



GESTÃO EM SAÚDE

70 anos
de assistência

GIRASSÓIS DE RUA
Contrato N° 071/2021

UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO

PONTOS DE CIDADANIA

CONSULTÓRIOS NA RUA



GESTÃO EM SAÚDE

70 anos
de assistência

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

MAIO / 2022

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

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES

COORDENAÇÃO

Andrea Lais Santos e Santos – 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

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

Pontos de Cidadania

Jamile Soares dos Santos – Coordenador PC Itapagipe

Francisco Cunha – Coordenador PC Centro Histórico

Teófanés de Assis Santos – Sanitarista do Ponto de Cidadania Itapagipe

Aíra França- Sanitarista do Ponto de Cidadania Centro Histórico

Unidade de Acolhimento Adulto

Edmundo Marcos Ferreira Pontes - Coordenador

APOIADOR OPERACIONAL DO PROJETO GIRASSÓIS DE RUA

Geovani Oliveira – Apoio Operacional da S3 Gestão e Saúde

Salvador, 10 de junho de 2022

APRESENTAÇÃO

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

O presente relatório está organizado de modo a apresentar os resultados das ações executadas no mês de maio de 2022 e está dividido da seguinte forma: 1. Introdução, que apresenta a S3 e sua atuação no cuidado à População em Situação de Rua, em parceria com a Secretaria de Saúde do município de Salvador; 2. Apresentação dos Resultados da Unidade de Acolhimento Adulto; 3. Apresentação dos Resultados dos Pontos de Cidadania; 4. Apresentação dos Resultados dos Consultórios na Rua; 5. Qualificação Técnica Girassóis de Rua; 6. Considerações finais, aponta as dificuldades e potencialidades; 7. Anexos, que se referem às comprovações das ações executadas.

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

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA).....	13
2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	14
2.2.1. Indicadores Quantitativos.....	15
2.2.2. Indicadores Qualitativos.....	21
3 PONTOS DE CIDADANIA (PC).....	26
3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	27
3.1.1. Ponto de Cidadania do Centro Histórico.....	27
3.1.2. Ponto de Cidadania de Itapagipe	29
4 CONSULTÓRIOS NA RUA (CnaR).....	48
4.1.1 Consultório na Rua de Brotas.....	49
4.1.2. Consultório na Rua da Gamboa.....	51
4.1.3 Consultório na Rua de Itapagipe	52
4.1.4. Consultório na Rua de Itapuã.....	57
4.1.1 Consultório na Rua do Pelourinho	62
4.2.1. Indicadores Quantitativos	73
5 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA GIRASSÓIS DE RUA	103
6 Considerações Finais.....	109

1

INTRODUÇÃO

A S3 Gestão em Saúde, na condição de gestora do Projeto Girassóis de Rua, conforme contrato Nº 071/2021, com prazo de vigência de 24 (vinte quatro) meses, contando a partir de 01 de março de 2021, atua objetivando desempenhar as melhores práticas de gestão/cuidado em saúde para a população em situação de rua, para alcance das metas pactuadas, com foco na ampliação do acesso à saúde de modo integral e humanizado, considerando suas singularidades do público atendido e a importância da participação social na efetivação dos direitos e da cidadania.

A implementação do Projeto Girassóis de Rua foi iniciada em maio de 2020, com a requalificação de três consultórios na rua já em funcionamento na cidade de Salvador e a implantação de mais dois consultórios na rua (CnaR), dois Pontos de Cidadania (PC) e uma Unidade de Acolhimento Adulto (UAA). Na prática, organiza-se como uma rede de atenção à saúde – e à saúde mental – que objetiva atender às necessidades de melhoria das condições de saúde das pessoas em situação de rua, bem como prover a ampliação, diversificação e articulação setorial e intersetorial 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 CentroHistórico,

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, UAA e Pontos de Cidadania, oferecendo atendimento em saúde, em Pontos de Atenção fixos e/ou de modo itinerante, na perspectiva da redução de danos, tendo como fundamento a atenção psicossocial e especialmente os conceitos de rede, território e clínica ampliada.

O objetivo deste décimo quinto relatório é apresentar a Prestação de Contas das ações administrativas, técnicas e operacionais executadas pela S3 Gestão em Saúde no período de 01 a 31 de maio de 2022, evidenciando as ações realizadas pelas equipes Girassóis de Rua, ratificando o compromisso da S3 Gestão em Saúde com a transparência e qualidade dos serviços prestados.

A seguir, serão apresentados os resultados do trabalho por Ponto de Atenção, conforme quadros de metas qualitativas e quantitativas, previstos no contrato de gestão nº 071/2021 – Girassóis de Rua.

2

UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA)

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O processo de trabalho da UAA, no mês de maio seguiu organizado a partir das ações previstas no contrato de gestão nº 071/2021 – Girassóis de Rua. Podemos considerar que este período foi marcado pela intensificação do acompanhamento dos residentes da Unidade de Acolhimento Adulto, considerando, sobretudo, os manejos da convivência: das situações individuais e/ou coletivas do cotidiano que necessitam da presença e do vínculo com a equipe para serem resolvidas, demandas de escuta, de presença atenta enquanto assistem algum programa de televisão ou fumam um cigarro, as incursões no território em momentos de maior ansiedade, onde é preciso “extravasar” os tensionamentos e chateações oriundos da convivência com outros residentes e com a equipe.

As negociações e pactuações necessárias a construção de uma convivência possível dentro da unidade ocorrem o tempo todo e necessitam de diálogos intensos e manejos quando não compreendidas ou, porventura, provocam algum descontentamento ou desconforto. Nesses momentos, faz-se necessário a presença atenta da equipe, para assim poder dar borda e conseguir a melhor resolução do conflito, considerando as singularidades de cada residente presente na UAA e o bem-estar coletivo.

Percebe-se que esses manejos se tornam mais complexos quando vivenciamos situações críticas onde os tensionamentos se acirram e decorrem em situações de ameaças, agressões verbais e físicas seja com outros residentes ou até mesmo com os profissionais da equipe. Manejar situações complexas, exige respostas complexas, onde é necessário pensar e refletir sobre os objetivos do acolhimento de cada residente e a sua compreensão sobre o seu processo na unidade. É preciso destacar, também, que todas as situações vivenciadas na casa produzem ressonâncias na equipe e nos demais residentes, resultando na necessidade de acolhimento para todos da casa.

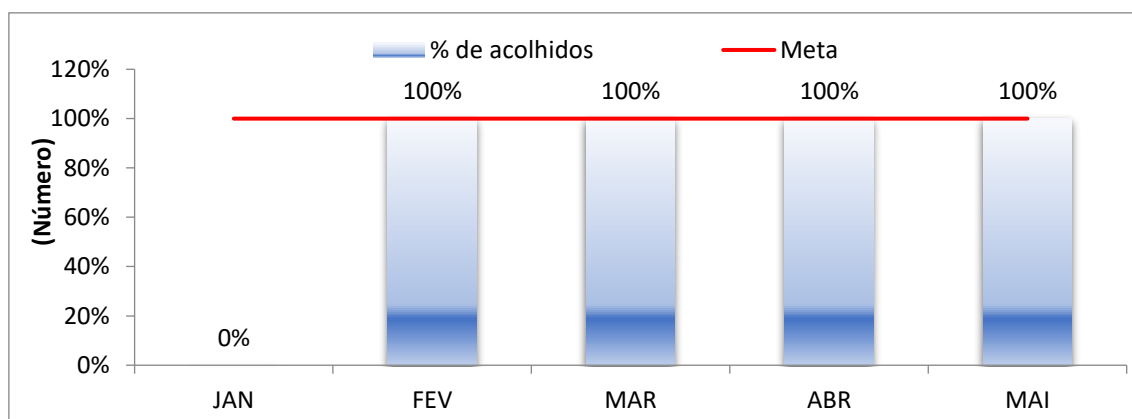
Pensar em um espaço institucional que promova autonomia, que acolha o sofrimento singular dos residentes e que seja, também, operador de mudanças e deslocamentos, tem sido o desafio vivido cotidianamente pela equipe, considerando, sobretudo, que se trata de uma casa orientada pelos princípios da reforma psiquiátrica e da redução de danos.

2.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

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

2.2.1. Indicadores Quantitativos

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



Fonte: Ficha de referência encaminhada pelo CAPS Ad III Gey Espinheira - Maio de 2022.

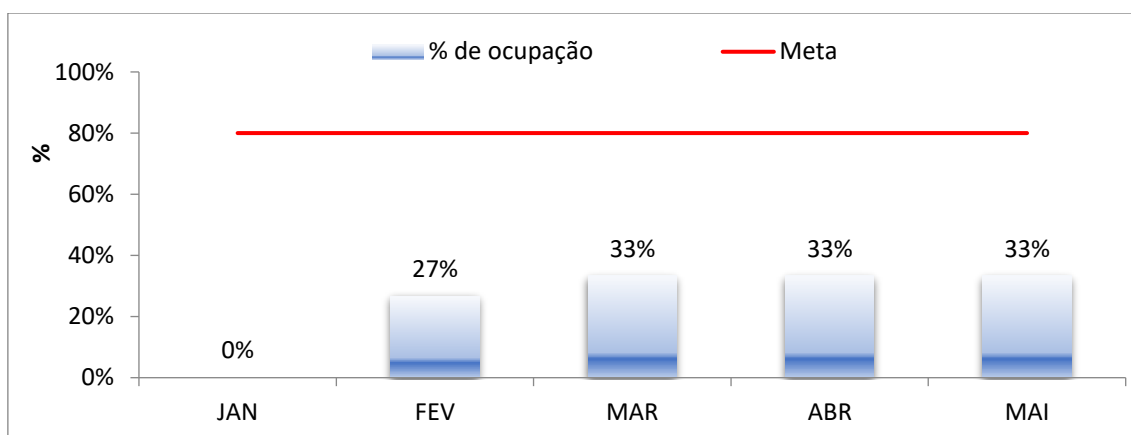
No mês de maio de 2022, foi encaminhado 01 usuário pelo CAPS Ad III Gey Espinheira - SMS, serviço de saúde mental de referência para acolhimento na UAA, conforme ficha de referência constante no ANEXO 1, totalizando **100% da meta pactuada**. O cálculo utilizado como base para se obter o resultado apresentado considera o número de usuários acolhidos na UAA / número total de usuários encaminhados pelo CAPS Ad III Gey Espinheira x 100, conforme determinado no contrato de gestão 071/2021.

Quadro 1:Usuários acolhidos na UAA, encaminhados por CAPS de referência

N	Acolhimento	Nome	Idade	Nº do prontuário na UAA	Cartão Nacional de Saúde (CNS)	Caps AD de Referência
1	16/05/2022	D. A. de B.	37	007.2022/UAA	898004926546266	GEY ESPINHEIRA

Fonte: Ficha de referência encaminhada pelo CAPS ad III Gey Espinheira – maio de 2022.

INDICADOR 2 - Taxa mensal de ocupação de vagas

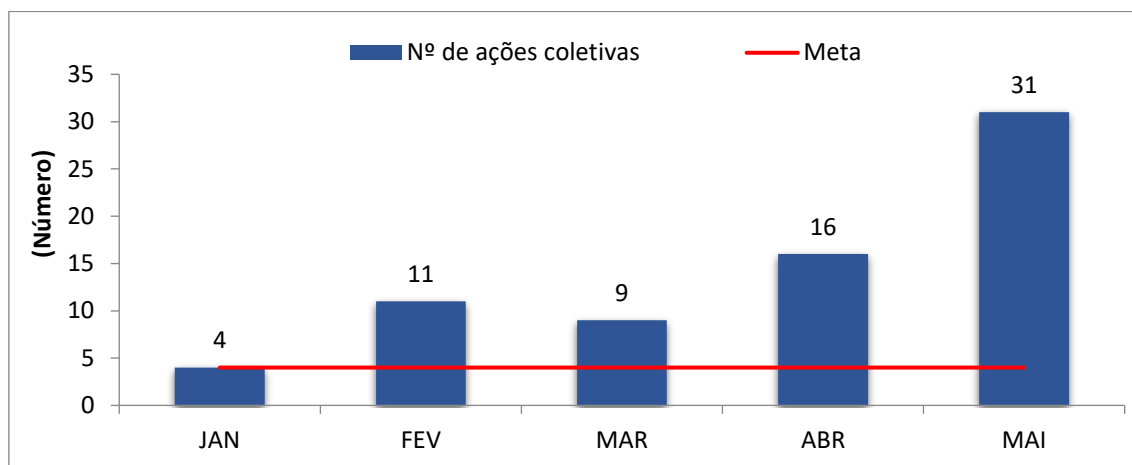


Fonte: Relatório de ocupação de vagas emitido pela gestão da UAA - maio de 2022.

No mês de maio, o CAPS AD de referência realizou encaminhamento de um (01) usuário para UAA. Atualmente a casa possui um total de 05 usuários, considerando a meta contratual, houve um percentual de **33 % de ocupação** em relação a capacidade total da casa, conforme relatório de ocupação de vagas emitido pela gestão da UAA, ANEXO 02. O cálculo utilizado como base para se obter o resultado apresentado considera o número de leitos ocupados/número total de leitos da UAA x 100, conforme determinado no contrato de gestão 071/2021.

No que se refere a manutenção da taxa de acolhimento, é importante destacar que mesma se manteve devido a desistência do residente D. B de A, pois ele relatou a equipe que no espaço da rua ele já tinha suas vinculações e pessoas conhecidas. Em uma situação de desentendimento com o acolhido R.S da C ele relatou que não sabia que a unidade lidava com pessoas em sofrimento mental. Relatou incomodo, também, por não ter conseguido reagir e com o seu sentimento de vulnerabilidade. No dia 19, ele saiu da unidade informando que iria dar uma volta na praça e que retornaria mais tarde, mas acabou passando o final de semana fora. No dia 26 retornou a casa com a equipe do CnaR Pelourinho, mas optou por não permanecer acolhido.

INDICADOR 3 - Nº de ações coletivas de promoção à saúde realizadas no último mês pela equipe da UAA



Fonte: Relatórios das ações coletivas de promoção da saúde realizadas pela equipe da UAA - Maio, 2022.

No mês de maio, foram realizadas **31 ações de promoção da saúde na UAA**, ultrapassando a meta de quatro ações coletivas/mês. Os relatórios das ações coletivas de promoção de saúde realizadas, com detalhamento dos participantes, encontram-se no ANEXO 03, conforme quadro abaixo:

Quadro 2: Ações Coletivas de Promoção à Saúde – UAA

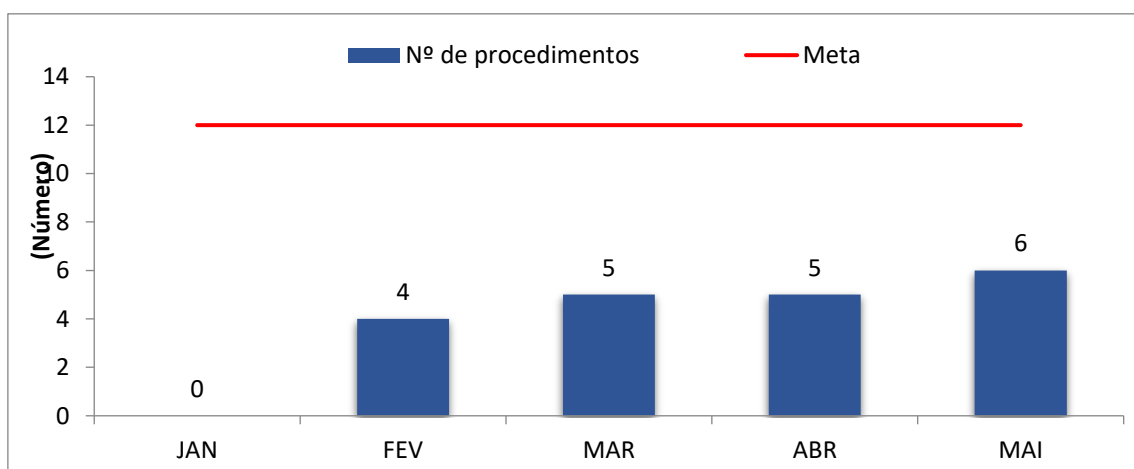
N	Data	Modalidade	Instituições	Tipo de Atividade	Tema
1	01/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de informática
2	01/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Jogos
3	01/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Acolhimento
4	02/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Música e Melodia
5	02/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Música e Melodia
6	03/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de jardinagem
7	05/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Jogos
8	09/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Ginástica Funcional
9	09/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à	Atividade de Artesanato

				Saúde	
10	09/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Jogos
11	10/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Culinária
12	10/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Artesanato
13	11/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Ginástica Funcional
14	14/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Culinária
15	14/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Jogos
16	17/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de desenho e pintura
17	17/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Culinária
18	18/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Capoeira
19	18/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Artesanato
20	19/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Jogos
21	19/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Jogos
22	20/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Culinária
23	20/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Ginástica Funcional
24	21/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Autocuidado
25	21/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Jogos
26	23/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Informática
27	24/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Jogos
28	24/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Culinária

29	25/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Desenho
30	25/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Atividade de Passeio
31	26/05/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Aniversariante do Mês

Fonte: Relatórios das ações coletivas de promoção à saúde realizadas na UAA - Maio, 2022.

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



Fonte: Relatório Individual de Acompanhamento Mensal produzido pela equipe da UAA - Maio, 2022.

No mês de maio, foram realizadas **seis ações** de acompanhamento mensal, sob o número de procedimento da RAAS 03.01.08.037-2 - *Acompanhamento de pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas - UAA (UAA)*, conforme tabela a seguir:

Quadro 3: Procedimento de acompanhamento mensal por usuário acolhido na UAA – RAAS 03.01.08.037-2

UAA 002/2022	Nome: R. S da C	CNS: 203042134320009
	Data de Acolhimento: 11/02/2022	CAPS GEY ESPINHEIRA
	Procedimento: 03.01.08.037-2 - Acompanhamento de pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas - (UAA).	
UAA 003/2022	Nome: T. S.R	CNS: 165632856870002
	Data de Acolhimento: 24/02/2022	CAPS: GEY ESPINHEIRA
	Procedimento: 03.01.08.037-2 - Acompanhamento de pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack,	

	álcool e outras drogas - (UAA).	
UAA 004/2022	Nome: A.L.G de O	CNS: 160756092380009
	Data de Acolhimento: 24/02/2022	CAPS: GEY ESPINHEIRA
	Procedimento: 03.01.08.037-2 - Acompanhamento de pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas - (UAA).	
UAA 005/2022	Nome: D.C.S.F	CNS: 200102919590008
	Data de Acolhimento: 31/03/2022	CAPS: GEY ESPINHEIRA
	Procedimento: 03.01.08.037-2 - Acompanhamento de pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas - (UAA).	
UAA 006/2022	Nome: A.P da S	CNS: 126513730620008
	Data de Acolhimento: 04/04/2022	CAPS: GEY ESPINHEIRA
	Procedimento: 03.01.08.037-2 - Acompanhamento de pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas - (UAA).	
UAA 007/2022	D. A. de B	CNS: 898004926546266
	Data de Acolhimento: 16/05/2022	CAPS GEY ESPINHEIRA
	ABANDONOU O ACOLHIMENTO	

Fonte: Relatório Individual de Acompanhamento Mensal produzido pela equipe da UAA – Maio de 2022.

Importante referir que o modo de comprovação desta meta previsto no contrato de gestão nº 071/2021 – Girassóis de Rua é o relatório emitido pelo Sistema de Informação Ambulatorial - SIA-SUS, gerado a partir do Registro de Ações Ambulatoriais- RAAS, realizado pelo CAPS ad III Gey Espinheira, e que deve ser encaminhado pelo referido serviço à CRASP-SMS.

Encontra-se, porém, no ANEXO 04, os relatórios individuais de acompanhamento mensal, produzido pela equipe técnica da UAA e que apresentam o conjunto de atividades de caráter terapêutico e protetiva, realizadas com cada acolhido ao longo do mês de maio. Tais atividades, conforme prevê a Portaria nº 855, de 22 de agosto de 2012, “têm como eixo organizador a moradia, a educação, o trabalho e a convivência social/familiar, na perspectiva da reabilitação social - pertença grupal, atividades da vida diária, auto cuidado, suporte, acompanhamento e monitoramento do cuidado em outros pontos de atenção da rede de saúde, em especial no centro de atenção psicossocial de referência, articulação com a rede ampliada: alfabetização, reinserção escolar, lazer, cultura, geração de trabalho e renda”.

Segue quadro com as informações relativas aos atendimentos e acompanhamentos dos usuários acolhidos na UAA no mês de maio:

Quadro 04: Número de Ações de acompanhamento mensal de usuários acolhidos

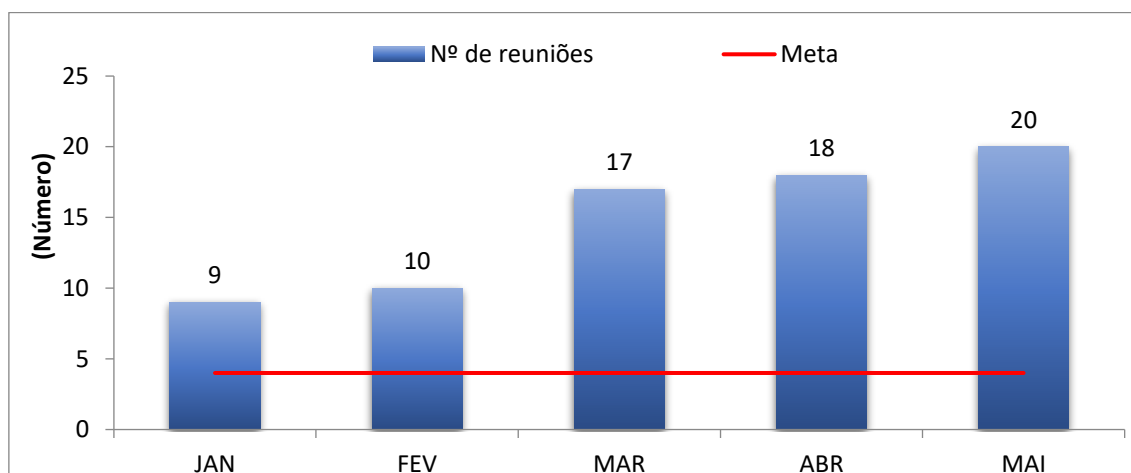
N	Procedimentos/ Ações	UAA 002/2022	UAA 003/2022	UAA 004/2022	UAA 005/2022	UAA 006/2022	UAA 007/2022	Total
1	Atendimento Individual por Técnico de Referência	29	28	37	32	36	06	168
2	Acompanhamento a Rede Setorial	05	03	08	04	05	01	26
3	Acompanhamento a Rede intersetorial	04	04	08	02	03	0	21
4	Participação em atividades coletivas	06	04	0	07	16	0	33

Fonte: Prontuários dos acolhidos: relatórios Individuais de Acompanhamento Mensal

2.2.2. Indicadores Qualitativos

A seguir serão apresentados os indicadores qualitativos (05 ao 08) da UAA, conforme estabelecias no Contrato 071/2021.

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: Relatórios/atas das reuniões setoriais, UAA em Maio, 2022.

No mês de maio, a UAA realizou 20 **reuniões setoriais**, sendo 01 reuniões de equipe e 19 reuniões com outros setores da saúde, totalizando 500% da meta pactuada de 04 Reuniões de Articulação Setorial por mês, conforme previsto no contrato de gestão 071/2021. As atas comprovando a execução das atividades seguem no ANEXO 05.

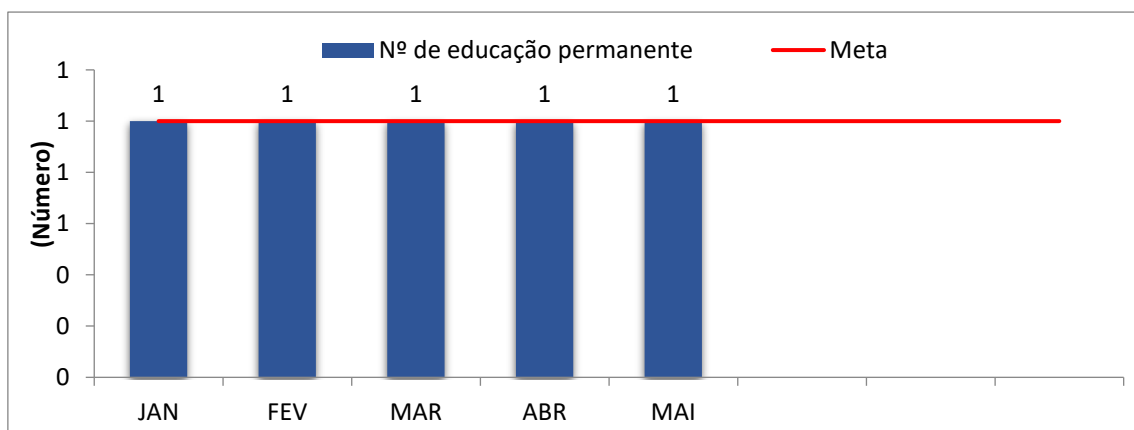
Quadro 5: Reuniões setoriais realizadas com a participação da equipe da UAA

N	Data	Modalidade	Instituições	Atividade	Tema
1	02/05/2022	Presencial	UAA/GEY ESPEINHEIRA	Articulação de Rede Setorial	Discussão de caso de R.S da C e D.S.C.F
2	02/05/2022	Presencial	UAA/ Hospital do Suburbio	Articulação de Rede Setorial	Acompanhamento de A.L.G.O
3	03/05/2022	Presencial	UAA/GREGÓRIO DE MATOS/ESPINHEIRA	Articulação de Rede Setorial	Discussão do Casos A.L.G.O
4	05/05/2022	Presencial	UAA/GEY ESPINHEIRA	Articulação de Rede Setorial	Discussão do CASO D de A. B.
5	05/05/2022	Presencial	UAA/ HOSPITAL JULIANO MOREIRA	Articulação de Rede Setorial	Inserção no Programa de Alto Custo da residente T.S.R
6	06/05/2022	Presencial	UAA/ CAPS LIBERDADE	Articulação de Rede Setorial	Acompanhamento do residente A.P da S
7	09/05/2022	Presencial	UAA/CNAR ITAPAGIPE	Articulação de Rede Setorial	Acompanhamento dos residents da Unidade de Acolhimento Adulto.
8	11/05/2022	Presencial	UAA/CAPS AD GEY ESPINHEIRA	Articulação de Rede Setorial	Visita dos usuários a Unidade de Acolhimento Adulto
9	12/05/2022	Presencial	UAA/CNAR BROTAS	Articulação de Rede Setorial	Acompanhamento dos casos T.S.R e A.L.G.O
10	16/05/2022	Presencial	UAA/MULTICENTRO LIBERDADE	Articulação de Rede Setorial	Acompanhamento dos residents A.P da S, A.L.G.O E R.S da C
11	19/05/2022	Presencial	UAA/GREGÓRIO DE MATOS	Articulação de Rede Setorial	Consulta Psiquiatra com T.S.R e A.L.G.O
12	20/05/2022	Presencial	GIRASSOIS DE RUA	Articulação de Rede Setorial	Reunião das Coordenações
13	23/05/2022	Presencial	UAA/CNAR PELOURINHO	Articulação de Rede Setorial	Discussão de caso de D.A de B
14	23/05/2022	Presencial	UAA/GEY ESPINHEIRA	Articulação de Rede Setorial	Acompanhamento e Dicussao de caso do residente R.S da C
15	24/05/2022	Presencial	UAA/CCIDP	Articulação de Rede Setorial	Articulação para atividades
16	26/05/2022	Presencial	UAA	Articulação de Rede Setorial	Reunião Geral de Equipe
17	27/05/2022	Presencial	GIRASSOIS DE RUA	Articulação	Reunião das

				de Rede Setorial	Coordenação
18	30/05/2022	Presencial	UAA/ GREGÓRIO DE MATOS	Articulação de Rede Setorial	Acompanhamento da residente D.S.C.F
19	30/05/2022	Presencial	UAA/ CAPS LIBERDADE	Articulação de Rede Setorial	Discussão de caso de A.P.S
20	31/05/2022	Presencial	GIRASSOIS DE RUA	Articulação de Rede Setorial	Reunião dos redutores de danos

Fonte: Relatórios/atas das reuniões setoriais, UAA - Maio- 2022.

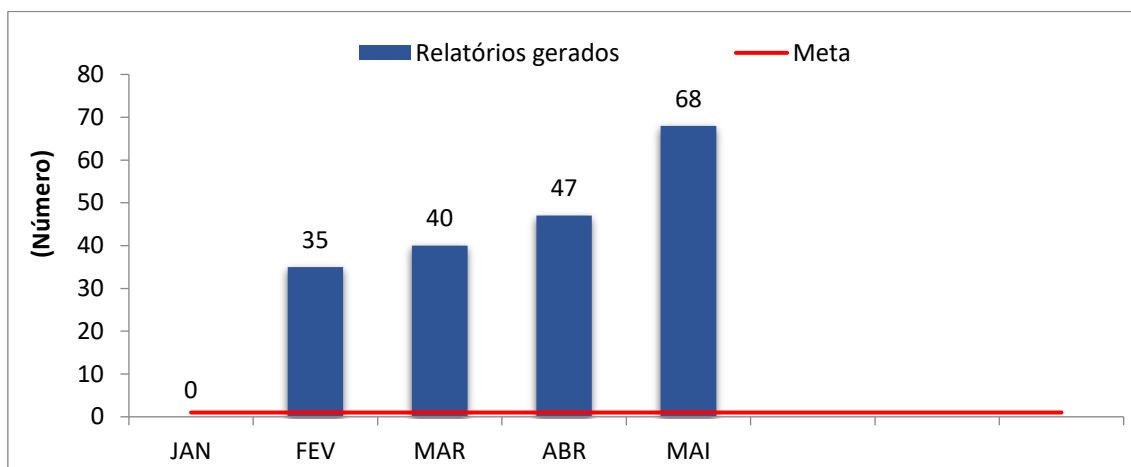
INDICADOR 6 - Nº de ações de educação permanente em saúde realizadas com participantes da equipe da UAA



Fonte: Relatórios das atividades formativas com a participação de profissionais da UAA – Maio de 2022.

No mês de maio, a UAA participou de **01 ação de Educação Permanente** (ANEXO 06), totalizando 100% da meta pactuada. No dia 12 de Maio de 2022 ocorreu novo encontro da educação permanente com os dispositivos que compõem o Girassóis de Rua. Na ocasião, a equipe da do Ponto de Cidadania do Centro Histórico ficou responsável por apresentar o tema “O cuidado psicossocial com usuários de substâncias psicoativas”, tema este que foi discutido e identificado por toda equipe como prioritário a ser debatido na formação. O encontro contou ainda com a aula do Prof. Drº Antônio Nery Filho e com as contribuições das apoiadoras institucionais, Drª Patrícia Flach e Sara Nascimento.

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



Fonte: Instrumentos de registros da UAA: relatórios de acompanhamento e de atividades da UAA – Maio de 2022.

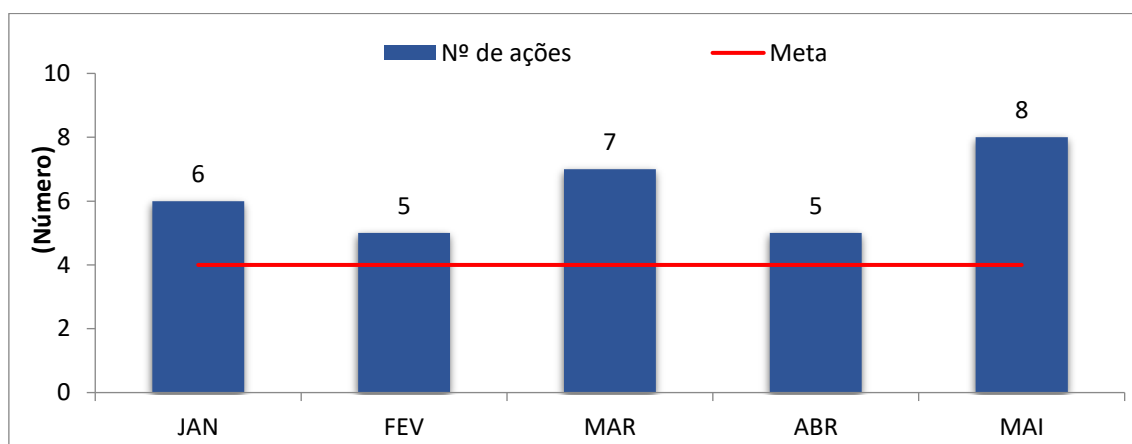
Nesta meta, considerou-se os relatórios gerados a partir dos registros de acompanhamento aos usuários acolhidos na UAA e dos registros das ações coletivas, articulações setoriais e intersetoriais, bem como da atividade de educação permanente, **num total de 68 relatórios**, todos devidamente comprovados nos anexos deste relatório de atividades de maio/2022, conforme quadro a seguir:

Quadro 6: Relatórios gerados a partir dos registros das reuniões, atividades coletivas e atendimentos individuais realizados na UAA

N	Procedimentos para unidade acolhimento adulto	Indicador contratual	Fonte de comprovação	Total
1	Acolhimento de usuário encaminhado por CAPS ad de referência - Fichas de referência/	Indicador 01	ANEXO 01	01
2	Relatórios de Ações Coletivas de promoção a Saúde com os acolhidos na UAA	Indicador 03	ANEXO 03	32
3	Relatórios Individuais de Acompanhamento mensal	Indicador 04	ANEXO 04	06
4	Relatórios de Reuniões setoriais	Indicador 05	ANEXO 05	20
5	Relatório de Ação de Educação Permanente	Indicador 06	ANEXO 06	01
6	Relatórios de Reuniões de Articulação Intersetorial	Indicador 08	ANEXO 08	08
TOTAL	Nº de relatórios gerados a partir dos registros das reuniões, atividades individuais e coletivas realizadas na UAA			68

Fonte: Instrumentos de registros da UAA: relatórios das reuniões, atividades individuais e coletivas realizadas na UAA – Maio de 2022.

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



Fonte: Relatórios das ações de articulação de rede intersectorial, UAA – Maio de 2022.

No mês de maio, foram realizadas **08 reuniões de articulação intersectorial**, totalizando 200% da meta pactuada de 04 reuniões/mês, conforme previsto no contrato de gestão 071/2021(ANEXO 07).

Quadro 7: Reuniões de Articulação Intersectorial realizadas com a participação da UAA

N	Data	Modalidade	Instituições	Tipo de Atividade	Temas
01	09/05/2022	Presencial	UAA /DEFENSORIA PÚBLICA	Reunião de articulação intersectorial	Discussão do caso de A.L.G.O e T. S.R
02	15/05/2022	Presencial	UAA/FAMILIA DO RESIDENTE R.S da C.	Reunião de articulação intersectorial	Visita familiar
03	17/05/2022	Presencial	UAA/DEFENSORIA PÚBLICA	Reunião de articulação intersectorial	Discussão do caso de A.L.G.O e T. S.R
04	23/05/2022	Presencial	UAA / ABRIGOLAR DA CRIANÇA	Reunião de articulação intersectorial	Entregas dos presentes para o filho de A.L.G.O e T.S.R
05	26/05/2022	Presencial	UAA / NOSSA LOJA EMPRESTIMOS	Reunião de articulação intersectorial	Acompanhamento do residente A.P da S
06	26/05/2022	Presencial	UAA /BMG	Reunião de articulação intersectorial	Acompanhamento do residente A.P da S
07	29/05/2022	Presencial	UAA/FAMILIA DO RESIDENTE R.S da C.	Reunião de articulação intersectorial	Visita familiar
08	30/05/2022	Presencial	UAA / FAMILIA DO RESIDENTE A.L.G.O	Reunião de articulação intersectorial	Visita familiar

Fonte: Relatórios das ações de articulação de rede intersectorial, UAA - Maio de 2022.

3

PONTOS DE CIDADANIA (PC)

3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

3.1.1. Ponto de Cidadania do Centro Histórico

A equipe do PC Centro Histórico neste mês de maio enfrentou alguns desafios na rotina de trabalho. Todavia, as constantes chuvas que aconteceram nesse mês, embora tenha interferido diretamente no cotidiano do contêiner o PC apresentou uma pequena alta nos números do Indicador 1, quando comparado ao mês de abril/2022. Além das chuvas, o contêiner ficou sem água durante três dias por um problema na instalação da embasa, impedindo os usuários de utilizar o banho e sanitário durante esse período. Esse reparo demorou um pouco de acontecer por conta dos protocolos e espaço na agenda da Embasa para a reparação do problema. O carro da equipe também precisou fazer um reparo, o que impactou um pouco na dinâmica das articulações e na assistência dos usuários.

Em relação à composição da equipe, a enfermeira Ananda Medeiros foi desligada, tendo a substituição ainda no mês de maio, com a contratação da trabalhadora Lanna Katherine Leitão. A assistente social Elisabete Vitorino foi transferida para a equipe do Consultório na Rua do Centro Histórico, deixando a vaga aberta para contratação no mês de junho, a partir da seleção que aconteceu ainda no mês de maio. Esse processo exigiu uma redistribuição na escala da equipe e na organização das atividades semanais.

Mesmo com as referidas ocorrências, houve um esforço dos demais profissionais para manutenção da intensificação do cuidado dos casos já acompanhados, dando continuidade tanto na articulação da rede, quanto na oferta da equipe no espaço da rua, demonstrando a importância de um serviço como o PC na atenção em saúde para a PSR. Deste modo, nas reuniões de equipe e no cotidiano do PC destacaram-se: diminuição de demandas novas para acompanhamento/articulação do cuidado dos usuários, mas continuidade e avanço no acompanhamento dos casos antigos; a identificação de um grupo de pessoas que continuam acessando o dispositivo diariamente, mesmo estando abrigadas em unidades de acolhimento espalhadas pela cidade, transparecendo a importância da equipe como ponto de cuidado e apoio na rede de saúde/saúde mental.

Em relação a requalificação da Estação do Aquidabã, que agora será uma praça, as obras continuam modificando totalmente a característica do lugar, causando uma pulverização da PSR. Muitos se espalharam pela região, outros buscaram abrigo ou retornaram para o convívio familiar. Diante disso, a equipe do PC tem se articulado com alguns serviços do território para fazer campos volantes, com o objetivo de realizar busca ativa desses usuários que não estão indo ao contêiner. Em relação às ações de violação dos seus direitos, não recebemos notícias dos assistidos durante esse mês, porém, seguem impossibilitados de permanecer na região, quando para boa parte deles a estação era um lugar de referência. Dessa maneira, as demandas continuam acontecendo, à medida que o PC vai se tornando, cada vez mais, referência de cuidado para a população do Aquidabã, principalmente pela dificuldade que os outros serviços da rede estão encontrando por não ter um local fixo na região.

Importante destacar também a vacinação itinerante, realizada em articulação com os serviços que atendem à PSR, foi iniciada neste mês de maio, tendo a oportunidade de acontecer um dia no Aquidabã, viabilizando a vacinação de alguns usuários que não conseguem sair dessa região e se deslocar para os outros territórios.

À convite da Diretoria de Políticas sobre Drogas municipal, a equipe do PC participou de duas reuniões de planejamento para as atividades da Semana sobre Drogas que acontecerá nos dias 13,14 e 15 de junho. O Ponto está se organizando para ofertar, durante o evento, a auriculoterapia e expor os bonecos de papel machê produzidos nas atividades coletivas mediadas pela arte educadora.

Outra linha de atuação relevante que o PC tem dado continuidade são as ações articuladas para fortalecimento da Redução de Danos (RD) realizada com trabalhadores dos dispositivos Pontos de Cidadania. Neste sentido, o psicólogo do PC Centro Histórico e o redutor de danos Robson dos Santos, durante o mês de maio, realizaram encontros de avaliação, estudos e planejamento para iniciar mais um ciclo da atividade sobre masculinidades, no ADRA II.

3.1.2. Ponto de Cidadania de Itapagipe

Para a equipe do PC Itapagipe, o mês de maio continuou marcado pela ausência de abertura do contêiner para o banho, muito embora a autorização do uso do espaço fornecido pela Secretaria de Desenvolvimento Urbano já tenha sido emitida e a solicitação dos serviços já tenha sido realizada. Esta situação exige demais dos trabalhadores - pela falta de condições adequadas para o desenvolvimento das atividades propostas - e interfere na atenção prestada ao usuário. A coordenadoria de Atenção Psicossocial da SMS vem acompanhando todo o processo.

Os usuários com sofrimentos mentais intensos têm se mostrado cada vez mais frequentes no território onde está instalado o Ponto de Cidadania de Itapagipe. A fragilidade de vínculos, discriminações, falta de privacidade e as múltiplas violências – muitas provenientes da pobreza - contribuem para o surgimento e exacerbação dos problemas mentais da população em situação de rua (SANTANA, 2014)¹.

O cuidado às pessoas com essas condições, no entanto, não é isento de tensões, mas é importante destacar que um serviço como o Ponto de Cidadania é indiscutível quanto a sua eficácia, eficiência e efetividade na oferta de cuidado em saúde mental no contexto da rua, onde são realizadas escutas qualificadas, vinculação/encontro, estratégias de redução de danos e compartilhamento de cuidado com outros dispositivos da RAS-RAPS, bem como através da viabilização do acesso a serviços da rede de Assistência Social.

Nesse mês de maio, bem como nos outros meses, os profissionais têm reforçado o seu compromisso com a saúde mental dos usuários atendidos pelo PC Itapagipe, participado de discussões, fóruns, “lives” e formações internas com o intuito de expandir a sua capacidade técnica de atuação e de vinculação.

¹ SANTANA, Carmen. Consultórios de rua ou na rua? Reflexões sobre políticas de abordagem à saúde da população de rua. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 8, p. 1798-1799, Aug. 2014. Available from <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000801798&lng=en&nrm=iso>. access on 06 May 2022. <https://doi.org/10.1590/0102-311XCA010814>.

A heterogeneidade das pessoas e do território de atuação do PC Itapagipe tem demonstrado aos profissionais o quão significativa e potente é a presença do serviço em campo na medida em que as demandas que chegam são as mais diversas, e que são respondidas através da disponibilidade nos encontros, nos acolhimentos, nos diálogos tecidos naqueles espaços onde as situações da vida, os medos, as necessidades e também as alegrias são expressas.

A fim de quantificar o número e a diversidade de pessoas que circulam e permanecem por ali, o uso do “mapa de campo” tem sido um instrumento importante, mas diariamente é possível observar que grande parte dos aspectos trazidos pelos usuários não podem ser facilmente quantificados, porque, para eles, não existem traduções, uma vez que são as suas próprias vidas sendo contadas e compartilhadas com os profissionais. Mas, ainda assim, a equipe tem promovido diálogos constantes sobre a função do mapa, importância dos dados para melhor análise e compreensão das necessidades de saúde do público atendido. Nesse sentido, constantes atualizações nos mapas têm sido realizadas visando a qualificação dos dados e a incorporação de outras variáveis que a equipe julga serem importantes para o melhor desenvolvimento do trabalho.

A maior parte dos usuários acolhidos pelos trabalhadores do PC Itapagipe é composta por homens autodeclarados pretos ou pardos, que possuem como substância psicoativa de eleição o álcool, seguida da cocaína e cola. Entre os insumos mais demandados por aqueles que permanecem na praça ou que estão pelo território, encostados em muros, ou debaixo de abrigos de madeira na região atendida pelo Ponto, a água é o principal.

Nesta atuação diária, muitas pessoas acessam cada vez mais os profissionais para pedir água, informação, preservativos e máscaras, mas sinalizam que não querem se identificar com os seus nomes para a equipe. Outros apenas passam rapidamente em suas correrias do dia, porém esse não tem sido um fator que impeça a equipe em disponibilizar os insumos, de informar, de prestar assistência.

Os aspectos que compõem o processo de consolidação de “abertura de campo” são para esse trabalho um processo contínuo que, além da permanência no local de seis dias da semana, requer processos de estudo continuados, “escuta” das pessoas que compõem o território e articulações com outros profissionais e serviços.

O contêiner do PC Itapagipe funciona semanalmente de segunda a sexta das 08:00h às 17:00h e aos sábados das 8:00h até às 12:00h. Ressalta-se, no entanto, que por conta da ausência da instalação de água e luz, o contêiner tem permanecido fechado ao meio-dia e esse horário tem sido aproveitado para almoço com todos da equipe.

A divisão do trabalho e de atuação no território é composta pela permanência de profissionais na frente do contêiner, circulação e desenvolvimento de ações dentro da praça, onde são realizadas atividades de convivência, educação em saúde, vinculação, redução de danos, escuta qualificada, curativos, arte-educação e encaminhamentos de demandas para os serviços que compõem a rede de assistência, saúde e educação.

Em se tratando da população em situação de rua, o cuidado das feridas - do corpo e da alma - é o que tem permitido construir um elo de confiança com o usuário, sendo possível acessar outras demandas por eles apresentadas, mas que por muitos outros motivos não conseguem ser externadas de forma direta, permitindo ao profissional da enfermagem o acesso a estas por meio de um curativo por exemplo, e o cuidado que muitas vezes o usuário não consegue acessar nos serviços de saúde, que se tornam restritos para essa população, caracterizando a negação de um direito constitucional.

Trabalhar com essas questões associadas também às demandas de saúde mental, é no mínimo desafiador para qualquer trabalhador, no sentido de lidar com os limites pré-estabelecidos pelos serviços de uma rede de apoio que deveria ser parceira no cuidado compartilhado, no entanto, é comum se deparar com alguns entraves que acabam por dificultar parte deste processo.

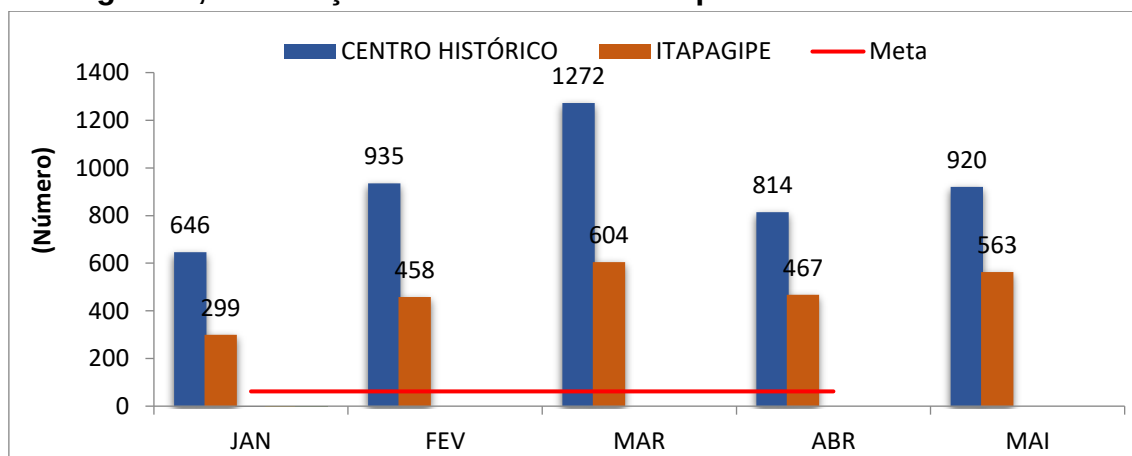
Por fim, encerramos esta contextualização destacando a participação de representantes dos dois Pontos de Cidadania na 1ª Conferência Macrorregional de Saúde Mental. Nesta, os delegados e delegadas de Salvador foram surpreendidos com a notícia de que as propostas eleitas na Conferência Municipal não foram encaminhadas para a Macrorregional, este ponto foi pauta de uma das moções de repúdio aprovadas na plenária final. As Conferências de Saúde são espaços com expressiva participação social, previstas em lei (8.142/90) e de fundamental relevância para a participação e controle social na avaliação, reformulação e/ou construção de diretrizes para a política de Saúde Mental, sendo assim, o referido espaço torna-se ainda mais relevante no cenário

atual, no qual, vivenciamos retrocessos na Política Nacional de Saúde Mental. Ainda sobre a Conferência, foi aprovada em Plenária a proposta a ser levada para a Nacional do Ponto de Cidadania como dispositivo da RAPS.

2.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

2.2.1. Indicadores Quantitativos

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



Fonte: Mapa de acolhimento dos Pontos de Cidadania Itapagipe e Centro Histórico – maio/2022

Os Pontos de Cidadania realizaram **1.483 acolhimentos/atendimentos**, sendo **920** pelo PC Centro Histórico e **563** pelo PC Itapagipe. Abaixo, seguem os esclarecimentos/relatos específicos de cada Ponto de Cidadania em relação a esta meta.

Como já referido, a equipe do **PC Itapagipe** realizou 563 atendimentos, sendo: 1.331 procedimentos realizados; 48 campos/permanências no largo de Roma, 27 idas à Baixa do Fiscal e 10 ações que envolveram busca ativa, assistência, documentação, acompanhamento de pessoas já abrigadas envolvendo serviços como: HUPES, HCT, CAPS Adilson Sampaio, UPA Santo Antônio, Hospital Municipal de Boca da Mata, Unidade de Acolhimento Emergencial da SEMPRE, Centro POP, Ambulatório de Saúde Mental Rubim de Pinho, Unidade de Saúde Ministro Alckmin, Maternidade Climério de Oliveira, NUAR-SEMPRE.

Foram feitos contatos com os serviços do INSS, Centro Pop e com a Abordagem Social, de modo a ampliar o cuidado aos usuários que chegam e permanecem em contato com o serviço. Foram computados atendimentos com pessoas que autodeclaram a situação de moradia como sendo a rua, abrigamentos, locais de vulnerabilidade (paletes embaixo de viadutos, ruínas, móveis abandonados e outros); e locais alugados (com auxílio política de assistência, aluguéis diários para dormir, situação de trocas de serviços para garantir a dormida) e 1.131 procedimentos, conforme dados constantes na tabela do ANEXO 8.

O perfil dos atendidos pelo PC Itapagipe continua sendo majoritariamente masculino, autodeclarados pretos e pardos, com idade variando entre 9 meses e 70 anos. A partir da análise do gráfico é possível observar um aumento no número de atendimentos do PC Itapagipe em relação ao mês anterior, o que pode ser justificado pela intensificação do cuidado, da referência que o PC vem se tornando para aqueles usuários que vêm em busca de acolhimento, de uma palavra de conforto ou de uma escuta para os muitos problemas que possuem e que não encontram outros espaços para expressarem.

As ações do PC Itapagipe no território têm sido atravessadas por muitas dificuldades estruturais, sobretudo aquelas já mencionadas na contextualização deste relatório. A falta de instalações sanitárias, associada à fome, às chuvas que têm ocorrido em Salvador, a presença de mosquitos transmissores da dengue na região onde o contêiner está instalado tem tornado a execução do trabalho mais difícil, além de ser um flagrante ausência do mínimo para uma vida digna.

Destacamos que, com o objetivo de qualificar os registros e a avaliação do perfil das pessoas que acessam o Ponto de Cidadania do Centro Histórico, para a construção deste relatório, realizamos a contagem do número de atendimentos/acessos (conforme estava sendo feito nos meses anteriores), procedimentos e o número de pessoas atendidas pela equipe.

Nesse sentido, a equipe do **PC Centro Histórico** registrou 920 *atendimentos/acessos*, sendo 392 *pessoas com 1.120 procedimentos* realizados. Das 392 pessoas, 51 estão sinalizados como novos e 60 não informados, ou seja, embora tenha registros de novos usuários, mais de 50% dos frequentadores são pessoas que já têm algum tipo de vínculo com o PC.

Como sinalizado na contextualização, acredita-se que as chuvas, a requalificação do Aquidabã e a ausência da água interferiram diretamente nos números totais do mês de maio, pois, percebe-se que a curva de atendimento caiu exatamente com o início do período chuvoso e avanços das obras: fevereiro 935 acessos/ 402 pessoas; março 1272 acessos/ 453 pessoas; abril 814 acessos/329 pessoas.

Todavia, apesar das dificuldades já sinalizadas, as articulações setoriais/intersectoriais e acompanhamento das pessoas em situação de rua seguiram ocorrendo, sendo registrado nos procedimentos 348 acessos para a utilização do banheiro (sanitário e/ou banho), 91 escutas qualificadas, 28 auriculoterapia, 26 participações nas atividades coletivas realizadas no PC, sendo esta última uma das atividades mais afetadas pelas chuvas. No entanto, apesar dos desafios encontrados, observa-se que a cada mês o PC reitera seu lugar de referência e espaço potente de cuidado para a PSR que, segue buscando o dispositivo, construindo e fortalecendo o vínculo com a equipe, mesmo com o espaço físico do Aquidabã reduzido com o avanço das obras.

Diante do exposto, registra-se que a equipe realizou em torno de 1.120 procedimentos, como: banho, escuta qualificada, orientação de saúde, assistência social e redução de danos, distribuição de insumos, curativos, acompanhamento para consultas médicas, exames, busca ativa, atividades de arte educação, dentre outras.

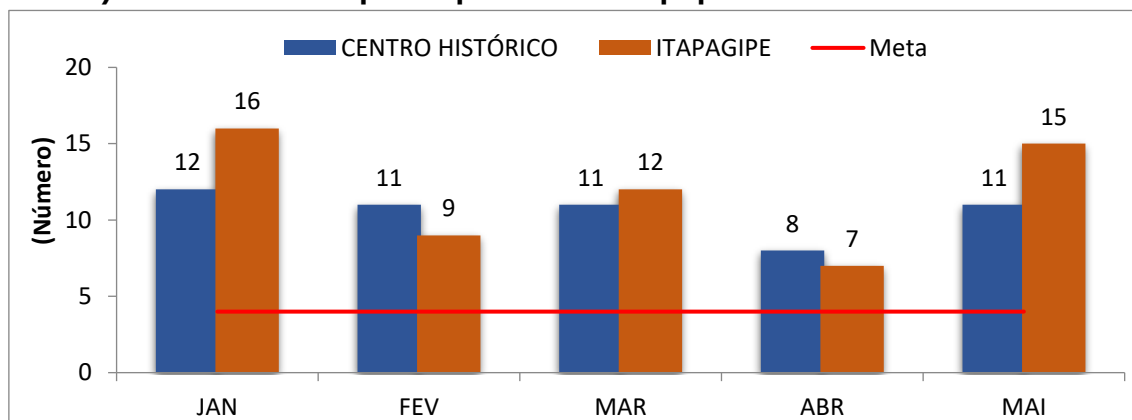
Apesar das mudanças no território do Aquidabã, o perfil da população que segue transitando pela antiga estação não sofreu grandes alterações. A população masculina mantém-se como maioria, o PC atendeu 306 homens e 86 mulheres. Observamos, também, que após a ação para as mulheres trans, realizada no mês de março/2022, algumas mulheres vincularam-se ao PC e em maio registramos a frequência regular de 04 mulheres trans, para uso do banho/sanitário e escuta qualificada. A faixa etária apresenta uma variação de 02 a 87 anos. Das 392 pessoas atendidas, registrou-se que 356 se autodeclararam pretos e pardos.

Quanto às ações da equipe no território, no mês de maio, além das demandas espontâneas, a equipe do PC Centro Histórico deu continuidade aos planejamentos e ações de cuidado compartilhado aos usuários que demandam assistência de outros dispositivos de saúde, como o Consultório na Rua do Pelourinho, CAPS II Jardim Baiano, Programa Corra para o Abraço, o CAPS AD Gregório de Matos, Centro Pop, Unidade de Acolhimento fortalecendo a rede e oferecendo uma produção de cuidado mais integralizada à essa população.

Um dos episódios importantes que a equipe identifica é a vacinação itinerante, como relatado pelo psicólogo Glaucan Melo:

Na manhã do dia 25/05/2022, nas proximidades do contêiner do Ponto de Cidadania Centro Histórico, ocorreu a vacinação itinerante contra a covid 19, junto com o CnaR Pelourinho, que vacinou algumas pessoas em situação de rua do território do Aquidabã. Dentre as pessoas vacinadas, a Dona E. permitiu ser vacinada. Desde o início da vacinação, a equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico vem convidando, dialogando com E. a importância da vacinação, sendo negada todas as intervenções neste sentido. Com a resistência frequente de Dona E. e sua oscilação de humor diária, a expectativa era grande. O momento da vacinação foi mediado por mim, que junto a outros profissionais do PC, exerço uma referência no cuidado dela. Sem muita resistência Dona E. aceitou a vacina, sendo uma ação rápida, porém fruto de um trabalho diário de aproximação desde que iniciamos o trabalho no Aquidabã.

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



Fonte: Relatórios/atas das reuniões setoriais realizadas com a participação dos profissionais dos Pontos de Cidadania. Maio, 2022.

Durante o mês de maio os Pontos de Cidadania realizaram **26 reuniões** setoriais, sendo **11 realizadas pelo PC Centro Histórico e 15 pelo PC**

Itapagipe, conforme ANEXO 09. Seguem detalhamento de cada Ponto de Cidadania em relação a esta meta.

Quadro 08 - Reuniões setoriais e de equipe do PC Itapagipe

N	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	02/05/2022	UAA	Integrantes da equipe	Reunião de Equipe	Organização da agenda semanal, repasses sobre as atividades da semana
2	09/05/2022	UAA	Integrantes da equipe	Reunião de Equipe	Organização da agenda semanal, repasses sobre as atividades da semana e a organização para as férias da equipe.
3	16/05/2022	UAA	Integrantes da equipe	Reunião de Equipe	Organização da agenda semanal, repasses sobre as atividades da semana
4	23/05/2022	Remoto	Integrantes da equipe	Reunião de Equipe	Construção da agenda semanal, informes e repasses sobre a prática do trabalho.
5	25/05/2022	UAA	Integrantes da equipe	Reunião de Equipe	Organização da agenda semanal, repasses sobre as atividades da semana
6	30/05/2022	UAA	Integrantes da equipe	Reunião de Equipe	Organização da agenda semanal, repasses sobre as atividades da semana
7	02/05/2022	CSM Rubin de Pinho	4 participantes de ambos os serviços	Reunião Setorial	Realizar visita ao dispositivo a fim de fazer levantamento de histórico de usuário do serviço com o intuito de resgatar história de vida e fomentar a reinserção deste nos serviços da REDE.
8	02/05/2022	CAPS II Adilson Sampaio	6 participantes de ambos os serviços	Reunião Setorial	Realizar visita a fim de buscar informações dos casos acompanhados pelos dois serviços, com intuito do compartilhamento do cuidado.
9	10/05/2022	Sede da S3	13 participantes	Articulação Setorial	Informar sobre aspectos que caracterizam assédio moral
10	13/05/2022	CSM Álvaro Rubin de Pinho	13 participantes de ambos os serviços	Articulação Setorial	Realizar alinhamento de fluxos e compartilhamento de casos.

11	13/05/2022	Remoto	7 participantes integrantes da rede	Articulação Setorial	Compartilhamento de caso
12	13/05/2022 (tarde)	Remoto	4 participantes	Articulação Setorial	Alinhamento e compartilhamento do trabalho
13	20/05/2022	UAA	10 participantes	Articulação Setorial	Compartilhamento de atividades e alinhamento de ações
14	27/05/2022	UAA	11 participantes	Articulação Setorial	Alinhamento de atividades dos dispositivos e supervisão com professor Antônio Nery Filho
15	27/05/2022	CAPS II Adilson Sampaio	5 participantes	Articulação Setorial	Articulação entre os serviços para construção de metas na intensificação do cuidado do caso do usuário S.

Fonte: Relatórios/atas das reuniões de articulação de redes setoriais realizadas com a participação de profissionais dos Pontos de Cidadania Itapagipe. Maio/2022.

As reuniões de equipe são imprescindíveis para o funcionamento do processo de trabalho. É nesse espaço que são compartilhados os casos e situações do cotidiano, bem como os encaminhamentos e direcionamentos que são deliberados para a construção e continuidade do cuidado na rua. Também são discutidos a inserção de outros profissionais e/ou serviços no processo do cuidado.

A discussão de casos junto aos Apoiadores Técnicos Professor Antônio Nery, Patrícia Flach e Sara Nascimento também são parte da qualificação do trabalho, bem como a presença da apoiadora Patrícia nas reuniões de equipe objetivando ampliar as discussões sobre o cuidado *in loco* em saúde mental, a fim de pensar estratégias de para minimização dos impactos da ausência de efetividade e funcionamento de alguns serviços existentes no território.

Em equipe, continuamos a pensar sobre as estratégias de promoção à saúde mental no fazer do Ponto de Cidadania, destacando-se que o dispositivo desenvolve trabalho cotidiano com Redução de Danos em decorrência do contato com usuários de SPA's, que encontram-se em processo de sofrimento psíquico, da mesma maneira que as atividades desenvolvidas para a promoção

de saúde mental, seja através de escuta ou ações pontuais como o movimento de exposição de filme, acesso a saúde geral, encaminhamentos para a Rede a fim de inserção em benefícios de transferência de renda e habitação.

As articulações setoriais, por outro lado, têm ampliado a atenção e o cuidado à população em situação de rua, minimizando os entraves e barreiras aos usuários e descentralizando as ações para que elas não fiquem restritas a um único serviço, compartilhando o cuidado e o entendimento das responsabilidades sanitárias e éticas de cada serviço. Nesse sentido, observa-se um aumento no número de ações dessa natureza, o que representa que o Trabalho do PC Itapagipe vem sendo cada vez mais reconhecido pelos usuários e pelos profissionais de outros serviços de saúde que compõem a rede de cuidado.

Nesse sentido, os encontros com o Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e com as apoiadoras técnicas Patrícia Flach e Sara Nascimento também são de grande aprendizado. São disponibilizados espaços com os trabalhadores e espaços com as coordenações.

Já o **PC Centro Histórico** continua atuando no território do centro histórico e articulando com os serviços de saúde mental e atenção básica. Dentre as atividades realizadas, destacamos as reuniões de coordenação junto com o apoio técnico, que foram extremamente importantes para organização e planejamento das ações diante das dificuldades que surgiram durante o mês de maio. Outra reunião que merece destaque aconteceu com o setor de recursos humanos da S3 Saúde junto com o setor jurídico para tirar dúvidas das coordenações sobre as questões relacionadas aos direitos e deveres dos trabalhadores/coordenadores. Muitas dúvidas foram esclarecidas e trouxeram tranquilidade para os gestores sobre a condução de alguns tensionamentos com trabalhador e equipe. Destacamos também a colaboração do PC no fortalecimento da RAPS do Centro Histórico identificado principalmente através das reuniões de discussão de caso com os CAPSI e AD.

Conforme sinalizado no relatório anterior, a equipe do PCCH tem discutido a necessidade de identificar e desenhar o seu território, de forma que contemple toda a complexidade das relações, itinerários, rede institucional e social de apoio à PSR atendida pelo dispositivo. Compreendendo que a territorialização auxiliará não só no planejamento das ações do PC, mas também no acompanhamento

dos casos, na construção e fortalecimento do lugar e função do PC na rede e que em alguma medida ela já está sendo feita, pois, o campo é vivo e dinâmico; no mês de maio, foi discutido de forma mais consistente o planejamento da mesma, todavia, tem sido um desafio, pois, a complexidade do cuidado a PSR nos coloca diante de diversos territórios: “Quando, em um mesmo espaço, há várias relações de poder dá-se o nome de territorialidades e ao abrigar, em uma área, várias territorialidades pode ser considerado vários territórios” (BISSACOTTI, GULES, BLÜMKE, p.42, 2019)². Neste sentido, os campos noturnos realizados com a equipe do CnaR Pelourinho, têm nos ajudado a refletir sobre os territórios e as possibilidades de mapa, bem como, o lugar do PC neste espaço.

As reuniões de equipe durante o mês de maio foram importantes para reorganização da composição da equipe diariamente no campo diante das dificuldades que surgiram nesse mês, sendo possível manter a qualidade na oferta do cuidado. Além disso, as discussões de caso continuam acontecendo, reforçando a qualificação nesse processo, assim como o planejamento e compartilhamento das ações como fatores disparadores para a melhora no funcionamento da equipe. Destaca-se nos encontros setoriais e de equipe as discussões de casos, como pontuado anteriormente, e a equipe do PC tem se esforçado para garantir um acompanhamento, orientado pela intensificação do cuidado. Abaixo segue quadro com detalhamento das 05 reuniões de equipe e 06 setoriais, totalizando 11 reuniões no mês de maio:

Quadro 09: Reuniões setoriais do PC Centro Histórico

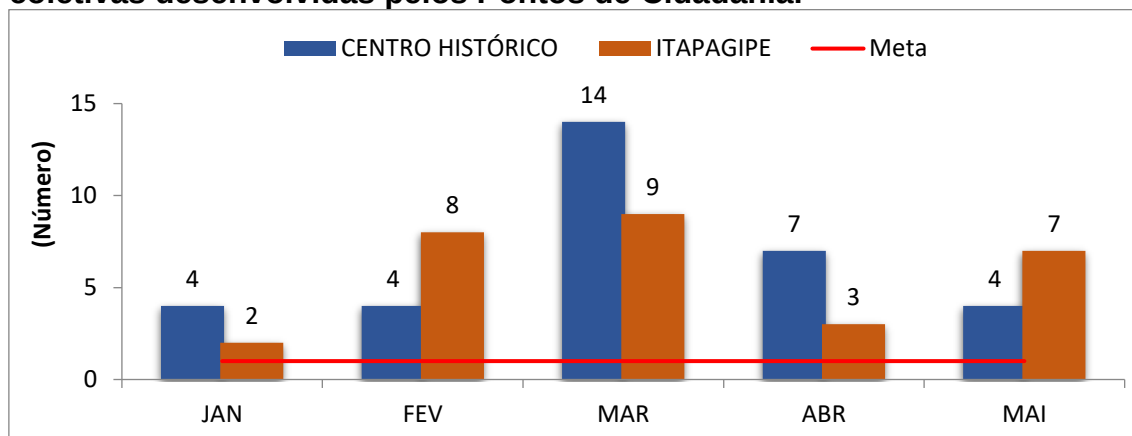
N	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	02/05	Casarão da Diversidade	Equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico	Reunião de equipe	Informes, planejamento da formação e discussão de caso
2	05/05	Plataforma Google Meet	Psicólogo de PC Centro Histórico e Redutor de Danos do PC Itapagipe	Reunião setorial	Avaliação da Ação em Redução de Danos vivenciada na Instituição ADRA I

² BISSACOTTI A. P.; GULES, A. M.; BLÜMKE A. C. **Territorialização em Saúde: conceitos, etapas e estratégias de identificação.** HYGEIA - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde. Uberlândia/MG, v. 15, n. 32, p. 41–53, 2019.

3	09/05	Casarão da Diversidade	Equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico	Reunião de equipe	Informes, discussão do caso e planejamento da formação
4	10/05	S3 Saúde	PCCH, PCI, UAA Bonfim, CNR Itapagipe, Itapuã, Brotas e Gamboa; Apoiaadoras Técnicas do Projeto Girassóis; Assessor Jurídico, Gerente de RH e Coordenadora de RH da S3	Reunião setorial	Orientações sobre o tema assédio moral
5	13/05	Plataforma Google Meet	UAA Bonfim, Apoiaadora Técnica do Projeto Girassóis; PCs Centro Histórico e Itapagipe	Reunião Setorial	Compartilhamento do planejamento dos processos de trabalho das equipes.
6	16/05	Casarão da Diversidade	Equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico	Reunião de equipe	Informes, planejamento do São João do PC
7	19/05	UAA Bonfim	Psicólogo do PC Centro Histórico e Redutor de Danos do PC Itapagipe	Reunião setorial	Estudos literários sobre o tema masculinidades, proposto na Ação em Redução de Danos
8	20/05	UAA Bonfim	Coordenações dos 08 dispositivos e as Apoiaadoras Técnicas do Projeto Girassóis	Reunião setorial	Compartilhamento de atividades e alinhamento de ações
9	23/05	Casarão da Diversidade	Equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico	Reunião de equipe	Informes e repasses e discussão de caso
10	27/05	UAA Bonfim	Coordenações dos 08 dispositivos, Apoiaadoras Técnicas e supervisor Técnico do Projeto Girassóis	Reunião setorial	Alinhamento das atividades dos dispositivos e supervisão com professor Antônio Nery Filho
11	30/05	Casarão da Diversidade	Equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico	Reunião de equipe	Discussão de caso e informes

Fonte: Relatórios/atas das reuniões de articulação de redes setoriais realizadas com a participação de profissionais dos Pontos de Cidadania Centro Histórico. Maio/2022.

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



Fonte: Relatórios/atas das atividades coletivas realizadas pelos profissionais dos Pontos de Cidadania. Maio, 2022.

Conforme apresentado no gráfico acima, o **PC de Itapagipe realizou 07 atividades coletivas, e o PC do Centro Histórico realizou 04** (ANEXO 10). Desse modo, **as equipes dos PC totalizaram 11 ações coletivas**, superando a meta contratual que é de uma atividade coletiva por dispositivo.

Quadro 10: Atividades Coletivas realizadas pela equipe do PC Itapagipe.

N	Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
1	02/05/2022	Atividade de alongamento corporal, seguido de atividade de concentração	Atividade de introdução ao teatro, com exercícios e jogos teatrais, objetivando dar suporte a montagem cênica da instituição	5	Trindade
2	04/05/2022	Roda de conversa sobre o tema masculinidades	Fazer uma radiografia ampliada da experiência machista de nossa sociedade, e questionar a atribuição ao homem o papel de liderança, força e violência e à mulher o papel de cuidadora, frágil, fofqueira e objeto sexual	11	Projeto Levanta-te e Anda
3	11/05/2022	Roda de conversa sobre o tema masculinidades	Repensar a masculinidade tóxica como modo de transformação necessária para evoluirmos como sociedade.	12	Projeto Levanta-te e Anda

4	13/05/2022	Roda de conversa sobre drogas e redução de danos	Reflexão sobre as consequências do uso de substâncias psicoativas e a função da redução de danos	10	ADRA-1
5	18/05/2022	Roda de conversa sobre o tema masculinidades	Análise de questões negativas do machismo, propiciando pensar caminhos para exercer plenamente a masculinidade , de forma que os homens a experimentem de maneira saudável.	12	Projeto Levanta-te e Anda
6	18/05/2022	Baba do PC	Propiciar, por meio da descontração e do prazer, o respeito às regras, limites e o companheirismo; elementos inerentes ao jogo e as atividades lúdicas	5	Quadra do Largo de Roma
7	20/05/2022	Desenho e pintura	Propiciar por meio da arte o acesso a auto-expressão e ao prazer da criação, possíveis de serem acessados com o desenho e a pintura	3	Largo de Roma

Fonte: Relatório de Atividade Coletiva PC Itapagipe. Maio de 2022

Para as equipes dos **Pontos de Cidadania** das atividades coletivas são parte da estratégia de cuidado, onde são construídos com os usuários e usuárias espaços de interação e compartilhamentos das histórias de vida. Em comparação ao número de atividades coletivas do mês passado, observa-se uma diminuição dessas ações no PC do Centro Histórico, devido às chuvas constantes e pela ausência das atividades de redução de danos nas unidades de acolhimento. Segue quadro com detalhamento das ações realizadas neste mês:

Quadro 11: Atividades Coletivas realizadas pela equipe do PC Centro Histórico.

N	Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
1	04/05	Desenho e pintura	Possibilitar o acesso às atividades lúdicas, visando o cuidado continuado das pessoas em situação de rua	06	PC CH

2	11/05	Desenho e pintura	Proporcionar acesso a atividades artísticas criativas que favoreçam a autoexpressão e sociabilidade grupal.	07	PC CH
3	18/05	Construção de fantoches	Possibilitar o cuidado utilizando a arte como meio de expressão e diálogo.	06	PCCH
4	20/05	Construção de fantoches	Proporcionar acesso contínuo às atividades artísticas criativas	07	PCCH

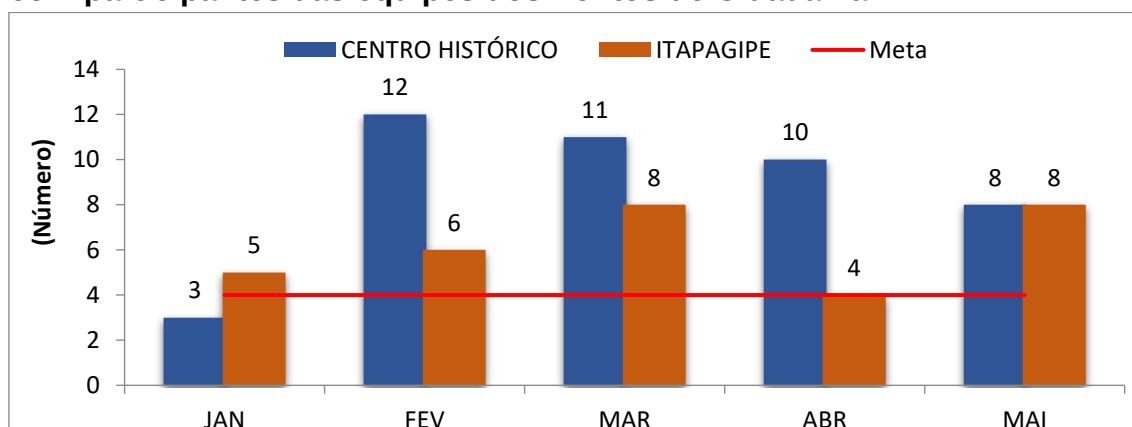
Fonte: Relatório de atividades coletivas PC CH. Maio 2022

Considerando a relevância que as Atividades Coletivas tem apresentado no cotidiano dos PCs e sua oferta de cuidado, aproximação e construção de vínculo, destacamos um pequeno relato feito pelo psicólogo Glaucon Melo e a arte educadora Eliete Teles, no qual os trabalhadores refletem sobre a potência terapêutica que esta ação pode assumir, especialmente quando está vinculada a arte:

Sem dúvida, tem sido um desafio desenvolver essas atividades lúdicas/artísticas diante desse contexto de exclusão onde muitos se apresentam hostis e fechados no seu cotidiano, onde o uso de SPA's tem sido o principal prazer. A construção e fortalecimento de vínculos é construído através do diálogo, atenção, cuidado e encontros no fazer artísticos. O diálogo no processo através da arte, se dá não só na comunicação verbal, mas também através da criação artística, através dos significados, das formas, das cores, dos movimentos, imagens e símbolos criados. No processo artístico o indivíduo amplia a capacidade de percepção, adquire a sensibilidade estética pode reconhecer suas virtudes, seu potencial e suas limitações e assim modificar a relação para consigo, com os outros e com o mundo. E nesse diálogo artístico, a espontaneidade e confiança com que essas pessoas fazem seus relatos, é surpreendente. São momentos de compartilhar angústias, sofrimentos, duras experiências vividas, mas há também momentos de leveza, onde revelam gostos musicais, histórias engraçadas, vivências da infância, desejos e sonhos suprimidos diante do contexto em que estão.

2.2. Indicadores Qualitativos

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



Fonte: Relatórios das ações de articulação de rede intersetorial realizadas com a participação de profissionais dos Pontos de Cidadania – maio, 2022

Conforme o gráfico, o PC Itapagipe realizou 8 reuniões de articulação intersetorial e o PC Centro Histórico realizou 8 reuniões intersetoriais (ANEXO 11), totalizando **16 reuniões de articulação intersetorial**. Segue detalhamento das atividades dos PCs.

As articulações intersetoriais realizadas pelo **PC de Itapagipe**, neste mês de maio, continuam a ocorrer a partir de algum caso que a equipe está acompanhando e/ou de articulação conjunta entre o Ponto de Cidadania e outros serviços. Houve também continuidade da formação promovida pela SEMPRE sobre o programa habitacional a ser implantado e articulação com o Hospital de Custódia e Tratamento para viabilizar a ampliação do cuidado a um usuário do serviço.

Quadro 12 - Articulação intersetorial do PC Itapagipe

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	03/05/2022	SEMPRE	Informação sobre o projeto Moradia Primeiro	PC Itapagipe e Centro Histórico, CNR Brotas, Movimento Nacional de Pop Rua
2	04/05/2022	ASPEC RIBEIRA	Articulação para compartilhamento de cuidado interinstitucional	PC ITAPAGIPE ASPEC RIBEIRA
3	11/05/2022	Hospital de Custódia e Tratamento do Estado	Articulação para acompanhamento pericial de usuário.	PC ITAPAGIPE HCT

4	12/05/2022	Remoto	Articular atividade com os usuários do ADRA 1, no sentido de promover uma Roda de conversa sobre drogas e redução de danos	PC ITAPAGIPE SEMPRE
5	17/05/2022	ASPEC ROMA	Discutir casos complexos e alinhar linhas de cuidado compartilhado	PC ITAPAGIPE ASPEC ROMA
6	18/05/2022	SEMPRE	Formação Projeto Morar Primeiro	PC Itapagipe e Centro Histórico, CNR Brotas, Movimento Nacional de Pop Rua
7	19/05/2022	Largo de Roma	Recepção de estudantes para reconhecer o Trabalho do Ponto de Cidadania e as atividades de Psicologia desenvolvidas pelo PC	PC ITAPAGIPE UFBA
8	30 e 31/05/2022	Conferência de Saúde Mental da região Macro Leste	Participação na Conferência de Saúde Mental da região Macro Leste. Articulações setoriais e intersetoriais foram realizadas com os movimentos sociais, sociedade civil organizada, ONGs e Defensoria Pública	IAT -Instituto Anísio Teixeira

Fonte: Registro de atividades intersetoriais do PC Itapagipe. Maio/2022

O **PC do Centro Histórico** destaca as reuniões de planejamento para a Semana Municipal de Políticas sobre Drogas que acontecerá nos dias 13,14 e 15 de junho no Distrito do Centro Histórico. Outra reunião que precisa ter destaque é sobre a vacinação itinerante que foi iniciada esse mês no Distrito do Centro Histórico. Essa articulação foi extremamente importante para ofertar o cuidado aos usuários que estão no Aquidabã e que não conseguem acessar os locais fixos de vacinação, garantindo o seu direito. Ressalta-se que a vacinação dessas pessoas aconteceu com o protagonismo do PCCH, pois através do vínculo construído com os usuários da região, permitiram serem vacinadas.

A articulação para a capacitação realizada com as Unidades de Acolhimento Institucional continuou nesse mês, inclusive tendo a participação do redutor de danos Robson dos Santos do PCCH, onde teve a oportunidade de falar um pouco sobre a sua trajetória e experiência enquanto usuário de unidade de acolhimento e hoje trabalhando como redutor de danos. As discussões, informes e encaminhamentos dos casos ocorrem não só nas reuniões, mas também por contatos telefônicos e/ou aplicativo Whatsapp.

Os encontros regulares do Núcleo Infância e Adolescência (NIA) seguem sendo imprescindíveis para o cuidado às crianças e adolescentes que circulam pelo território do Centro Histórico. Além dos casos já acompanhados através do NIA, registramos o atendimento a 17 menores no PC. Portanto, diante da fragilidade da rede de assistência à infância e adolescência, o PC também tem se constituído como um dispositivo de referência para esse público. Segue Quadro 13 com as reuniões realizadas:

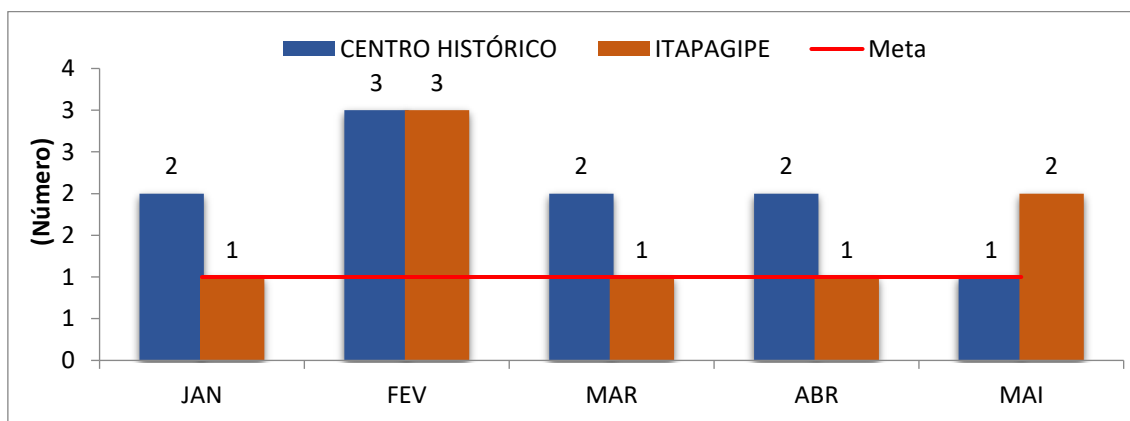
Quadro 13- Reuniões de Articulação Intersectorial do PC Centro Histórico

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	03/05	Plataforma Google Meet	Discutir Casos de Adolescentes Acompanhados - NIA	CAPS AD III Gey Espinheira, CREAS Garcia, DSCH, PCCH, CAPS AD Gregório de Matos
2	09/05	SMS	Discussão da Proposta para a Semana Municipal de Políticas sobre Drogas	CRASP/SMS, DPSD/SEMPRE, UAI Casa da Ladeira, CAPS AD Gregório de Matos, PCCH, CNR Pelourinho e Gamboa, ISC/UFBA, CAPS II
3	16/05	SMS	Planejamento da Semana Municipal da Política sobre Drogas	CRASP/SMS, ASCOM/SEMPRE, DPSD/SEMPRE, ISC/UFBA - DSCH, CNR Pelourinho e Gamboa, CAPS AD Gregório de Matos, PCCH.
4	17/05	Plataforma Google Meet	Possibilidades de cuidados e informe sobre casos - NIA	PCCH, Conselho Tutelar II Barroquinha, CAPS AD Gregório de Matos,
5	18/05	SEMPRE	Capacitação do Moradia Primeiro	PC Centro Histórico e Itapagipe, CNR Brotas, Movimento Nacional de Pop Rua
6	19/05	Plataforma Google Meet	Discussão dos casos compartilhados	PCCH e Programa Corra pro Abraço
7	20/05	Plataforma Google Meet	Avaliação e planejamento da vacinação	CNR Gamboa e Pelourinho, PCCH, Programa Corra pro Abraço, CAPS AD Gregório de Matos, ADRA II

8	25/05	SEMPRE	Capacitação Moradia Primeiro	PCCH, NUAR, DPSD/SEMPRE, GCM, CNR Itapua, CNR Itapua,
---	-------	--------	------------------------------	---

Fonte: Registro de atividades intersetoriais do PC Centro Histórico. Maio 2022

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



Fonte: Relatórios das atividades formativas com a participação de profissionais dos Pontos de Cidadania. Maio, 2022.

Para o PC Centro Histórico e PC Itapagipe, **a formação ocorreu no dia 12/05/2022**. Na presente data ocorreu a apresentação da equipe do Ponto de Cidadania do Centro Histórico com a temática Cuidado Psicossocial com Usuários de Substâncias Psicoativas (ANEXO 12). Para o debate, a equipe levou dois casos emblemáticos que, para os profissionais do PC Centro Histórico, o acompanhamento a eles agrega a maioria das ações de cuidado que o PC tem realizado no seu cotidiano de oferta de cuidado no território. Ambos centram a discussão sobre a relevância das tecnologias leves e o cuidado em liberdade para uma atenção psicossocial efetiva, mostrando a potência que essa metodologia proporciona ao usuário, especialmente ao público que apresenta uma vulnerabilidade aumentada devido a situação de rua e uso de SPAs.

Para o PC Itapagipe, além do dia 12/05, participou da formação que ocorreu no dia 26/05/2022, para as equipes de Consultório na Rua- Girassóis de Rua, presencialmente, no CESAT (ANEXO 12). Durante a apresentação, a equipe buscou enfatizar o papel do CnaR na Atenção Primária à Saúde. O encontro ocorreu com a participação do Professor Antônio Nery, Patricia Flach e Sara Nascimento, apoiadores técnicos da Rede Girassóis de Rua.

4

CONSULTÓRIOS NA RUA (CnaR)

4.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

No mês de maio/2022 as eCR seguem desenvolvendo as atividades que já fazem parte da dinâmica de trabalho e que serão detalhadas na apresentação dos resultados por metas. Nesta contextualização, serão destacados os processos de trabalho de cada equipe e as atividades que ganharam relevância nesse mês, relatadas de modo específico por cada consultório.

4.1.1 Consultório na Rua de Brotas

No mês de maio, o trabalho da equipe do Consultório na Rua de Brotas sofreu impactos com a saída repentina da médica da equipe, que pediu desligamento, e a chegada de um novo médico. As mudanças frequentes de membros da equipe impactam o processo iniciado nos últimos seis meses na construção de estratégias de reorganização dos processos de trabalho. Outros fatores que interferiram no processo de formulação, pactuação, organização e ajustes de processos de trabalho da equipe são as altas demandas da assistência e da produção de tarefas para educação permanente, cuja condução, neste mês, ficou a encargo das equipes dos consultórios na rua de Brotas e Itapagipe.

É importante referir que, para além destas dinâmicas comuns e esperadas de mudanças de profissionais da equipe, demandas assistenciais e investimento necessário na Educação Permanente, o desenvolvimento do trabalho dos profissionais foi comprometido no que tange ao empenho, ao alinhamento e o relacionamento da equipe devido ao atraso no pagamento dos salários. Foram criadas estratégias para reduzir os impactos, ruídos e dar devolutivas respeitadas considerando os cenários institucionais.

Como já referido, neste mês, a equipe do CnaR de Brotas, juntamente com a equipe do CnaR de Itapagipe, ficaram responsáveis com a organização e condução da Educação Permanente, com a discussão sobre *a atuação dos CnaR na Atenção Básica*. Esta nova metodologia de condução deste espaço, com a participação mais ativa dos trabalhadores, se, por um lado, exigiu mais tempo e investimento, por outro, reverteu-se em mais aprendizados e interações entre a equipe, inclusive com outras equipes de CnaR, especialmente a de Itapagipe. As equipes avaliaram que seria importante que a atividade fosse

presencial para que pudéssemos utilizar de recursos mais dinâmicos. Foi articulado o auditório do CESAT – Centro de Saúde do Trabalhador, a equipe preparou um material expositivo, além de uma dinâmica teatral para falar sobre os entraves que enfrentamos no cuidado à população em situação de rua. Avaliamos que apesar das dificuldades de alinhar horários entre as duas equipes, a troca entre as duas equipes foi positiva. Avaliou-se a relevância dos trabalhadores participarem do processo de organização da Educação Permanente, porém, foi apontado o cansaço da equipe pelo volume de trabalho.

Em relação à pesquisa do Soro Inquérito, a equipe sege com algumas dificuldades nas devolutivas dos resultados e indicações de tratamento, quando necessário, apesar da colaboração da rede de cuidado à PSR na localização dos usuários.

A equipe tem feito um movimento de aproximação com os casos da UBS, no sentido de compartilhar cuidado e orientar as equipes da UBS no que diz respeito a encaminhamentos de Saúde Mental e de demandas sociais. Este mês a professora de enfermagem da UFBA, responsável pelos estágios na UBS, se aproximou de nosso serviço e observando a demanda de testes preventivos de nossa população, se dispôs a dar orientações para nossa enfermeira e a articular com a gerência da UBS para que se disponibilizasse um período da sala da ginecologia para que nossa enfermeira fizesse os exames. Atualmente o exame preventivo só é realizado pela ginecologista, o que gera uma demanda reprimida importante, devido à dificuldade de marcação.

Outra articulação iniciada foi com a equipe de saúde bucal da UBS. Devido a previsão da chegada de um residente de odontologia no próximo mês, foi iniciada uma conversa para que fosse liberada a sala, com disponibilidade de materiais, além de uma profissional técnica em saúde bucal, para que o residente pudesse fazer alguns atendimentos. A unidade tem uma grande demanda de consultas odontológicas no Consultório na Rua. Atualmente temos acesso a duas vagas mensais para odontologia. Esta articulação será de grande importância para o atendimento desta demanda.

A equipe está com grande expectativa com a chegada de residentes e espera que eles possam contribuir com a retomada da organização dos processos de trabalho, prevista para o próximo mês.

4.1.2. Consultório na Rua da Gamboa

No mês de maio a equipe do Consultório na Rua da Gamboa teve a oportunidade de iniciar um processo que vinha sendo ensaiado há alguns meses, mas que no movimento das urgências cotidianas, não encontrava tempo para começar. Faço referência aos encontros para discussões e construções do **Projeto Terapêutico Singular** (PTS), ferramenta de grande valia para a condução de casos mais complexos.

Os critérios para a eleição do caso a ser acompanhado com esse instrumento considerou a dificuldade da equipe/usuária em dar continuidade nos tratamentos indicados para as condições crônicas e de gravidade relevante. Por trás, ou talvez anterior às dificuldades com os tratamentos, as dimensões psíquicas e sociais que atravessam a assistida são elementos a serem aprofundados pela eCnaR a partir do investimento na escuta qualificada e no vínculo, a fim de construir em conjunto um caminho possível para o cuidado.

Essa aproximação de um instrumento originário da saúde mental, traz como questão o manejo com os casos de saúde mental no território e a capacidade da equipe em reconhecer, manejar e acompanhar esses casos, sem que, necessariamente, a primeira opção pensada seja o encaminhamento para o CAPS. A APS, com toda sua potência, ainda carece do reconhecimento das possibilidades de intervenção nesse âmbito. A chegada crescente de pessoas com sofrimento psíquico que a partir do acolhimento têm retornado à USF tem sido um indicativo importante para a equipe. No entanto, o manejo dos casos ainda carece de maiores investimentos e discussões.

Um ponto importante foi o início da *vacinação itinerante*, compartilhado com a eCnaR Pelourinho e com apoio fundamental da rede (Projeto AXÉ, Programa Corra pro Abraço, UFBA na figura das estagiárias, Centro Pop, CAPS AD Gregório de Matos) que participou tanto do planejamento, da ação em si e da sua avaliação. A mobilização da rede para a concretização da ação nutriu os dias de trabalho, diante da união de esforços para fazer valer os direitos da população em situação de rua do Distrito Sanitário do Centro Histórico (DSCH). A complexidade que envolve a construção dessa intervenção ultrapassa a capacidade das equipes de Consultório na Rua, sozinhas, pensarem, organizarem e tocarem a ação. Isto porque, além do início da itinerância optou-

se pela manutenção do ponto fixo no NUAR, que vem ocorrendo desde o mês de janeiro/2022, todas as quartas-feiras.

A escolha legítima por duas frentes de trabalho a fim de ampliar a cobertura vacinal não se dá sem impactos. A ocorrência de atividades pré-existentes a este processo tem gerado sobrecarga da eCnaR Gamboa, visto que, as trabalhadoras dividem-se entre três ações no mesmo turno: turno de atendimento na USF, que mobiliza um número alto de usuários em busca de atendimentos e procedimentos; apoio na vacinação do NUAR e Itinerância.

Em termos de organização de processo de trabalho, este mês foram realizados o levantamento dos usuários ativos e inativos (considerados os últimos seis meses), a inclusão da sistematização dos casos de sífilis, a sistematização dos usuários vacinados contra o COVID19 a fim de promover o monitoramento e acompanhamento dos casos no território. A entrega dos resultados da pesquisa inquérito agora conta com mais uma estratégia a fim de aumentar o número de exames entregues, a partir da construção de uma planilha geral com todos os resultados pendentes de entrega para compartilhamento com a rede setorial e intersetorial. Esse encaminhamento foi feito em reunião do junto ao Comitê de Saúde da População em Situação de Rua.

Por fim, a expectativa é de recepção de residentes de medicina e odontologia, bem como novas profissionais na eCnaR Gamboa (ferista e assistente social) a partir do mês seguinte, para trazer novos ares à equipe e impulsionar novos contornos ao trabalho que vem sendo realizado e aprimorado.

4.1.3 Consultório na Rua de Itapagipe

O mês de maio foi marcado pela saída da enfermeira Georgiane Mota, porém é importante destacar que a equipe continua sem psicólogo – profissional vinculado à SMS que solicitou demissão (em fevereiro/2022) - estava afastado de licença, desde agosto de 2021, o que tem gerado impacto significativo na capacidade da equipe de dar conta das demandas.

Foi um mês marcado pela continuidade da organização e planejamento do processo de trabalho, sendo pensado o uso das segundas-feiras e quartas-feiras, no turno vespertino. A proposta é que os profissionais se dividam considerando as suas expertises, afinidades e desejos para contribuir na

elaboração do planejamento do processo de trabalho da equipe, que envolve ações no campo (definição de equipes de referência no campo), organização das linhas de cuidado (acompanhamento das gestantes, planejamento sexual e reprodutivo, HIPERDIA, ISTs, tuberculose, transtorno mental). O objetivo é favorecer um processo de troca e compartilhamento entre os técnicos da equipe.

Foi um mês em que foram apresentadas para a equipe a Política da Atenção Básica e a Política de Saúde da População Negra. Todos esses documentos são fundamentais para dar embasamento na construção do planejamento e discussão sobre o processo de organização do trabalho do CnaR Itapagipe. Foi apresentado também, a Programação Operativa Anual 2022, que traz os objetivos, metas e indicadores de saúde, com destaque aos relacionados à promoção da saúde e a atenção primária:

- promoção de políticas de equidade, desenvolver ações de superação das desigualdades e promoção da equidade em saúde;
- Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra;
- Desenvolvimento de ações intersetoriais voltadas para a População em Situação de Rua;
- Ampliação e reorganização das equipes da rede de Atenção Primária à Saúde no município de Salvador, com ênfase na Estratégia de Saúde da Família;
- Reorganização e qualificação do processo de trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde;
- Implantação da Linha de Cuidado para Doenças Crônicas Não Transmissíveis com fortalecimento no diagnóstico precoce (Hipertensão, Diabetes, Neoplasias e DRC);
- Ampliação do acesso aos métodos de prevenção combinada ao HIV na APS;
- Implantação da Linha de Cuidado às Pessoas com Doença Falciforme,
- Implantação do Programa Mãe Salvador;
- Implementação de ações voltadas para a atenção à saúde no pré-natal, parto e puerpério;
- Desenvolvimento de ações para ampliar o pré-natal do parceiro;

- Ampliar a realização de testes rápidos, em tempo oportuno para 100% das Unidades Básicas de Saúde que realizam pré-natal;
- Ampliação da cobertura do diagnóstico e tratamento oportuno e adequado das IST para pessoas no ciclo gravídico puerperal, parcerias sexuais e crianças expostas à transmissão vertical;
- Qualificação da rede para a atenção à saúde sexual e reprodutiva e às doenças prevalentes na população masculina.

Alguns pontos citados acima evidenciam algumas das ações que já fazem parte do processo de trabalho da equipe do Consultório na Rua, como a realização de pré-natal do parceiro, realização de testes rápidos nos campos, diagnóstico oportuno de ISTs. A equipe iniciou a incorporação do preenchimento do prontuário eletrônico no pré-natal das gestantes, do Programa Mãe Salvador; construiu o planejamento para as linhas de cuidado a pacientes diabéticos e hipertensos, com objetivo de construir o HIPERDIA, porém, reconhece que muitas dessas metas são desafios importantes a serem incorporados no processo de trabalho das equipes, como com a implementação da Política Nacional de Saúde da População Negra, assim como ações de promoção da equidade em saúde e das desigualdades, assim como o fortalecimento das ações intersetoriais voltadas para a população em situação de rua.

A atividade de Educação Permanente no mês de maio foi a apresentação da parte teórica sobre o Consultório na Rua na Atenção Primária à Saúde, onde as equipes do *Consultório na Rua Brotas e Itapagipe* construíram a apresentação de forma conjunta. Como metodologia, foi estabelecido um cronograma de encontros presenciais e online, definição de leitura coletiva do artigo de MACERATA e VARGAS, 2018 "Contribuições das equipes de Consultório na Rua para o Cuidado e a gestão da atenção básica". Esse artigo foi o ponto de partida, o norteador para a elaboração da proposta da Educação Permanente. Em seguida, foi realizado o primeiro encontro presencial, com representantes das duas equipes, que definiram a leitura e necessidade de sistematização para a apresentação: Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; Portaria 2.488 Política da Atenção Básica; Política Nacional de Saúde da População Negra; Portaria 2.436 de 2017, que traz a revisão das diretrizes para a organização da atenção básica; vídeo do Telessaúde com o tema, Saúde da População negra e

o papel na Atenção Básica; Portaria 1255, que dispõe sobre as diretrizes e funcionamento das equipes de consultório na rua.

Em relação a construção da parte prática foram realizadas tempestade de ideias, onde surgiram diversas metodologias, mas ficou definido o teatro do oprimido, com a encenação de um caso, a partir de duas cenas: a primeira, evidenciando os principais problemas e barreiras para acesso ao cuidado da população em situação de rua: a segunda, com a atuação das equipes a partir da consideração dos princípios, diretrizes e atribuições das equipes do Consultório na Rua.

Foi construído também um planejamento semanal para que as equipes de referência de campo possam ter oportunidade para se reunir, discutir, planejar as ações, assim como, a construção do planejamento das linhas de cuidado:

Primeira semana: Planejar as ações de campo mensais, as ações culturais (giro cultural, passeios) e construção de calendário mensal. – Incorporar na dinâmica do trabalho: (a) reunião pré campo: discutir sobre a intencionalidade do campo - tem devolutivas a realizar? Resultado da pesquisa; (b) reunião pós campo: compartilhamento e discussão das intervenções; registro nos prontuários; alimentar a planilha do resultado da pesquisa/ fazer os agendamentos para o turno de atendimento ou UBS/planilha de encaminhamento.

Segunda semana: planejar as linhas de cuidado para pacientes crônicos (diabéticos e hipertensos): leitura dos prontuários; preencher a planilha; planejar as ações/ atividades de grupos; definir o dia do campo; as estratégias de mobilização para participação dos usuários.

Terceira semana: planejar as linhas de cuidado para IST's e planejamento sexual e reprodutivo - acompanhamento de gestantes; leitura dos prontuários; preenchimento da planilha; planejamento das ações/ atividades de grupos/ elaborar agenda de atendimento programado; construir estratégias de mobilização para participação dos usuárixs, que incluem a comunicação com a rede; pactuar fluxo para exames (onde e quem vai acompanhar).

Quarta semana: planejar o cuidado de suas referências - planejar as ações de cuidado, elaboração e avaliação do PTS; programar discussão de caso, articulação em rede.

A Educação Permanente trouxe um marco importante sobre a necessidade desse espaço ser presencial para favorecer maior participação dos trabalhadores. Sobre a metodologia de construção ativa das equipes no processo, trouxe o desafio de conciliar o trabalho da assistência, com o tempo para leitura, encontros para discussão, compartilhamento de leituras, discussão de metodologia de apresentação, sistematização da apresentação, discussões e reflexões sobre a relação com o trabalho. Esse processo traz, ao mesmo tempo, maior responsabilização para as equipes - que ao mesmo tempo que experienciam essa metodologia ativa como mais demandas, maior cansaço, desafios da apresentação, dificuldades em se expor, preocupação com a avaliação do desempenho etc... - também reconhecem que o processo formação mais participativo na elaboração da educação permanente possibilitou uma riqueza de discussões, reflexões, trocas e compartilhamentos, que nenhuma outra metodologia seria capaz de produzir.

Trago como destaque, outro aspecto que considero relevante na atual formatação da Educação Permanente, a liberdade, mediada pela equipe de Apoio técnico, para a escolha dos temas. Isso favoreceu trazer para a discussão a relevância sobre a Política de Saúde da População Negra e sua relação com o trabalho do Consultório na Rua, com discussões que vão ajudar no processo de organização e qualificação do trabalho das equipes.

Em relação aos resultados da pesquisa do Inquérito Epidemiológico, a equipe iniciou processo de organização dos resultados não reagentes nas pastas dos campos fixos, Mares, Ribeira, Baixa do Fiscal e Irmã Violeta, assim como foi criada uma pasta para colocar os resultados não reagentes dos campos Itinerantes (Bonfim, Largo do Papagaio, Madragoa). Foi realizada a devolutiva da pesquisa no campo de Irmã Violeta, havia a estimativa de entrega de 17 resultados, porém só foi encontrado 1 usuário. Houve também a tentativa para a devolutiva no Campo dos Mares, porém a demanda assistencial estava muito intensa, o que dificultou a incorporação do resultado no campo. Ainda assim, as equipes do Corra pro Abraço e da Abordagem social, que estavam com a lista dos usuários participantes da pesquisa, só identificaram a presença de um usuário, que foi encaminhado para UBS, pois teve resultado reagente.

Na UBS foi entregue mais um resultado, de um usuário que ficava na Baixa do Fiscal, ele também apresentou resultado reagente para sífilis, e foi pactuado que ele deveria retornar para iniciar tratamento com a equipe do Cnar Itapagipe. Em relação ao tratamento para a sífilis, foram concluídos o tratamento de 2 usuários, um na Baixa do Fiscal, e outro, no Campo da Ribeira. Importante trazer a articulação da equipe realizada com a enfermeira da UBS Virgílio de Carvalho, para a garantia da continuidade do tratamento da sífilis no campo, pois a usuária se negava a sair do território da Baixa do Fiscal.

4.1.4. Consultório na Rua de Itapuã

No mês de maio de 2022, a equipe do Consultório na Rua de Itapuã se organizou no sentido de sistematizar algumas estratégias pactuadas anteriormente, assim como estruturar novas ferramentas e diretrizes para o melhor desenvolvimento do trabalho.

Mês da redução de riscos e danos (atividades de educação em saúde): A partir da dinâmica adotada pelo CnaR Itapuã, bimensalmente a equipe elege um tema para subsidiar todas as atividades de cunho coletivo e/ou educativas propostas pelas profissionais, tal qual as discussões e capacitações internas.

Assim, no mês de maio, o CnaR Itapuã elegeu, como tema propulsor, a Redução de Riscos e Danos. Na reunião de planejamento das atividades do mês, a equipe compreendeu que propor este tema envolveria, inicialmente, a compreensão dos padrões de consumo de substâncias psicoativas por parte dos usuários acolhidos pela equipe. Desta forma, foi elaborada uma entrevista semi-dirigida, com algumas perguntas norteadoras para serem conversadas informalmente com os usuários, mas que proporcionariam embasamento técnico para compreensão de padrões de consumo de cada campo de atuação da equipe e consequente intervenção. Seguem as perguntas propostas: qual tipo de droga usa? como é feito o uso? faz o uso associado a outro tipo de droga? qual é a frequência do uso? costuma fazer o uso com outras pessoas? reconhece os seus limites quando faz o uso? como bate a onda? após o efeito da droga, como se sente - tem ressaca? você se considera dependente? quais os materiais que utiliza para o uso?

Desta forma, foi possível, no mês de maio, realizar esta “pesquisa” com aproximadamente 10 usuários acompanhados pela equipe. Os dados deverão ser sistematizados e trabalhados internamente no sentido de embasar as ações de redução de danos promovidas pela equipe no decorrer do mês de junho.

A equipe trouxe uma avaliação muito positiva a respeito desta estratégia, por reconhecer a potência dos diálogos produzidos a partir da intencionalidade proposta. A equipe avaliou, ainda, que a estratégia possibilitou acessar usuários que anteriormente não se mostravam abertos à vinculação e/ou de difícil sustentação em relação às estratégias de cuidado. Em determinado momento, inclusive, no campo do Abaeté, foi solicitado que o CnaR retornasse posteriormente para dar continuidade à conversa iniciada.

Educação permanente: No mês de maio, as equipes dos CnaR estiveram juntas presencialmente no auditório do CESAT para participarem da Educação Permanente com o tema “CnaR na Atenção Primária à Saúde”. Este momento foi principalmente organizado pelas equipes de Itapagipe e Brotas, e tiveram como escopo a apresentação de duas esquetes retratando o cotidiano de trabalho das equipes, assim como uma apresentação oral a respeito da Atenção Primária e recortes importantes do trabalho.

Importante mencionar que, dentro dos recortes trazidos pela equipe, o “racismo” foi abordado com uma ênfase central, o que fez as equipes refletirem sobre a necessidade de pensar a saúde da população em situação de rua a partir de uma perspectiva contextualizada e crítica.

A inauguração deste espaço de forma presencial foi considerada enquanto estratégia fundamental para qualificação do trabalho e aprofundamento dos vínculos entre os profissionais.

Pesquisa sobre as condições de saúde da PSR no município de Salvador: No que tange aos resultados do inquérito realizado no ano de 2021/2022 com a população em situação de rua do município de Salvador, a equipe do CnaR Itapuã conseguiu, até o presente momento, realizar a entrega de 43 exames.

A equipe manteve, no mês de maio, as estratégias descritas em abril, que consistiram na diluição da devolutiva em todos os campos semanais do CnaR Itapuã e na entrega dos resultados na demanda espontânea do CnaR na USF Itapuã. Para isso, foi organizada uma pasta com os resultados da pesquisa (no território ou na unidade de saúde), para quando surja um usuário participante a equipe possa organizar de forma mais ágil o retorno ao usuário.

Além disso, a partir de estratégia estabelecida na reunião do Comitê Técnico Municipal da Saúde da PSR, a equipe do CnaR construiu um grupo de organização da devolutiva no território de Itapuã. Neste grupo foram adicionados técnicos da UAE Itapuã, do Projeto Axé, e do Centro POP, e foi disponibilizada a lista de “usuários com resultados pendentes de entrega” para que as equipes acionem o CnaR Itapuã no momento que localizarem os usuários. Além disso, a estratégia com o Centro POP consistiu em disponibilizar também a lista impressa, no sentido de facilitar a conferência dos nomes dos usuários que circulam no serviço.

Vacinação contra COVID-19: ocorreram dois momentos de vacinação contra a COVID-19 da população em situação de rua no Centro POP de Itapuã. O primeiro momento ocorreu no dia 11 de maio, e contou com a seguinte especificação de doses aplicadas:

- Coronavac: 08 doses
- Pfizer: 12 doses
- Janssen : 13 doses

Totalizando 33 usuários com a vacinação contra a covid-19 realizada ou atualizada.

O segundo momento ocorreu no dia 25 de maio, e contou com as seguintes especificações de imunizantes:

- Pfizer: 06 doses
- Janssen: 10 doses
- Oxford: 01 dose
- Coronavac: 15 doses

Totalizando 32 usuários com a vacinação contra a covid-19 realizada ou atualizada.

No segundo dia, inclusive, a equipe vacinadora trouxe consigo algumas doses de Influenza, então foi possível também realizar a imunização de 35 pessoas em situação de rua em relação à gripe.

Interessante ressaltar, então, a importância da participação das equipes do DS de Itapuã no processo de vacinação. Esta participação é fundamental para a garantia do processo e integração entre as equipes.

Organização de instrumentos/dinâmica da equipe: a equipe também protagonizou um importante momento de revisão em relação aos instrumentos utilizados. Assim, a partir de uma avaliação da própria equipe em relação ao seu processo de trabalho, surgiu a proposta de construção de um instrumento que organizasse a intensificação de cuidados de alguns casos.

Desta forma, a partir de instrumento já existentes, uma comissão foi eleita para adaptar/construir um instrumento que se assemelha ao Projeto Terapêutico Singular (PTS), muito conhecido na área da Saúde Mental, mas com as características próprias da dinâmica do CnaR, assim como da Atenção Primária à Saúde. A comissão já finalizou a construção da primeira proposta do instrumento, que deverá ser apresentada em reunião de equipe e validada pelo restante antes de ser absorvida oficialmente pelo CnaR Itapuã.

Este processo fez a equipe refletir, ainda, sobre a Ficha de Acolhimento que atualmente é utilizada, e propor alguns aprimoramentos em relação à sua composição. No mês de junho espera-se que assistente social e médica da equipe façam uma proposta também em relação a este instrumento, igualmente a partir de uma leitura a respeito do serviço (enquanto componente da APS) e do público alvo.

A equipe está compreendendo, assim, que o “cadastro” de um usuário no serviço envolve o preenchimento necessário de sua Ficha de Cadastro Individual (Ficha e-SUS), Ficha do Acolhimento, Evolução em Prontuário e, nos casos específicos de intensificação de cuidados, do novo instrumento adaptado até então denominado de PTS - CnaR. Esta organização coletiva contribui para a melhor apropriação da equipe em relação à sua própria dinâmica de trabalho, assim como a qualificação da anamnese inicial, e aprofundamento da relação com os usuários, por isso momentos assim têm sido tão valorizados por parte da coordenação.

Estratégia de vinculação com a equipe da USF Itapuã: O mês de maio também consistiu em um mês importante para pensar as estratégias de vinculação do CnaR com as demais equipes da unidade. Uma das estratégias estabelecidas pela equipe consistiu na disponibilização de uma planilha no SAME para viabilizar o agendamento das demandas da rede especializada através da regulação. Este fluxo foi pensado a partir da identificação de uma fragilidade em relação ao agendamento destas consultas e exames, e possibilidade de estreitamento de relação com a disponibilização deste instrumento.

Além desta, permanece a estratégia de manutenção da demanda espontânea. Esta estratégia foi pensada e defendida pela equipe compreendendo a importância de que os profissionais da USF tenham acesso aos usuários do SUS em situação de rua, e vice-versa. Assim, quando a profissional de medicina do CnaR Itapuã não se encontra na unidade, as demais técnicas, após identificação de demanda de saúde na anamnese inicial, conduzem o usuário para atendimento compartilhado com a(o) profissional da USF que está escalado para a demanda espontânea do turno. Após este primeiro atendimento, as equipes dialogam para a continuidade do cuidado longitudinal do usuário.

A equipe compreende a tremenda importância desta estratégia, visto que possibilita maior movimentação por parte da equipe no território, assim como a gestão de cuidados extramuros e maior implicação por parte da equipe da USF no que tange ao cuidado com usuários em situação de rua.

Programa de residência: O CnaR Itapuã tem recebido profissionais residentes muito competentes e implicados. Assim, a presença destes profissionais no serviço tem agregado muito valor às ações da equipe. No mês de maio, a equipe contou com a presença da fisioterapeuta Lourdes Mila Brito, que contribuiu, além do acompanhamento com os usuários, com o cuidado voltado à equipe.

De acordo com as palavras da profissional: “A residência é uma política pública fundamental para fortalecimento do Sistema Único de Saúde, sobretudo no âmbito da atenção primária. Ter a oportunidade de vivenciar a dinâmica de trabalho do Consultório na Rua de Itapuã, enquanto um serviço que se propõe a ampliar o acesso da população em situação de rua ao SUS tem sido uma experiência fundamental para fortalecimento político-pedagógico da minha formação enquanto fisioterapeuta de família e comunidade. De trabalhadora do SUS! A equipe tem uma postura sensível, ética e compromissada com os usuários do sistema que é bonito de se ver; além de protagonizarem reflexões importantíssimas sobre a atual conjuntura de desmonte de direitos que estamos vivenciando no país e em como essas questões atravessam de formas diferentes populações específicas, tornando mais possível o cuidado integral mesmo com entraves cotidianos presentes em seu processo de trabalho. “Estou há 2 meses nesta experiência e sinto a segurança em afirmar que tem sido uma esquina da vida em minha trajetória pessoal e profissional.” Este depoimento confirma a integração desta com a equipe, assim como a sua compreensão a respeito da dinâmica do trabalho e importância política da presença do CnaR.

Além disso, em contrapartida, a equipe consegue contribuir também na formação de técnicas que, futuramente, poderão participar do Sistema Único de Saúde já com um olhar mais sensível e atento para a população em situação de rua, assim como para a equidade necessária e preconizada pelo SUS.

4.1.1 Consultório na Rua do Pelourinho

Nesta competência a eCR Pelourinho destaca um expressivo volume de atividades coletivas e na rua, são elas: vacina itinerante e espaços de educação em saúde e redução de danos, que aconteceram dentro e fora da UBS.

Foi realizada a vacinação itinerante no DSCH no dia 11 de maio com programação para 4 semanas, às quartas-feiras, de 8h às 16h. Além de mantermos por 2 semanas concomitantes a vacina em unidade fixa, NUAR, no mesmo dia e horário que a itinerante. Para o funcionamento da estratégia da itinerância foi realizada mobilização dos usuários e equipamentos que trabalham com a PopRua no DSCH para definição das regiões e estratégias para alcançar o público que até então não havia sido imunizado diante das vulnerabilidades

vividas. Desta forma foi possível garantir o direito a imunização destas pessoas com as vacinas da Janssen, Coronavac, Pfizer e Oxford para 1ª dose, 2ª dose e reforço.

Os territórios alcançados foram: Contorno, Gamboa, Gravatá, Rua 28 de março, Ladeira da Praça, Baixa dos Sapateiros, Ladeira de Santana, Aquidabã, Água de Meninos, Feira de São Joaquim, com 3 semanas de vacina itinerante.

A vacina aconteceu com as equipes dos consultórios na rua, as estudantes e residentes que acompanham as equipes dos consultórios na rua e duas técnicas distritais no apoio (técnica enfermagem vacinadora e técnica do NTI) além de contar com as equipes de rua em alguns momentos, como o Corra pro Abraço e Projeto Axé. A seguir está o relato das estudantes de enfermagem sobre a 1ª semana de vacina (Contorno e Gamboa):

“A vacinação itinerante no território do Distrito Sanitário do Centro Histórico foi outra experiência que tivemos. É uma estratégia de vacinação na rua com o objetivo de atualizar a situação vacinal das pessoas em situação de rua ou extrema vulnerabilidade com relação à COVID-19. A tática foi organizada durante as quartas-feiras, articulando o Centro de Saúde Ramiro de Azevedo, CnaR da Gamboa lotada na USF Gamboa e o CnaR Capitães de Areia (Pelourinho). O Centro de Saúde Ramiro de Azevedo foi o responsável por prover as doses da vacina, o CnaR Capitães de Areia, onde realizamos práticas foi responsável pela organização de materiais e insumos e dimensionamento de pessoal para a realização da estratégia e articulação para entrada no campo, espaços restritos em razão do comércio de substâncias psicoativas não-legalizadas, ou em cenas de uso de crack. Em todas as etapas fizemos participação ativa.

Por fim, o CnaR da Gamboa foi responsável por compor a equipe e auxiliar no reconhecimento e preparação do território. A equipe foi organizada em subequipes responsáveis por: 1. Reconhecimento e preparação do território, 2. Busca ativa dos usuários no Sistema Vida e SMS para ciência da atual situação vacinal dos usuários, 3. Organização do *stand* de vacina em pontos estratégicos, administração das doses, entrega ou atualização do cartão de vacinas e atualização da situação vacinal no sistema. A vacina itinerante foi extremamente rica para o nosso aprendizado, pois conseguimos resgatar e colocar em prática a Política Nacional de Vacinação do SUS e reconhecer como isso acontece

aplicado às pessoas em extrema vulnerabilidade.” Docente: George Amaral.
Discentes P3: Dayanne Cavalcante Monteiro, Deyse Mocelin, Eron Pimentel e Tainá Fontes

A médica Ana Carla Teixeira Viana também fez um relato sobre a participação na vacina itinerante:

Gostaria de começar falando de minha imensa alegria em estar participando da vacinação itinerante. Adoro estar na rua! Diante de toda a logística e dificuldades no processo, só pudemos fazer a vacinação itinerante para a população em situação de rua, em combate à COVID19, nesse mês de maio. Foi bom ver que muitas das pessoas já haviam sido vacinadas no NUAR ou em outras unidades (mas para a população em situação de rua, a maioria que já foi vacinada, foi no NUAR), o que aliviou um pouco a aflição que eu ficava de pensar que a maioria da população em situação de rua não havia sido vacinada, e ver que o esforço das equipes para manter a vacinação no NUAR foi muito valioso. Entretanto, existem aquelas pessoas na rua que têm extrema resistência em ir a uma unidade de saúde, ou de sair do seu território, ou de ter que parar o “correr” (a fonte de seu sustento inclusive para alimentação diária/imediata) para vacinar. Eu senti o SUS um pouco mais universal e com equidade, estar na rua ofertando a vacina para esses que não teriam esse acesso nunca (diante das dificuldades/barreiras invisíveis) me fez pensar de que esse trabalho é de uma validade absurda. Me sinto feliz em fazer parte disso! Agradeço por me ter sido permitido viver/experimentar isso, pois sinto que o SUS e eu, como trabalhadora, estamos mais perto de cumprir o que está lá na política pública, nos princípios do SUS, quando fazemos ações como essas. Quero expressar uma grande felicidade quando vi Dona Elza, uma paciente com transtorno mental que fica no Aquidabã e que nunca aceitar ir a uma unidade de saúde, ser vacinada. E Alan, um paciente que tentamos levar para vacinar desde quando foi liberada a vacinação e que sempre inventava uma desculpa para não ir com a equipe, e que depois de muita conversa e estímulo inclusive de amigos que estavam próximos aceitou ser vacinado

(mesmo que proferindo mil e uns xingamentos). Me sinto feliz, senti o SUS mais forte para esses que tanto precisam e que são invisíveis.

Apesar das atividades coletivas serem acompanhadas por todos da equipe, o Redutor de Danos Leandro ficou mais a frente destas ações na rua com os usuários. Em maio foi mantido parcialmente as atividades de quarta-feira à tarde em função da vacinação itinerante. Mas foi realizado outros momentos de atividades coletivas com os usuários tanto nos campos na rua quanto na UBS e na unidade de acolhimento ASPEC em que foi realizada um atividade de educação em saúde em conjunto com a devolutiva dos resultados da pesquisa. Houve também um expressivo número de salas de espera potencializadas pela construção conjunta com as estudantes de enfermagem às terças-feiras no horário do atendimento na UBS. Segue o relato das estudantes de enfermagem sobre as atividades com usuários realizadas:

A cada semana são realizadas atividades educativas em sala de espera e no sindicato. O sindicato é uma comunidade de pessoas em situação de rua que estabeleceram um vínculo entre si e se concentram na região próxima à Unidade Básica de Saúde. Antes de planejar as atividades educativas, foi feita a aproximação e acolhimento dos usuários (fomos acolhidas por eles) e dialogamos com a equipe, principalmente com o redutor de danos, acerca das reais e principais necessidades de abordagem de ambos os grupos. A partir disso, realizamos o planejamento das atividades de Educação em Saúde.

A primeira atividade educativa realizada na sala de espera teve como estratégia a realização de um Quiz com verdades e mitos sobre o uso de álcool. O objetivo foi construir conhecimentos sobre redução de riscos e danos causados pelo uso do álcool.

A segunda atividade educativa foi feita no espaço do “Sindicato” e teve como estratégia “o fortalecimento da autoestima como processo de autocuidado, objetivando promover a redução de danos”. O estímulo da verbalização de características positivas de um usuário para o outro foi a principal estratégia utilizada na atividade. O fortalecimento do Sindicato enquanto uma comunidade de apoio mútuo é um horizonte que acreditamos ser potente para esse grupo. Dessa forma, a validação do autoconceito de forma positiva, no grupo, foi nosso intento. Os usuários falaram de suas emoções no convívio com o Sindicato,

demonstrando sentirem-se valorizados uns pelos outros e refletindo sobre funções que assumem nesse espaço (organização do ambiente, informar sobre serviços de assistência social e de saúde, mediação de conflitos, ajuda em necessidades específicas de abrigo temporário etc.)

A terceira atividade foi realizada em sala de espera e o tema foi “O autoconceito como estratégia para fortalecimento da autoestima”. O objetivo foi promover a redução de danos por meio da escuta ativa e qualificada. Utilizamos imagens provocativas e deixamos à livre escolha das usuárias presentes, escolher e falar sobre a imagem. O compartilhamento de histórias e de estratégias de autocuidado, além de produzir um espaço confortável para aguardar as consultas, representou a produção de possibilidades para o autocuidado, coerentes com o contexto das participantes.” Docente: George Amaral. Discentes P3: Dayanne Cavalcante Monteiro, Deyse Mocelin, Eron Pimentel e Tainá Fontes.

A intensificação de cuidado e os diálogos institucionais foram outras demandas que estiveram muito presentes em maio. Desta forma, foram realizadas algumas reuniões sobre usuários em acompanhamento, as sínteses escritas revelam o investimento terapêutico e a necessidade de atuação inter e intrasetorial para que seja possível apresentar possibilidades reais de cuidado. Assim, segue os relatos dos trabalhadores sobre alguns casos acompanhados:

Através de uma intervenção de um grupo que migrou da ladeira de Santana, para a ladeira 02 de outubro conhecida como Sindicato. Esse grupo de pessoas tem como uso abusivo do Álcool e outras drogas, porém bem intenso no Álcool. E dentro desta proposta, a equipe começou a fazer campo nessa localidade pensando na redução do uso abusivo e o alto cuidado com esses usuários, que está sendo de muito êxito. Essas atividades são todas as Quartas pela manhã, e quinzenalmente a tarde.

Juntamente com o CnaR, UFBA, DPE e APAE foi criado um programa chamado de Soro Inquérito. E neste programa, foi feita uma entrevista com as pessoas que estão em situação de rua e vulnerabilidade social de todas as áreas em que atuamos para saber como anda a saúde da nossa população na rua. E foi dentro dessa devolução da coleta de sangue e teste rápido dos usuários, que vinculamos a um em especial.

LCS, 62anos, usuário de Álcool, Crack, Cocaína e maconha, que ficava na Baixa de Sapateiros, próximo a UBS 19° e atualmente na Ladeira 02 de outubro (Sindicato) e fez os exames conosco, foi um diagnosticado com HTLV. E através deste resultado, ele começou a acessar mais o consultório na rua, e estamos no processo de autocuidado dele, no acolhimento a outros serviços específicos. Um desses serviços é o SAE Marymar Novais, que entrando em contato com a coordenadora Sulamita, que agendou a contraprova do exame na data 11/05 as 08:30h.

A equipe foi na data agendada 11/05 e conseguiu fazer o acolhimento de LCS ao SAE Marymar e assim realizar a coleta da contraprova. O resultado será no final do mês de maio, e confirmando o resultado, ele será vinculado ao SEMAE Liberdade, para consulta técnica. Assim, será dada continuidade ao caso de LCS, no cuidado continuado, e na orientação do uso de medicação e o campo do diálogo e escuta.” Leandro Rodrigues

O professor de educação física também relatou um acompanhamento que exige a intensificação do cuidado desde a primeira formação desta equipe, ainda como Capitães da Areia e sem a política dos Consultórios na Rua instituída:

“JCFS, “Duro”, nascido 01/02/1994, portanto com 28 anos atualmente, gêmeo de Carlos José Ferreira de Souza, “Mole”. Os dois vivem em situação de rua desde criança, sendo duas das dez que viviam nas ruas do Centro Histórico, em situação de grave vulnerabilidade e que foram a causa da denúncia ao Ministério Público, feita pelo Projeto Axé e que motivou a criação de uma equipe multidisciplinar, para atender e acompanhar esses jovens, que foi denominada, pelos seus trabalhadores, de Capitães da Areia. Sua área de permanência, sempre foi o Comércio, principalmente a área da Conceição da Praia até as imediações da Praça da Inglaterra. Os dois irmãos foram para rua seguindo a irmã mais velha, Rose, com quem tinham forte ligação. Mais tarde, o irmão mais novo, João, seguiu os passos dos três e foi para rua, segundo pudemos apurar na época, fugindo das condições de miséria e principalmente da violência doméstica, praticada pelo pai.

Tendo quatro filhos vivendo nas ruas e outras três filhas em casa, D. Jandira, a mãe, resolveu ir atrás dos filhos. Fumante contumaz, colocou um pequeno tabuleiro aonde vendia cigarros na Praça Cairu, para ficar mais próxima dos filhos, que estavam sempre pelas proximidades. A filha mais velha, Rose,

usuária abusiva de SPA, veio a falecer, vítima da AIDS. Quando a Equipe conheceu D. Jandira, ela estava precisando de atendimento médico devido a fortes dores na garganta, com muita tosse e rouquidão. Foi diagnosticada com câncer, mas não foi possível seguir o tratamento, por ela se recusar e também a dificuldade com a falta de documentação. Originária de Sto. Antônio de Jesus, a Equipe providenciou os tramites para recebermos a segunda via da certidão de nascimento, porém, o tempo não foi suficiente e ela foi internada de emergência, mas devido ao adiantado estado da doença, veio a falecer.

Ao contrário do irmão, “Mole”, “Duro” era de difícil trato, pois, era completamente refratário à aproximação (fazendo jus aos apelidos que lhes foi dado ao nascerem) impossibilitando a vinculação. Todas as informações que tínhamos a seu respeito era por intermédio de “Mole”. Vivia sempre de calça e pela informação do seu irmão, escondia um ferimento na perna que não mostrava a ninguém. O irmão mais novo foi morar em casa de pessoa conhecida, no Pilar, local dominado pelo tráfico, onde se envolveu com a atividade.

Duro vivia para usar o crack, não trabalhava, como seu irmão que, embora usuário, conseguia dinheiro carregando materiais dos vendedores ambulantes da área, sendo muito querido por todos. Duro sempre teve o uso mais intenso que seu irmão e não sabemos ao certo como consegue comprar pedra. Por um pequeno período, recentemente, ele trabalhou para o tráfico, como “plantonista” em frente à Escadaria, ponto de venda na Rua da Conceição da Praia, em troca de pedra para uso.

Alguns anos se passaram até que conseguíssemos levá-lo à Unidade para curativo na perna que, à essa altura, já apresentava um ferimento muito grande e infectado. Depois de tomar banho na sede do Movimento, usar roupas limpas e fazer o curativo, baixou mais a guarda e, aos poucos, a equipe pode se aproximar e criar um vínculo que nunca foi muito forte, devido a seu comportamento que tende ao isolamento, muito pouca conversa e, quando está sóbrio, conversa muito pouco e sempre se deslocando. Não fala dele, da família, da sua situação e desejos. Como nunca desistimos dele, em um dos exames que conseguimos que fizesse, foi diagnosticado a presença do HIV. Ele nunca manifestou emoção diante disso, mas, aderiu ao tratamento, com muita dificuldade, pois é muito difícil encontrá-lo para entregar a medicação da TARV, porém, quando o encontramos ele faz o uso. Mesmo com a irregularidade no uso

da medicação, sua carga viral tem se mantido, surpreendentemente, muito baixa. É acompanhado no CEDAP, onde passa periodicamente por consulta com infectologista, faz exames para verificar a carga viral e retiramos sua medicação.

Muito magro, já fez exame de escarro, mas não foi diagnosticada TB. Foi acometido por infecção por herpes zoster, que afetou grande parte do seu corpo e que foi tratada pela nossa Equipe, algumas vezes fazendo os curativos na rua mesmo. A ferida da perna evoluiu, apesar da nossa insistência em levá-lo para fazer curativo na Unidade, realizados com baixíssima frequência, devido a sua resistência em nos acompanhar. Encontra-se agora com uma grande área da perna direita coberta por fungo, já afetando a esquerda. Está fazendo uso da medicação para o tratamento desse fungo, que lhe é entregue uma vez por semana, junto com a da TARV, quando o encontramos. Recentemente a Equipe decidiu que ele deveria passar por dermatologista no CEDAP. Foi marcada a consulta, mas, Duro não foi encontrado, devendo ser remarcada.

Diante do tempo de acompanhamento, com várias tentativas frustradas de reaproximá-lo da família, de lhe proporcionar um tratamento mais efetivo das comorbidades que lhe afetam e da grande resistência em aceitar abrigo, têm nos restado a redução dos danos causados pela sua situação, no que tange ao TDO da TARV, eventuais atendimentos médicos e ao acompanhamento ao CEDAP para as consultas com infectologista, exames de carga viral e retirada de medicação.

A intensificação das buscas para assegurar uma frequência maior de uso da medicação da TARV e um maior contato com a Equipe, com uma aproximação que nos permita escutá-lo, se apresenta como o nosso desafio para que possamos, enfim, estabelecer novas estratégias, que visem uma organização minimamente capaz de reduzir sua extrema vulnerabilidade.” Ruy Menezes de Albuquerque

Além desses casos relatados, realizamos discussão de casos em dois momentos com organização das intervenções a serem realizadas, para além das ações cotidianas feitas nas reuniões técnicas. Segue a sistematização de 3 casos realizada pela psicóloga Alane, assistente social Elizabete, terapeuta ocupacional Fabrício e os redutores de danos Leandro e Patrícia.

CASO 1:

Mulher, 44 anos, negra, nasceu em Alagoas, mora em Salvador desde os 15 anos, reside na região do Taboão, não alfabetizada, realiza eventuais trabalhos como profissional do sexo, acompanhada pela eCnaR desde 2015, pessoa vivendo com HIV, acompanhada pelo CEDAP do García. Teve 4 filhos, mas tem vínculo rompido com todos os familiares. Faz uso abusivo de álcool e crack. Apresenta prejuízos na autogestão de sua saúde: dificuldades de ser encontrada nas buscas ativas, desorganização em cumprir os horários e agendamentos marcados; tem apresentado oscilações de humor.

Encaminhamentos:

Compreender a rotina semanal

- Estratégias de comunicação mais eficaz e efetiva
- Retornar escuta sistêmica todas as sextas-feiras
- Ofertar espaços de lazer fora do território
- Verificar questões sobre o suposto empréstimo

CASO 2:

Homem, pardo, vivendo com HTLV, circula “sindicato” da Baixa dos Sapateiros, faz uso abusivo e intensificado de álcool, maconha e cocaína, encontra-se em sofrimento psíquico, deprimido, expressa desejo de morte.

Encaminhamentos:

- Coletar outros fragmentos da história de vida
- Verificar trâmite da 2º via dos documentos
- Léo vai encontrar em contato com a Faculdade Bahiana para cuidado especializado em HTLV

CASO 3:

Mulher, 26 anos, negra, reside na região do Gravatá, pessoa vivendo com HIV, faz uso de múltiplas substâncias com predileção ao crack, encontra-se em período puerperal. Vinculou-se efetivamente à eCnaR ao início de 2022. Desde então, passou a ser intensificado o cuidado durante a gestação gemelar. Houve contemplação e adesão ao pré-natal, sendo feita a primeira via do CPF, entrada em benefícios sócio assistenciais, articulação direta com equipe da maternidade, manutenção do fortalecimento de vínculo com genitora, tendo evolução na

redução de consumo diário de crack e mediação de conflitos na relação com o companheiro – também acompanhado pela eCnaR Pelourinho. Atualmente, as recém-nascidas – nascidas pré-termo – estão na maternidade para correção de idade e outras condições de saúde.

Encaminhamentos:

- Visita domiciliar semanalmente integrada à equipe da Climério
- Acionar o CRAS de Cajazeiras
- Acompanhar trâmite dos benefícios sócio assistencias
- Estimular adesão ao tratamento do HIV em nível ambulatorial: fazer acolhimento inicial no CEDAP
- Orientações à família extensa: de fluxograma de programa de reabilitação e assistência à Pessoa com Deficiência para mãe da usuária e encaminhamentos aos CRAS.

Como colocado anteriormente, a apresentação dos casos e suas necessidades fica explícita a fundamental importância de ação em rede, bem como tecnologias leves como vínculo, busca ativa, acompanhamento, acolhimento a demanda espontânea dentre outras, assim vamos compartilhar a parte da reflexão da vivência no território feita pelas estudantes de enfermagem:

“Sobre buscas ativas realizadas, acompanhamos usuários na realização de baciloscopia do escarro, por suspeita de tuberculose e, por fim, acompanhamos outro usuário ao CEDAP (Centro Estadual de Diagnóstico, Assistência e Pesquisa) para realizar a retirada de medicamentos e testagem de carga viral para HIV. Também acompanhamos uma usuária que estava gestante, considerada uma gestação de alto risco, em situação de rua, e uso de substâncias psicoativas, para a realização de exames laboratoriais e de ultrassom, e entrega de material para sumário de urina na maternidade Climério de Oliveira.

Foi realizada uma visita ao CAPS AD Gregório de Matos, onde foram entregues relatórios de um caso compartilhado com o CnaR. Aproveitando a ida ao serviço, conversamos com o enfermeiro atuante na gerência, que nos apresentou o espaço e explicou sobre o funcionamento dos atendimentos, oficinas e grupos terapêuticos.

Com relação às buscas ativas, as estratégias de articulação envolvendo a equipe multiprofissional, paciente, o vínculo, e outros pontos de atenção à

saúde e assistência social foi suscitada. Foram ações que demonstraram o potencial dos princípios do SUS: universalidade, equidade e integralidade, na resolução de problema de saúde da população.” Docente: George Amaral. Discentes P3: Dayanne Cavalcante Monteiro, Deyse Mocelin, Eron Pimentel e Tainá Fontes.

Por fim será apresentado, parcialmente, a trajetória de diálogo com a rede este mês de maio a partir do relato da médica:

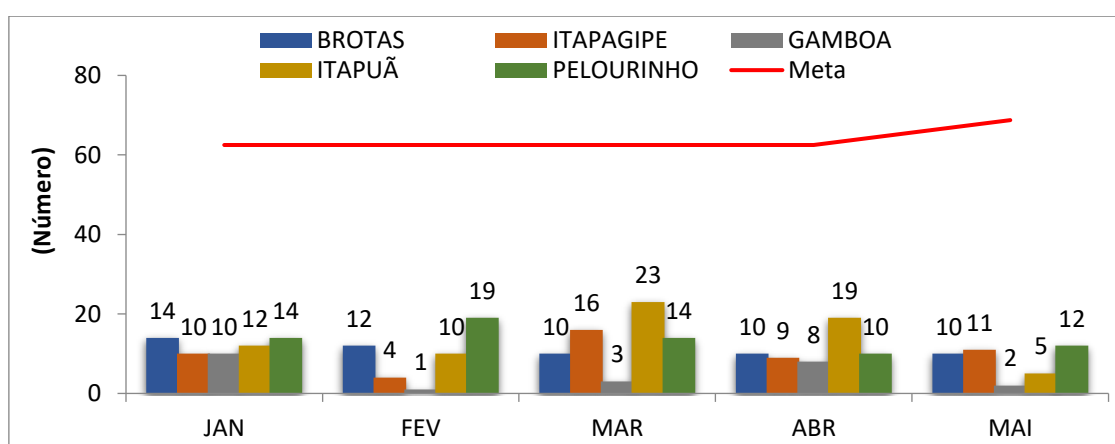
“Outro relato positivo que gostaria de fazer é o de que temos conseguido fácil acesso às marcações de consultas no ambulatório de Hepatites Virais do Multicentro da Carlos Gomes. Quando solicitamos a marcação da consulta, não demora nem 72 horas para termos uma resposta já com o dia que o paciente deve ir, e para uma data próxima. Um outro local em que temos tido certa facilidade no acesso também é Maternidade Climério de Oliveira. Temos tido um contato facilitado com uma das obstetras do Pré-Natal de Alto Risco, a qual procura sempre marcar as consultas com brevidade. Tem sido legal poder entrar nesses serviços, com a nossa população, que tem direito. Tem sido legal poder tentar construir essa possibilidade de maternidade para a mulher em situação de rua. Lembro que nesse mês, ao acompanhar umas das gestantes, fui tomar um café na porta do hospital e comecei uma conversa com a dona da banca de lanche. Em um momento ela disse “Seria bom facilitar a adoção para os filhos dessas mulheres, né?”. Eu prontamente respondi: “Essa é uma das possibilidades no caminho, mas antes temos que tentar dar meios para que essas mulheres possam ser mães e não pensar que elas não podem criar seus filhos”. Esse processo é difícil, e ainda não sabemos fazê-lo, mas precisamos melhorar/construir nossa prática para que possamos construir o cuidado nessa direção, pensar que a mulher em situação de rua pode, sim, exercer a maternidade!

4.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

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

4.2.1. 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/Relatório Sistema Vida

Em **maio**, as equipes de Consultórios na Rua (eCR) realizaram **40 cadastros individuais registrados na ficha do e-SUS**, sendo: Brotas 10; Gamboa 02; Itapagipe 11; Itapuã 5 e Pelourinho 12. Em relação à inserção de cadastros no **Sistema Vida +**, foram inseridos **53 usuários** acompanhados pelas equipes de Consultório na Rua, sendo: Brotas 10; Gamboa 11; Itapagipe 11; Itapuã 10 e Pelourinho 11, conforme relatório emitido pelo sistema Vida+ e constante no ANEXO 13. Seguem os esclarecimentos específicos de cada consultório em relação a esta meta.

A equipe de **CnaR de Brotas**, cadastrou **10 usuários no Sistema Vida+**, conforme relatório emitido pelo sistema, e realizou 10 cadastros individuais na ficha do e-SUS, sendo 05 usuários com prontuários antigos e 05 novos. Atualmente o CnaR Brotas possui 342 usuários cadastrados/com prontuário.

A **equipe da Gamboa** realizou o cadastro no Sistema Vida+ de **11 usuários**, destes dez com fichas de cadastro individual do e-SUS preenchidas e um cadastro automático, sem ficha e-SUS. Em relação aos usuários incluídos

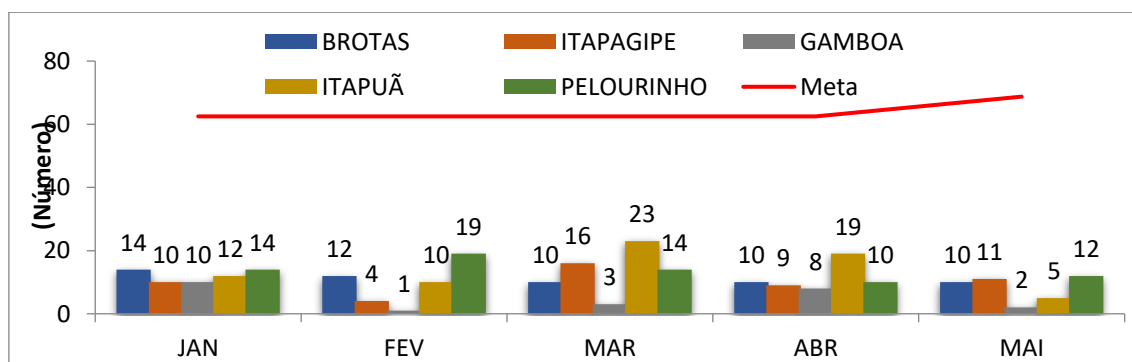
no Sistema Vida+, 2 (dois) foram acolhidos pela equipe no próprio mês de maio/2022; 1 (um) no mês de maio/2021; 1 (um) julho/2021; 1 (um) março/2021; 1 (um) dezembro/2020; 2 (dois) novembro/2020; 3 (três) julho/2020.

Na equipe de **CnaR de Itapagipe** cadastrou **11 usuários no Sistema Vida+**, conforme relatório emitido pelo sistema, e realizou 10 cadastros individuais na ficha do e-SUS, sendo 10 usuários novos e 01 retroativo. Atualmente o CnaR Brotas possui 494 usuários cadastrados/com prontuário.

A **equipe de Itapuã** realizou 10 cadastros no Sistema Vida+, todos com fichas de cadastro individual do e-SUS preenchidas. Destes usuários incluídos no Sistema Vida+, 5 (cinco) foram acolhidos pela equipe no próprio mês de maio, e 5 (cinco) no mês de abril do corrente ano.

A equipe de **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou um total de 12 cadastros em maio, entre usuários novos e cadastros retroativos, cujos cadastros no e-SUS foram realizados na ficha física. Do total de 12 fichas físicas de cadastros de e-SUS realizadas, **11 conseguiram ser incluídos no VIDA+** e 1 usuário não foi encontrado no sistema. Nesta competência o valor de 11 cadastros individuais emitido no relatório do Sistema Vida+ coincidiu o valor de inserção neste mesmo sistema. Salientamos que ao longo do mês de maio nos debruçamos para avaliar os usuários que seriam cadastrados após o acolhimento inicial considerando o elevado número de usuários acompanhados nesta equipe, ainda que não necessariamente com cadastro individual do e-SUS realizado.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR,

No mês de maio, foram realizadas **299 ações de Redução de Danos** (ANEXO 14) pelas eCR, sendo: Brotas 57; Gamboa 52; Itapagipe 42; Itapuã 48 e Pelourinho 100, sendo possível observar uma manutenção do número de ações em relação ao mês anterior (302 ações). Considerando a meta pactuada de 16 ações para cada eCR, a meta foi cumprida acima do estabelecido em todas as cinco eCR da Rede Girassóis de Rua.

O **Consultório na Rua de Brotas** realizou 57 campos/ações de redução de danos, sendo 21 na UBS, 13 buscas ativas, que decorrem da necessidade de intensificação do cuidado e acompanhamento, e 23 campos fixos na rua.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou o total de 52 ações no campo. Destes campos, 11 foram para atividades que contemplam a distribuição de insumos para redução de riscos e danos; 19 outros procedimentos (terapia diretamente observada; aplicação de contracepção *in loco*; busca ativa; acompanhamento a outros serviços da rede; P.I.C), 22 campos são referentes aos atendimentos na USF Dona Iraci Isabel da Silva, realizados pela equipe em caráter ambulatorial, local onde a equipe está lotada.

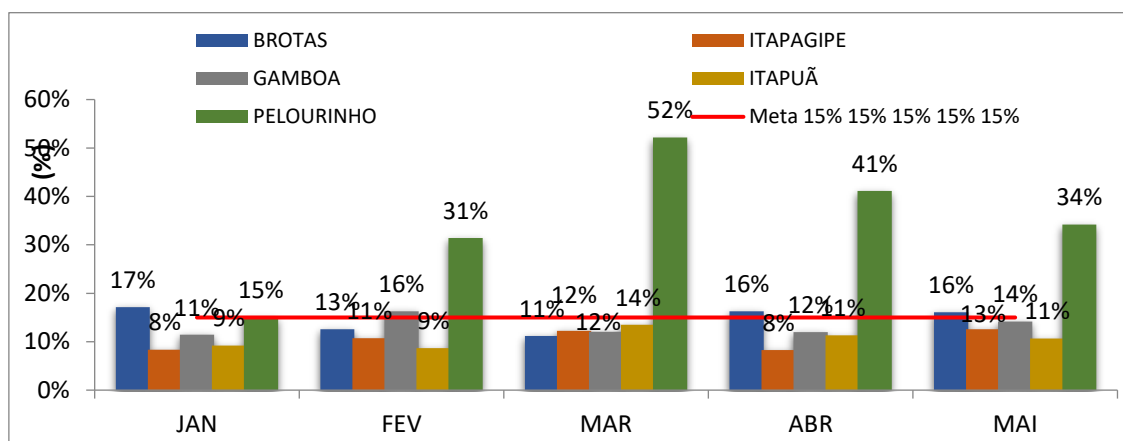
A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, no mês referente ao presente relatório, realizou 42 ações de campo/redução de riscos e danos apesar de terem 44 fichas de mapas de campo, pois nos dias 05/05, 19/05 e 26/05 todos os turnos de atendimento da UBS, foram produzidos 2 mapas para a mesma ação. Importante destacar que entre essas ações, 11 foram de campos fixos (Baixa do Fiscal, Ribeira, Mares, Irmã Violeta), 13 campos itinerantes e 18 campos realizados de atendimento na UBS. Importante destacar que, dentre as ações de campo itinerante, estão relacionadas às ações de intensificação do cuidado.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 48 campos/ações de Redução de Riscos e Danos no mês de maio, sendo 10 campos fixos (campos semanais programados), 10 campos itinerantes (campos com prevalência de buscas ativas, que surgem a partir das necessidades identificadas nos campos) e 28 correspondentes aos atendimentos na USF Itapuã.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 100 ações para redução de danos (RD) com distribuição de insumos (preservativos, lubrificantes, água mineral, e outros materiais que se fizeram necessários). Destas ações, 22 ações foram campos diurnos e noturnos na rua, 42 foram buscas ativas e

acompanhamento em campo e 36 foram os campos realizados na UBS com atendimentos pelos(as) trabalhadores(as) da eCR Pelourinho.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR,

Durante o mês de maio as eCR realizaram **417 encaminhamentos** (ANEXO 15) de usuários em situação de rua para a rede de saúde e intersetorial, havendo a manutenção do número de encaminhamentos em relação ao mês anterior (412) sendo: Pelourinho (N.157 = 41%) e Brotas (N.55 = 16%) alcançaram a meta, seguido de Itapagipe (N.62 = 12,5), Gamboa (N.78 = 12,1%), Itapuã (N.63 = 11,5%), que permaneceram com o número de encaminhamentos abaixo do proposto. Destaca-se que se o cálculo desta meta fosse realizado considerando o número de atendimentos realizados no mês, todos os CnaR cumpririam a meta contratual. Seguem os esclarecimentos específicos de cada consultório em relação a esta meta.

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou 55 (16%) encaminhamentos registrados no instrumento. É importante ressaltar a dificuldade que a equipe segue encontrando dificuldades em fazer marcações de exames, na rede especializada e encaminhamentos para a rede de saúde mental. Este percentual de 16% se refere quando considerado o total geral de usuários cadastrados (342), porém, se considerado o número de usuários atendidos (261) este percentual seria de 21,1%.

A equipe de **Consultório na Rua da Gamboa** realizou 80 (perfazendo 14%, quando considerado 565 usuários cadastrados) encaminhamentos de usuários para serviços de atenção básica, como atendimento odontológico,

atenção especializada, urgência e emergência, serviços da rede intersetorial e terceiro setor. Em relação ao mês passado houve um pequeno aumento na quantidade de encaminhamentos realizados, mas mantém-se uma média em relação aos meses anteriores. Importante referir que se considerado o número de usuários atendidos (337) o percentual de encaminhamentos seria de 23,1%.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, no período referente ao presente relatório, realizou 62 encaminhamentos para a rede setorial e intersetorial. Desta forma, 13% dos(as) usuários(as) foram encaminhados(os), considerando 494 cadastrados, não conseguindo alcançar a meta contratual de 15%. No entanto, se fosse considerada a quantidade de atendimentos realizados no mês de maio (316), essa porcentagem subiria para 19,6% de encaminhamento, superando o valor da meta contratual.

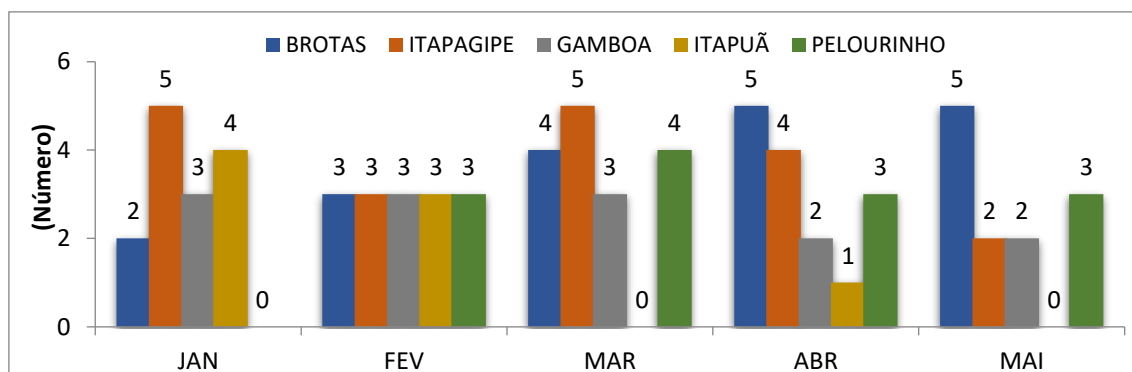
Dentre os fatores que contribuíram para o aumento, o fortalecimento das ações de campo, principalmente no campo dos Mares. Esse mês teve um número significativo de encaminhamentos para as especialidades médicas diversas (19), com destaque para demandas para oftalmologista; demandas com resolutividade no âmbito da própria atenção básica temos preventivo (6); encaminhamentos intersetoriais, destaque para Abordagem social (7), Centro Pop (5) Projeto Axé (4).

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 63 encaminhamentos para a rede de saúde especializada e rede intersetorial no mês de maio. Este valor corresponde a 11% dos cadastrados quando considerado o número de 590 usuários cadastrados no prontuário. No entanto, se fosse considerada a quantidade de atendimentos realizados no mês de maio (199), o valor da porcentagem aumentaria para 31,6%. Importante ressaltar, ainda, a dificuldade que a equipe tem apresentado em agendar as consultas na rede especializada através do Módulo Regulação do Sistema Vida+.

No período referente ao presente relatório, o **Consultório na Rua do Pelourinho** tem 459 usuários(as) com cadastros ativos. Foram registrados 57 *encaminhamentos* para outros pontos de atenção (saúde e intersetorial) e 100 encaminhamentos para atenção primária perfazendo um total de 157 *encaminhamentos*. Desta forma, 12% dos(as) usuários(as) com cadastros ativos foram encaminhados(os) para outro ponto de atenção à saúde e intersetorial, 22% dos usuários foram encaminhados para atenção primária, e o total de

encaminhamentos setorial (APS e outros níveis de atenção) e intersetorial foi 34% de usuários acompanhados por esta eCR Centro Histórico/Capitães da areia acessando os serviços sociais importantes. Se o parâmetro fosse usuários atendidos (316) perfazeríamos aproximadamente 49,7% de encaminhamentos.

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.

No mês de maio as equipes de Consultório na Rua acompanharam **12 gestantes** em situação de rua, sendo que: eCR de Brotas acompanhou 05 gestantes; eCR da Gamboa 02; Itapagipe 02; Itapuã 0 e Pelourinho 03, conforme relatório no ANEXO 16. Segue esclarecimentos dos Consultórios na Rua em relação a este indicador:

A equipe do **Consultório na rua de Brotas** está acompanhando 05 gestantes. Uma delas evadiu da Unidade de abrigamento em que estava e a equipe segue sem encontrá-la; a outra a equipe segue investindo na sensibilização para o cuidado, foram agendados encontros e realizadas buscas no campo para o acompanhamento pré-natal na rua, mas até o momento sem sucesso. No anexo 16 encontram-se os relatórios de acompanhamento das cinco gestantes.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** fez o acompanhamento de 02 gestantes no mês de maio. A primeira se mantém e concluiu o pré-natal, dando a luz à bebê I.K.S.C no dia 12/05/2022. A equipe deu suporte no período imediato do puerpério, levando a díade para a emissão da Certidão de Nascimento. Nesse período, o manejo em relação ao uso contou inicialmente com a sensibilidade dos profissionais da MCO, em especial das assistentes sociais que autorizaram as saídas da puérpera. O companheiro e pai da criança

também esteve como acompanhante. A segunda gestante foi encaminhada para o CEDAP a fim de realizar o pré-natal e evitar a transmissão vertical, mas em virtude de conflitos do companheiro no território onde foi identificada pela equipe, o casal se deslocou para outro bairro fora da abrangência do CnaR Gamboa. No entanto, foi conseguido um telefone para contato a fim de organizar o início do pré-natal bem como concluir o tratamento de IST do companheiro. No final do mês a equipe foi sinalizada por uma moradora da região da Graça que sinalizou a existência de uma adolescente nas primeiras semanas de gestação, porém a busca ativa para confirmação será feita no mês seguinte.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** no presente mês tem 02 gestantes em acompanhamento: (1) A gestante, T.D.A. (21 anos) iniciou acompanhamento em 09/11/2021, teve duas consultas de pré-natal até o mês de março, em maio, no dia 04/05 pariu, no dia 18/05 esteve em acolhimento no consultório, onde foi orientada sobre amamentação e agendamento para puericultura; (2) C.N.E.S.S. iniciou acompanhamento em 22/03/2022, está com 32 semanas de gestação, foram realizados exames laboratoriais, USG obstétrica, situação vacinal atualizada com previsão de parto para dia 10/07. Sobre a diminuição do número de gestantes acompanhadas, temos como justificativa a saída da enfermeira da equipe, profissional que tinha papel fundamental nos pré-natais realizados.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, no mês de maio, não fez acompanhamento de gestantes.

Nesta competência o **CnR Pelourinho** está acompanhando 03 gestantes, conforme segue:

J.S., 25 anos, iniciou o pré-natal com a médica da eCR, bem como foi encaminhada para o pré-natal do alto risco para ser acompanhada conjuntamente; é uma usuária que está no território de abrangência desta equipe com o primeiro contato e informação da gestação no campo diurno. A primeira consulta foi realizada no dia 18/02/2022, passou por uma segunda consulta com a médica do CnR em 28/02/22, e uma terceira consulta em 01/03/22, na qual foi feito relatório para vacinação em combate à Covid19. Após ter desaparecido do território, voltou na unidade no dia 04/05/22, quando a médica da equipe a encaixou e fez outra consulta de pré-natal. Também remarcou a consulta com obstetra na MCO. Após isso, a gestante já foi acompanhada com técnicas da

equipe para outras duas consultas com Obstetra e uma Assistente Social na MCO. Está com aproximadamente com 38 semanas, tem um total de 5 gestações, 3 partos e 1 aborto, tem outros 3 filhos (um de outra gravidez gemelar, pois um deles foi natimorto, e outros dois), um parto normal e outras 02 cesareanas, sem outras comorbidades, está em situação de rua junto com o companheiro no Centro Histórico. Já foram realizados testes rápidos, solicitados os exames de 1º e 2º trimestre, cadastro no Mãe Salvador, retirada da documentação pela DPE, e passou por três consultas no pré-natal de alto risco, na Maternidade Climério de Oliveira.

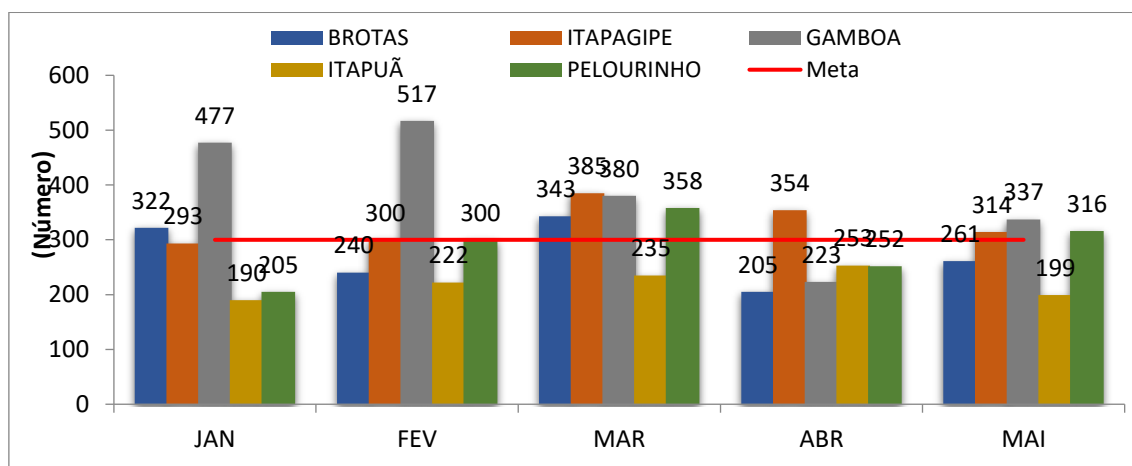
DPS, 27 anos, iniciou o pré-natal no dia 16/05/2022, quando foi atendida pela médica da equipe, foi realizado teste rápido de gravidez e primeira consulta de pré-natal. A paciente está no início da gestação, não sabe dizer a data da última menstruação, mas já foi solicitado USG para estimar idade gestacional. Ela mora no Edifício Excelsior, no Pelourinho (ocupação). Nesta consulta foram realizados testes rápidos para IST's, solicitados exames de primeiro trimestre, feita prescrição medicamentosa e entregue caderneta da gestante. Marcada nova consulta com enfermeira da UBS na mesma semana do dia 16/05. Marcada nova consulta de pré-natal com médica do CNR para 13/06/22.

E.D.S, 39 anos, com seis gestações anteriores (todas com parto normal), mora em ocupação da Praça das Mãos, foi atendida por médica da equipe no dia 08/03/22, quando foi descoberta a gestação por teste rápido de gravidez. Nessa primeira consulta já foram prescritos medicamentos, solicitados exames de primeiro trimestre e foi encaminhada para realização de testes rápidos, realizados por outra técnica da equipe. Retornou para segunda consulta no dia 11/03/22, quando foi realizada triagem pré-natal, entrega de caderneta da gestante e cadastro no Mãe Salvador. Está com cerca de 16 semanas, segundo data da última menstruação. A paciente não retornou para nova consulta de pré-natal. Após buscas ativas no território, foi informado que ela está com um novo companheiro, que a tirou do local e a levou para outro território para cuidar dela. Não identificamos onde ela está residindo atualmente.

Importante destacar que a equipe tem conseguido coordenar o cuidado para as gestantes do território, no entanto, temos dois desafios: o primeiro, tem sido a vinculação das gestantes ao pré-natal com dificuldades de encontro delas nos seus territórios; bem como acolher todos os pré-natais pela própria equipe,

de modo que temos encaminhado e acompanhado de forma compartilhada com outras equipes de saúde.

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



Fonte: Mapa de atendimento das eCR e ficha de atendimento individual do e-SUS.

Neste mês, os profissionais de nível universitário das eCR atenderam **1.427** usuários, com um aumento no quantitativo quando comparado ao mês de abril (1.287), conforme ANEXO 17. Considerando a meta pactuada de 300 atendimentos/mês por eCR, ela foi atingida pelas eCR de Gamboa (337), Itapagipe (314), Pelourinho (316). Os CnaR de Brotas (261) e Itapuã (199) não cumpriram a meta pactuada. Seguem esclarecimentos fornecidos, por equipe de Consultório na Rua:

Na equipe do **Consultório na Rua de Brotas**, os profissionais de nível universitário realizaram 261 atendimentos; os profissionais RD, auxiliar de enfermagem e coordenação realizaram 87 atendimentos, com o total de 348 atendimentos realizados por toda a equipe no mês de maio. Neste mês houve 145 atendimentos individuais registrados no Sistema Vida +.

Na equipe do **Consultório na Rua da Gamboa**, o total de atendimentos realizados às pessoas em situação de rua por profissionais de nível universitário, no mês de maio de 337. Nestes, estão consideradas as pessoas acessadas pela equipe ao longo do mês nas ações de RD nos campos, os atendimentos realizados nos plantões na USF onde a equipe está lotada e os atendimentos realizados em ações itinerantes que podem incluir a visita domiciliar (aqui

considera-se as pessoas que vivem em prédios ocupados ou familiares dos assistidos), acompanhamento a outros serviços. Somado a isto, 185 atendimentos foram realizados pelas trabalhadoras de ensino médio.

Na equipe do **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 314 atendimentos realizados por profissionais de nível universitário, 1.416 procedimentos, 172 atendimentos de Redutores de Danos e Técnico de Enfermagem. Destaca-se que dentre os atendimentos realizados pela equipe de nível superior, foram produzidas 58 fichas de atendimento individual de e-SUS físicas. Importante trazer que a equipe de Itapagipe está com a defasagem de 2 profissionais, com a saída da enfermeira no dia 18 de maio - estamos em processo de seleção de nova profissional e a exoneração do psicólogo - em tratativa com a SMS para substituição.

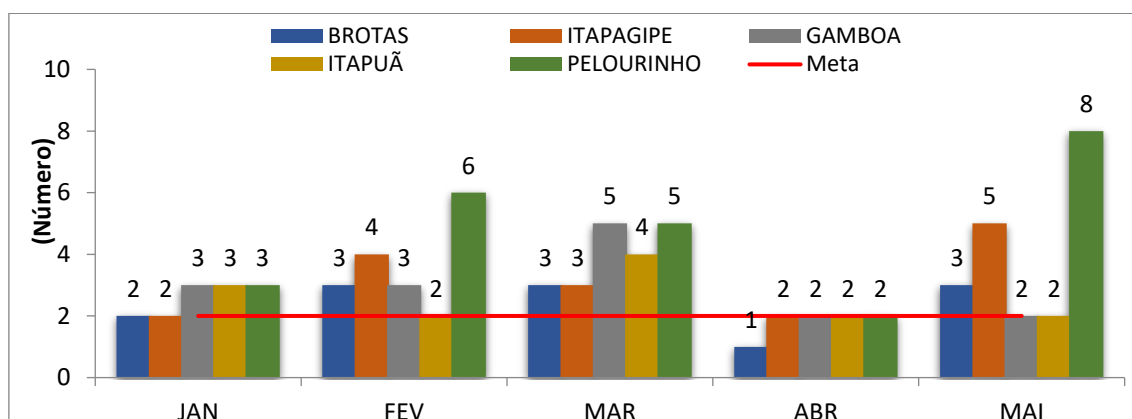
A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, no decorrer do mês de maio, realizou 208 atendimentos, sendo 199 destes realizados ou compartilhados com profissionais de Ensino Superior. Destes 208 atendimentos registrados em mapa de campo, a equipe conseguiu fazer o registro de 36 atendimentos nas fichas de Atendimento Individual do e-SUS.

Neste mês, foi perceptível uma redução da quantidade usual de atendimentos por parte do CnaR Itapuã. Isto se deu por conta de um investimento maior em atividades remotas de planejamento e gestão, reuniões de equipe (para discussão de caso e territorialização) e com outras equipes de saúde/intersectoriais, além de processos formativos e organizativos. Esta estratégia de investimento foi utilizada neste mês diante do atraso do salário vivenciado pelas equipes, que dificultou o deslocamento de alguns dos profissionais e a sustentação de algumas das frentes presenciais do trabalho. A equipe conseguiu, no entanto, fazer a manutenção da assistência (apesar da redução de sua capacidade máxima), além de apresentar muitos outros produtos fundamentais para o desenvolvimento das atividades.

A **eCR Pelourinho** realizou 316 atendimentos a usuários(as) em situação de rua apenas por profissionais de nível superior, e 81 atendimentos por profissionais de nível superior e nível médio, podendo ser atendimentos compartilhados ou individuais com um total de 973 procedimentos.

Destaca-se que, apesar dos 397 atendimentos realizados no mês a meta apenas contabiliza os realizados por profissionais de nível superior, de forma que não há um indicador ou forma de contabilizar ainda que neste indicador os investimentos de cuidado realizados pela técnica de enfermagem, redutor de danos e até mesmo para o corpo administrativo que diante da construção de vínculo acabam realizando cuidado.

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



Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS das equipes de Consultório na Rua.

No período referente ao presente relatório, foram realizadas 20 atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) pelas eCR, dobrando o número de atividades em relação ao mês anterior (10), sendo: eCR de Brotas 03; eCR da Gamboa 02; Itapagipe 05; Itapuã 02 e Pelourinho 08, onde todas as equipes de CnaR atingiram 100% da meta pactuada de no mínimo 2 ações de educação em saúde e mobilização social/mês (ANEXO 18).

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas**, no mês de maio, realizou 03 ações de educação em saúde.

Quadro 14: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR de Brotas

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
19/05	Uso de Psicoativos	Bate papo sobre redução de danos	09	marquise
26/05	Uso de Psicoativos	Quizz sobre redução de danos	16	marquise

31/05	Redução de danos	Atividade musical com usuários da UAA Itapagipe	13	UAA Itapagipe
-------	------------------	---	----	---------------

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Botas. maio/2022

No **Consultório na Rua da Gamboa**, no período referente ao presente relatório, foram realizadas 02 atividades coletivas.

Quadro 15: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR da Gamboa

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
04/05	Jogos infantis/ recreação	Atividade lúdica	05	Praça das Mãos
18/05	Jogos infantis/ recreação	Atividade lúdica	09	Praça das Mãos

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Gamboa. Maio/2022

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 05 atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social), porém foi computado parcialmente no quadro (apenas 3). O aumento das atividades coletivas é fruto do trabalho de articulação da equipe do CnaR com o Ponto de Cidadania Itapagipe, assim como, do fortalecimento da categoria dos Redutores de Danos, que estão em articulação para desenvolvimento de ações conjuntas, nos diferentes territórios e serviços. A atividade programada para o mês de maio, se desenvolveu conforme descrição abaixo:

Quadro 16: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR de Itapagipe. Maio/2022

Data	Tema	Tipo de atividade	Part.	Local
04/05	Fortalecimento de vínculos e resgate de história de vida	Atividade cultural em alusão ao dia das mães	06	Mares
18/05	Autocuidado e saúde mental	Atividade recreativa e de futebol em conjunto com as equipes CnaR e PC Itapagipe	07	Largo de Roma
31/05	Redução de danos	Redução de danos itinerante	13	UAA Itapagipe

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapagipe. Maio/2022

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou duas atividades de educação em saúde/mobilização social no mês de maio.

Quadro 17 Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR de Itapuã

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
24/05	Redução de Danos	Entrevista semi-dirigida para diagnóstico de consumo de SPAs	6	Rua (Orla I)
27/05	Redução de Danos	Entrevista semi-dirigida para diagnóstico de consumo de SPAs	4	Rua (Abaeté)

Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapuã. Maio/2022

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho**, no mês de maio, realizou 9 atividades coletivas com os usuários (sendo de educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social), conforme descrito no quadro 18, com registro de 08 comprovações em ficha e-SUS.

Quadro 18: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR do Pelourinho

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
03/05/2022	Educação sexual	Foi realizado sala de espera com os usuários sobre educação sexual, sendo ensinado como usar o preservativo masculino e feminino, enquanto aguardavam atendimento.	4	UBS
03/05/2022	Onde eu moro	Foi realizada sala de espera abordando o tema "Onde eu moro". Atividade para conhecimento do território que o usuário se encontra.	7	UBS
05/04/2022	Auto cuidado infantil	Atividade arte educativa na Praça das mãos, com as crianças da comunidade, e com a participação dos estudantes e do Professor Marcos de Fonoaudiologia da UFBA.	9	Praça das Mãos
05/10/2022	Documentário - Não repara a bagunça	Sala de espera trazendo um documentário "Não repare a bagunça", e	6	UBS

		debatendo sobre o tema junto com os usuários.		
05/12/2022	Processo de trabalho do Consultório	Atividade na UFBA para apresentação do CnR Pelourinho em turma de estudantes de enfermagem	20	UFBA
5/17/2022	Dependência química - Álcool	Roda de conversa e orientações sobre dependência química - álcool	3	UBS
5/19/2022	Autocuidado e auto estima	Atividade no campo da Ladeira 02 de outubro (sindicato) sobre o autocuidado com o corpo e a autoestima dos usuários, com a participação das estudantes de enfermagem da UFBA, e o professor George.	17	Ladeira 12 de Outubro
5/24/2022	Saúde mental	Realizado atividade de sala de espera com os usuários, abordando o tema Auto Conceição aplicada com a Redução de Danos.	4	UBS
5/31/2022	Cidadania e direitos humanos	Realizado atividade de sala de espera com os usuários, trazendo o tema Cidadania e Direitos Humanos, orientando sobre o direito do cidadão, prevenção da violência e promoção da paz	3	UBS

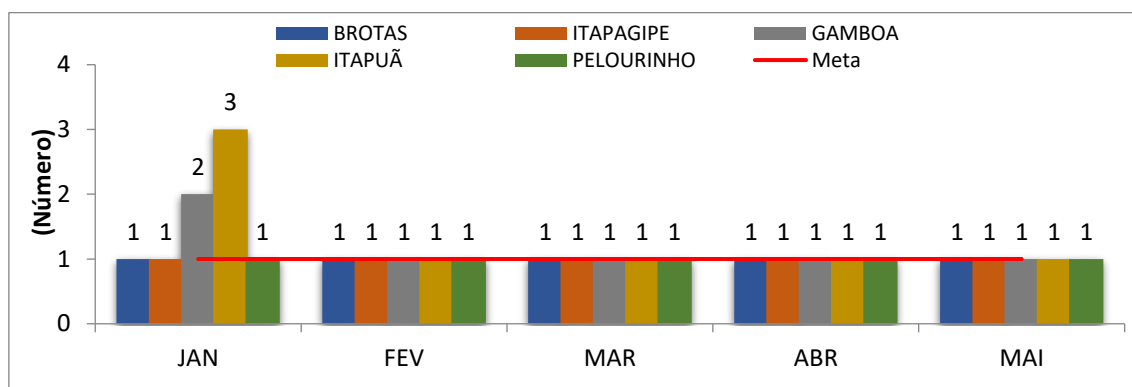
Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnR Capitães da Areia. Maio, /2022.

A eCR Pelourinho mantém o investimento nos campos fixos de atividades coletivas e redução de danos que acontecem habitualmente às quartas-feiras à tarde (para além dos campos noturnos de segunda e quinta-feira). Em maio foi realizado essas atividades em conjunto com as estagiárias de fonoaudiologia e enfermagem e com o Corra pro Abraço. A continuidade do estágio de enfermagem e fonoaudiologia qualificaram as intervenções dentro e fora da UBS com metodologias que envolveram escuta ativa coletiva e individual, gamificação da educação em saúde e redução de danos, bem como utilizaram recursos audiovisuais com curtas metragens sobre a poprua e roda de conversas após a exposição.

Apesar do aumento no número de atividades coletivas, neste mês, os campos de quarta-feira foram atravessados pela vacina itinerante no DSCH diminuindo o número de atividades na Praça das Mãos e Ladeira 16 de outubro (Sindicato).

4.2.2. Indicadores Qualitativos

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



Fonte: Registro do Encontro de Formação online das eCR.

No período referente ao presente relatório, foi realizada **01 ação de educação permanente** (ANEXO 19) para as equipes de Consultório na Rua, ocorrida dia 26 de maio de 2022, quinta-feira, das 14:30 às 17h. Este encontro foi presencial e ocorreu no Centro de Saúde do Trabalhador-CESAT - SESAB, mediado pelos professores Antonio Nery Filho, Patrícia Flach e Sara Nascimento e teve como tema “O trabalho do Consultório na Rua na Atenção Básica”. Segue relato da equipe de CnaR de Itapagipe e de Brotas que conduziram as reflexões sobre o tema.

A atividade de Educação Permanente no mês de maio foi a apresentação da parte teórica sobre o Consultório na Rua na Atenção Primária à Saúde, onde as equipes do **Consultório na Rua Brotas e Itapagipe** construíram a apresentação de forma conjunta. Como metodologia, foi estabelecido um cronograma de encontros presenciais e online, definição de leitura coletiva do artigo de MACERATA e VARGAS, 2018 "Contribuições das equipes de Consultório na Rua para o cuidado e a gestão da atenção básica". Esse artigo foi o ponto de partida, o norteador para a elaboração da proposta da Educação

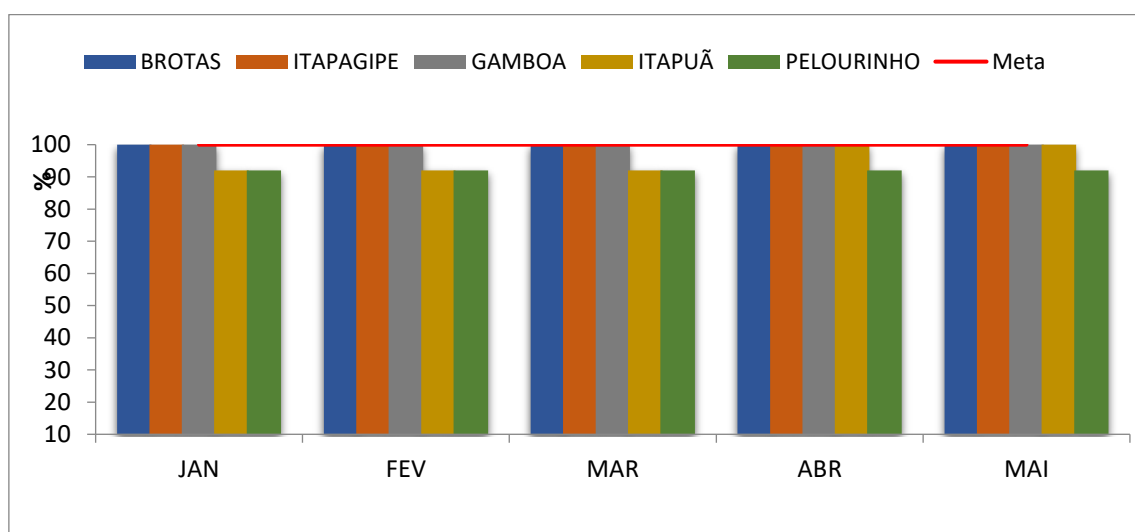
Permanente. Em seguida, foi realizado o primeiro encontro presencial, com representantes das duas equipes, que definiram a leitura e necessidade de sistematização para a apresentação: Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; Portaria 2.488 Política da Atenção Básica; Política Nacional de Saúde da População Negra; Portaria 2.436 de 2017, que traz a revisão das diretrizes para a organização da atenção básica; vídeo do Telessaúde com o tema, Saúde da População negra e o papel na Atenção Básica; Portaria 1255, que dispõe sobre as diretrizes e funcionamento das equipes de consultório na rua.

Em relação a construção da parte prática foram realizadas tempestade de ideias, onde surgiram diversas metodologias, mas ficou definido o teatro do oprimido, com a encenação de um caso, a partir de duas cenas: a primeira, evidenciando os principais problemas e barreiras para acesso ao cuidado da população em situação de rua: a segunda, com a atuação das equipes a partir da consideração dos princípios, diretrizes e atribuições das equipes do Consultório na Rua.

A Educação Permanente trouxe um marco importante sobre a necessidade desse espaço ser presencial, para favorecer maior participação dos trabalhadores. Sobre a metodologia de construção ativa das equipes no processo, trouxe o desafio de conciliar o trabalho da assistência, com o tempo para leitura, encontros para discussão, compartilhamento de leituras, discussão de metodologia de apresentação, sistematização da apresentação, discussões e reflexões sobre a relação com o trabalho. Esse processo traz, ao mesmo tempo, maior responsabilização para as equipes - que ao mesmo tempo que experienciam essa metodologia ativa como mais demandas, maior cansaço, desafios da apresentação, dificuldades em se expor, preocupação com a avaliação do desempenho etc... - também reconhecem que o processo formação mais participativo na elaboração da educação permanente possibilitou uma riqueza de discussões, reflexões, trocas e compartilhamentos, que nenhuma outra metodologia seria capaz de produzir.

Outro aspecto que às equipes consideram relevante na atual formatação da Educação Permanente, a liberdade, mediada pela equipe de Apoio técnico, para a escolha dos temas. E isso favoreceu trazer para a discussão a relevância sobre a Política de Saúde da População Negra e sua relação com o trabalho do Consultório na Rua, com discussões que vão ajudar no processo de organização e qualificação do trabalho das equipes.

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



Fonte: Lista CNES do site oficial das eCR. 2022

No que concerne ao percentual das eCR consistidas no CNES (ANEXO 20), segue detalhamento da situação por CnaR.

O **Consultório na Rua de Brotas** mantém seu quadro completo no mês de maio, conforme relatório do CNES, apesar da troca de médico que gerou um curto período sem um profissional desta categoria (uma semana), pois ainda estava validada a última seleção que aconteceu em novembro de 2021.

No **Consultório na Rua da Gamboa** a equipe encontra-se completa. A atualização com a exclusão do registro da assistente social que se desligou da equipe ainda não consta na consulta via web. As fichas 20 e 21 foram corrigidas e serão emitidas juntos às fichas para inclusão da nova profissional que chegará no primeiro dia do mês de junho. Ainda permanece a pendência de exclusão do registro da primeira profissional a ocupar o cargo de coordenação no ano de 2020. Tentaremos localizar a ficha física para realizar a correção.

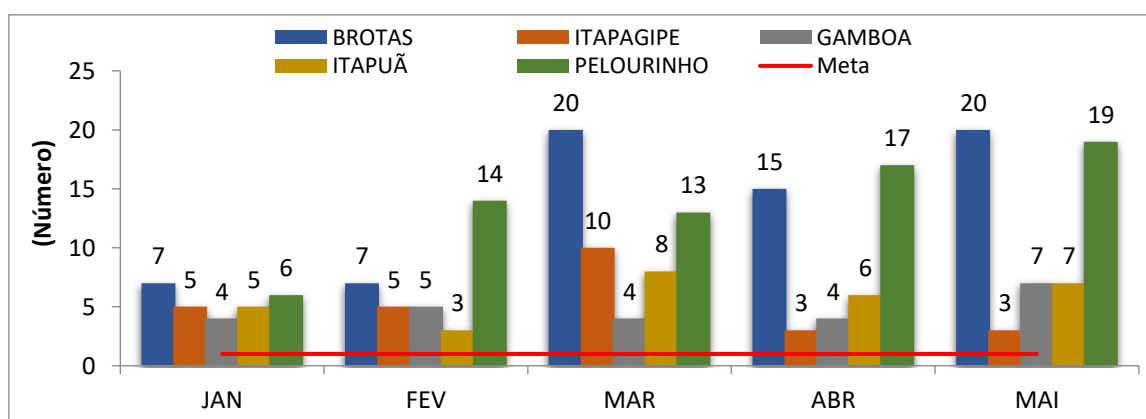
Em relação a equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe**, a equipe está 100% completa, com base nas comprovações obtidas na tabela do RH/DSI, quanto pela UBS Virgílio de Carvalho. Vale ressaltar que chegou nova redutora de Danos, Bianca Santos e ocorreu a saída da enfermeira, Georgiane Mota.

O **Consultório na Rua de Itapuã** está com a equipe completa, contando, inclusive, com a presença da nova redutora de danos, que chegou à equipe no mês de abril de 2022. A ficha 20/21 de Louraine foi encaminhada ao distrito e já foi devidamente incluída no CNES.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho**, no mês referente ao presente relatório, contou com o quadro completo com a contratação da técnica de enfermagem em abril e a troca da assistente social em maio. No entanto, as mesmas ainda não estão vinculadas ao CNES da UBS as fichas 20 e 21 do cadastro.

Importante destacar que, no que tange os recursos humanos e, portanto, na capacidade instalada da eCR Pelourinho/Capitães de Areia, apesar do quadro completo, temos na execução do trabalho presencial o déficit de duas trabalhadoras vinculada à SMS que se encontram de licença gestação sem substituição, como colocado anteriormente. Mas a falta da médica e da enfermeira onera muito a equipe presente e a assistência prestada.

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



Fonte: Fichas de Atividade Coletiva do e-SUS AB das eCR.

No mês de maio foram realizadas **56 ações de articulação com a Rede Intersetorial** (ANEXO 21), havendo um aumento em relação ao mês de abril (45), cumprindo a meta contratual que é de no mínimo uma reunião de articulação de rede intersetorial/mês, a saber: Brotas (20), Gamboa (07), Itapagipe (03), Itapuã (07) e Pelourinho (19). Seguem quadros com detalhamentos das articulações.

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou *20 reuniões* de articulação Intersetoriais, conforme quadro a seguir:

Quadro 19 - Reuniões de Articulações Intersetoriais, eCR Brotas

Nº	Data	Local	Temas	Instituições
1	02/05/2022	UAI Coutos	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, UAI Coutos
2	04/05/2022	UAA Itapagipe	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, UAA Itapagipe
3	05/05/2022	Cuidar	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Cuidar
4	09/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, UAA Itapagipe
5	11/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, UAA Itapagipe
6	11/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, UAI Coutos
7	11/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Lumen
8	11/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, CORRA PRO ABRAÇO
9	12/05/2022	UAA Itapagipe	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, UAA Itapagipe
10	17/05/2022	Plataforma Virtual	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Centro Pop
11	20/05/2022	UBS Mário Andrea	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, SEAS
12	25/05/2022	UAI Itapuã	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, UAI Itapuã
13	26/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, ADRA
14	26/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Aspec

15	26/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Lar Perolas
16	30/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, SEMPRE
17	30/05/2022	Aspec Pituaçu	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Aspec Pituaçu
18	30/05/2022	Casa Pérolas Itapuã	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Casa Pérolas Itapuã
19	31/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, UAI Coutos
20	31/05/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Família Pérolas

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Brotas. Maio/2022

No mês de maio a equipe de **CnaR da Gamboa** realizou 07 reuniões de Articulação Intersetorial com participantes da eCnR Gamboa.

Quadro 20 - Reuniões de Articulações Intersetoriais, CnaR Gamboa

Nº	Data	Local	Tema	Instituições participantes
1.	04/05	SEMPRE	Programa Moradia Primeiro	eCnaR Gamboa; eCnaR Capitães de Areia; eCnaR Brotas; eCnaR Itapuã; eCnaR Itapagipe; Ponto de Cidadania; Movimento Pop Rua; SEMPRE
2.	11/05	SEMPRE	Programa Moradia Primeiro	eCnaR Gamboa; eCnaR Capitães de Areia; eCnaR Brotas; eCnaR Itapuã; eCnaR Itapagipe; Ponto de Cidadania; Movimento Pop Rua; SEMPRE; ISC/UFBA
3.	11/05	Remoto	Discussão de Caso de W.	eCnaR Gamboa; DPE-BA; SEAS
4.	16/05	SMS	Semana Nacional de Políticas sobre Drogas	SEMPRE; eCnaR Gamboa; eCnaR Capitães de Areia; CAPS AD Gregório de Matos; Ponto de Cidadania CH; Casa da Ladeira
5.	18/05	SEMPRE	Programa Moradia Primeiro	eCnaR Gamboa; eCnaR Capitães de Areia; eCnaR Brotas; eCnaR Itapuã; eCnaR Itapagipe; Ponto de Cidadania; Movimento Pop Rua; SEMPRE;
6.	25/05	SEMPRE	Programa Moradia Primeiro	eCnaR Gamboa; eCnaR Capitães de Areia; eCnaR Brotas; eCnaR Itapuã; eCnaR Itapagipe; Ponto de Cidadania; Movimento Pop Rua; SEMPRE;
7.	27/05	Remoto	Reunião de construção da capacitação dos RD's	CnaRs Itapagipe, Brotas, Itapuã, Pelourinho, UFBA eCR Itapagipe, Brotas, Gamboa, Itapuã, Pelourinho, Apoio técnico Girassóis e UFBA

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Gamboa. Maio/2022

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 3 ações de articulação com a Rede Intersectorial. As reuniões intersectoriais realizadas no presente mês são referentes a alinhamento de categoria e construção da capacitação dos RD's e reunião do Movimento de População em situação de rua,

Quadro 21 - Reuniões de Articulações Intersectoriais, CnaR Itapagipe

Nº	Data	Local	Temas	Instituições Participantes
1	06/05	online	Reunião do Comitê	CnaRs Gamboa, Brotas, Itapagipe, Itapuã, Pelourinho, DPE, PC Itapagipe, SEMPRE, SEAS, MP.
2	12/05	online	Fórum Pop Rua	CnaRs Gamboa, Brotas, Itapagipe, Itapuã, Pelourinho, DPE, PC Itapagipe, SEMPRE, SEAS.
3	27/05	online Online	Reunião de construção da capacitação dos RD's Reunião de construção da capacitação dos RD's	CnaRs Itapagipe, Brotas, Itapuã, Pelourinho, UFBA eCR Itapagipe, Brotas, Gamboa, Itapuã, Pelourinho, Apoio técnico Girassóis e UFBA

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapagipe Maio/2022

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 07 reuniões de articulação com a Rede Intersectorial no mês de maio

Quadro 22 - Reuniões de Articulações Intersectoriais, CnaR Itapuã

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	10/05	Online	Discussão de Caso	Projeto Axé, CnaR Itapuã
2	17/05	USF Itapuã	Atendimento Compartilhado	Projeto Axé, CnaR Itapuã
3	25/05	DPE	Atendimento Compartilhado	DPE (Dedica), CnaR Itapuã
4	24/05	UAI Pérolas de Cristo	Articulação de Cuidado	CnaR Itapuã, UAI Pérolas de Cristo
5	25/05	Centro POP	Articulação para Devolutiva da Pesquisa sobre as Condições de Saúde da PSR	Centro POP Itapuã, CnaR Itapuã

6	31/05	USF Itapuã	Compartilhamento de Caso	Fundação Cidade Mãe, CnaR Itapuã
7	10/05	UAE Cajazeiras	Atendimento Compartilhado	UAE Cajazeiras, CnaR Itapuã

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapuã. Maio/2022

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 19 ações de articulação de Rede Intersectorial que contaram com participantes da eCR Pelourinho e outros profissionais da Rede de Atenção a Pop Rua do Centro Histórico e universidades conforme o *quadro 23*.

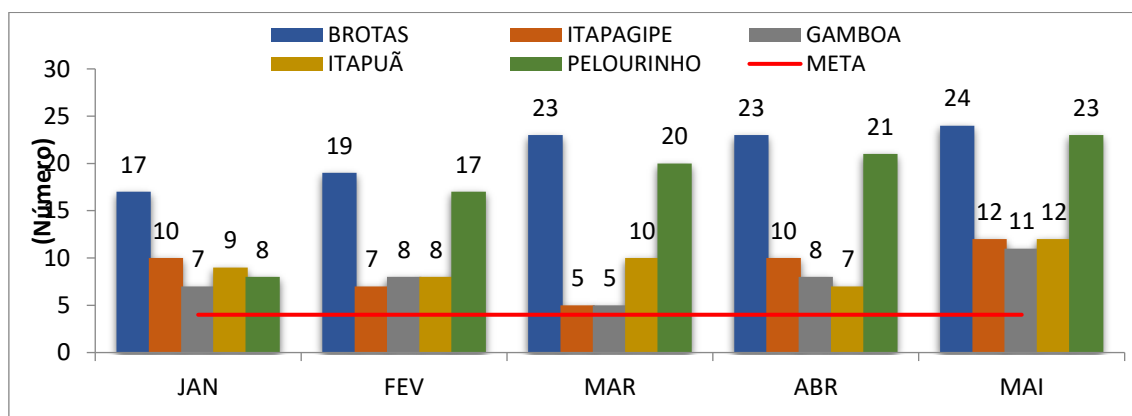
Quadro 23: Ações de Articulação Intersectorial de rede realizadas pela eCR Pelourinho

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	04/05/2022	Presencial	Capacitação da SEMPRES, sobre o programa “Moradia Primeiro”	eCR Pelourinho, outros Consultórios na Rua e SEMPRES
2	06/05/2022	Remoto	Organização da Vacina Itinerante no DSCH com parceiros do DS que atuam com PopRua	eCR Pelourinho e Gamboa, Ponto de Cidadania, CAPS GM, OSID, Projeto Axé, Corra pro Abraço
3	06/05/2022	online	Reunião do Comitê	CnaRs Gamboa, Brotas, Itapagipe, Itapuã, Pelourinho, DPE, PC Itapagipe, SEMPRES, SEAS, MP.
4	09/05/2022	Remoto	Reunião com a equipe do Corra pro Abraço para planejamento do campo em conjunto	eCR Pelourinho e Corra para o Abraço
5	09/05/2022	Presencial	Reunião de articulação, na SMS, dos eventos da Semana Nacional de Políticas sobre Drogas	eCR Pelourinho e Gamboa, Ponto de Cidadania, CAPS GM, SMS, SEMPRES, Casa da Ladeira
6	11/05/2022	Presencial	Capacitação da SEMPRES, sobre o programa “Moradia Primeiro”. 45 pessoas	eCR Pelourinho, outros Consultórios na Rua e SEMPRES
7	12/05/2022	Remoto	Reunião do Fórum Maria Lúcia. 45 pessoas	eCR Pelourinho, Movimento Pop Rua, Ponto cidadania, Força Feminina, As Marias
8	13/05/2022	Remoto	Organização da Vacina Itinerante no DSCH com parceiros do DS que atuam com PopRua	eCR Pelourinho e Gamboa, Ponto de Cidadania, CAPS GM, OSID, Projeto Axé, Corra pro Abraço

9	16/05/2022	Presencial	Reunião de articulação, na SMS, dos eventos da Semana Nacional de Políticas sobre Drogas	eCR Pelourinho e Gamboa, Ponto de Cidadania, CAPS GM, SMS, SEMPRE, Casa da Ladeira
10	16/05/2022	Remoto	Articulação para atividade de educação em saúde e devolutiva da pesquisa	eCR Pelourinho e ASPEC Liberdade
11	18/05/2022	Presencial	Capacitação da SEMPRE, sobre o programa "Moradia Primeiro". 45 pessoas	eCR Pelourinho, outros Consultórios na Rua e SEMPRE
12	23/05/2022	Remoto	Discussão de caso com o advogado do NUAR para benefício de M.F.P. (757)	eCR Pelourinho e NUAR
13	23/05/2022	Remoto	Diálogo com o psicólogo do CRAS Barroquinha, sobre o acompanhamento à C.P.N. (792)	eCR Pelourinho e CRAS Barroquinha
14	23/05/2022	Remoto	Articulação para atividade de educação em saúde e devolutiva da pesquisa	eCR Pelourinho e ASPEC Liberdade
15	25/05/2022	Presencial	Capacitação da SEMPRE, sobre o programa "Moradia Primeiro". 45 pessoas	eCR Pelourinho, outros Consultórios na Rua e SEMPRE
16	27/05/2022	online Online	Reunião de construção da capacitação dos RD's	CnaRs Itapagipe, Brotas, Itapuã, Pelourinho, UFBA eCR Itapagipe, Brotas, Gamboa, Itapuã, Pelourinho, Apoio técnico Girassóis e UFBA
17	30/05/2022	Remoto	Articulação para atividade de educação em saúde e devolutiva da pesquisa	eCR Pelourinho e ASPEC Liberdade
18	31/05/2022	Remoto	Articulação de rede com o NUAR, para discussão sobre CadÚnico da usuária V.S.A (26)	eCR Pelourinho e NUAR
19	31/05/2022	Remoto	Realizado contato com o Centro Pop para obter informações sobre o Benefício Eventual do Auxílio Natalidade de V. S. A (26)	eCR Pelourinho e Centro Pop

Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnaR do Capitães da Areia. maio/2022

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 de 2022

Durante o mês de maio foram realizadas **82 reuniões do setor saúde** (ANEXO 22), um número consideravelmente maior em relação ao mês de abril (69), evidenciando que todas as equipes de Consultório na Rua realizaram além da meta pactuada de no mínimo 4 reuniões/mês, a saber: Brotas (24), Gamboa (11), Itapagipe (12), Itapuã (12) e Pelourinho (23).

A equipe do Consultório na Rua de Brotas realizou 24 reuniões de equipe e/ou com outras equipes de saúde, sendo: 09 reuniões de equipe para discussão de casos e organização de processos de trabalho e 15 reuniões com outras equipes de saúde para compartilhamento de casos e discussão de projeto terapêutico, conforme quadro a seguir:

Quadro 24: Ações de Articulação Intersectorial de rede realizadas pelo eCR Brotas

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	02/05/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ discussão de caso/ pts	CnaR Brotas
2	02/05/2022	Caps Nzinga	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, Caps Nzinga
3	03/05/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, Cnar Itapagipe
4	04/05/2022	Hospital do Subúrbio	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, Hospital do Subúrbio
5	04/05/2022	UBS Mario Andrea	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, UBS MARIO ANDREA
6	04/05/2022	UAA Itapagipe	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, CnaR Itapagipe
7	05/05/2022	UBS Mario Andrea	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho	CnaR Brotas
8	05/05/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento/ processos de	CnaR Brotas, Cnar Pelourinho, Cnar

			trabalho/ discussão de caso/ pts	Gamboa, Cnar Itapuã, Cnar Itapagipe
9	06/05/2022	Plataforma Virtual	funcionamento/ processos de trabalho	CnaR Brotas, Cnar Pelourinho, Cnar Gamboa, Cnar Itapuã, Cnar Itapagipe, UAA Itapagipe
10	09/05/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento/ planejamento/ monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas
11	12/05/2022	Plataforma Virtual	planejamento/ monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas,
12	16/05/2022	Plataforma Virtual	planejamento/ monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas
13	17/05/2022	Plataforma Virtual	planejamento/ monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas
14	17/05/2022	Plataforma Virtual	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas Caps Maria célia
15	17/05/2022	Plataforma Virtual	planejamento/processos de trabalho	CnaR Brotas, CnaR Itapagipe
16	17/05/2022	SAE Dendezeiro	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, SAE dendezeiro
17	19/05/2022	Auditório UFBA	planejamento/processos de trabalho	CnaR Brotas, CnaR Itapagipe
18	20/05/2022	Remoto	planejamento/processos de trabalho	CnaR Brotas, Cnar Pelourinho, Cnar Itapuã, Cnar Itapagipe, UAA Itapagipe
19	23/05/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas
20	23/05/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas
21	26/05/2022	Auditório do Cesat	Educação Permanente	CnaR Brotas, CnaR Pelourinho, Cnar Itapuã, Cnar Itapagipe, Cnar Gamboa, Ponto de Cidadania Itapagipe
22	27/05/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ discussão de caso/ pts	CnaR Brotas
23	30/05/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, CnaR Itapagipe, CnaR Itapuã, CnaR Pelourinho, CnaR Gamboa
24	30/05/2022	Plataforma Virtual	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, Caps Maria Celia

Fonte: Ficha de atividade coletiva da eCR Brotas, maio de 2022

A equipe de **Consultório na Rua da Gamboa** realizou o total de 11 reuniões setoriais, sendo sete reuniões de equipe e três com outras equipes de saúde.

Quadro 25 -Reuniões de Articulações Setoriais, eCR Gamboa

Nº	Data	Local	Tema	Instituições participantes
1.	02/05	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Reunião de Equipe	eCR Gamboa
2.	05/05	Remoto	Planejamento da vacinação itinerante	eCnaR Gamboa; eCnaR Capitães de Areia; DSCH; SMS/DAB;
3.	05/05	CESAT	Reunião de Alinhamento	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapuã, CnaR Itapagipe
4.	06/05	Remoto	Reunião de RD's	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapuã, CnaR Itapagipe, Ponto de Cidadania e UAA
5.	09/05	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Reunião de Equipe	eCR Gamboa
6.	16/05	Remoto	Reunião de Equipe	eCR Gamboa
7.	16/05	Remoto	Reunião de Equipe para planejamento da Reunião de Alinhamento	eCR Gamboa
8.	19/05	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Reunião de Equipe para construção de PTS	eCR Gamboa
9.	20/05	Remoto	Reunião de RD's	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapuã, CnaR Itapagipe, Ponto de Cidadania e UAA
10.	23/05	on-line	Reunião de Equipe	eCR Gamboa
11.	30/05	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Reunião de Equipe	eCR Gamboa

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR da Gamboa, maio de 2022

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 12 reuniões do setor saúde, sendo 6 de equipe, e 6 com outras equipes, para discussão de casos clínicos, construção da capacitação dos RDs e reunião sobre a vacinação. Esse mês teve destaque para as reuniões com os RDs, que estão em processo de elaboração da educação permanente. Também merece destaque a reunião da equipe para a elaboração de planejamento da Educação permanente com a equipe de Brotas, e também para o planejamento das ações dos campos.

Quadro 26 - Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Itapagipe

Nº	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Temas
1	02/05	online	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
2	03/05	online	Equipe do CnaR Itapagipe e Brotas	Reunião com outras equipes de saúde	Construção da atividade de Educação Permanente
3	03/05	online	Equipes CnaR Coord. APS Área téc. Pop Rua Coord. Apoio téc. cnaRs	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão sobre a vacinação, avaliação, estratégias para vacinação itinerante
4	06/05	online	RDs das Equipes dos CnaR, UAA e PC Itapagipe	Reunião com outras equipes de saúde	Construção da capacitação dos RDs e da elaboração dos kits de redução de danos.
5	09/05	online	Equipe do CnaR	Equipe do CnaR	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
6	13/05	online	CnaR Itapagipe, PC Itapagipe CAPS Adilson Sampaio	Reunião de discussão de caso	Avaliação sobre os desdobramentos do caso, resgate do histórico do acompanhamento, solicitação de avaliação psiquiátrica, pactuação sobre a produção de relatórios .
7	16/05	online	Equipe do CnaR	Equipe do CnaR	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
8	20/05	online	RDs das Equipes dos CnaRs, UAA	Reunião com outras equipes de saúde	Alinhamento de ações e desenvolvimento de estratégias de redução de danos e riscos. Promoção de atividades de Redução de danos itinerante, através do recurso da arte educação.
9	23/05	online	Equipe CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
10	23/05	online	Equipe CnaR	Reunião de Equipe	Elaboração da proposta de intensificação do cuidado nos campos.

11	30/05	online	Equipe CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
12	31/05	presencial UAA	RDs das Equipes dos CnaRs, UAA	Reunião com outras equipes de saúde	Repasso sobre a construção da capacitação dos RDs

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapagipe. Maio/2022

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã** realizou *12 reuniões setoriais* de saúde no mês de **maio**.

Quadro 27 - Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Itapuã

Nº	Data	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	02/05	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião de equipe
2	09/05	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
3	16/05	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
4	23/05	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
5	30/05	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
6	03/05	eCR Itapuã, UPA Hélio Machado	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de Caso sobre acompanhamento domiciliar
7	13/05	USF Itapuã, CnaR Itapuã	Reunião com outras equipes de saúde	Alinhamento sobre Projeto Todas as Mães Importam
8	05/05	CnaR de SSA	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de alinhamento dos processos de trabalho dos CnaRs
9	10/05	CnaR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião para construção de atividades coletivas
10	17/05	CnaR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião para construção de PTS
11	13/05	CnaR Itapuã, CAPS Franco Basaglia	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de caso e articulação de rede

12	31/05	CnaR Itapuã, SAE/CTA Marymar Novaes	Reunião com outras equipes de saúde	Articulação de cuidado com usuário
----	-------	--	--	--

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapuã. Maio/2022

A equipe do Consultório na Rua do Pelourinho, no mês de maio, realizou *23 reuniões setoriais*, sendo 7 reuniões técnicas da equipe e 16 com outras equipes de saúde. Este indicador tem análise próxima ao indicador anterior sobre a dificuldade realizar mais atividades com o quadro reduzido de trabalhadores e demandas assistenciais avolumadas.

Quadro 28: Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Pelourinho.

N	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	02/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho	1	Reunião semanal da Equipe, com informes, organização do processo de trabalho, discussão de casos, programação da semana. Organização e preparação para o campo noturno. 13 participantes
2	02/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho, CAPS Gey Espinheira e UAA	2	Discussão de caso o CAPS Gey Espinheira e UAA do usuário D.A.B (929)
3	03/05/2022	Remoto	eCR de Salvador, Coord APS e apoio técnico Girassóis	2	Reunião de organização da vacina com a SMS (Coord APS)
4	05/05/2022	Presencial	todos as eCR	2	Reunião de Alinhamento dos CNR.
5	05/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho e CAPS Gey Espinheira	2	Discussão de caso o CAPS Gey Espinheira do usuário D.A.B (929)
6	05/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho	1	DISCUSSÃO DE CASO DE GBS (712) NA UFBA
7	09/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho	1	Reunião semanal da Equipe, com informes, organização do processo de trabalho, discussão de casos, programação da semana. Organização e preparação para o campo noturno
8	10/05/2022	Remoto	eCR Pelourinho e CEDAP	2	Articulação de rede com o CEDAP com discussão de caso e para retirada de medicação do usuário L.C.D
9	10/05/2022	Remoto	eCR Pelourinho e Marimar Novais	2	Articulação de rede com o Marimar Novais para marcar exame de contra prova do usuário L.C.S (989)
10	11/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho e CEDAP	2	Articulação de rede com o CEDAP com discussão de caso e retirada da medicação do usuário L.C.D. (287)
11	16/05/2022	Remoto	eCR Pelourinho	1	Reunião de equipe a noite, tendo como pautas: Repasses, discussão de casos, programação da semana.
12	16/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho e UAA	2	Discussão de caso a UAA do usuário D.A.B (929)

13	17/05/2022	Remoto	eCR Pelourinho e HGE	2	Articulação de rede com o HGE para discussão de caso e marcação de consulta do usuário I.Q.S (931)
14	18/05/2022	Remoto	eCR Pelourinho e Serviço de Odontologia da UFBA	2	Articulação de rede com Faculdade de odontologia da UFBA para marcação de consulta do usuário G.B.S (712). Foi marcado para o dia 20/05.
15	19/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho	1	Reunião para discussão dos casos de M.C.S. (42) V.S.A. (790) e L.C.S. (989)
16	23/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho	1	Reunião de equipe trazendo as pautas: Processo de trabalho, questões administrativas, discussão de caso, territórios. 11 participantes.
17	23/05/2022	Remoto	eCR Pelourinho e Ponto Cidadania	2	Articulação com o psicólogo do Ponto de Cidadania do C.H. para discussão de caso sobre documentos da usuária Elza Santos da Paixão, ainda sem prontuário
18	23/05/2022	Remoto	eCR Pelourinho e Gamboa, DSCH (Chefia de Vig. Epidemiológica) e apoio técnico Girassóis	2	Reunião de organização da vacina com o DSCH
19	23/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho e UAA	2	Reunião na UAA para demandas e discussão de caso do usuário D.A.B (929)
20	25/05/2022	Remoto	eCR Pelourinho e eCR Gamboa	2	Articulação prévia à vacinação com equipe da Gamboa e retirada de lotes da vacina no Terreiro de Jesus
21	26/05/2022	Presencial	eCR Pelourinho e UAA	2	Discussão de caso a UAA do usuário D.A.B (929)
22	30/05/2022	Remoto	eCR Pelourinho	1	Reunião semanal da Equipe, com informes, avaliação dos campos, processo de trabalho, discussão de casos e programação da semana. 10 participantes
23	31/05/2022	Remoto	eCR Pelourinho e Climério de Oliveira	2	Discussão de caso da usuária V.S.A (26) com serviço social da Climério de Oliveira.

Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnR Capitães da Areia. Maio/2022

5

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA GIRASSÓIS DE RUA

O investimento técnico nas equipes Girassóis segue sendo uma das principais áreas de atenção da S3 Gestão em Saúde. 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.

O processo formativo seguiu conforme planejado durante o mês de maio, culminando em dois encontros formativos com ampla participação dos trabalhadores do Girassóis. Conforme já foi colocado em outros meses, para o ano de 2022 os Consultórios na Rua têm como tema guarda-chuva das discussões a atenção básica e os Pontos de Cidadania e a Unidade de Acolhimento Adulto tem como tema central a saúde mental. Seguindo a proposta de que a cada encontro uma ou mais equipes irão estar à frente da organização da discussão, o Ponto de Cidadania do Centro Histórico, no dia 12/05/22, das 14:30 às 17:00h, facilitou o momento formativo com o tema “O cuidado psicossocial com usuários de substâncias psicoativas”. A equipe trouxe para ilustrar o tema dois casos que são acompanhados pelo serviço e que demandaram discussões sobre as possibilidades de manejo clínico. A partir daí seguiram-se os diálogos que tornaram a tarde rica em aprendizados sobre as possibilidades de cuidado quando se realiza o cuidado em liberdade aos usuários de substâncias psicoativas. O encontro aconteceu de forma online através da plataforma Google Meet.

Já as equipes de Consultório na Rua, realizaram seu momento formativo dia 26/05/22 das 14:30 às 17:00h de forma presencial no auditório do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador - CESAT. A solicitação para o momento presencial veio das duas equipes que estavam a frente do momento

formativo: CnR Brotas e CnR Itapagipe. O tema do encontro foi “O Consultório na Rua na Atenção Básica”. As equipes trouxeram uma dramatização do atendimento à população de rua realizado por diversas equipes de saúde, os equívocos e violências cometidas e a diferença quando esse atendimento é realizado por uma equipe especializada da AB para atendimento a essa população, o Consultório na Rua. Após a dramatização, as equipes trouxeram elementos da política de atenção básica e também um importante recorte, a saúde da população negra. As discussões da tarde remeteram ao quanto é importante que o recorte racial esteja presente quando pensamos sobre os elementos desse trabalho. A população atendida pelas equipes do Girassóis é negra e a maioria dos trabalhadores também são; Salvador é a cidade com maior presença de pessoas negras fora do continente africano, todas essas questões devem nos comprometer com uma atuação antirracista e emancipatória. Como tarefa para a educação permanente do próximo mês, as cada equipe deve escolher um dos elementos característicos do trabalho do CnR na AB trazidos na apresentação e construir um projeto de intervenção. O momento foi bem avaliado pelos trabalhadores que estavam presentes e nos indica um caminho a seguir nos próximos momentos de formação e supervisões. O trabalho do Girassóis de rua iniciou em meio a pandemia do COVID-19, e por conta disso, a maioria das reuniões com grandes grupos seguem o formato online. Mas, com a mudança do cenário sanitário cabe-nos repensar o formato das reuniões. Na formação dos CnRs alguns colegas se encontraram pela primeira vez, os olhares, os abraços, a percepção do outro através de sua corporeidade, também tornaram esse momento especial.

As supervisões com o Professor Antônio Nery Filho continuam a acontecer em dias de segunda a tarde para as equipes do CnR Gamboa, CnR Itapuã, CnR Brotas, CnR Itapagipe, Pc Centro Histórico e UAA e na última quinta-feira do mês para as equipes do CnR Pelourinho e PC Itapagipe. As supervisões seguem sendo um espaço de reflexão sobre o fazer das equipes, é o momento de parar e se interrogar sobre o seu fazer, suas possibilidades, limites e do encontro entre o que é nosso com as possibilidades e limites das pessoas atendidas e dos serviços. Esse momento que é precioso para o trabalho está sendo avaliado por Prof. Nery e as apoiadoras técnicas e possivelmente passe por reorganizações a partir do mês de julho. Mas

certamente seguirá existindo enquanto momento de acolhimento e reflexão para as equipes.

As apoiadoras, assim como nos meses anteriores, seguem com reunião fixas nas sextas-feiras para organização dos processos de trabalho junto as coordenações. Mais do que reuniões administrativas, essas reuniões têm sido importantes para fortalecer o vínculo entre as coordenações e destas com as apoiadoras. É um momento também de diluir o vivido, compartilhar experiências, receber e dar acolhimento. As coordenações do Girassóis juntas fazem hoje a gestão de forma mais imediata da principal força de trabalho da atenção à saúde da população de rua de Salvador. Como apoio técnico, é preciso pensar no cuidado e na formação dessa equipe de coordenadores que trabalham na gestão, na assistência, nas unidades, na rua, em reuniões, e no dia a dia vão construindo uma assistência a pop rua baseada na ética e na garantia de direitos.

As apoiadoras técnicas seguem intermediando as relações entre trabalhadores, OS e SMS. Algumas vezes funcionando como ponte e tantas outras funcionando como um sistema de amortecimento de impactos: muitas vezes é preciso receber a informação, segurá-la e fazer a tradução para que chegue aos trabalhadores de forma mais inteligível e menos dura.

No mês de maio, a equipe do Girassóis passou por um momento de atraso de salário dos seus colaboradores. É importante pensar nas repercussões desse momento para além do atraso no pagamento das contas; é preciso pensar também quem são os trabalhadores e qual a natureza do trabalho desenvolvido. Sabe-se que nas equipes existem diferentes condições socioeconômicas, geralmente os profissionais de nível universitário tem mais de um vínculo e com isso ficam menos vulneráveis em situações como essa. Por outro lado, os profissionais de nível médio, além de receber na maioria das vezes um salário menor, só contam com esse vínculo, o que os deixa mais expostos diante de tantos dias com os salários em atraso. Se adicionarmos a análise o contexto socioeconômico brasileiro que apresenta uma carestia crescente de itens básicos de alimentação, inflação alta e consequente empobrecimento da população, vemos que o atraso no pagamento aos trabalhadores adiciona uma complexidade importante a um trabalho que já tem por sua própria característica muitos desafios. E aqui entra também a discussão

sobre a natureza do trabalho. Para realizar atenção a saúde das pessoas em situação de rua é necessário, entre outras coisas, ética, técnica, vínculo, manejo clínico, articulação de rede, mas sem disponibilidade para o encontro tudo que foi citado anteriormente se fragiliza. A disponibilidade deve ser objetiva e se traduzir na presença nas unidades de saúde, no campo, na rua, onde a vida das pessoas acontece. Mas também deve ser subjetiva, há que se possa abertura ao encontro e ao que dele ocorrer. Fora disso podem acontecer atos clínicos de cuidado, o que certamente já é importante para quem é destituído de quase tudo, mas perde-se algo central para o trabalho. Tudo isso para dizer que o ambiente que se cria diante do atraso no pagamento é extremamente prejudicial para o trabalho. Se cria um cenário de desconfiança e incerteza, preocupação com o futuro e a disponibilidade, por motivos que são diferentes para os diferentes trabalhadores, fica diminuída.

Entendendo isso, as apoiadoras mantiveram diálogos constantes com a OS, SMS e coordenações e compartilharam as informações que tinham a cada ponto do processo. Como gestores é preciso pensar em como dar sustentação ao trabalho e tornar esse episódio um fato isolado.

No mês de maio as equipes de Consultório na Rua deram continuidade a estratégia de vacinação das pessoas em situação de rua. Para organização da vacinação esse mês foi fundamental uma reunião de avaliação e planejamento das ações ocorrida no dia 03/05/22 entre a Área Técnica de Saúde da População de Rua, a coordenação de Atenção Primária a Saúde do município, as referências técnicas de imunização dos distritos, as coordenações de Consultório na Rua, o NTI e o apoio técnico dos Consultórios na Rua. Avaliou-se a importância de ter uma agenda fixa de vacinação desde o início do ano em três pontos fixos: NUAR, Centro Pop Mares e Centro Pop Itapagipe. Essa constância nos levou ao número de mais de dois mil vacinados nos primeiros quatro meses do ano. Mesmo que esse número não seja o ideal, certamente expressa um investimento importante na imunização das pessoas em situação de rua. A nível de planejamento da estratégia, houve algumas resoluções importantes:

- O início da itinerância do distrito sanitário do Centro Histórico no dia 18/05/22 com ampliação do cardápio vacinal para pessoas gestantes, vacinação pediátrica e utilização dos imunizantes necessários para primeira

dose, segunda dose e dose de reforço. Para essa estratégia foi solicitada presença de um profissional do NTI e de uma médica para compor a equipe.

- A retomada dos pontos fixos de vacinação dia 11/05/22 após duas semanas sem funcionamento.

- O Centro Pop Mares e Itapuã passaram a funcionar quinzenalmente, o NUAR e a itinerância no Centro Histórico semanalmente.

- O Distrito Sanitário passou a fornecer a equipe vacinadora para os pontos fixos enquanto a itinerância ficou sob responsabilidade dos Consultórios na Rua.

A periodicidade da vacinação nos pontos do Centro Pop Mares e Itapuã foram avaliadas de acordo com a redução do número de pessoas vacinadas nesses distritos. Com base nessa informação foi possível reorganizar os recursos humanos que vinham sendo direcionados apenas para a vacinação desde o início do ano para outros investimentos. Após a itinerância no Centro Histórico, será realizada a itinerância no Distrito de Brotas. Na reunião de planejamento da estratégia as coordenações e apoio técnico sinalizaram para a necessidade de iniciar a construção da estratégia de vacinação em ponto fixo e vacinação itinerante em distritos sanitários que não tem equipes de Consultório na Rua.

Os dados do mês de maio em relação a vacinação contra COVID-19 ficaram da seguinte forma:

➤ 11 de maio

- NUAR: 26 pessoas (05 Janssen, 18 Pfizer e 03 Coronavac)
- Centro Pop Mares: 15 pessoas (05 Janssen, 10 Pfizer)
- Centro Pop Itapuã: 33 pessoas (13 Janssen, 12 Pfizer e 08 Coronavac)

➤ 18 de maio

- NUAR: 13 pessoas (09 Janssen, 02 Pfizer e 02 Coronavac)
- Itinerância Centro Histórico: 35 pessoas (23 Janssen, 06 Pfizer e 06 Coronavac)

➤ 25 de maio

- NUAR: 23 pessoas (18 Janssen e 05 Pfizer)

- Itinerância Centro Histórico: 40 pessoas (25 Janssen, 06 Pfizer e 04 Coronavac, 05 Oxford)
- Centro Pop Mares: 23 pessoas (9 Janssen, 10 Pfizer, 3 Coronavac, 01 Oxford)
- Centro Pop Itapuã: 35 pessoas (10 Janssen, 06 Pfizer, 01 Coronavac e 01 Oxford)

No total, no mês de maio foram vacinadas 243 pessoas em situação de rua.

Assim como colocado em meses anteriores, as apoiadoras técnicas seguem dando apoio cotidiano as ações das coordenações e, consequentemente as equipes, seja por telefone, em reuniões, em contatos com as redes SUS, SUAS e da Justiça para abertura de portas e ampliação do acesso dos usuários. Como forma de fortalecer o diálogo com a rede, supervisor e apoiadoras continuaram a se disponibilizar para aulas e supervisões internas e externas sempre que convidados. Houve a continuidade do diálogo com a Universidade Federal da Bahia para construção da proposta do curso de redução de danos. A apoiadora institucional Patrícia Flach tem estado mais a frente desses momentos e participado das reuniões entre a universidade e os redutores de danos do Girassóis. É importante falar que a proposta de uma formação em redução de danos nasce do desejo da categoria de redutores de danos do Girassóis em compartilhar conhecimentos com os demais integrantes das equipes. O encontro dessa proposta com o desejo da universidade em ter o Girassóis como campo de prática possibilitou o surgimento do curso de RD que tem início previsto para o mês de agosto.

A formação de estudantes através dos dispositivos do Girassóis segue sendo um ponto importante de investimento. Por aqui acredita-se que receber estagiários e residentes é benéfico para as duas partes: o estudante vive uma formação prática, construída em ato e os profissionais recebem o olhar novo, questionador e curioso dos estudantes. Aposta feita é que essa experiência convide os estudantes a serem pessoas melhores, mais éticas, solidárias e empáticas no trabalho e na vida.

6

Considerações Finais

A S3 Gestão em Saúde, gestora da REDE GIRASSÓIS DE RUA, vem, continuamente, investindo na qualificação do cuidado à saúde da PSR, conforme estabelecido no Contrato 071/2021. O relatório evidencia os resultados do trabalho relacionados aos indicadores e metas dos Pontos de Atenção da Rede Girassóis de Rua (uma UAA, dois PC e cinco eCR) neste mês de maio de 2022.

Em relação a Unidade de Acolhimento Adulto, findado o mês de maio e dando seguimento ao que já foi exposto, é possível concluir que a Unidade de Acolhimento Adulto, mediante o trabalho empenhado, conseguiu demonstrar bons resultados no que tange ao cumprimento das metas estabelecidas pelo contrato de gestão nº 071/2021. Os resultados serão aqui apresentados e comentados conforme já demonstrado neste relatório.

No que se refere ao indicador 01, o percentual atingido foi de 100% da meta considerando o cálculo utilizado como base para se obter o resultado apresentado considera o número de usuários acolhidos na UAA / número total de usuários encaminhados pelo CAPS Ad III Gey Espinheira x 100, conforme determinado no contrato de gestão 071/2021. No mês de maio o CAPS Ad Gey Espinheira encaminhou 01 usuário para acolhimento na UAA, sendo o mesmo acolhido no serviço. No que tange ao encaminhamento para a Unidade de Acolhimento Adulto faz-se necessário que haja maior qualificação na construção desse processo para o acolhido e responsabilização da equipe que encaminha, atentando-se não apenas aos fatos objetivos e circunstanciais, visto que, ainda que a unidade possa se configurar em um espaço amparador e protetivo, é preciso que a motivação do acolhido e o PTS estejam organizados, para que o acolhimento não se esvazie de sentido e acabe a unidade apenas um espaço para comer e dormir – mesmo reconhecendo que dispor de uma alimentação digna e teto são fundamentais para a construção de um processo de cuidado.

No que concerne ao indicador 02, a taxa mensal de ocupação total alcançada foi de 33%. Considerando que a casa, conforme estabelecido pela SMS, só pode receber os usuários referenciados pelo CAPS AD Gey Espinheira, ratificamos que o aumento da taxa se dará gradualmente à medida que este serviço encaminhe residentes. Reflete-se que a construção de um PTS, circunscrito ao período dos três primeiros meses de acolhimento, pode induzir, ainda que não garanta, maior implicação do usuário em seu processo de acolhimento e toda vez onde haja necessidade de manejo, evidenciar os objetivos inicialmente propostos, pode se constituir em importante estratégia na garantia da continuidade do cuidado. Nas duas situações em que ocorreram o abandono da unidade, fica evidente que quando este processo não foi iniciado antes do encaminhamento da unidade ou até mesmo repactuado durante o período de acolhimento e o usuário não conseguiu sustentar sua permanência.

No indicador 03, pode-se perceber um aumento expressivo de ações coletivas de promoção a saúde. Tem-se percebido que as atividades envolvendo a música, o trabalho corporal com exercícios de alongamento e relaxamento, bem como as oficinas de jogos têm sido bem recebidos pelos acolhidos e possuem maior adesão. O aumento expressivo resulta em uma maior organização da equipe para dar conta dos registros das atividades e, sobretudo, um forte investimento em atividades que estimulem a convivência dos residentes.

Referente ao cumprimento do indicador 04, desde o primeiro mês identificamos a necessidade de criar uma ficha de acompanhamento para residente na UAA. A ficha compõe o prontuário de cada residente, onde são registrados todos os atendimentos, atividades coletivas ou articulações realizadas conjuntamente com a equipe em cada mês, gerando os dados exigidos como comprovação da meta.

No indicador 05, é possível afirmar que o percentual atingido no mês pela equipe foi de 500%. O dado indica que a equipe segue em articulação com a rede de saúde, visando garantir, desse modo, o cuidado diante da demanda dos residentes, sobretudo, no que tange a Rede de Atenção Psicossocial.

No que concerne ao indicador 06, o percentual atingido foi de 100%, considerando a atividade realizada no dia 12 de maio de 2021, onde a equipe do Ponto de Cidadania – Centro Histórico apresentou o tema “O cuidado psicossocial com usuários de substâncias psicoativas”, tema este que contou com as contribuições do Profº Antônio Nery Filho, Drª Patrícia Flach e Sara Nascimento.

No caso do indicador 07, os relatórios aqui contabilizados consideram as seguintes dimensões: Acolhimento de usuário encaminhado por CAPS ad de referência - Fichas de referência; Relatórios de Ações Coletivas de promoção a Saúde com os acolhidos na UAA; Relatórios Individuais de Acompanhamento mensal; Reuniões setoriais Ação de Educação Permanente; Reuniões de Articulação Intersetorial. No mês de maio foram produzidos cerca de 68 relatórios a partir das atividades desenvolvidas na Unidade de Acolhimento Adulto.

No caso do indicador 08, a equipe realizou 08 reuniões intersetoriais, com diversos serviços que compõem o Distrito Sanitário de Itapagipe, isso corresponde dizer que a equipe atingiu o percentual de 200%, considerando a meta 04 reuniões mensais previstas no contrato gestão.

Consideramos que o mês de maio foi exitoso para a Unidade de Acolhimento e que também nos trouxe reflexões importantes a respeito do trabalho desenvolvido na atenção a crise, seja ela de ordem clínica ou mental e da importância da rede para sustentação do trabalho na perspectiva da redução de danos e do cuidado em liberdade.

Em relação ao trabalho desenvolvido nos PCs Itapagipe e Centro Histórico, todas as metas contratuais foram plenamente cumpridas e os dispositivos seguem avançando na organização e aprimoramento do cuidado à PSR, bem como comprometidos com o fortalecimento do vínculo entre os profissionais da equipe e os usuários desses dispositivos.

Mesmo com as dificuldades do dia a dia, já relatadas anteriormente e que, infelizmente fazem parte da dinâmica do trabalho na rua, tem-se mantido um número total de acessos ao contêiner maior que o mês anterior, que foi encurtado devido aos dois feriados. Sendo assim, a equipe do PC Centro Histórico tem observado o fortalecimento do seu lugar como dispositivo e espaço de referência e acolhimento para as pessoas em situação de rua, refletidos na intensificação no cuidado e compartilhamento com a rede e na evolução positiva

dos casos acompanhados.

Os profissionais dos PCs seguem sendo demandados pelos usuários e pelo dever profissional que possuem para outras ações que não são essencialmente técnicas de saúde/saúde mental; o que demonstra a potência desses dispositivos na mediação da garantia de direitos que extrapolam a compreensão de saúde apenas como ausência de doença, proporcionando às pessoas em situação de rua uma assistência mais integralizada e respeitando as adversidades da rua. Deste modo, os PCs têm conseguido ser o ponto articulador/mediador entre usuários e os demais serviços demandados pela PSR, desenvolvendo o acolhimento/cuidado em saúde mental através também do trabalho conjunto com as secretarias de Educação, Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social.

Já o PC Itapagipe destaca, ainda, e mais uma vez, que o mês foi marcado pela espera do pleno funcionamento do contêiner e instalação dos serviços básicos para a ampliação do cuidado aos usuários. Cabe registrar ainda que, apesar das muitas dificuldades encontradas no território de atuação do PC Itapagipe - e a fome ganha destaque - o mês de maio foi marcado pelas ações voltadas para a promoção da saúde mental da população atendida na região. Oficinas de customização promoveram momentos de leveza, descontração, o encontro com alguma autoestima que muitas vezes era relatada como perda na dureza da vida.

Foi também um mês de solidificação das ações intersetoriais que buscam garantir o cuidado longitudinal dos usuários que estão abrigados em outros serviços da rede, mas que têm os profissionais do PC como referência de cuidado e atenção. Destaca-se a participação de representantes/delegados do dois PCs na conferência de saúde mental da região macro leste.

Em relação aos indicadores, observa-se que o investimento em qualificação técnica dos profissionais reflete-se nas articulações com outros setores da saúde, na qualidade das ações coletivas e nas relações intersetoriais, de modo que as equipes que atuam nesses territórios se tornam cada vez mais não somente referência de um trabalho, mas, referências de acolhimento, apoio e confiança, demonstrando os efeitos do trabalho permanente de qualificação das equipes, articulação das redes setoriais e intersetoriais que possibilitam o trabalho cuidadoso e potente realizado não apenas pelos PCs, mas por toda

equipe do Projeto Girassóis de Rua.

Em relação aos *Consultórios na Rua*, como vem sendo sinalizado ao longo dos meses, as metas que não são plenamente cumpridas são as que estão em processo de mudança contratual junto a SMS. Segue análise/resumo dos resultados, por indicador:

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, sendo proposto o número mínimo de 10 cadastros no sistema vida por CnaR, meta cumprida por todos os serviços.

No que concerne ao indicador nº 3 (% Encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial) três dos cinco consultórios não atingiram a meta de 15% de encaminhamentos de usuários cadastrados, mas se aproximaram, a saber: Itapagipe (N.62 = 12,5), Gamboa (N.78 = 12,1%) e Itapuã (N.63 = 11,5%). Destaca-se que se o cálculo desta meta fosse realizado considerando o número de atendimentos realizados no mês, todos os CnaR cumpriram a meta contratual. Além disso, as singularidades contextuais dos territórios, dos usuários e das equipes precisam ser consideradas, pois há períodos em que os CnaR são convocados a atuar em várias frentes, a exemplo da pesquisa soro inquérito da pop rua e das ações de vacinação, de modo que as atividades rotineiras acabam por ficar comprometidas.

Sobre o indicador nº 5, (Nº de atendimentos realizados a usuários em situação de rua por eCR no mês) as equipes de Brotas e Itapuã não atingiram a meta de no mínimo 300 atendimentos por profissionais de nível universitário. Está meta também está em processo de revisão contratual, considerando que ao analisarmos a série histórica de atendimentos dos CnaR, ela não vem sendo cumprida numa perspectiva numérica, especialmente com a qualificação do trabalho que aponta para a necessidade de um investimento no cuidado à saúde da PSR, também e principalmente, na mediação do seu acesso para atendimento a RAS, ao tempo em que prioriza o atendimento/acompanhamento dos casos mais complexos e que não chegam, muitas vezes, nem às Unidades de Saúde.

Em relação ao indicador 2 (Nº de ações para distribuição de insumos realizada no território de atuação da eCR); ao indicador 4 (% de gestantes em situação de rua que realizaram pelo menos 6 consultas de pré-natal acompanhadas pela eCR); ao 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), ao indicador 7 (Nº de ações de educação permanente realizadas para a eCR) ao indicador 9 (Nº de ações de articulação de Rede Intersetorial realizadas com participantes das eCR) e ao indicador 10 (Nº de reuniões do setor saúde (reuniões de equipe e com outras equipes de saúde), as metas são atingidas, sendo que o indicador 8 (% da eCR consistidas no CNES por mês de competência) por vezes ocorre uma breve lacuna entre a demissão e/ou a mudança de local de um trabalhador dentro da rede Girassóis de Rua e a regularização na situação e do CNES.

Por fim, encerramos mais um relatório Girassóis de Rua reafirmando que continuamos em luta e, como Riobaldo Tatarana – sábio jagunço do romance *Grande Sertão: Veredas*, de Guimarães Rosa (2015, p. 107)³ –, “quando vou pra dar batalha, convido meu coração” e levo comigo todos os meus sonhos, toda a minha alegre amorosidade, toda a minha implicada indignação e, também, toda a minha insistente esperança de que um dia a cidadania será, como diz o povo de rua, “de verdade”!



Dr^a Patrícia Flach
Apoiadora Técnico-Institucional



Dr. Yurgan Targe Passos Santana
Diretor Presidente



Ana Paula Amorim
Diretora Administrativa



Dr. Daniel Diniz |
Superintendente Médico

³ ROSA, João Guimarães. *Grande Sertão: Veredas*. – 21 ed. – Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015. 496p.