso	Discussão de caso de usuárias que circulam pelo Aeroporto (Ficha de Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
07/05	eCR e CPDD	Atendimento compartilhado	Apresentação de serviços e construção de fluxo de atendimento à PSR LGBTQIA+ (Ficha de Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
11/05	eCR e equipe do Conselho Tutelar	Construção de fluxo	Reunião Online com o Conselheiro Tutelar de Itapuã (Ficha de Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
14/05	eCR e equipe do CPDD	Atendimento Compartilhado	Compartilhamento de Caso com o CPDD (Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
18/05	eCR e equipe do Centro POP Itapuã	Construção de fluxo	Articulação em relação à vacinação da população em situação de rua (Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
14/05	eCR Itapuã e UAE Itapuã (Casa das Pérolas)	Apresentação do CnaR Itapuã	Visita Institucional apresentação do CnaR e diálogo com AS da UAE Itapuã. (Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
18/05	eCR Itapuã, UAE Itapuã e eCR Itapagipe	Discussão de Caso	Discussão de Caso online com o CnaR Itapagipe e UAE Itapuã (Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
21/05	eCR Itapuã, distrito, UAI Itapuã, UAE Itapuã, CRAS, Zoonose, DPE, Rango da Paz, SMS, UBS Prof. José Mariane	Construção de fluxo	Reunião para alinhamento e articulação de rede relacionada aos equipamentos que atendem à PSR do distrito de Itapuã (Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
25/05	eCR Itapuã, DPE, Rango da Paz, UBS Prof. José Mariane, MNPR	Construção de fluxo	Evento de mobilização da população em situação de rua do distrito de Itapuã, para apresentação da MNPR e da DPE (Atividade Coletiva)
31/05	eCR e equipe do Centro POP	Atendimento compartilhado	Atendimento compartilhado com a equipe do Centro POP (Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)
18/05	eCR e equipe da UAE Itapuã	Alinhamento e construção do fluxo	Reunião para alinhamento, apresentação e construção de parcerias entre o CnaR e a UAE Itapuã (Casa das Pérolas) (Atividade Coletiva + Instrumento Articulação de Rede)

Fonte: Relatório maio Itapua, 2021

No mês de maio, o **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou **6** ações de articulação com a Rede Intersetorial, destas, 5 foram de discussão de casos que estão em acompanhamento pela equipe. No mês de abril foram realizadas 2 reuniões de discussão de caso com a rede intersectorial, enquanto em maio foram 5. Esse aumento evidencia um importante aspecto qualitativo do trabalho de coordenação e fortalecimento do cuidado compartilhado. A atuação em rede para a intensificação do cuidado impactou no aumento de discussão de caso nas reuniões de equipe, maior uso do espaço da supervisão, além da iniciativa para a construção conjunta do Projeto Terapêutico Singular (PTS) como um instrumento que produz sentido na condução dos casos. Ocorreu também uma reunião do GT do Soro inquérito, que tem discutido e estruturado instrumento do inquérito epidemiológico para ser aplicado na população em situação de rua.

Importante refletir que a equipe cumpriu a meta de articulação de rede, porém, houve uma redução de ações com a rede intersectorial se comparadas ao mês anterior. Essa redução não comprometeu a qualidade do trabalho desenvolvido pela equipe, pois as principais ações de articulação intersectorial foram de discussão de casos acompanhados pela equipe, número que aumentou em relação ao mês de abril. Outro aspecto importante foi o lançamento das fichas de atividade coletiva no Sistema Vida. O aumento de ações para intensificação do cuidado também tem trazido desafios para a equipe compatibilizar com as ações de campo, pois exige um tempo e disponibilidade do profissional para atuação mais intensiva, além da disponibilidade do carro para acompanhamento da demanda.

Quadro 6- Descrição da data, participantes, tema e breve relato das Reuniões de articulação com a Rede Intersetorial, eCR Itapagipe, maio 2021.

Data	Participantes	Tema	Breve Relato
04/05	Vânia Mota Patrícia Moura Neli Sebastiana	Discussão de caso	Reunião on-line de discussão de caso de usuário idoso de 68 anos com a rede intersectorial CREAS, OSID, NUAR e SEAS. O usuário apresenta vínculos familiares rompidos e está vivendo em condição de extrema vulnerabilidade.



	Aldecir Andrade Michele de Paula		Como pauta teve a discussão sobre a necessidade de construir com o usuário autonomia para gerenciamento do cuidado com a sua saúde; a necessidade de participação de outros serviços para poder criar condições para favorecer o acesso aos direitos e problematizar sobre as questões familiares. Ficou pactuado que cada profissional se responsabilizaria por acompanhar as demandas pertinentes ao seu serviço.
04/05	Wiler Dias Lua Dultra Milena Marinho Joilda Nery	GT Soro inquérito Epidemiológico	Discussão do inquérito epidemiológico para população em situação de rua.
04/05	Ronaldo Braga Tainá Pova Geisiane Santos Jaqueline Matos Jamile Souza	Discussão de caso	A reunião on-line contou com a presença da técnica de enfermagem, educador físico, terapeuta ocupacional do CnR Itapagipe; educadora física do CnR Itapuã e da assistente social da UAI Itapuã. Discussão de caso de usuária que está inserida em Unidade de acolhimento em Itapuã teve objetivo de compartilhar as informações para que o CnR Itapuã possa assumir a condução do cuidado. É um caso que tem implicações jurídicas que exige acompanhamento dessas questões.
17/05	Ana Valéria Tainá Pova Jamilé Santos Juliano Galvão Fernando Aragão Sebastiana Araújo Caio Oliveira Débora dos Santos Sandra Carvalho Edenildo Rangel Wiler Dias José Carlos	Reunião de alinhamento do cuidado a uma família que está em situação de rua	A reunião on-line teve a participação de CRAS Itapagipe, Casa das Pérolas, CCIDP, Projeto Axé, Conselho Tutelar, CNaR Itapagipe e Ponto de Cidadania. Teve como pauta a discussão de uma família em situação de rua e os atravessamentos institucionais. O usuário está em sofrimento, tem apresentado dor abdominal, mas até o momento não realizou exames. Pactuado para o CnaR no campo noturno se aproximar do usuário para acompanhá-lo ao serviço de saúde; tentativa de acolhimento do usuário em outra unidade de acolhimento.
18/05	Ronaldo Braga Geisiane Santos Jaqueline Matos Jamilé Souza	Discussão de caso com a rede intersectorial para a construção conjunta do PTS	A reunião on-line contou com a participação da técnica de enfermagem, educador físico, do CnR Itapagipe; educadora física do CnR Itapuã e da assistente social da UAI Itapuã. Foi iniciada a construção do PTS para nortear a condução do cuidado da usuária. Pactuado encaminhamento da usuária para o CAPS Gey Espinheira.
20/05	Wiler Dias Tainá Pova Livia Ribeiro Antonio Nery Tamires Sapucaia João Campos Ana Iara Carla Viviane Cristiano Lima	Discussão de caso de jovem institucionalizado em Comunidade Terapêutica	A reunião on-line contou com a presença de profissionais do CnaR Itapagipe, CnaR Camaçari, CPAS Adilson Sampaio, Defensor Público de Camaçari, psicóloga da equipe de saúde mental da DPE, supervisor do Projeto Girassóis de Rua. Na pauta foi discutido sobre a visita institucional realizada a CT Amasias pelo CnaR de Camaçari; a contextualização sobre o histórico do usuário, assim como aspectos familiares. Foi discutido sobre a dimensão clínica, com a necessidade de



	Alessandra Tavares		pensar estratégias para o cuidado ao usuário, assim como a dimensão do direito, reconhecendo a existência de violação de direito e necessidade de atuação da DPE. Foi pactuada a realização de visitas institucionais às Comunidades Terapêuticas do município de Camaçari; nova visita da equipe do CnaR Itapagipe ao usuário (10/06) e possibilidade de construir com o usuário remanejamento para outra instituição que ofereça condições digna para o cuidado.
--	--------------------	--	--

Fonte: Relatório maio Itapagipe, 2021

O **Consultório na Rua de Brotas** realizou 15 reuniões intersectoriais, destas 14 foram para intensificação do cuidado e compartilhamento de casos com Unidades de acolhimento e comunidades terapêuticas onde os usuários (as) estão abrigados. No dia 11 de maio de 2021 a eCR Brotas recebeu a visita do Centro Pop Djalma Dutra para articular o atendimento e cadastramento de usuários do equipamento na vacinação. A reunião gerou o atendimento médico no dia 18 de maio de 2021 no Centro Pop.

O **Consultório na Rua da Gamboa**, neste mês de maio, realizou **4 (quatro)** ações de articulação em Rede Intersectorial. As reuniões ocorreram com equipamentos da Secretaria de Promoção Social, Combate à Pobreza, Esporte e Lazer (SEMPRE) e da Secretaria da Justiça e Direitos Humanos (SJDH), destinados ao atendimento de pessoas em situação de rua (conforme quadro abaixo).

Quadro 7- Descrição da data, participantes, tema e breve relato das Reuniões de articulação com a Rede Intersectorial, eCR Gamboa, maio 2021.

Data	Participantes	Tema	Breve Relato
-	CnaR Gamboa e Centro Pop 2 de Julho	Alinhamento entre Centro Pop x CnaR Gamboa	Nessa reunião pretendeu-se discutir e alinhar o fluxo de encaminhamentos entre os serviços.
26/05/2021	CnaR Gamboa e ADRA III	Atividade conjunta de arte educação na unidade de acolhimento.	Foi realizada uma atividade com a discussão sobre anti racismo, nas instalações do abrigo.
31/05/2021	CnaR Gamboa Hospital Geral do Estado Programa Corra pro Abraço	Visita e discussão do PTS de B.C.S.S	Realizou-se uma visita hospitalar à B.C.S.S, mas estava em uma unidade de isolamento.

31/05/2021	Organização do Auxílio Fraterno Hospital Geral do Estado Programa Corra pro Abraço	Visita à M.O.S filho de M.O.S, acompanhada pelas equipes	Realizou-se uma visita à M. filho de M. No entanto, a equipe não teve acesso à criança, diante de restrições estabelecidas pela instituição. Discutiu-se o andamento do processo de destituição e a possibilidade de reversão, caso houvesse manifestação de interesse familiar pela criança.
------------	--	--	---

Fonte: Relatório maio Gamboa, 2021

Vale ressaltar as articulações, de caráter informal, que foram sendo realizadas junto à AMOCANELA- Associação de Moradores do Bairro do Canela, a fim de organizar e dar continuidade aos cuidados prestados ao Sr.º JRS, que são melhor viabilizados pelos serviços da rede de saúde ou da assistência social, como, por exemplo, a consulta via Ministérios Público de registros nos bancos de dados.

A equipe do Pelourinho realizou **16 ações** de articulação de Rede Intersetorial e contaram com participantes de outros profissionais da Rede de Atenção a Pop Rua do Centro Histórico conforme especificadas abaixo:

Quadro 8- Descrição da data, participantes, tema e breve relato das Reuniões de articulação com a Rede Intersetorial, eCR Pelourinho, maio 2021.

Data	Participantes	Tema	Breve relato
02/05	Lua	Discussão de caso intersectorial	Diálogo com Serviço Social da UPA Pirajá sobre o usuário M.C.B.S. (590) e com equipe do Corra pro abraço
06/05	Dilma	Discussão de caso intersectorial	Discussão para acompanhamento através da DPU da fase recursal do BPC para o usuário M.F.P. (757)
07/05	Lua	Discussão de caso intersectorial	Diálogo com Annemone (CATABahia) e Sueli (MPR) sobre inquérito epidemiológico pra PSR
11/05	Lua	Discussão de caso intersectorial	discussão do caso da usuária K.S.S. (307) com os profissionais do Grupo Saúde e Cidadania
11/05	Cíntia	Discussão de caso intersectorial	Discussão do cuidado do usuário M.C.B.S. (590) com Marcos do Corra pro Abraço
14/05	Lua	Discussão processo de trabalho- Vacina	Diálogo com Sandra Carvalho, da DPE, sobre pessoas do Movimento Pop Rua que têm indicação de receber vacina agora e solicitação de



			prontuários para realização de cadastro
11/05	Cíntia	Discussão de caso intersetorial	com Caps ad Gregório de Matos (Renata) e com Centro POP Djalma Dutra (Taíse) sobre a campanha de vacinação contra a covid-19 para a população de rua do território
14/05	Cíntia e Lua	Discussão processo de trabalho- Vacina	Diálogo com equipamentos de rua do Centro Histórico sobre vacinação pra população em situação de rua, com participação do Corra pro Abraço, CAPSad Gregório de Matos, Centropop 2 de julho, Centropop Djalma Dutra, Movimento de População de Rua e CnaR Gamboa (Leonardo), para compartilhar e discutir os fluxos da vacina para PSR construídos até o momento.
20/05	Carol, Cíntia, Dilma.	Discussão processo de trabalho- Ação conjunta dos equipamentos do território CH	Reunião intersetorial: com o Corra pra o Abraço, SEAS, CAPS GM e dois Pontos de Cidadania
21/05	Lua	Discussão de caso intersetorial	Diálogo com rede saúde e cidadania sobre M.C.B. (590), fazendo um repasse sobre a condução do caso hoje de manhã
25/05	Fabício	Fluxo institucional do Instituição Assistencial Beneficente Conceição Macedo (IBCM)	Com a Instituição Assistencial Beneficente Conceição Macedo (IBCM) para coleta de informações sobre dinâmica de funcionamento das ações institucionais; setor administrativo informa abrangência assistencial voltado à população LGBTQI+, profissionais do sexo e crianças soropositivas.
25/05	Fabício	Fluxo de funcionamento da Central Única das Favelas (CUFA)	Com a Central Única das Favelas (CUFA) para coleta de informações sobre ações e territórios de cobertura; coordenação informa que ações estão voltadas a mães solas de São Cristóvão
25/05	Fabício	Discussão de caso intersetorial	Com o Corra pro Abraço - sobre usuário D.S.S (128). Emanuelle, coordenadora do serviço, realizou o acolhimento no Aquidabã
25/05	Lua	Discussão processo de trabalho- Vacina	Diálogo com Maura (militante MSTB Centro Histórico) sobre fluxos para pessoas com comorbidades com indicação de vacina para covid-19
26/05	Fabício	Fluxo institucional do Centro de Convivência do Irmã Dulce	Reunião intersetorial: com o Centro de Convivência Irmã Dulce dos Pobres (CCIPD); apresentação do serviço às RAS



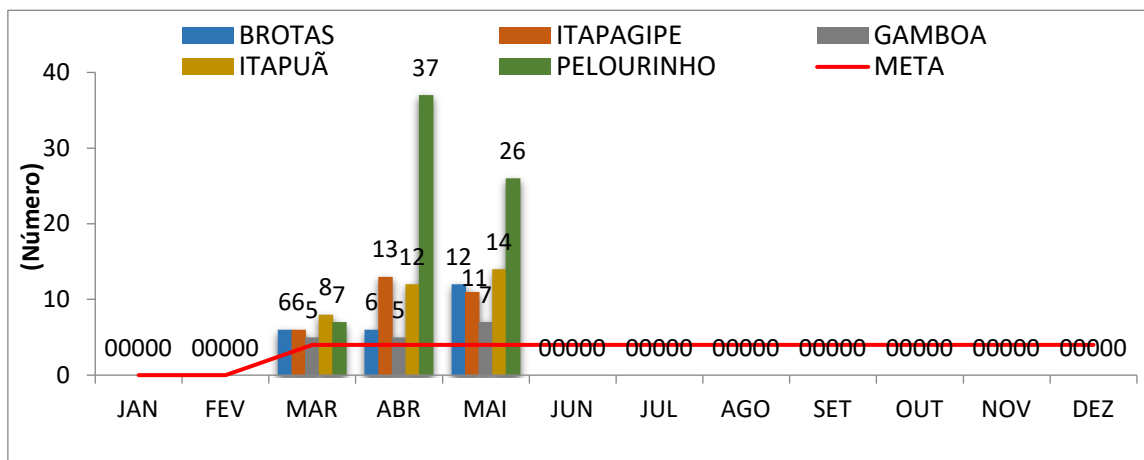
26/05	Fabício, Ana Carol e Ana Carla	Discussão de caso intersectorial	Sobre o usuário M.C.B.S (590). Em contato com Cecília do “Corra pro Abraço”, informa sobre a dinâmica de visitas presenciais. Pactuado apoio técnico do Terapeuta Ocupacional, Fabício, em próxima visita ao abrigo LÚMEN.
-------	---	-------------------------------------	--

Fonte: Relatório maio Pelourinho, 2021

A eCR Pelourinho apresenta que 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. Além disso, as 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.

Este mês destacamos o melhor registro das ações intersectoriais realizadas, com associação do preenchimento do e-SUS parte pelos trabalhadores e outra parte pelo corpo administrativo com as informações fornecidas pelos trabalhadores da assistência. Aceitando o avanço no preenchimento, mas ainda há o desafio de sistematizar o preenchimento das fichas de atividade coletiva das reuniões pelos trabalhadores da assistência. Além disto as reuniões sobre a vacina e demandas do GT de monitoramento (soro inquérito) com os demais parceiros se colocaram como fundamentais para que as estratégias de ação no território sejam efetivadas mais próximo possível do adequado, considerando a intersectorialidade das demandas e compartilhamento de responsabilidade.

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, maio 2021

Durante o mês de maio foram realizadas 70 reuniões do setor saúde (ANEXO 24), evidenciando que todas as equipes de Consultório na Rua realizaram além da meta pactuada de no mínimo 4 reuniões/mês, a saber: Brotas (12), Itapagipe (11), Gamboa (7), Itapuã (14) e Pelourinho (26).

O **Consultório na Rua de Itapuã** realizou **14 reuniões** entre o setor saúde. Dentre essas, **8** foram reuniões internas para alinhar processos de trabalho, **3** consistiram em articulações com a rede de saúde mais ampla, e **3** corresponderam às reuniões voltadas à implantação do Sistema Vida+ pelas equipes dos CnaR. Segue, abaixo, a descrição das articulações.

Quadro 9- Descrição da data, participantes da equipe, tipo de atividade, tema e breve relato das Reuniões do setor saúde, eCR Itapuã, maio 2021.

Data	Participantes da equipe	Tipo de atividade (1 ou 2 - esus)	Tema	Relato
03/05	eCR	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas (Ficha de Atividade Coletiva)
10/05	eCR Itapuã	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas (Ficha de Atividade Coletiva)



17/05	subgrupo Dorival da eCR Itapua	1	Reunião de equipe (subgrupo)	Reunião do subgrupo Dorival para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas do campo (Ficha de Atividade Coletiva)
24/05	eCR Itapua	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas (Ficha de Atividade Coletiva)
31/05	eCR Itapua	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas (Ficha de Atividade Coletiva)
27/05	eCR Itapua	1	Reunião de Discussão de Caso	Reunião de Discussão de Caso do CnaR Itapua para alinhamento técnico interno (Ficha de Atividade Coletiva)
27/05	eCR Itapua e prof. Antônio Nery Filho	1	Reunião de Supervisão	Reunião de Supervisão com a presença do prof. Antônio Nery Filho (Ficha de Atividade Coletiva)
04/05	eCR Itapua	1	Reunião de equipe	Reunião de alinhamento em relação à lotação da equipe e estratégias de articulação com unidades do distrito Itapua (Ficha de Atividade Coletiva)
07/05	eCR e equipe do CAPS AD III Gey Espinheira	2	Reunião de articulação do cuidado	Reunião de articulação do cuidado com usuária (Ficha de Atividade Coletiva + Instrumento de Articulação de Rede)
06/05	eCR e equipe do CAPS AD III Gey Espinheira	2	Reunião de articulação do cuidado	Reunião de articulação do cuidado com usuária (Ficha de Atividade Coletiva + Instrumento de Articulação de Rede)
05/05	eCR e equipe da UBS Prof. José Mariane	2	Reunião de articulação do cuidado	Reunião de acompanhamento do cuidado com usuários, construção de fluxos (Ficha de Atividade Coletiva + Instrumento de Articulação de Rede)
04/05	GT Sistema Vida+	2	Reunião de implantação do Sistema Vida+ pelas eCR	Reunião estratégica com representações dos CnaR para pensar e propor atividades para implantação do Sistema Vida+ por parte das equipes dos CnaR (Ficha de Atividade Coletiva)
11/05	GT Sistema Vida+	2	Reunião de implantação do Sistema Vida+ pelas eCR	Reunião estratégica com representações dos CnaR para pensar e propor atividades para implantação do Sistema Vida+ por parte das equipes dos CnaR (Ficha de Atividade Coletiva)
18/05	GT Sistema Vida+	2	Reunião de implantação do Sistema	Reunião estratégica com representações dos CnaR para pensar e propor atividades para



GESTÃO EM SAÚDE

			Vida+ pelas eCR	implantação do Sistema Vida+ por parte das equipes dos CnaR (Ficha de Atividade Coletiva)
--	--	--	-----------------	---

Fonte: Relatório maio Itapua, 2021

O **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 11 reuniões do setor saúde, evidenciando acima do cumprimento dessa meta. Em relação ao mês anterior houve uma diminuição, porém sem comprometimento da qualidade do trabalho desenvolvido. Destaque para a reunião de alinhamento e implantação do Sistema Vida realizada inicialmente semanalmente, que passou a ser quinzenal. O impacto dessas reuniões do Sistema Vida foi o lançamento de quase a totalidade das fichas de atividades coletivas do e-SUS no Sistema Vida.

Das 10 reuniões, 6 foram reuniões da equipe do CnaR Itapagipe, sendo uma de Educação Permanente promovida pela médica Patrícia Moura sobre as principais doenças na atenção básica, Hipertensão e Diabetes. A descrição dessa reunião está na meta de educação permanente.

Foram realizadas três importantes reuniões com a equipe do Ponto de Cidadania, a primeira realizada no dia 03 de maio com a participação da equipe do Ponto de Cidadania (PC) na reunião de equipe do CnaR Itapagipe. Essa reunião teve a participação dos profissionais do PC e da Apoiadora Técnica do Projeto Girassóis Patrícia Flach, que apresentou o Projeto Ponto de Cidadania, a história dos dois primeiros PC, na Praça das Mãos e na Sete Portas, as diferenças marcantes entre esses territórios; falou do PC como ponte, elo para a garantia do acesso aos direitos; a oferta de um lugar aonde ir, o acesso a dignidade através do banho e do uso do banheiro; a oferta da escuta qualificada e da convivência. Patrícia Flach contextualizou, também, sobre a história do Ponto de Encontro que evidenciou a experiência da convivência como algo transformador e emancipatório, ao mesmo tempo intensa e desafiadora. Após essa parte, a equipe do CnaR Itapagipe falou sobre a expectativa com a chegada da equipe do PC no território de Itapagipe e ressaltou a importância da implantação do serviço na Baixa do Fiscal. Um território marcado pela complexidade e grandes desafios por ser um espaço de uso intenso de SPA's, do trabalho das profissionais do sexo, de atuação do mercado varejista de

substâncias e da presença de pessoas destituídas de sua condição de cidadania pela ausência de serviço público. No final da reunião ficou pactuada a proposta de atuação conjunta entre as duas equipes nos diferentes campos de atuação do CnaR Itapagipe, e um importante compromisso de atuação conjunta no território da Baixa do Fiscal. Houve ainda uma reunião no dia 06/05 para discutir e compartilhar sobre as ações dos campos, o olhar sobre o território, as especificidades de cada campo. A segunda no dia 27/05 para avaliar as ações desenvolvidas pelas equipes.

Na reunião do dia 06 de maio de 2021 entre o CnaR e Ponto de Cidadania. Teve como pauta a discussão e compartilhamento sobre o olhar e as especificidades dos diferentes territórios no Distrito Sanitário de Itapagipe como a Baixa do Fiscal, marcado pela insalubridade, uso de SPA's, mulheres trans; Madragoa; Ribeira, pessoas em uso de álcool, sindicatos; Mares presença de famílias, presença do varejo de SPA's e demanda por alimentação; Canta Galo, presença de jovens e adolescentes, uso de cocaína e situações de exploração infantil; Roma, presença de famílias, idosos com comprometimento clínico, identificação da liderança de uma usuária, pessoa marcante no território; Bonfim com a presença de casais fixos no território, boa relação com o comércio local; Fábrica Toster, marcado por história de violências, local de torturas; Dendezeiros; Boa Viagem, com mistura de públicos e de pessoas em situação de vulnerabilidade; Largo do Papagaio, lugar de trânsito das pessoas acolhidas nas ASPEC's e identificação de um usuário P.X. em condição de extrema vulnerabilidade; Mangueira e Suburbana. Em cada Campo foi identificada a presença de pessoas para a realização de acompanhamento conjunto entre as equipes. A eCnaR falou sobre algumas ofertas como teste rápido, acesso à preventivo, aplicação de contraceptivo, realização de planejamento familiar, acompanhamento pré-natal. Pactuado a atuação conjunta na Baixa do Fiscal.

Destaque também para reunião com a Coordenadora das Ações Básicas do Distrito Sanitário Itapagipe sobre os casos de suspeita de COVID-19 que tem surgido nas unidades de acolhimento institucional ASPEC Ribeira, Roma e Casal. O CnaR tem realizado o matriciamento dessas unidades, e tem

enfrentado os desafios de construir um fluxo para o atendimento/acompanhamento e monitoramento dos casos de COVID-19, além da oferta de orientações atualizadas sobre os protocolos e normas técnicas. Na reunião, a equipe do CnaR problematizou sobre a necessidade da vacinação dos profissionais que atuam nas unidades de acolhimento, porém, Liliane argumentou sobre a falta de autonomia para deliberar sobre o assunto, visto que o COE quem delibera sobre a vacinação no município. Alguns pontos foram consenso como a necessidade de adotar as medidas de prevenção independentemente da confirmação da COVID-19. Nos casos em que houver um usuário com suspeita e/ou confirmação de COVID-19 haverá a necessidade de testar todas as pessoas no mesmo dormitório; identificar qual o protocolo para encaminhamento para a unidade de sintomáticos; pactuação para encaminhamento para as três Unidades de saúde aptas para receber pessoas para realização de teste para COVID-19, atentando para a que dispor de maior disponibilidade para atendimento.

Quadro 10- Descrição da data, participantes da equipe, tipo de atividade, tema e breve relato das Reuniões do setor saúde, eCR Itapagipe, maio 2021.

Data	Participantes da equipe	Tipo de atividade (1 ou 2 - esus)	Tema	Relato
03/05	eCR	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
04/05		1	Reunião do GT de alinhamento e implantação do Sistema Vida	Reunião semanal com a presença de representantes de profissionais do CnaR para construção de proposta/ alinhamento para implantação do Sistema Vida
06/05	eCR e PC	?	Reunião do CnaR Itapagipe e PC para discussão sobre os campos territórios.	Reunião CnaR e Ponto de Cidadania. Contou com a presença da coordenadora do Ponto de cidadania Jamile Soares e de sua equipe, além dos redutores de danos Wiler, Marília e Tainá do CnaR Itapagipe. A pauta foi a discussão e compartilhamento sobre o olhar e as especificidades dos diferentes territórios no Distrito Sanitário de Itapagipe descrito acima.



10/05	eCR	2	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
17/05	eCR	1	Reunião com a eCnaR e o arte educador para construir estratégias das atividades coletivas	Reunião on-line contou com a presença de Tainá, Marília, Wiler e Melquiades para discutir/construir estratégias das atividades coletivas nos campos. A equipe observou a necessidade de alinhamento das ações coletivas.
17/05	eCR	2	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
24/05	eCR	1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
31/05		1	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
26/05	eCR Liliane Ações Básicas DSI	2	Reunião para alinhamento das ações em relação à COVID-10 nas unidades de acolhimento	A reunião presencial no DSI contou com a presença de Lívia Ribeiro, Patrícia Moura, João Suzart e Liliane, coordenadora das Ações Básicas. Teve por objetivo o alinhamento das estratégias de ação em relação aos casos de COVID-19 que tem surgido nas Unidades de Acolhimento do território.
27/05	eCR	1	Reunião de educação permanente interna da ecnaR Itapagipe	A reunião foi on-line e teve a presença dos profissionais do CnaR Itapagipe. Tema apresentado por Patrícia Moura: Hipertensão e diabetes.
27/05	eCR e PC	-	Reunião do CnaR Itapagipe e PC para avaliação da atuação conjunta das equipes nos territórios	Reunião presencial no espaço superior do CAPS Adilson Sampaio com a presença da equipe do PC e dos profissionais Wiler Dias, Marília Coelho e Lívia Ribeiro do CnaR Itapagipe dia 27/05 para avaliar as ações desenvolvidas pelas equipes. Foi também pactuadas ações para acompanhamento do usuário P.X.

Fonte: Relatório maio Itapagipe, 2021

O **Consultório na Rua de Brotas** realizou 12 reuniões do setor saúde, sendo 05 reuniões de equipe para discussão de casos e organização de

processo de trabalho, e 07 reuniões com outras equipes de saúde para compartilhamento de casos e discussão de projeto terapêutico, evidenciando o cumprimento dessa meta.

Em Gamboa, foram realizadas **7 reuniões** do setor saúde com a participação da **eCnaR Gamboa**, conforme quadro abaixo. A partir da quarta semana do mês de maio, instituiu-se a ampliação do tempo da reunião de equipe para que mais pontos da rotina de trabalho consigam ser discutidos com maior qualidade, inclusive os casos em acompanhamento. A participação na reunião da USF Dona Iraci Isabel da Silva buscou promover maior aproximação entre as equipes, tendo como proposta para uma próxima reunião a apresentação da eCnaR Gamboa sobre o trabalho do Consultório na Rua.

Esta ação visa contribuir para o melhor entendimento acerca do trabalho desenvolvido e sua função. Aumentar o acesso das pessoas em situação de rua na Atenção Primária é uma das metas que as eCnaR têm no seu horizonte, mas não só por meio das eCnaR, e sim em outros pontos da Atenção Primária como um todo. A necessidade da eCnaR acompanhar o usuário a fim de garantir a atenção até mesmo na USF onde está lotada ainda é uma prática comum, que de alguma maneira estreita o caminho desses usuários em direção ao exercício do direito à saúde.

Quadro 11- Descrição da data, participantes da equipe, tipo de atividade, tema e breve relato das Reuniões do setor saúde, eCR Gamboa, maio 2021.

Data	Participantes da equipe	Tipo de atividade (1 ou 2 - eSUS)	Tema	Relato
06/05	eCnaR Gamboa	-	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
13/05	eCnaR Gamboa	-	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
13/05	eCnaR Gamboa eCnaR Itapuã	-	Reunião com CnaR Itapuã	Reunião para compartilhamento de caso de I.T.S



18/05	Todas as eCnaR	-	GT S. VIDA	Alinhamento e Encaminhamentos do Sistema Vida.
20/05	eCnaR Gamboa	-	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
27/05	eCnaR Gamboa	-	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
27/05	eCnaR Gamboa	-	Reunião de equipe da USF	Reunião mensal das equipes da USF Dona Iraci Isabel da Silva para alinhamento de rotina e apresentar a coordenação do CnR Gamboa..

Fonte: Relatório maio Gamboa, 2021

A **equipe do consultório da Rua do Pelourinho** realizou **26 reuniões do setor saúde** com participantes da equipe CnR Pelourinho, conforme quadro abaixo.

Quadro 12- Descrição da data, participantes, tipo de atividade e tema/pauta das Reuniões do setor saúde, eCR Gamboa, maio 2021.

Data	Participantes da equipe	Tema/pauta
31/05	Todos da equipe e residente (Natália)	Reunião de Equipe - Relatos de ações da semana anterior e suas providências pendentes, discussão das pendências, programação e articulações das ações para a semana que se inicia; discussão técnica sobre os campos da semana, preparação de materiais para o campo noturno: EPIs, insumos, medicamentos, equipamentos e discussão de estratégias
04/05	Lua	Reunião GT monitoramento
05/05	Ana Carolina, Lua, Cíntia	Discussão e definição dos casos e assuntos a serem apresentados na supervisão técnica com o Profº Antônio Nery
05/05	Lua, Cíntia, Ana Carla e Ana Carolina	Discussão sobre a organização das medicações de alguns usuários em tratamento que mudaram de medicação
06/05	Todos da equipe	Reunião de alinhamento
06/05	Lua	diálogo com Patricia (T.O. CAPS Jd Baiano) sobre usuária R.C.C. (849)
07/05	Lua	Reunião do GT de monitoramento, com revisão do bloco de COVID-19



GESTÃO EM SAÚDE

07/05	Lua	Diálogo com Leila (SAES SMS) sobre convênio com LACEN municipal
07/05	Cintia, Ana Carolina e Lua	Diálogo sobre organização do trabalho remoto
08/05	Lua	reunião do GT de monitoramento, com revisão dos blocos de COVID-19, saúde mental, DCNT e doenças transmissíveis
10/05	Todos da equipe mais a residente (Natália)	Reunião de Equipe - Relatos de ações da semana anterior e suas providências pendentes, discussão das pendências, programação e articulações das ações para a semana que se inicia; discussão técnica sobre os campos da semana, preparação de materiais para o campo noturno: EPIs, insumos, medicamentos, equipamentos e discussão de estratégias
11/05	Cíntia	GT de implantação do sistema VIDA; confecção de documento para enviar ao NTI solicitando a liberação dos módulos dos sistema para os profissionais do CnaR de Salvador
11/05	Lua	Reunião GT monitoramento (revisão do bloco de acesso)
13/05	Cíntia, Ana Carla, Ana Carolina, Ruy, Alane, Leando, mais a Gamboa	Reunião intersetorial: com a equipe da Gamboa para alinhamento e discussão de caso
13/05		Reunião de CEDS, reunião mensal com técnicos distritais, coordenador do DS CH e gerentes de todas as unidades de saúde do território.
13/05	Lua	diálogo com Natália Gonçalves (coordenadora CnaR Itapuã) sobre a usuária Mileide, puérpera, e as novas recomendações da prefeitura sobre a vacinação em gestantes/puérperas
13/05	Lua	Diálogo com Sueli Sobral (MPR) e Milena Marinho (GT monitoramento) sobre o ofício enviado ao secretário para autorização da pesquisa
14/05	Lua	GT monitoramento pop rua, com discussão sobre o bloco de covid-19, que precisará de ajustes, já que parte da pop rua está sendo vacinada; diálogo com equipe da Fiocruz



		(Ramon NTI e Rosângela Laboratório) sobre tramitação da execução da pesquisa
20/05	Lua	Diálogo com Leila (SAES) e Moyra (Fiocruz) sobre as pendências do inquérito (especificamente os protocolos que o LACEN precisa enviar pra Fiocruz e ainda não enviou)
24/05	Ana Carla, Ana Carolina, Cintia, Dilma, Fabrício, Gleidson, Matheus, Patrícia, Alane, Ruy, Natália, Lua	Reunião de Equipe - Relatos de ações da semana anterior e suas providências pendentes, discussão das pendências, programação e articulações das ações para a semana que se inicia; discussão técnica sobre os campos da semana, preparação de materiais para o campo noturno: EPIs, insumos, medicamentos, equipamentos e discussão de estratégias
25/05	Fabrício	Com técnica de referência do CAPS II - Jardim Baiano para discussão do caso de J.V.SS (1004). Realizado repasse das condutas desenvolvidas no CnaR.
25/05	Cintia e Lua	Diálogo com equipe de CnaR Gamboa a partir de pedido do CAPSad GM de atendimento a S.J.S. (308)
26/05	Fabrício	Sobre usuária R.C.C (705) com Patrícia, técnica de referência do CAPS JD. Esta informa que a usuária tem feito acompanhamento regular no serviço e está clinicamente estável
27/05	Ana Carla, Ana Carolina, Dilma, Fabrício e Ruy	Com eCnaR Brotas em discussão ao caso de G.B.S (712); articulado divisão de cuidados em rede e encaminhamentos, das 08h às 09h
27/05	Lua	diálogo com médico da USF Terreiro de Jesus sobre usuária R.F.S.(903)
28/05	Lua	Reunião GT: inquérito epidemiológico Pop Rua (revisão do manual da entrevistadora e entrevistado)
31/05	Todos da equipe e residente (Natália)	Reunião de Equipe - Relatos de ações da semana anterior e suas providências pendentes, discussão das pendências, programação e articulações das ações para a semana que se inicia; discussão técnica sobre os campos da semana, preparação de materiais para o campo noturno: EPIs, insumos, medicamentos, equipamentos e discussão de estratégias

Fonte: Relatório maio Pelourinho, 2021

A equipe mantém as reuniões fixas, de equipe (semanal), conjunta com a Gamboa (mensal), GT de monitoramento (semanal), GT do Sistema Vida+



GESTÃO EM SAÚDE

(semanal) que são contabilizadas nesta meta em conjunto com outras discussões de caso, compartilhamento de fluxos, ações em conjunto no território. Destaca-se que o que a equipe tem investido é a realização desses espaços de compartilhamento/ação conjunta seja no setor saúde, seja com outros setores são, além do registro, é que mais trabalhadores assumam protagonismo em propor e participar desses espaços, que sejam planejados para que sigam uma continuidade mais bem delimitada com o seu propósito (metas).

5

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

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

Neste mês de maio, apesar das intercorrências já registradas 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.

A **Unidade de Acolhimento Adulto**, já com sua equipe plenamente constituída, ainda que “sem casa” – assim como aqueles a quem deve cuidar - conseguiu se organizar para fortalecer as relações entre a equipe e a rede de álcool e outras drogas de Salvador, investir na formação ética e técnica e planejar o trabalho a ser desenvolvido na casa, já demonstrando bons resultados no que tange ao cumprimento da maioria das metas estabelecidas pelo contrato de gestão nº 071/2021.

No que se refere aos indicadores quantitativos da UAA, os indicadores 1 (usuários acolhidos na UAA), 2 (Taxa mensal de ocupação de vagas) e 4 (produtividade assistencial) não são ainda passíveis de mensuração, considerando o momento/processo de implantação do serviço. Contudo, a equipe tem investido fortemente no importante trabalho de construção e pactuação do fluxo de acolhimento, encaminhamento e acompanhamento dos usuários que serão acolhidos na casa. Os resultados deste processo estão evidenciados ao longo deste relatório.

O indicador 03 – referente às ações coletivas de promoção de saúde realizadas na casa – também não foi possível mensurar mediante ao já exposto, mas a equipe trabalhou no processo de construção do projeto de intervenção das ações de promoção a saúde a serem desenvolvidas tanto no âmbito da UAA, como também no território do Distrito de Itapagipe. O projeto de intervenção foi construído, considerando, sobretudo, a dinâmica das pessoas que estarão ali acolhidas na casa, bem como os desafios impostos pelo contexto pandêmico.

Referente as metas qualitativas, os indicadores 5 (reuniões setoriais), 6 (qualificação técnica) e 8 (articulações intersetoriais), foram não apenas cumpridos, mas bastante investidos, em um intenso processo de qualificação da equipe e de articulação setorial e intersetorial, base para o cuidado a ser implementado na casa. No que concerne ao indicador 07 (relatório de atividades coletivas e atendimentos individuais desenvolvidas pela UAA), ainda não está em execução, mas, assim como citado no indicador 03, a equipe construiu o projeto de intervenção para delinear as ofertas das atividades aos usuários que serão acolhidos na casa.

A equipe da Unidade de Acolhimento Adulto, em processo de autoavaliação gerado na construção deste relatório, considera que este tempo para preparação/qualificação técnica dos profissionais, planejamento das atividades, construção dos fluxos com a rede setorial e intersetorial, conhecimento/imersão no território de Itapagipe e, principalmente, os espaços para diálogos e construção de vínculos entre os profissionais da equipe, tem sido de fundamental importância para a implantação da UAA na perspectiva do

cumprimento da sua essência enquanto Ponto de Atenção da Rede de Atenção Psicossocial, qual seja, a garantia do cuidado ético em liberdade.

Os **Pontos de Cidadania**, neste mês de maio, intensificaram as idas a campo e, em consequência, a construção de vínculos com usuários, já iniciando o acompanhamento de alguns casos e situações, especialmente em parceria com os profissionais dos Consultório na Rua, como referido pelas equipes de ambos os dispositivos em momentos diversos deste relatório.

Em relação ao cumprimento das metas, apenas o indicador 1 não está sendo cumprido, considerando que é relativo *número de usuários acolhidos no Ponto de Cidadania*, que está em processo de definição dos locais de instalação do container – que, como já foi detalhado no relatório, aguarda-se a autorização da SMS em relação aos locais indicados - e construção de vínculos com o território e com os usuários nos locais possíveis de instalação. Neste indicador, apresentou-se o relato detalhado da imersão da equipe nos territórios e a delicada aproximação e construção de vínculos com os usuários. Um relato etnográfico e rico em informações que certamente permitirão a construção de uma metodologia de implementação dos Pontos de Cidadania, além de consubstanciar o planejamento de políticas para este público.

Neste sentido, os indicadores 2 (reuniões de equipe e com outros setores da saúde), 3 (atividades coletivas desenvolvidas pela equipe), 4 (ações de articulação de Rede Intersetorial) e 5 (Qualificação técnica) foram plenamente cumpridos, num intenso investimento na qualificação das relações entre os profissionais da equipe e de preparação ética e técnica para o cuidado psicossocial e peripatético, essência da proposta do Ponto de Cidadania. As articulações setoriais e intersetoriais, bem como a aproximação com os movimentos sociais no campo da saúde mental e de população de rua também podem ser percebidos na participação no Fórum de Saúde Mental e nas atividades coletivas desenvolvidas na sede do Movimento de População de Rua. Os espaços de formação, supervisão e apoio técnico-institucional aos novos 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 mais atingidas em seus processos de trabalho em função da vacinação da população de rua e das dificuldades institucionais já relatadas, estão em pleno processo de avaliação, qualificação e reorganização do trabalho, iniciado em março, com o novo contrato, a chegada de três novas coordenações (consultórios na rua de Itapagipe, Pelourinho e neste mês de maio, Gamboa) bem como a implementação da equipe de apoio técnico- institucional. Estas mudanças podem ser percebidas nos registros aqui compartilhados, cuidadosamente construídos e mais detalhados de informações sobre os processos de trabalho e as práticas de cuidado, com uma descrição “viva” dos processos de cuidado, que possibilita não apenas a “avaliação” pela SMS do cumprimento das metas, mas, principalmente, a autoavaliação da equipe, em um repensar cotidiano e articulado teoricamente que transforma experiência em conhecimento aprendido.

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, conforme 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 e meta 4 esteja em processo de mudança contratual, considerando que o importante é a qualificação do cuidado.

Os indicadores 3 (% Encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial) e 5 (Nº de atendimentos realizados a usuários em situação de rua por eCR no mês) estão interrelacionados e também foram refletidos na citada reunião com a comissão de fiscalização, considerando que o texto contratual do indicador 3 apresenta-se confuso - no relatório considerou-se a porcentagem de encaminhamentos dos *usuários atendidos* pelas equipes de Consultório na Rua no mês de maio – e que o número de atendimentos previstos na meta não é possível de cumprimento pleno por todas as equipes, considerando 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 de Consultórios na Rua, no decorrer deste relatório.

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 Consultório na Rua-Girassóis de Rua. Há apenas uma exceção enquanto ao indicador 8 sobre o percentual da eCR consistidas no CNES, considerando que uma equipe não cumpre 100% dos cadastros mesmo com a equipe completa, e com envio de todos os documentos



GESTÃO EM SAÚDE

necessários para o Distrito Sanitário (DS), problema esse que vem sendo resolvido junto ao DS e que independe da eCR.

Finaliza-se este extenso e potente relatório – assim como o trabalho cotidiano - ressaltando a disponibilidade da instituição em prestar quaisquer esclarecimentos ou detalhamentos adicionais que se façam necessários, firmamo-nos cordialmente.

Salvador, 10 de junho de 2021

Dr^a Patrícia Flach

Apoiadora Técnico-Institucional

Ana Paula Amorim

Diretora Administrativa

Diego Castro

Diretor Institucional

Dr. Yurgan Targe Passos Santana

Diretor Presidente