



GESTÃO EM SAÚDE

70 anos
de assistência

CONSULTÓRIO NA RUA
Contrato N° 071/2021



70 anos
de assistência

GESTÃO EM SAÚDE

**RELATÓRIO MENSAL COM CUMPRIMENTO DE
METAS QUALITATIVA E QUANTITATIVA**

MARÇO / 2021

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 OBJETIVO	07
3 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	09
3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	09
3.1.1 Contextualização da Gestão	09
3.1.2 Contextualização dos Pontos de Atenção	16
3.2 INDICADORES	20
4 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	31
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
6 ANEXOS	46



GESTÃO EM SAÚDE

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

4

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO MARÇO 2021

APOIADORAS TÉCNICAS DO PROJETO GIRASSÓIS DE RUA

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

APOIADORA OPERACIONAL DO PROJETO GIRASSÓIS DE RUA

Vania Santana – Apoio Operacional da S3 Gestão e Saúde

COORDENAÇÃO E ORGANIZAÇÃO

Fabriccio Alves Macedo – Sanitarista da S3 Gestão e Saúde

ELABORAÇÃO TÉCNICA

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

Apoio Coordenações

Consultório na Rua

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

Ponto de Cidadania

Jamile Soares dos Santos
Francisco Cunha

Unidade de Acolhimento Adulto

Edmundo Marcos Ferreira Pontes
Salvador, 20 de março de 2021.

1

INTRODUÇÃO

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

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

Conforme o contrato **Nº 071/2021**, que transfere para a S3 Estratégias e Soluções em Saúde as atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do PROJETO GIRASSÓIS DE RUA, as atividades desenvolvidas têm por objetivo prestar cuidado biopsicossocial para a população em situação de rua, atuando nos Distritos Sanitários (DS) do Centro Histórico, Itapagipe, Brotas e Itapuã/Orla, com abrangência Municipal na perspectiva da articulação, sensibilização e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do público participante do projeto. Trata-se de um serviço multiprofissional, com perfil de



Atenção Primária à Saúde (APS) e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que incluem equipes de Consultório na Rua, Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) e Pontos de Cidadania, oferecendo atendimento médico e de diversas especialidades não médicas de forma interdisciplinar e itinerante, incluindo, também, a oferta de espaços de acolhimento e cuidado.

2

OBJETIVO

O presente Relatório de Prestação de Contas tem o objetivo de apresentar as atividades administrativas e operacionais executadas pela gestão no período de 01 a 31 de março de 2021, evidenciando as metas qualitativas e quantitativas definidas no âmbito do **Contrato Nº 071/2021**, ratificando o compromisso da S3 Gestão em Saúde com a transparência e qualidade dos serviços prestados.

3

APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

3.1.1 Contextualização da Gestão

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

1. DIMENSÃO ESTRUTURAL

Refere-se aos recursos humanos e materiais necessários para a execução das atividades.

1.1 Recursos Humanos

De imediato, a S3 procedeu a contratação da *Apoiadora Técnico-Institucional Geral* e a *Apoiadora Técnica dos Consultórios na Rua*, bem como a indicação de uma *referência administrativa-operacional* para o Projeto Girassóis que, juntamente com a coordenação de Recursos Humanos (RH), realizaram o processo de seleção de pessoal.

Iniciou-se, então, a construção do Processo Seletivo Simplificado para contratação da equipe técnica para atuar no Girassóis de Rua, visando garantir a contratação imediata de profissionais com a formação adequada para desempenhar as funções propostas para cada cargo.

O edital nº002/2021 é composto por: (1) Apresentação do Projeto e dos Pontos de Atenção; (2) Descrição das atividades gerais a serem desenvolvidas pelos profissionais contratados; (3) Apresentação das vagas, por dispositivo, das atividades específicas a cada categoria profissional e os critérios da seleção utilizados para avaliação/pontuação dos currículos (1ª fase) e das entrevistas (2ª fase). Todo o processo seletivo foi publicizado. O edital de seleção pode ser encontrado no ANEXO 2, bem como no link <https://s3saude.com.br/projeto-girassois/>.

Utilizou-se como estratégia a seleção e convocação imediata dos coordenadores técnicos de cada um dos novos dispositivos Girassóis para que, devidamente apropriados dos critérios do edital, procedessem a seleção dos outros candidatos, de modo a possibilitar a cada coordenador selecionar o profissional a compor sua equipe. No ANEXO 3, encontra-se disponível uma tabela com os candidatos aprovados no processo seletivo, com um resumo das suas qualificações para o trabalho, bem como as vagas que ainda não foram preenchidas (serviços gerais, cozinheiro e administrativo), já que o processo seletivo ainda está sendo finalizado.

1.2 Recursos Materiais

Foi realizada a organização da lista de equipamentos e materiais a serem adquiridos e a cotação de preços; definição da planta e ordem dos serviços dos containers do Ponto de Cidadania; visitas a imóveis para instalação da UAA e a escolha de imóvel adequado, considerando as especificações do contrato de gestão, aguardando a aprovação da SMS.

Importante apontar que já foi identificada pela S3 a casa adequada para funcionamento da UAA, porém, aguarda-se a aprovação da Área Técnica de Saúde Mental, conforme solicitado pela SMS. Referente aos Pontos de Cidadania, diálogos têm sido realizados com a rede de trabalhadores de rua, bem como com as referências técnicas da SMS para o Girassóis de Rua, com objetivo de identificação de locais para a instalação do contêiner.

2. ORGANIZACIONAL (PROCESSOS DE TRABALHO)

Refere-se aos processos de trabalho que estão sendo construídos no Girassóis de Rua, como o trabalho em equipe, as atividades de coordenação e comunicação, definição de rotinas, agendas de reuniões, planejamento das atividades, dos registros, do processo avaliativo.

De imediato, a S3 definiu os profissionais responsáveis no Projeto Girassóis de Rua pela a saber:

- 1) Organização da administrativa-operativa: Vania Santana técnica de Referência da SMS;
- 2) Técnico-formativo: Dr. Antônio Nery Filho, formação e supervisão das equipes, juntamente com Dra. Patrícia Flach, na função de Apoio Técnico-Institucional do Projeto Girassóis de Rua e Sara Nascimento, na função de Apoio Técnico dos Consultórios na Rua. Importante registrar que os referidos profissionais têm experiência na formação de trabalhadores que atuam no campo da saúde mental/álcool e outras drogas, bem como no cuidado psicossocial à saúde das pessoas em situação de rua (ANEXO 3).

Após seleção dos profissionais para compor a gestão técnica-administrativa do Girassóis de Rua, no dia 05 de março de 2021, na sede da S3, as (os) coordenadoras (es) dos Pontos de Cidadania e da Unidade de Acolhimento, foram recepcionados, apresentados ao Projeto Girassóis, ao plano de implantação e ao edital de seleção, de modo a assumirem, de imediato, cada dispositivo, com a supervisão da Apoiadora Técnico-Institucional, Patrícia Flach.

Durante todo o mês de março, novos profissionais foram sendo selecionados, admitidos e recepcionados pelo RH da S3, acolhidos individualmente pelo coordenador do Ponto de Atenção para o qual foi selecionado, apresentados ao projeto Girassóis e orientados quanto às leituras necessárias para o início do trabalho.

Importante enfatizar que, devido ao agravamento da pandemia por COVID-19, a maioria das atividades aqui relatadas estão ocorrendo de modo remoto e que as

listas para vacinação dos novos profissionais são regularmente atualizadas e encaminhadas para a SMS, aguardando cadastramento.

Em relação a organização dos processos de trabalho de cada Ponto de Atenção, neste mês de março, cada novo coordenador dividiu seu trabalho entre, continuar o processo seletivo e iniciar, com os profissionais que foram sendo contratados, as reuniões de planejamento e organização do trabalho, considerando o contexto pandêmico. Nesta perspectiva, estabeleceu-se a seguinte rotina de atividades:

- 1) Processo seletivo: os coordenadores continuaram a pontuação dos currículos, e a realização de entrevistas online, tudo devidamente registrado e revisado pela Apoiadora Técnico-Institucional do Girassóis;
- 2) Acolhimento individual dos profissionais contratados: disponibilização de material para leitura – Contrato de gestão do Girassóis de Rua e indicação de leituras técnicas, políticas e legislativas para apropriação do campo de trabalho.
- 3) Apropriação e avaliação da pertinência da utilização dos instrumentos de trabalho das equipes de consultório na rua pelos novos dispositivos de cuidado: mapas de campo, de registro das atividades coletivas e individuais, dentre outros. Este processo tem sido importante, considerando que todo o Girassóis de Rua deve alinhar os fluxos de trabalho e os instrumentos de registro utilizados, considerando a singularidade de cada ponto de atenção.
- 4) Estabelecimento de rotinas: reuniões com os novos trabalhadores para o planejamento do trabalho especialmente da primeira fase, relativa ao mapeamento da rede formal e informal do território, organização/planejamento das visitas institucionais e a entrada em campo – locais de concentração de pessoas em situação de rua e circulação pelo território – de modo articulado com outros trabalhadores e movimentos sociais do campo.
- 5) Reuniões diárias com os coordenadores dos novos pontos de atenção e apoiadora técnica dos Consultórios na Rua: orientação e avaliação das atividades desenvolvidas. Estes foram divididos em duas partes: 1) discussão das entrevistas realizadas no processo seletivo, com o objetivo de definição, em equipe, dos profissionais a serem contratados; 2) discussão e planejamento dos processos de

trabalho que iam sendo construídos com os novos profissionais contratados para o Girassóis.

6) Das reuniões e articulações com a SMS: destacam-se, em relação aos novos dispositivos, a reunião ocorrida no dia 01 de março de 2021, com o diretor institucional da S3 Diego Castro e a Apoiadora Técnico-Institucional, Patrícia Flach e as referências técnicas da SMS para o Girassóis de Rua, Alessandra Tranquilli e Sheila Trabuco com a representação do Jurídico da SMS. Nesta reunião, ficou acordado, o seguinte: 1) que a meta de cobertura assistencial da população em situação de rua por Equipe de Consultório de Rua (eCR) e a meta relativa ao acompanhamento de mulheres gestantes em situação de rua serão bastante reduzidas quantitativamente, considerando sua inviabilidade, e que esta alteração deverá ser feita contratualmente; 2) Ficou definido que a SMS designará o Técnico de Referência, que fará a articulação com a S3 - Gestão em Saúde e SMS, conforme previsto em edital: *“no tocante a articulação entre a SMS e a OS, será designado um preposto da SMS, para atuar como um Técnico de Referência, visando a interlocução entre ambas as partes para definição das questões de operacionalização do Projeto”* (Item 7.1, pág 50); 3) Em relação a definição dos locais dos Pontos de Cidadania, considerando os territórios referidos no edital, Distrito Itapagipe, Distrito Centro Histórico ou Distrito Itapuã, ainda não havia uma definição da SMS e as equipes dos Pontos de Cidadania deverão circular nos territórios identificando locais possíveis; 4) Em relação a definição do(s) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência para a articulação com a equipe da UAA, conforme rege o edital *“o acolhimento dos usuários na UAA será definido, exclusivamente pelas equipes dos CAPS de referência, responsáveis pela elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) do usuário, como também que a equipe da Unidade, em conjunto com a equipe do CAPS”* (Item 4.2, pág 42), foi colocado que provavelmente será o CAPS ad III Gey Espinheira, mas ainda não havia uma resposta definitiva da Área Técnica da Saúde Mental; 5) Sobre a definição dos instrumentos de comprovação das metas, que deveriam ser definidas pelo gestor municipal, a exemplo de modelo de Relatório Técnico Gerencial próprio da gestão municipal, que será fonte de dados para a comprovação de algumas metas contratuais, ficha de registro cadastral do Ponto de Cidadania indicada pelo gestor municipal, fonte de dados que será a base para a meta “Cobertura de Acolhimento”

das pessoas que buscam o Ponto de Cidadania, conforme edital, também ainda não havia uma definição; 6) Em relação a imunização dos profissionais de saúde da UAA e Pontos de Cidades, ficou acordado que a S3 encaminhará as listas dos profissionais à medida que eles fossem sendo contratados. É importante sinalizar que ainda não existe a definição das questões acima mencionadas e que a S3 encaminhou o Ofício n.º 054/2021, solicitando uma reunião com a SMS para definir as referidas questões.

Vale destacar também que, conforme cronograma de implantação, continuamos o processo de seleção e acolhimento da equipe, construção dos processos de trabalho, construção dos projetos específicos de intervenção de cada Ponto de Atenção, dos instrumentos de registro das atividades e mapeamento da rede de pessoas em situação de rua, instituições, movimentos sociais e comunitários, formal e informal, nos territórios de atuação dos novos dispositivos Girassóis.

3. FORMATIVA

A formação das equipes Girassóis de Rua tem sido uma das dimensões mais investidas pela S3, desde o início do processo de implementação do projeto, ainda na modalidade emergencial. Nesta perspectiva, no atual contrato de gestão, o prof. Antônio Nery Alves Filho permanece responsável pelas atividades formativas, mas com o apoio das apoiadoras técnicas Patrícia Flach e Sara Nascimento, profissionais com notório saber no campo do cuidado às pessoas em situação de rua/usuários de substâncias psicoativas.

As ações de Educação Permanente dos novos dispositivos ocorreram em momentos distintos, considerando que as equipes de Consultório na Rua já estavam em formação. Para os novos profissionais Girassóis, orientar-se-á pela necessidade de apresentar e/ou aprofundar aspectos indispensáveis para o trabalho com pessoas em situação de rua, usuárias ou não de substâncias psicoativas, em consonância com a larga experiência desenvolvida ao longo de 30 anos de trabalho à frente do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD), serviço da Faculdade de Medicina (FAMEB) da UFBA, pelo Prof. Antônio Nery Filho. Neste sentido, além do momento de formação mensal – cuja programação temática ainda está em processo

de construção – serão disponibilizados espaços quinzenais para supervisão clínico-institucional com o Prof. Antônio Nery, Patrícia Flach e Sara Nascimento, considerando que a supervisão Clínico institucional foi uma estratégia formativa fundamental para a implementação da atenção psicossocial e que sua formalização ocorreu por meio da portaria 1.174/2005, a partir de uma deliberação proveniente do I Congresso Brasileiro de Centros de Atenção Psicossocial, em 2004, sobre a relevância da supervisão Clínico institucional na formação e qualificação dos profissionais dos CAPS.

Foi ofertado em 25 de março de 2021, das 14 às 17h (ANEXO 4), o acolhimento/formação de todos os profissionais Girassóis – Equipes de Consultório da Rua, Pontos de Cidadania e UAA, com a presença das referências técnicas da SMS, da gestão da S3 e dos professores responsáveis pela formação, com o título ***“Políticas, movimentos e construções no cuidado às pessoas em situação de/na rua”***, com a seguinte programação:

(1) Abertura – Prof. Antônio Nery Filho; (2) Apresentação do Girassóis de Rua na perspectiva da rede de atenção à saúde da população de rua no município Salvador – SMS; (3) Apresentação da Organização Social S3 – Diego Castro e Vânia Santana; (4) Apresentação temática: Movimentos e construções no cuidado às pessoas de/na rua- Sara Nascimento; (5) Apresentação dos coordenadores e das equipes de cada Ponto de Atenção; (6) Encerramento- Patrícia Flach.

4. ASSISTENCIAL

As equipes dos novos Pontos de Atenção estão em processo de contratação e organização dos Processos de Trabalho, de modo que a dimensão assistencial ainda está em fase de planejamento. Já as equipes de consultório na Rua, seguem assistindo as pessoas em situação de rua, conforme relatório apresentado a seguir.

3.1.2 Contextualização dos Pontos de Atenção

3.1.2.1 Consultório na Rua

É um dos serviços de cuidado que integram o componente da Atenção Básica da Rede de Atenção Psicossocial e deve atuar frente aos diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua, realizando busca ativa e cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas. As ações são realizadas de forma itinerante desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde (UBS), desenvolvendo ações compartilhadas e integradas também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos serviços de Urgência e Emergência e de outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do usuário.

No mês de março de 2021 os Consultórios na Rua passaram a contar com apoio técnico. O apoio técnico é uma prática estabelecida no SUS e pensado para estar entre a clínica e a política, entre o cuidado e a gestão. Diferente de uma coordenação tradicional, o apoio técnico não faz “pelas equipes”, faz “com as equipes”, apoiando a análise de conjuntura, elaboração e planejamento de tarefas e projetos, facilitando diálogos, mediando conflitos e ampliando reflexões. Nesse sentido, esse mês foi de uma aproximação respeitosa e escuta atenta do que as equipes puderam construir nos meses anteriores.

Para aproximação do trabalho realizou-se reuniões com as coordenações, participação em reuniões de equipe e em reuniões com a S3. Destacamos que com o novo contrato vivenciamos também a transição entre as coordenações das equipes do Pelourinho e de Itapagipe, envolvendo a seleção, acolhimento e inserção das novas coordenadoras nos processos de trabalho dos consultórios na rua, além do apoio ao fechamento de ciclo das coordenações que se despediam depois de 09 meses de intenso trabalho. É importante pontuar que o cenário atual da pandemia foi um impeditivo para uma maior aproximação com as equipes *in loco*. No mês de março, a prefeitura decretou toque de recolher, novas cepas do coronavírus foram identificadas e as UTIs apresentavam lotação quase completa.

Identificamos como ponto importante a ser destacado neste mês a utilização do Sistema Vida+, conforme orientado pela SMS. Descreveremos a seguir o histórico relatado pelas coordenadoras das ações anteriores implementadas para utilização do Sistema Vida, bem como as providências atuais.

Conforme relatado pelas coordenadoras dos consultórios na rua, apesar de diversos diálogos, treinamentos e orientações acerca do uso do Sistema, o primeiro momento em que foi solicitada pela SMS a utilização das fichas do E-Sus foi no final de dezembro de 2020. A orientação para utilização do Sistema Vida como forma de comprovação da produtividade chega às equipes a partir deste mês de março. Diante dessa demanda, realizamos reuniões com as coordenações para alinhamento inicial sobre este ponto e percebemos que a utilização do sistema vida vai interferir no processo de trabalho que as equipes vêm desenvolvendo atualmente e que, para além disso, existem questões técnicas e estruturais que precisam ser levantadas para o início desse processo.

Solicitamos as equipes o levantamento da situação do CNES e do acesso ao Sistema Vida dos trabalhadores e identificamos, de modo geral, que muitos não têm acesso por estarem com senhas bloqueadas ou o acesso restrito ou ainda a equipe não aparece como vinculada a unidade em que faz parte, a exemplo do Consultório na Rua do Pelourinho), dentre outras que já foram organizadas e enviadas por ofício para SMS relatando as dificuldades de acesso por equipe.

Diante dessas dificuldades e de um histórico de treinamentos que foram percebidos pela equipe como pouco eficazes, entendemos que é necessário estruturar a implantação do Sistema Vida nas equipes de Consultório na Rua e pensando que esse momento será o início de um processo de mudança na cultura de trabalho das equipes e que é preciso que haja um alinhamento de discussões e práticas entre os CnRA, em reunião com as coordenações foi construída a sugestão da criação de um grupo de trabalho para implantação do Sistema Vida. Esse grupo tem o objetivo de pensar os passos necessários para a implantação, organizar e alinhar os processos de trabalho entre as equipes, além de tirar dúvidas. É formado pelas coordenações de cada CnRA, representações de trabalhadores, apoio técnico,

referência administrativa da S3 para a rede Girassóis. Entendemos ser importante a representação de um técnico do NTI que possa auxiliar nas dúvidas que certamente surgirão no processo. Definimos que, inicialmente, essa reunião será semanal para avaliação contínua dos avanços e dificuldades.

Neste mês de março tivemos a primeira reunião do GT e cada equipe pôde compartilhar suas questões iniciais com a utilização do Sistema Vida, bem como refletir a própria dinâmica desse espaço de construção. Tiramos como encaminhamento que as equipes iriam testar a utilização do Sistema Vida durante esta semana, com os profissionais que já tinham acesso e que trariam as dificuldades a nível tecnológico, estrutural e técnico para a próxima reunião.

A discussão sobre a implantação do Sistema Vida também trouxe questões de ordem objetiva para a organização do relatório do corrente mês. Nesse sentido, realizamos uma reunião com as referências para a Rede Girassóis na SMS e foi possível pactuar que, enquanto se dá a implantação do Sistema Vida, é possível utilizar as comprovações do contrato antigo. Pactuamos também que nesse relatório as equipes deveriam lançar pelo menos uma atividade no Sistema Vida. As coordenações das equipes também elaboraram um importante instrumento onde ficam compiladas as metas do contrato antigo, as metas do novo contrato e os instrumentos pactuados para o relatório de março. Essa tabela foi importante para organizar a estruturação do relatório esse mês.

Entendemos que a utilização da tecnologia nos processos de trabalho é um “caminho sem volta” dos nossos tempos, esse mesmo processo tem acontecido em outras áreas como educação, justiça e assistência social. Incluir os usuários dos Consultórios na Rua nos Sistemas de informação é parte do processo de torná-los visíveis para as políticas públicas. Cabe-nos nesse momento o desafio de fazer isso pensando as especificidades do trabalho com as pessoas em situação de rua.

Diante do que vivemos esse mês, colocam-se como desafios para o mês de abril a vacinação dos novos profissionais, a estruturação da implantação do Sistema Vida e o fortalecimento do diálogo com as coordenações dos distritos sanitários e

gerentes das unidades dos territórios onde estão inseridas as equipes de Consultório na Rua.

3.1.2.2 Ponto de Cidadania

São espaços propostos para o acolhimento de pessoas em situação de rua, usuários de substâncias psicoativas, disponibilizando um espaço para banho, com oferta de um kit higiene e outros elementos/orientações de fomento ao autocuidado – bem como um espaço de acolhimento e escuta, visando estabelecer com esta clientela uma interlocução, através de intervenções que favoreçam a promoção da saúde, o autocuidado e a cidadania, com vistas à inclusão social. Conforme aponta a política de redução de danos, o desafio e também a potência deste dispositivo está no envolvimento e a participação dos próprios usuários, dos movimentos sociais, da rede interinstitucional e da comunidade no sentido de mudar uma cultura fundamentada na lógica da exclusão para a cultura da inclusão, do acolhimento às diferenças, às fragilidades e potencialidades inerentes aos humanos. Este é um dispositivo que tem um caráter inovador ao propor desenvolver coletivamente/comunitariamente possibilidades de construção de vínculo, acesso às políticas públicas e cuidado a uma população tão marginalizada e vulnerável socialmente. Neste primeiro mês, conforme já relatado anteriormente, estamos em processo de seleção da equipe, formação e planejamento.

3.1.2.3 Unidade de Acolhimento Adulto (UAA)

A Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) é um dispositivo de saúde para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme PORTARIA Nº 121, DE 25 DE JANEIRO DE 2012. Segundo a referida portaria, a UAA deve oferecer acolhimento voluntário, moradia e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas – referenciadas pelo CAPS ad - em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo, garantindo os direitos de moradia, educação e convivência familiar e social.

Também na UAA estamos em processo de seleção da equipe, formação e planejamento.

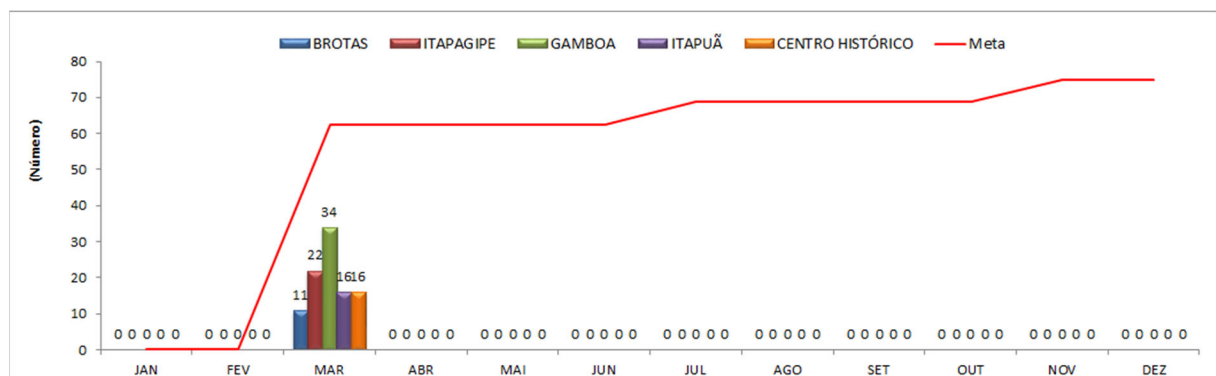
3.2 INDICADORES

Será apresentado apenas indicadores quantitativos e qualitativos do Ponto de Atenção do Consultório na Rua, pois os demais pontos, como UAA e Ponto de Cidadania estão em processo de instalação e estruturação como mencionado anteriormente.

3.2.1 Consultório na Rua

As metas estratégicas do **Contrato N° 071/2021**, estão sinalizadas no APÊNDICE 1.

Indicador 1- N° de usuários cadastrados por equipes de Consultório na Rua (eCR) na área de abrangência à cobertura potencial do CR

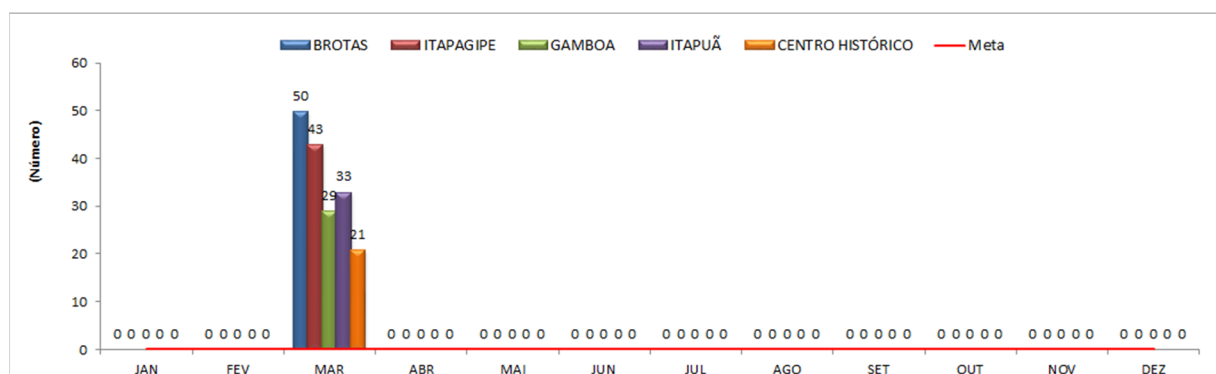


Fonte: Ficha de cadastro individual/ficha de acolhimento do e-SUS, março 2021.

Em março, primeiro mês de prestação de contas do contrato 071/2021, as Equipes de Consultórios na Rua (eCR) realizaram o cadastramento de 99 usuários (ANEXO 5) no Sistema Vida+ (Indicador 1). Considerando o método de aferição (n° de usuários cadastrados pela eCR na área de abrangência no ano / 1000×100) o mês de março fez 9,9% da meta, lembrando que esta meta está sendo revista contratualmente pela SMS. Destaca-se que, para fins de comprovação, estão anexados apenas os cadastros individuais na ficha e-SUS, como pactuado em reunião com apoio técnico da SMS, e não mais as listas nominais dos usuários cadastrados de meses anteriores.

Vale mencionar algumas dificuldades técnicas mencionadas pelas eCR, como: não cadastramento e/ou dificuldades de acesso da eCR no Sistema VIDA+ (Brotas e Itapuã), os mesmos já foram reportados aos Distritos Sanitários (DS) bem como ao apoio técnico de referência da SMS; e operacionais: o cadastramento do usuário no primeiro contato, tendo em vista a disponibilidade e/ou permissão dos mesmos, considerando suas demandas sociais, vulnerabilidades, e de saúde vividas, bem como a transitoriedade do usuário (mudanças de locais) por fatores de abrigo, trabalho, dentre outros, condições estas que tornam o processo de vinculação da eCR com usuário complexa, sendo que os mesmos são e devem ser cadastrados em momento adequado e oportuno, para melhor acompanhamento da População em Situação de Rua pela equipe.

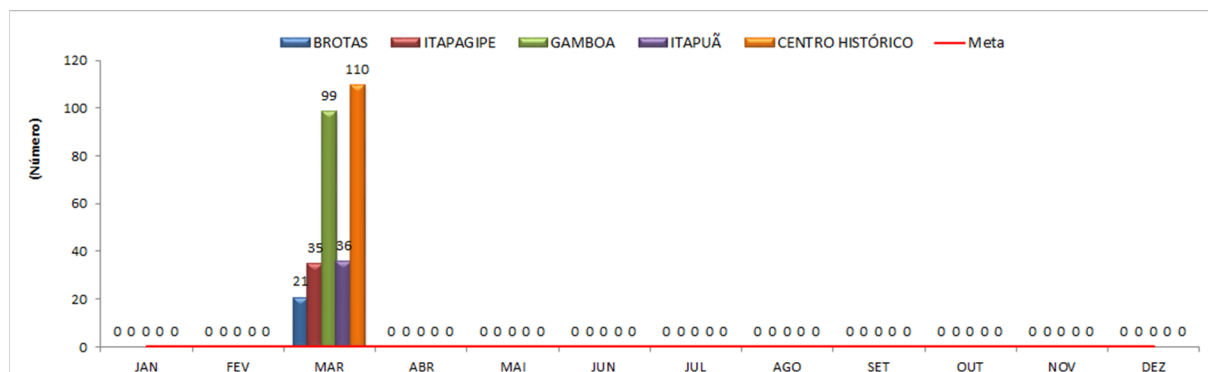
Indicador 2- Nº de ações para distribuição de insumos realizada no território de atuação da eCR



Fonte: Mapa de campo das eCR, março 2021

No presente mês, foram realizadas 176 ações (ANEXO 2) de Redução de Danos (Indicador 2) pelas eCR. Considerando a meta pactuada de 16 ações para cada eCR (total de 80 mês), a mesma foi cumprida em todas as eCR acima do estabelecido, registrando, ao todo, 120% a mais da meta pactuada. Destaca-se que as ações de redução de danos vão além de distribuição de insumos, como preservativos, lubrificantes, água mineral, e outros materiais que se façam necessários, que fazem parte do cotidiano da equipe e que é uma importante ação de proteção à saúde, mas buscam, também, a construção de vínculo como estratégia e condição para processos cuidado longitudinais em saúde e autonomização dos sujeitos.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR, março 2021.

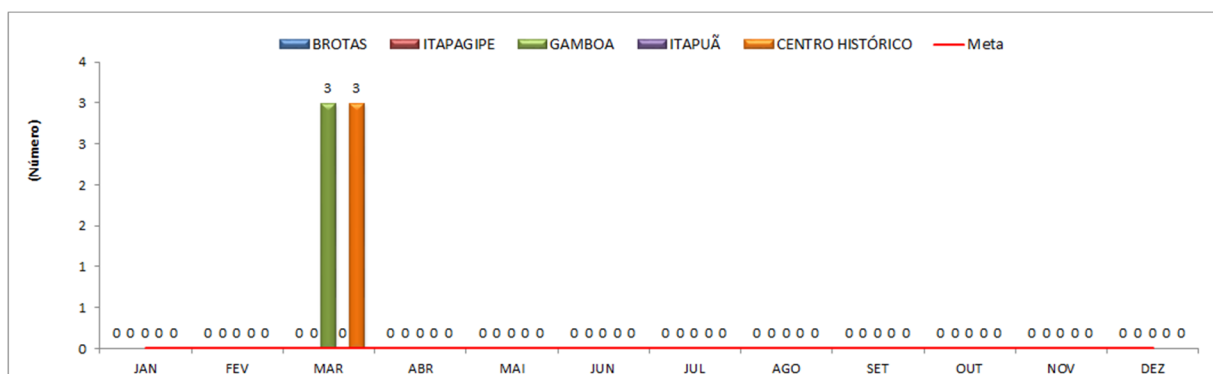
Até o presente mês as eCR realizaram 301 encaminhamentos (ANEXO 7) de usuários para a rede de saúde intersetorial. Para fins de cálculo (n° de usuários cadastrados atendidos pela eCR e encaminhados para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial) no mês / população cadastrada $\times 100$) foram utilizados no numerador o total de encaminhamentos (301), e no denominador o universo de usuários cadastrados (1.727). Vale destacar que do total de cadastrados 1.628 foram enviados em contrato anterior e 99 foram cadastrados em março de 2021 (novo contrato). Desse modo, a meta global em março foi de 17,42%, superando a meta pactuada de 15%. A seguir estão apresentados o total de usuários cadastrados estratificados por equipe e o percentual alcançado:

1) Brotas: 223 usuários acompanhados, sendo 11 novos cadastros; 2) Gamboa: 394 usuários acompanhados, sendo 34 novos; 3) Itapagipe: 296, sendo 22 novos; 4) Itapuã 375, sendo 16 novos cadastros e 5) Pelourinho: 439, sendo que 16 foram realizados este mês. A comprovação de usuários cadastrados este mês estão nas fichas individuais do e-SUS, e os demais foram enviados processualmente no mês de referência em contrato anterior.

Assim, Brotas realizou 9,4%, Gamboa 25,2%, Itapagipe 11,8%, Itapuã 9,6% e Pelourinho (Centro Histórico) 25,05% de encaminhamento para a rede de saúde intersetorial. Dentre os consultórios, Gamboa e Pelourinho bateram a meta acima do pactuado.

Considerando as especificidades de cada território, pontuações sobre dificuldades de cumprimento da meta foram realizadas pelas equipes, como o processo de construção e debate em equipe atrelado às mudanças do contrato que afetaram as coletas dos dados durante o mês março, pois seguiram a coleta conforme modelo antigo. Mas, a partir do mês de abril, a equipe que já foi orientada e seguirá o novo modelo de relatório de prestação de contas. Além disso, foi pontuado, especialmente pela equipe de Itapuã a dificuldade em agendar as consultas na rede especializada através do Módulo Regulação, do Sistema Vida, pois apesar da auxiliar administrativa da equipe já ter acesso a este Módulo, o sistema não permitiu as marcações.

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



Fonte: Livro da gestante das eCR, março 2021

Dentre as equipes de Consultórios na Rua, apenas 02 tiveram registro e acompanhamento de gestante no período, a saber: Gamboa e Pelourinho (ANEXO 8).

A eCR Gamboa realizou acompanhamento de 03 gestantes, usuárias do serviço de saúde, uma com 05 consultas de pré-natal, outra com 03 consultas e outras gestantes com 01 consulta até presente data.

A eCR Pelourinho assistiu 03 gestantes, sendo que 01 delas estava realizando o pré-natal em uma UBS, e as demais (02) usuárias estavam em acompanhamento gestacional pela equipe. Dentre as gestantes acompanhadas pela equipe, 01 pariu no dia 10 de março, e realizou o total de 04 consultas pré-natais entre

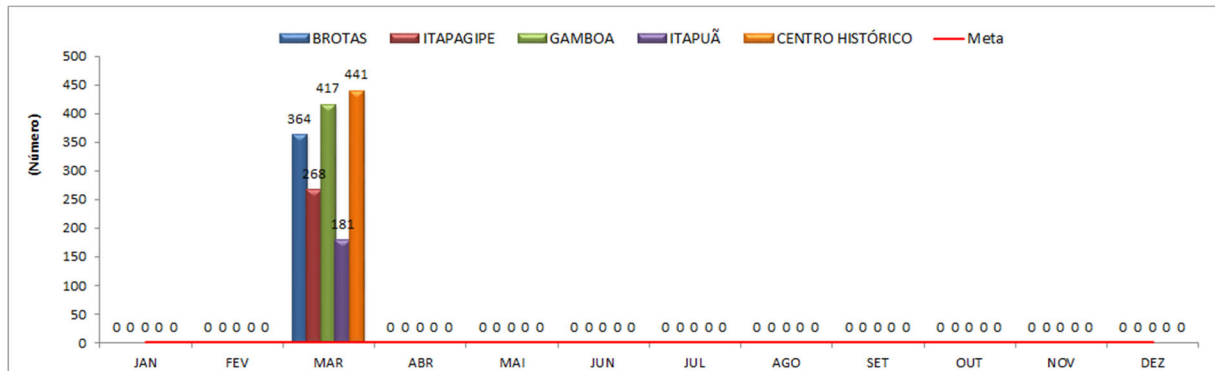


GESTÃO EM SAÚDE

janeiro e março/2021. Destaca-se que a mesma se recusou a realizar o teste de gravidez em dezembro/2020 quando foi à consulta na UBS. Dado o avanço do período gestacional e demandas clínicas a equipe realizou 6 buscas ativas sem êxito entre janeiro e fevereiro de 2021. A segunda assistida realizou 04 consultas pré-natais até o segundo trimestre, já agendada para as próximas.

Vale mencionar que, conforme o gráfico do indicador 4 só foi possível demonstrar o número absoluto de gestantes acompanhadas pelas equipes, tendo em vista que a fórmula de aferição e meta deste indicador é incipiente para avaliar percentual neste momento, considerando que mensalmente não é possível aferir o número de mulheres grávidas em situação de rua com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas. O método de aferição desta meta precisa ser revisto pela equipe da SMS. Assim, sugerimos que o indicador demonstre o acompanhamento mensal da gestante pelas equipes. Importante referir que, em reunião com a SMS, ficou acordado que esta meta também será reavaliada e modificada contratualmente, de modo a contemplar o acompanhamento qualitativo realizado pelas equipes.

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



Fonte: Mapa de atendimento das eCR, março 2021

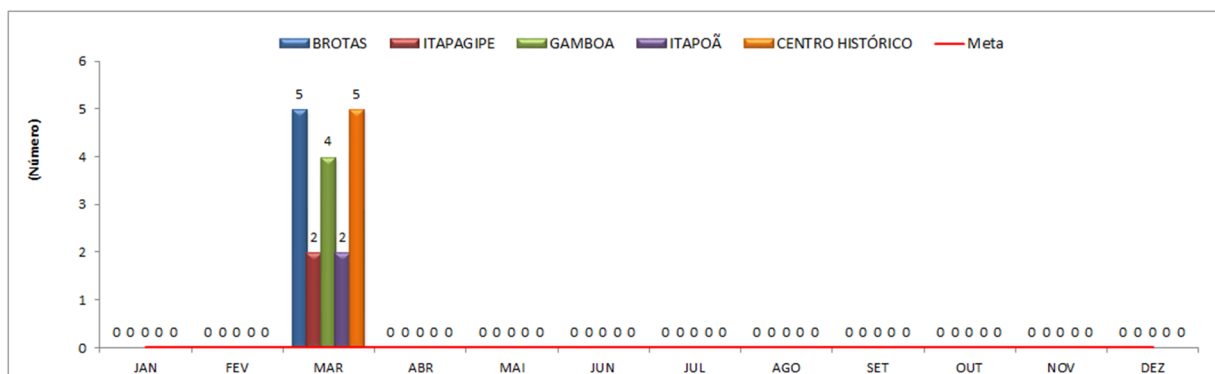
No total, as eCR atenderam 1.666 usuários em situação de rua (ANEXO 9). Considerando a meta pactuada de mínimo 300 atendimentos por eCR, as equipes Brotas, Gamboa e Centro Histórico (Pelourinho) atingiram a meta pactuada.

Vale mencionar que um dos aspectos do não cumprimento da meta por parte das eCR de Itapuã, por exemplo, se deu pelas mudanças contratuais e da nova forma de aferição desta meta, pois, até o contrato passado, esta meta era aferida pela contagem dos procedimentos, conforme pactuado com a Secretaria Municipal de Saúde. Neste novo modelo de aferição, percebe-se uma diminuição considerável em relação à quantidade, visto que o valor considerado agora não corresponde à quantidade de procedimentos, mas à quantidade de pessoas que entraram no mapa de campo. Além disso, destaca que cada pessoa atendida geralmente é acompanhada em campo por mais de um técnico, mas é contabilizada apenas uma vez. Sendo assim, a equipe considera que esta meta precisa ser repensada cuidadosamente, considerando, inclusive, o processo de transição para o registro via sistema. As equipes, portanto, estão passando por um processo de reorganização em relação a este registro.

Além destes aspectos, especificamente a eCR Itapuã, outro fator importante consiste no fato de que os campos de Itapuã são esvaziados. Fora dois campos que condensam uma quantidade maior de usuários, os demais não envolvem mais do que 10 pessoas, o que torna muito diferente da realidade dos distritos mais centrais, que

possuem uma densidade populacional muito maior (e também maior quantidade de serviços disponíveis) em relação a esta população.

Indicador 6- N° de atividades coletivas realizadas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) com os usuários em situação de rua



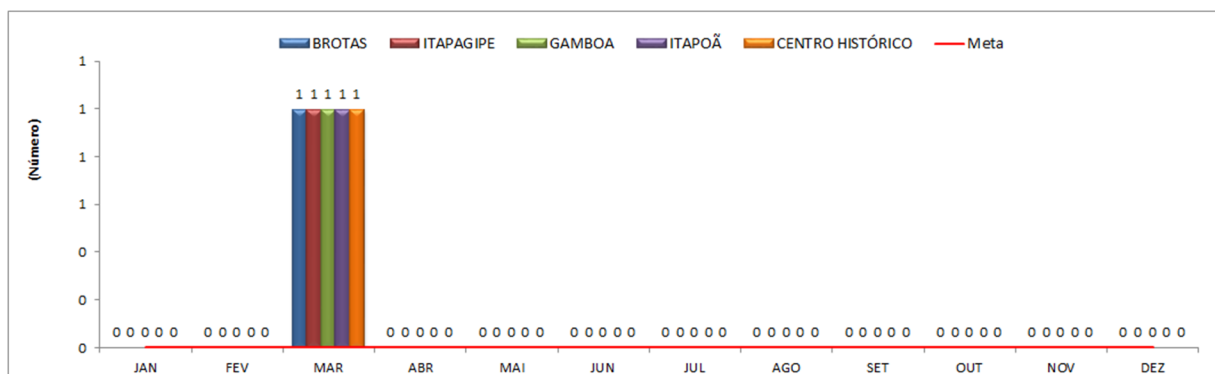
Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR, março 2021

No total foram 18 atividades coletivas (ANEXO 10) realizadas em todos os pontos da eCR, atingindo 78 usuários, portanto, as equipes Brotas, Gamboa e Centro Histórico (Pelourinho) atingiram a meta pactuada de 100%.

Dentre as atividades de cunho coletivo, foram executadas em Itapuã rodas de conversas sobre arte popular utilizando-se da imagem de uma xilogravura de tema nordestino e confecção de um cartão pintado à tinta guache com o intuito de presentear uma mulher no qual os participantes tenham afeto. Em Itapagipe, as atividades foram destinadas a atendimentos em grupo e mobilização social. Nas unidades de Gamboa e Pelourinho, os números das ações e atividades educativas, lúdicas e culturais teve como público alvo a população em situação de rua, foi de extrema relevância para a contribuição no seguimento resolutivo do projeto. Neste período, as atividades aconteceram em momentos pontuais de cada localidade. Outras atividades e oficinas como: “vida produtiva e população de rua: (re) inserção, diálogo e articulação”, tem uma condução ativa através de reuniões com os profissionais de arte educação e com os representantes em situação de rua para as

rodas de conversa. Considerando que o arte educador está com a eCR apenas um turno por semana, foi possível cumprir a meta, mas, é importante destacar que temos discutido com os trabalhadores que este tipo de atividade exige um longo período para o desenvolvimento em sua completude – resultados -, sobretudo, nas ações nas UBS, seja durante os atendimentos, no campo, nas instituições e junto ao movimento social. Por fim, é importante referir que neste mês de março foram realizadas atividades programadas em homenagem ao mês das mulheres, onde tiveram como temáticas artes populares e a representatividade das lutas das mulheres dentro dos movimentos sociais.

Indicador 7 - Nº de ações de educação permanente realizadas para aeCR

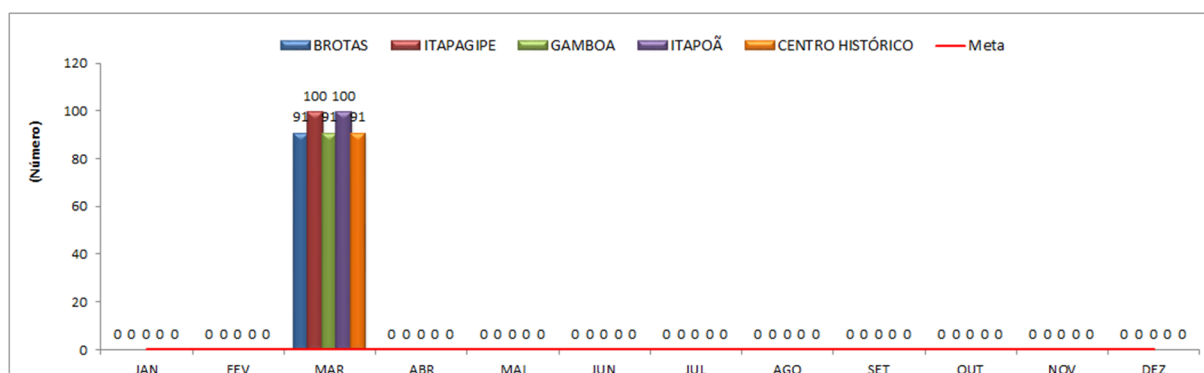


Fonte: Mapa de Educação Permanente das eCR, março 2021

Neste contrato de gestão que se inicia no presente mês, estamos avaliando o processo formativo das equipes de Consultório na Rua e construindo, com os coordenadores e os trabalhadores, as temáticas e metodologias da formação. Neste sentido, no mês de março, fizemos um encontro inaugural do novo contrato, para acolhimento dos novos profissionais dos Pontos de Cidadania e da Unidade de Acolhimento Adulto, pelas equipes de Consultório na Rua que já vinham atuando no Projeto Girassóis, mas também pela gestão da S3 e da SMS. O Encontro formativo ocorreu no dia 25 de março de 2021, das 14 às 17h, com os professores responsáveis pela formação, com o título **“Políticas, movimentos e construções no cuidado às pessoas em situação de/na rua”**, com a seguinte programação: (1) Abertura – Prof. Antônio Nery Filho; (2) Apresentação do Girassóis de Rua na perspectiva da rede de atenção à saúde da população de rua no município Salvador – SMS; (3) Apresentação

da Organização Social S3 – Diego Castro e Vânia Santana; (4) Apresentação temática: Movimentos e construções no cuidado às pessoas de/na rua- Sara Nascimento; (5) Apresentação dos coordenadores e das equipes de cada Ponto de Atenção; (6) Encerramento- Patrícia Flach. A referida formação possibilitou alcançar a meta predestinada.

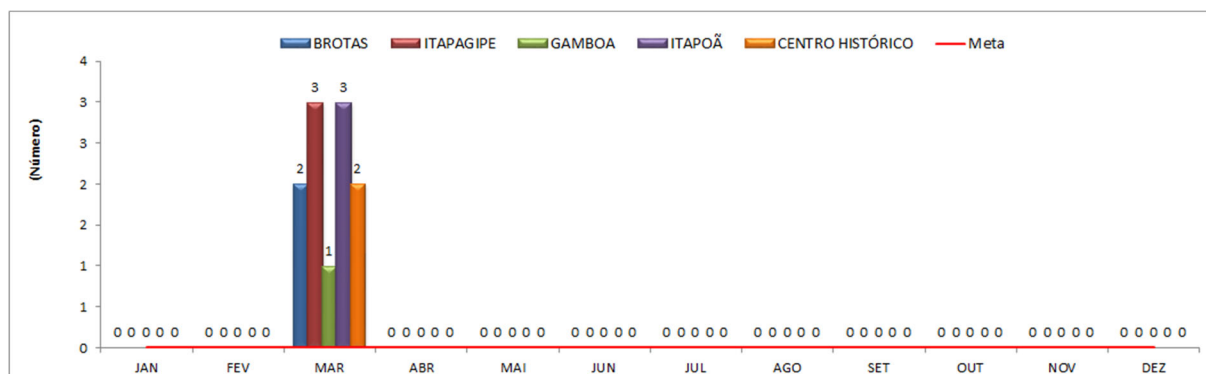
Indicador 8- % da eCR consistidas no CNES por mês de competência



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

Dentre as equipes de Consultórios na Rua, apenas 02 se mantêm com o registro completo no CNES (ANEXO 12). Com a renovação e transição do contrato iniciado no mês de março de 2021, todas as unidades sofreram alterações no quadro funcional, por esse motivo a unidade de Brotas neste período alcançou a meta de 91,6%. Na Gamboa, atualmente conta com 12 profissionais cadastrados no CNES com uma pactuação de meta de 100%. Em Itapoã, o quadro está completo, conforme as exigências estabelecidas em contrato, embora, haja um processo de substituição de alguns profissionais para a completude do quadro funcional, e nem todas (os) estão com registros devidamente atualizados no CNES, neste sentido, com intuito de regularizar a situação cadastral, foram enviadas as informações para a SMS, assim aguardando devolutiva.

Indicador 9- N° de ações de articulação de Rede Intersetorial realizadas com participantes das eCR



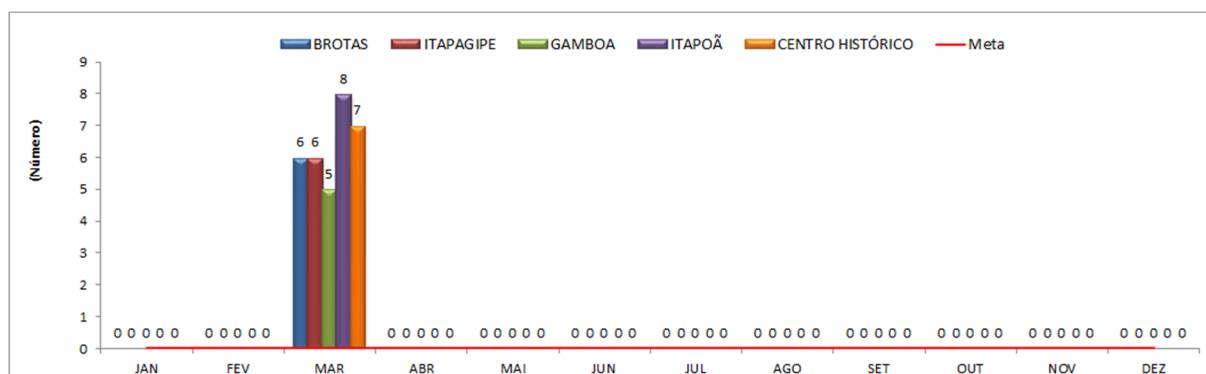
Fonte: Ficha de atividade coletiva e mapa de articulação intersectorial das eCR, março 2021

No que se refere às ações de Articulação de Rede Intersetorial (ANEXO 13), foram realizadas intervenções por todas as equipes de Consultório na Rua, conforme tabela acima, havendo o cumprimento das metas. Destaca-se que, em Itapagipe, ocorreram três ações com a Rede Intersetorial, onde promoveu-se uma discussão de casos de usuárias (os) acolhidas (os) em UAI. Esses encontros visaram dar continuidade na intensificação de cuidado, vinculação nas atividades coletivas. Foram promovidas também visitas institucionais para acompanhamento e condução conjunta dos casos (SEAS- Serviço Especializado em Abordagem Social, UAI – Unidade de Acolhimento Institucional e eCR). Também em Itapuã, ocorreram três ações de articulação com as equipes do Serviço Especializado em Abordagem Social visando o abrigo ou inscrição no Auxílio Aluguel de usuários atendidos nos campos abarcados pelo território. Ressaltamos que, mesmo com as dificuldades enfrentadas pelas eCR, a equipe especializada da Secretaria Municipal de Promoção Social, Combate à Pobreza, Esportes e Lazer (SEMPRE) compreende e mostra-se sensível à situação de vulneração das pessoas em situação de rua, prestando suporte social e disponibilizando abrigo aos usuários das eCR.

Destaca-se também que, apesar de ter alcançado a meta, a eCR da Gamboa realizou apenas 01 ação de articulação em Rede Intersetorial, justificando que com o agravamento da pandemia da COVID-19 não foram realizadas reuniões com as equipes do Centro POP e Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), estes,

parceiros das constantes atividades para as vivências e construções destas articulações.

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, março 2021

Foram realizadas 32 reuniões entre eCR (ANEXO 14) , onde atingiram a meta pactuada de 100%. Compreendendo a relevância das reuniões em equipe para o planejamento do trabalhado e acompanhamento dos processos de cuidado, os pontos de atenção têm promovido sistematicamente esses encontros como parte de sua rotina semanal, promovendo um salto na qualidade e humanização do atendimento na perspectiva da promoção e do cuidado em saúde.

4

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

A seguir será apresentado às dificuldades e potencialidades relatadas pelas eCR durante o mês de março de 2021:

1) BROTAS: O mês de março foi marcado pelas expectativas do novo contrato, com novidades para as equipes do Consultório na Rua, definindo novas metas, bem como a urgência de inserção no Sistema Vida+. Além disso, durante o mês, foi iniciado a inserção dos cadastros individuais no Sistema, assim como a criação de senhas de desbloqueio do acesso ao Sistema, para então começar, a partir do mês de abril, a registrar os atendimentos direto no Sistema Vida+. A Unidade Básica de Saúde (UBS) está com o quadro reduzido, poucos médicos e técnicos, com acolhimento de usuários/pacientes sintomáticos de forma irregular. Os testes laboratoriais de sangue e baciloscopia estão suspensos, e testes rápidos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e gravidez estão em falta, o que dificulta imensamente nosso fluxo de acompanhamento dos pacientes.

2) GAMBOA: Após nove meses de gestão pela coordenação técnica atual, considerando contrato anterior, observamos a continuidade de resultados importantes atingidos neste relatório. Desse modo, a oferta e utilização de todos Equipamentos de Proteção Individual (EPI 's) recomendados e disponibilizados pela empresa S3 Estratégias e Soluções em Saúde foi mantido em quantidade, qualidade e segurança. Neste período nenhum profissional apresentou sintomas respiratórios suspeitos de COVID – 19.

Ainda assim, as orientações de fluxo com base na Nota técnica SMS/APS Nº 01, de 07 de julho de 2020 estão sendo seguidas. A equipe do Consultório na Rua Gamboa segue na condução e inserção nos campos do Distrito Sanitário Centro

Histórico de forma resolutiva e autônoma, construindo a relação de vínculo com a população e utilizado a práxis para formação dos aspectos metodológicos da equipe. A articulação com a Equipe do Pelourinho durante o período se manteve em campo de segunda à noite, entendendo que a sincronia está efetiva e a identidade alcançada. Quanto à disponibilização de formulários para registros em atividades de campo fornecidos pela S3 Estratégias e Soluções em Saúde por meio do Google Drive, unificou-se dentro das equipes de Consultórios na Rua. Entretanto, a necessidade da equipe em documentar registros além dos formulários foi mantida na realização de construção de registros virtuais e abertura de livros para acompanhamento de ações frente ao serviço social e acompanhamento de gestantes. As demandas de Redução de Danos foram mantidas, por outro lado neste período, focou-se no alinhamento do acesso ao Sistema Vida. Dado seguimento com o apoio do Arte Educador, através das “Atividades/Oficinas *Vida Produtiva e População de Rua: (Re) Inserção, Diálogo e Articulação*”, e uma articulação da equipe Gamboa com a equipe Pelourinho através do ADRA I. Apesar do território estar sendo remapeado e seguir com atuação da equipe aguardando do Distrito nova participação dos residentes para atualização no Google Earth, vem sendo mantido o Campo Canela/Campo Grande. As visitas ao campo ocorrem duas vezes por semana no período noturno, a mesma segue nos dias de segundas e quintas com fluidez e participação em rodízio da maioria da equipe, incluindo coordenação.

As visitas institucionais realizadas no ADRA III se mantêm organizadas de forma conjunta com presença das atividades lúdicas em prol de resultados mais práticos das ações definidas em pactuação junto a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), SEMPRE e Equipes de Consultórios na Rua / S3 Estratégias e Soluções em Saúde, visto o cenário epidemiológico devido ao Novo Coronavírus (COVID – 19) e também foi mantida a frequência de atendimento médico e de toda equipe de forma multidisciplinar. A Casa da Ladeira durante o período recebeu nossa visita. A mesma continua com número mínimo de assistidos. Visitas na UAI Pirajá mantidas com atividades coletivas com o educador físico, atendimento médico e do enfermeiro. A Organização Não Governamental (ONG) Cristolândia apesar de se manter sem receber visita neste período, vem solicitando testagem COVID-19 aos possíveis

acolhidos, onde aguardamos seguimento da SMS para este fluxo. Isso não impediu a articulação de assistência social.

No Centro POP, as continuidades dos fluxos foram restringidas no período. Lembrando que todas as práticas foram dentro das normas de segurança com uso de EPI's e distanciamento. As atividades foram mantidas em articulação com a rede e serviços que já atuavam no território buscando o alcance para o cuidado integral da população assistida. Nesse sentido, as ações para regularização de documentos vêm se ampliando com o uso do protocolo/fluxo confeccionado pela assistente social da equipe. A regulação de vagas junto aos Centro POP e Abordagem Social, segue com fluxo reduzido em virtude do atual cenário, que por sua vez está sendo verificado o melhor seguimento em reuniões intersetoriais.

Já a marcação de exames de laboratório e consultas na rede especializada foram seguidas pela equipe em articulação com o Multicentro Carlos Gomes, UBS Ramiro de Azevedo, UBS Pelourinho 19º Centro e o IBIT Fundação José Silveira, uma vez que na Unidade de Saúde da Gamboa não está sendo oferecido o serviço de marcação de forma regular, assim os pacientes estão sendo encaminhados com o acompanhamento de um integrante da equipe a fim de garantir a resolutividade. As reuniões de alinhamento das equipes e as intersetoriais junto aos Consultórios na Rua continuaram.

A atividade de Educação Permanente realizada teve continuidade neste mês de março, conforme já relatado.

O uso do consultório para atendimentos que alguns profissionais julgam não poder realizar na rua está sendo mantido neste período com importantes resultados impactantes na prática dos princípios do SUS. Já o uso correto dos EPI's e de forma contínua em campo e atividades de educação com os usuários sobre a importância do cuidado pessoal e coletivo continua sendo trabalhada, mantendo o fornecimento de álcool a 70% e funcionamento das pias com sabão e papel toalha nos consultórios para higienização das mãos a fim de intensificar a segurança e o cuidado físico. Além disso, em prol do controle da pandemia seguimos com a alimentação da planilha de monitoramento COVID-19 para os usuários em situação de rua. A Gerência Municipal da Unidade apresenta parceria de disponibilidade do espaço e interação com a equipe

em constante construção, onde se propõe a reunião com toda equipe além da que ocorreu com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com o objetivo de parcerias importantes, melhoria do acesso à unidade, articulação em rede e representações na área de abrangência.

3) ITAPAGIPE: Em março, foram realizadas diversas reuniões e solicitações de acompanhamento de atividades referentes à transição de contratos, tendo sido demandada a presença das coordenações em atividades ligadas às demandas do nível central em detrimento de um acompanhamento mais próximo às equipes e às atividades assistenciais.

Além disso, foram realizadas também reuniões ao com presença de representantes da SMS, S3 e eCRs para discussão do novo formato de relatório e implantação do Sistema Vida+. Em 30 de março de 2021, ocorreu uma reunião de inauguração de GT acerca do Sistema Vida+, composto por profissionais, coordenações e apoiadora técnica das eCR. No quadro funcional houve substituição de profissional da equipe de enfermagem e na Coordenação Técnica.

A seguir, uma contextualização das ações desenvolvidas dentro da rotina de atividades da equipe, no período de 01 a 31 de março de 2021:

1) Reunião de equipe: continuam acontecendo às segundas. Nas datas de 01, 08, 15, 22 e 29/03/21 elas ocorreram de forma presencial, na área aberta do CAPS II Adilson Sampaio, conforme parceria estabelecida com o serviço da rede.

2) turno de atendimento na UBS: O turno de atendimento fixo na UBS segue acontecendo nas sextas de manhã e conta com parte da equipe técnica que realiza acolhimentos de novos usuários, atendimento de casos acompanhados no território que demandam realização de exames físicos ou suporte dos recursos disponibilizados na UBS, atendimentos encaminhados pelas UAIs do território entre outras demandas.

3) Formação permanente: seguiu sendo ofertada pela S3 aos profissionais das cinco eCRs no formato de apresentação do Projeto Girassóis e fala intitulada “Políticas, Movimentos e Construções no Cuidado às pessoas de/na Rua”, em 25 de março de 2021.

4) Campos e ações de Redução de Danos: têm acontecido de forma fixa ou itinerante no território com cobertura da eCR com concentração ou circulação de população em situação de rua. Em todos os campos investimos em estratégias voltadas para temas referentes à violência, prevenção e atenção em Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e suporte social. Desenvolvemos ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas, tendo como objetivo reduzir os riscos associados sem necessariamente, intervir na oferta ou no consumo.

5) Plantão UBS: Em todos os turnos, exceto os que têm funcionamento remoto, dispomos de um profissional de saúde na UBS que fica responsável por orientações ao público que busca o serviço por demanda espontânea, articulações internas com demais equipes da UBS, marcação de consultas, organização de prontuários e registros físicos, monitoramento dos casos suspeitos de COVID-19 acompanhados pelo CnaR, acompanhamentos dos encaminhamentos para a rede e articulações externas.

6) Matriciamento das unidades de acolhimento institucional: são realizados nas UAIs do território - UAI Roma, UAI Ribeira casal e UAI Ribeira masculina - segue sendo realizado a partir dos casos em que as unidades solicitam o suporte do CnaR para realização de atendimento médico, acompanhamento de saúde ou compartilhamento de dificuldades encontradas no acesso à rede de saúde visando a nossa participação nas articulações e encaminhamentos mais complexos e que demandam acompanhamento longitudinal.

7) Outras atividades: desenvolvemos capacitação dos profissionais e a garantia de acesso de direitos à população em situação de rua, tais como: *Supervisão Clínica (Atividade Mensal)*, *Visitas Domiciliares*, *Visitas e Reuniões Interinstitucionais*, *Acompanhamento Longitudinal Dos Casos*, *Vacinação*, entre outras.

4) ITAPUÃ: O agravamento da pandemia gerou a necessidade de reestruturação da assistência, o que impactou diretamente nos processos de trabalhos previamente

construídos. Desta forma, a atenção básica passou a acolher oficialmente pacientes anteriormente encaminhados para as unidades de urgência e emergência.

Essa reorganização acabou implicando em uma mudança considerável para a equipe do Consultório na Rua, visto que a unidade sede da equipe passou a ser um ponto importante de acolhimento e testagem da população sintomática. Neste momento, foi anunciada pela Diretoria da Atenção à Saúde (DAS) a mudança de unidade de toda a equipe técnica, que passaria a realizar os atendimentos em uma escola da rede municipal ou estadual, enquanto que o espaço físico da unidade seria usado exclusivamente para o atendimento e fornecimento de leitos voltados à COVID-19. No dia 03 de março, portanto, a equipe do CnaR se organizou para a mudança – empacotando os equipamentos, recolhendo os materiais e articulando a equipe. No entanto, neste mesmo período, surgiram novas orientações, e a equipe se manteve na USF Itapuã mais uma semana, realizando o máximo possível de atendimentos na rua e na área aberta da unidade, visto o elevado risco de contaminação para os usuários e também devido às condições já descritas.

A mudança só ocorreu, efetivamente, no dia 12 de março, quando houve a transferência da equipe para a USF KM 17. Assim, não foi realizada a transferência para a escola municipal ou estadual conforme previsto anteriormente, mas sim as equipes da USF Itapuã foram realocadas temporariamente para outras unidades do distrito. A partir de 15 de março, então, a equipe do Consultório na Rua de Itapuã passou a desenvolver as suas atividades na USF KM 17.

Desde então, internamente, a equipe tem discutido a respeito do espaço mais estratégico para servir enquanto sede do Consultório na Rua, no sentido de lançar uma proposta para o distrito levando em consideração a acessibilidade dos usuários à unidade, estrutura física disponível, possibilidade de articulação de rede, relação com a unidade, etc. Essa discussão é muito importante, pois envolve uma perspectiva técnica e estratégica, a partir das leituras que a equipe fez da dinâmica da população em situação de rua no território no referido período.

Além disso, a equipe tem se organizado para construir, em conjunto com o distrito e demais serviços envolvidos com o cuidado voltado à população em situação de rua, o levantamento de estratégias e fluxos de cuidado durante o agravamento do

período pandêmico. Foi encaminhado, portanto, um e-mail para a Chefia de Ações no intuito de agendar essa reunião e promover uma conversa coletiva entre os serviços. Para além disso, é importante ressaltar que a equipe está iniciando, a partir de solicitação da SMS, a implantação dos registros no Sistema Vida+.

Desta forma, a equipe tem se organizado e capacitado, de forma coletiva, para dar conta desta demanda de forma gradual, com um planejamento estratégico. Até então, além da construção de um Grupo de Trabalho (GT) responsável por organizar o processo, a equipe está compilando as dúvidas para encaminhar junto ao nível central da S3, à SMS e NTI.

Vale ressaltar que este processo envolve uma mudança de processo de trabalho e precisa ser pensado de forma cuidadosa, além de prever alguns momentos de capacitação, pois não há experiências prévias que norteiam esta implantação, visto que o sistema soteropolitano é particular do município.

Vale destacar que no mês de março o N° de atendimentos realizados a usuários em situação de rua por eCR no mês (Indicador 05) consistiu em uma realidade atípica, visto que a equipe teve que se adaptar a muitas mudanças descritas anteriormente, frente às reorganizações vivenciadas pela Atenção Básica do município. Alguns turnos deste mês foram dedicados ao processo de mudança, o que acabou interferindo nas atividades de campo, mesmo que a equipe tenha conseguido sustentar a assistência de uma forma muito ética e comprometida.

Outro elemento importante é que a equipe do Consultório na Rua de Itapuã é uma das únicas equipes que não estabeleceu um turno ou dia para atendimento dentro da USF/UBS. Isso não foi realizado também no sentido de não fixar um dia para o acolhimento da população em situação de rua e criar uma cultura organizacional que direcione o atendimento apenas a um dia na semana, mas sim tentar garantir que todos os dias sejam de atendimento da população em situação de rua, através dos fluxos da unidade (e dos atendimentos por parte da equipe em quaisquer turnos) em que o CnaR esteja sediado e também as outras unidades do distrito.

A equipe tem essa discussão com frequência, por reconhecer que o estabelecimento de um turno tornaria mais fácil o acesso e organização dos atendimentos, mas tem optado por sustentar a não fixação deste turno justamente visando não contribuir com o paradigma de restrição do acesso.

5) PELOURINHO: O mês de março foi marcado pelas seguintes ações de:

1). Administrativas: com as providências legais do RH no aviso prévio, exames demissionais e admissionais, acrescida da seleção da nova coordenadora para o CnaR Pelourinho.

2) Técnico: com reuniões para discussão e alinhamento dos indicadores de metas para os relatórios vindouros e das estratégias para implantação do Sistema Vida+ no processo de trabalho nos CnaR. Constituiu-se de grande relevância a entrada de Patrícia Flach, Sara Nascimento e Vânia Santana na gestão técnica e operativa das eCR na perspectiva de alinhar os processos de trabalho. Nesse sentido é de especial relevância o acompanhamento de Sara Nascimento na transição para a nova Coordenação que assume a partir do dia 1º de abril com participação em Reunião de Equipe de modo presencial.

3) Assistência: com o compartilhamento das ações com a eCR da Gamboa, tem sido possível rever alguns campos, desta forma a Piedade está em processo de transição para o acompanhamento da equipe supramencionada, enquanto que o eCR do Pelourinho está abrindo novos campos de atuação no seu território nas localidades da Rua da Independência e Gravatá. Esta capacidade de adaptação e migração dos campos é importante diante do movimento das pessoas segundo os contextos sociais que se apresentam, tais como, violência/segurança nos territórios, distribuição de alimentos, e mudanças climáticas. Ainda, foi discutido ao longo de março/2020 os dias de atendimento na UBS frente a alta demanda no turno de atendimento na UBS (terça-feira pela manhã), com a necessidade de reorganização do processo de trabalho da eCR em conjunto com as demais equipes da UBS 19º Centro de Saúde Pelourinho para diminuir os encargos do que se refere ao tempo de espera para o atendimento às tensões geradas ao redor disto e fundamentalmente a incorporação do acolhimento



GESTÃO EM SAÚDE

a demanda espontânea e atendimento à população em situação de rua, excepcionalmente para os usuários mais organizados socialmente, pelas equipes de APS e Equipes de Saúde da Família de todo o Distrito Sanitário do Centro Histórico. O impacto da questão acima para o processo de trabalho da eCR Pelourinho é grande e somou-se a: possível complexificação das demandas sociais por conta do recrudescimento da pandemia levando a equipe a deter-se por um período maior em alguns casos e; a necessidade de ajuste na sistematização dos registros da assistência seja nos campos para as ações de redução de danos, seja nas fichas de acolhimento, cadastro e atendimento individual e coletivo, elementos que podem ter contribuído para diminuição dos indicadores de saúde no mês do presente relatório, apesar do cumprimento das metas.

5

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

Conforme estabelecido no Contrato 071/2021, o relatório evidencia o cumprimento da meta global relacionada aos indicadores 01 ao 10.

Apesar dos cadastros de usuários acompanhados/atendidos pelas eCR (indicador 01) encontrar-se em processo de digitalização no sistema VIDA+, a meta de 9,9% representada no primeiro mês de contrato evidencia um bom desempenho, tendo em vista que a meta estabelecida de $\geq 25\%$ no primeiro quadrimestre será revista.

Sobre o acesso da população em situação de rua à insumos de proteção à saúde (Indicador 2), as eCR realizaram, ao todo, 120% a mais da meta pactuada, o que identifica o exercício da ampliação do acesso da população aos insumos.

No que tange ao encaminhamento de usuários para rede de saúde e intersetorial (Indicador 03), duas (Gamboa e Pelourinho) das cinco eCR bateram a meta estabelecida, sendo que as demais relataram dificuldades de cumpri-la em decorrência de situações específicas de cada território, como: o cenário da COVID-19 e problemas de sistema, que estão em processo de resolução, em conjunto com a equipe de referência da SMS.

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

No que concerne ao número de procedimentos (indicador 05), ao considerar o total de atendimento nas eCR de 1.671, a meta foi superada, onde três dos cinco consultórios tiveram mais de 300 atendimentos.

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

Na meta de qualificação das equipes - educação permanente, este foi um mês de acolhimento aos novos profissionais Girassóis e de discussão e planejamento das atividades formativas que serão implementadas, sendo iniciado um mapeamento das necessidades temáticas percebidas pelas equipes e o planejamento das atividades de formação das novas equipes dos Pontos de Cidadania e Unidades de Acolhimento, que terão momentos de formação em separado, ainda que os trabalhadores disponíveis possam participar das duas atividades.

Com relação ao processo da completude dos eCR consistidas no CNES, foi constatado que a SMS precisa formalizar essas alterações para que não haja redução apresentada pelo sistema no quadro funcional.

No tocante da Rede Intersectorial e suas ações, embora as metas tenham sido executadas, pois, no cenário existente da pandemia COVID-19 não foram realizadas reuniões com as equipes do Centro POP e Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), estes, continuam parceiros das constantes atividades para as vivências e construções das ações.

Por fim, compreendendo a relevância das reuniões em equipe, os pontos de atenção Girassóis têm promovido sistematicamente encontros virtuais, com o intuito de promover mais qualidade e humanização do atendimento, na perspectiva do cuidado e da promoção de saúde.

O presente relatório, “construído a várias mãos”¹, apresenta-se mais qualificado na análise dos dados produzidos, a partir, também, da contratação de profissionais para articularem e apoiarem tecnicamente as equipes dos Pontos de

6

ANEXOS

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

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



GESTÃO EM SAÚDE

Atenção Girassóis, como já mencionado, evidenciando a preocupação constante da S3 Gestão em Saúde com os quesitos qualitativos relacionados às práticas assistenciais. Destaca-se que uma boa gestão exige o cuidado e otimização na utilização dos recursos humanos e financeiros e, neste sentido, mantém-se a reocupação com a sustentabilidade da instituição através dos esforços constantes de melhoria da sua eficiência operacional.

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

Salvador – Ba, 20 de abril de 2021

Drª Patrícia Flach

Apoiadora Técnico-Institucional

Ana Paula Amorim

Diretora Administrativa

Diego Castro

Diretor Institucional

Dr. Yurgan Targe Passos Santana

Diretor Presidente