



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**

MARÇO / 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

Teófanos 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, 11 de abril 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 terceiro Relatório de Prestação de Contas do Projeto Girassóis de Rua, com a gestão realizada pela S3 Gestão em Saúde, através do Contrato 071/2021.

O presente relatório está organizado de modo a apresentar os resultados das ações executadas no mês de março 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. Registros Fotográficos; 8. 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	1
2.2.1. Indicadores Quantitativos	4
2.2.2. Indicadores Qualitativos.....	10
3 PONTOS DE CIDADANIA (PC).....	16
4 CONSULTÓRIOS NA RUA (CnaR).....	52
4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	53
4.1.1 Consultório na Rua de Brotas.....	53
4.1.2 Consultório na Rua da Gamboa.....	54
4.1.4 Consultório na Rua de Itapuã.....	59
4.1.5 Consultório na Rua do Pelourinho	63
4.2.1. Indicadores Quantitativos	73
5 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA GIRASSÓIS DE RUA.....	110
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	117

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 e a importância da participação social na efetivação dos direitos e da cidadania.

A implementação do Projeto Girassóis de Rua, foi iniciada em abril de 2020, com a requalificação de três consultórios na rua já em funcionamento na cidade de Salvador e a implantação de mais dois consultórios na rua (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 terceiro 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 março 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 março seguiu organizado a partir das ações previstas no contrato de gestão nº 071/2021 – Girassóis de Rua e contou a chegada de mais uma acolhida. Este foi um mês marcado pela reorganização das rotinas e processos de trabalho a partir das necessidades dos moradores da casa, especialmente as necessidades de cuidado em saúde.

Em relação aos *recursos humanos da UAA*, destaca-se a chegada da nova profissional da cozinha que iniciou o seu trabalho no dia 09 de março de 2022. Com a contratação de mais uma cozinheira, foi possível cobrir o funcionamento da UAA durante os sete dias da semana, do horário das 07:00 às 19:00. A profissional passou inicialmente por treinamento com o cozinheiro da casa e irá trabalhar em escala de 12x36, alternando com o outro cozinheiro da UAA. Salienta-se também a seleção do profissional de auxiliar de cozinha. O nome já foi encaminhado para o RH da Sede da S3, para iniciar o processo de contratação. Durante o mês de março foi realizado, também, a seleção do profissional de auxiliar de serviços gerais. O processo seletivo foi realizado no dia 15 de março de 2022, na própria unidade e o nome do profissional aprovado foi enviando para o RH da S3 Saúde para contratação.

Já em relação aos *recursos estruturais*, destaca-se a conclusão da obra na UAA, onde buscou-se realizar todas as adequações necessárias para o bom funcionamento da casa.

Em relação aos *processos de gestão*, destaca-se o *investimento na organização do acesso a casa e dos fluxos administrativos*: separação e controle do acesso a UAA, separando a entrada para a área administrativa do acesso mais controlado à casa, visando, assim, garantir maior privacidade aos usuários; o alinhamento em relação fluxo de solicitação de compras dos gêneros alimentícios para abastecer a cozinha; a definição, com a responsável Sr.^a Eliene Vitena, dos fluxos de compras e entrega dos recursos materiais para a UAA. O diálogo com a Secretária de Saúde (SMS) também tem sido realizado mensalmente, através da

reunião administrativa com os representantes da Coordenadoria das Redes de Atenção Psicossocial, Gustavo Vilas-Boas e Karla Prazeres, além também da reunião contar com a presença da coordenação do CAPS AD Gey Espinheira, Elisabete Pinho. As reuniões têm ocorrido com a periodicidade mensal e têm por objetivo o alinhamento técnico e administrativo entre os serviços e a gestão municipal. Na ocasião também ficou definido a necessidade de melhor organização dos critérios e do fluxo de encaminhamento dos sujeitos a serem acolhidos, para que os mesmos não cheguem mediante pressão dos serviços da rede AD, mas, sobretudo, a partir de uma avaliação do CAPS ad Gey Espinheira e da UAA, de acordo com os critérios técnicos estabelecidos anteriormente.

No que se refere aos *processos de trabalho*, a equipe da UAA realizou a uma importante reunião geral, considerando o recente funcionamento com a presença dos residentes na casa. Em decorrência da escala dos plantões da unidade, não tem sido possível garantir que as reuniões semanais contem com a presença de todos os profissionais da casa. Nesse sentido, ficou acertado que mensalmente a equipe irá se reunir para discutir as demandas administrativas e técnicas decorrentes do funcionamento da UAA. A primeira reunião ocorreu no dia 10 de março e contou a participação de todos os profissionais da equipe, onde foi possível realizar a avaliação do primeiro mês da UAA. A próxima reunião ficou agendada para o dia 28 de abril de 2022.

Sobre as *atividades de articulação setorial, intersetorial e comunitárias*, é possível aqui relatar a articulação realizada com a Centro de Convivência Irmã Dulce com o objetivo construir parceria no que tange ao desenvolvimento de atividades na UAA e vice-versa. A reunião ocorreu no dia 17 de março e foi sinalizado pela equipe do CCIDP que algumas atividades poderiam ser compartilhadas e os acolhidos da UAA poderiam participar. Destacamos, também, a articulação com a defensoria pública da infância e adolescência (DEDICA), com o objetivo de discutir o acompanhamento do caso dos residentes T.S.R e A.L. G de O.

Em relação ao *apoio técnico institucional*, é possível relatar sobre atuação do apoio técnico institucional na organização e orientação para realização da



formação de educação permanente, sobretudo, no que tange a escolha dos textos e apoio na condução da atividade, realizada no dia 03 de março de 2022. Faz-se necessário também destacar o apoio e orientação da Apoiadora institucional da UAA, Patrícia Flach, no que tange as demandas decorrentes do exercício do papel da coordenação da UAA, serviço este, por sua vez, possui uma complexidade maior devido ao seu funcionamento 24 horas, todos os dias da semana. Além das supervisões com as coordenações, os diálogos com o apoio institucional têm sido de fundamental importância para a organização administrativa do fluxo de acesso e mediação das demandas oriundas do funcionamento da casa.

No que tange ao processo de *Educação Permanente*, destacamos a construção da formação da UAA com toda equipe, visto que, devido as escalas de trabalho foi preciso fazer uma grande mobilização para a formação. Os textos foram impressos e disponibilizados para toda equipe e todos fizeram leitura e contribuíram na construção da apresentação para o dia 10/03/2022.

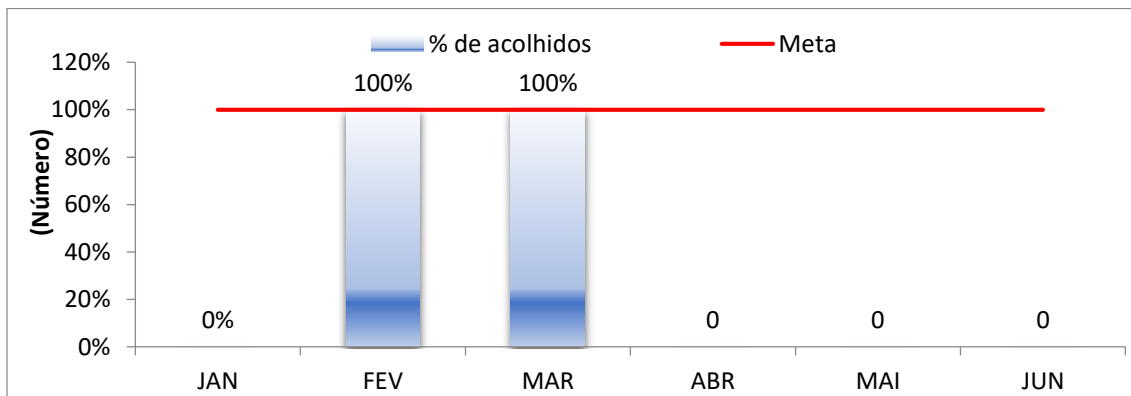
2.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

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. Março de 2022.

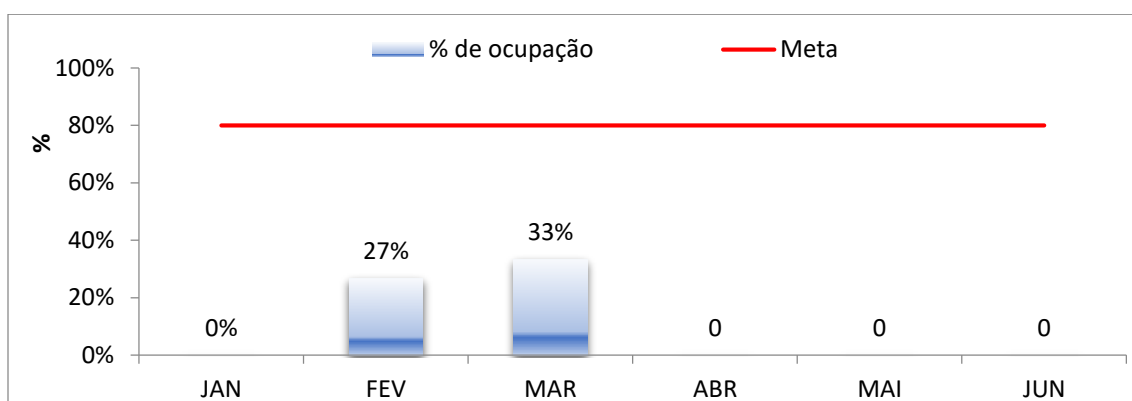
No mês de março de 2022, foi encaminhado 01 usuários pelo CAPS Ad III Gey Espinheira - SMS, serviço de saúde mental de referência para acolhimento na UAA, conforme ficha de referência constante no ANEXO 1, totalizando **100% da meta pactuada**. O cálculo utilizado como base para se obter o resultado 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	Data do acolhimento	Nome	Idade	Nº do prontuário na UAA	Cartão Nacional de Saúde (CNS)	Caps AD de Referência
1	31.03.2022	D.C.S.F	45	05.2022/UA A	200102919590008	GEY ESPINHEIRA

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

INDICADOR 2 - Taxa mensal de ocupação de vagas



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

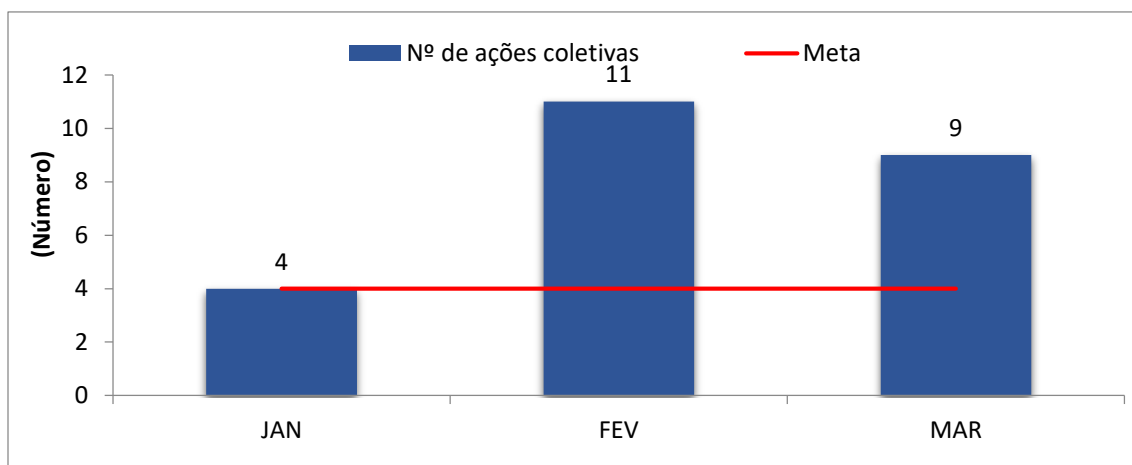
No mês de março, uma (01) usuária encaminhada pelo CAPS-AD de referência foi acolhido, num total de 05 usuários, porém, considerando a meta contratual, houve um percentual de **33,3 % de ocupação** em relação a capacidade total da casa, conforme relatório de ocupação de vagas emitido pela gestão da UAA, 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.

Destaca-se que a UAA tem capacidade instalada suficiente para recebimento dos usuários e, neste sentido, o baixo percentual de ocupação está diretamente relacionado com a organização do processo de acolhimento de usuários acordada com a SMS, devendo ser processual e, conforme normatização política da UAA, através do encaminhamento do CAPS ad de referência.

Nos diálogos realizados com a CRASP-SMS há o entendimento de que a ocupação da casa deve ocorrer gradativamente e a partir dos encaminhamentos realizados pelo CAPS de referência, possibilitando o realinhamento do Plano Terapêutico Singular em parceria com a UAA e com os demais serviços da rede intersetorial envolvidos no processo de cuidado. Neste sentido, apesar da meta contratual indicar uma taxa de ocupação de 80%, compreende-se que o serviço está em processo de implantação e que o acolhimento dos usuários deve seguir

o fluxo de entrada construído com o CAPS de referência e com a SMS, qual seja: Indicação de Acolhimento do CAPS AD Gey Espinheira e Discussão de caso – Visita do Acolhido a Unidade e Entrada do acolhido na instituição.

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-março, 2022.

No mês de março, foram realizadas **09 ações de promoção da saúde** na UAA, totalizando 225% da meta pactuada. 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

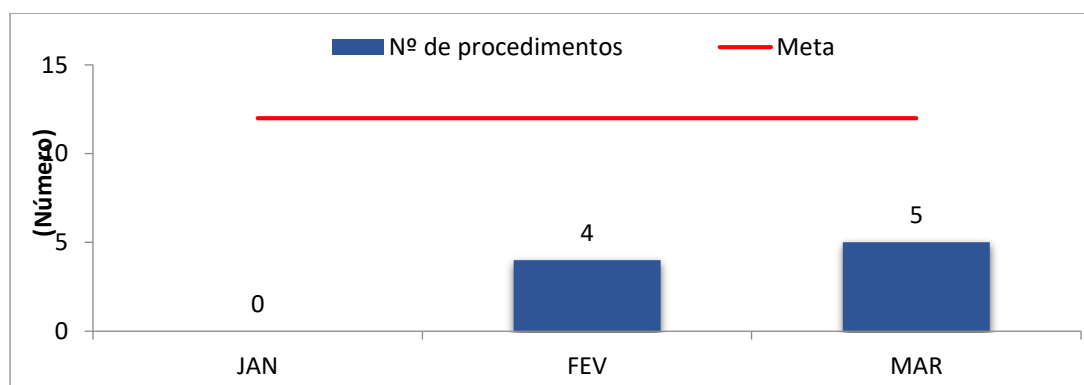
N	Data	Modalidade	Instituições	Tipo de Atividade	Tema
1	01/03/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Oficina de Capoeira
2	01/03/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Oficina de Mosaico
3	05/03/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Oficina de Autocuidado
4	08/03/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Oficina de Capoeira
5	08/03/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Oficina de Jogos

6	17/03/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Oficina de Pintura
7	19/03/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Oficina de Miçangas
8	29/03/2022	Presencial	UAA	Ação de Promoção à Saúde	Oficina de Autocuidado
9	30/03/2022	Presencial	Casa de Apoio e Oração	Ação de Promoção à Saúde	Atividade em alusão ao mês das Mulheres.

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

Além dos acolhidos na casa, algumas atividades coletivas contaram com a participação de usuários que frequentam a instituição de Irmã Violeta. A proposta da equipe da UAA é que algumas atividades coletivas sejam abertas à participação de usuários de serviços parceiros, objetivando a interação e convivência social como investimento importante no processo de reabilitação psicossocial.

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



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

No mês de março, foram realizadas **cinco 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

Nº Prontuário na UAA	ACOLHIDOS - UAA GIRASSOIS DE RUA	
UAA 001/2022	Nome: D. S de M.	CNS: 200242174890004
	Data de Acolhimento: 08/02/2022	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 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).	

Fonte: Relatório Individual de Acompanhamento Mensal produzido pela equipe da UAA. Março 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 março. 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 março:

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

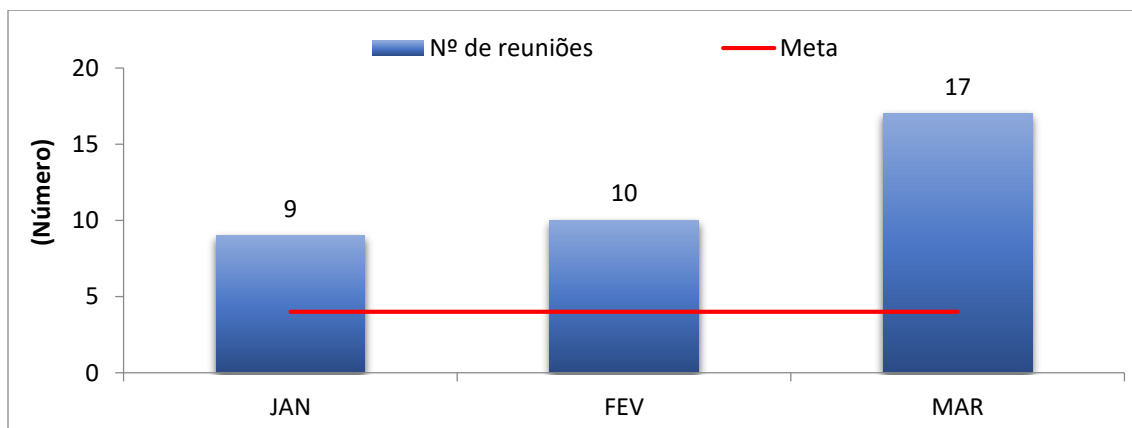
N	Procedimentos/ Ações	UAA 001/2022	UAA 002/2022	UAA 003/2022	UAA 004/2022	UAA 005/2022	Total
1	Atendimento Individual por Técnico de Referência	28	29	28	31	01	117
2	Acompanhamento a Rede Setorial	9	3	4	4	0	20
3	Acompanhamento a Rede intersetorial	2	4	6	7	0	19
4	Participação em atividades coletivas	2	0	5	3	0	10

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 estabelecidos 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., março, 2022.

No mês de março, a UAA realizou **17 reuniões setoriais**, sendo 01 reuniões de equipe e 16 reuniões com outros setores da saúde, totalizando 425% 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.

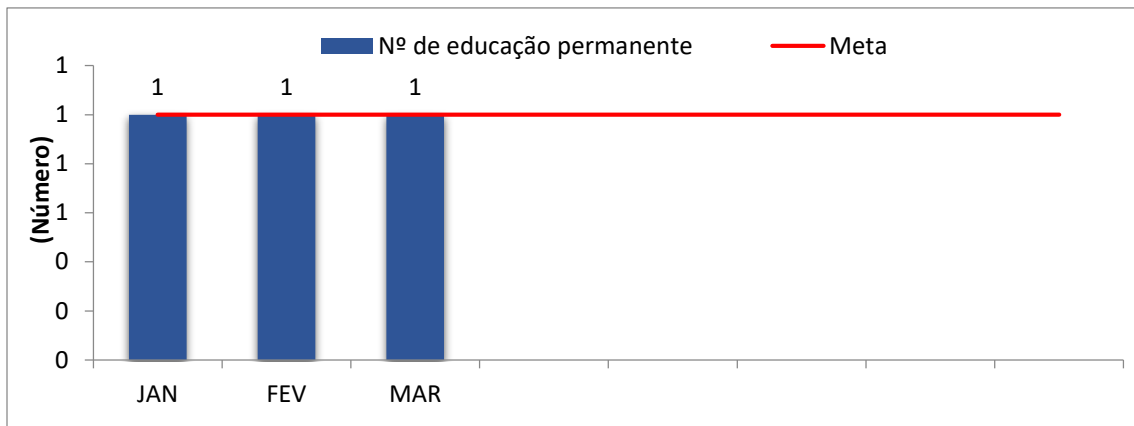
Quadro 5: Reuniões setoriais realizadas com a participação da equipe da UAA

N	Data	Modalidade	Instituições	Atividade	Tema
1	04/03/2022	Online	Girassoís de Rua	Supervisão das Coordenações do Girassoís de Rua.	Supervisão das Coordenações do Girassoís de Rua
2	07/03/2022	Online	CAPS AD Gregório de Matos	Articulação de Rede Setorial	Discussão de Caso do residente D. de S. M
3	07/03/2022	Online	CAPS Gey Espinheira / CAPS Adilson	Articulação de Rede Setorial	Discussão de Caso do residente R.S. da C

			Sampaio		
4	10/03/2022	Presencial	UAA	Articulação de Rede Setorial	Reunião Geral da UAA.
5	11/03/2022	Presencial	Grassóis de Rua	Supervisão das Coordenações do Ponto de Cidadania e UAA	Formação dos Redutores de Danos
6	11/03/2022	Presencial	CAPS Adilson Sampaio	Articulação de Rede Setorial	Discussão de Caso do residente R.S. da C
7	11/03/2022	Presencial	Unidade de Atendimento Odontológico	Articulação de Rede Setorial	Atendimento de emergência para os residentes T.S.R e A.L..G de O
8	14/03/2022	Presencial	Clinica de Olhos do Comércio	Articulação de Rede Setorial	Acompanhamento do residente R.S da Cruz a consulta com oftalmologista
9	17/03/2022	Online	CCIDP / OSID	Articulação de Rede Setorial	Discussão sobre propostas de atividades coletivas.
10	23/03/2022	Online	CAPS AD GREGORIO DE MATOS	Articulação de Rede Setorial	Discussão de caso para a Unidade de Acolhimento Adulto
11	25/03/2022	Presencial	Grassóis de Rua	Articulação de Rede Setorial	Supervisão das Coordenações do Grassóis de Rua
12	25/03/2022	Online	CAPS AD Gey Espinheira / CAPS Liberdade	Articulação de Rede Setorial	Discussão sobre o Caso A. P da S.
13	28/03/2022	Online	CNAR itapagipe / CAPS AD Gey Espinheira	Supervisão de caso	Discussão de caso sobre a usuária D.C.S.F
14	29/03/2022	Presencial	CAPS AD Gey Espinheira	Articulação de Rede Setorial	Discussão de caso sobre a usuária D.C.S.F
15	30/03/2022	Online	CRASP	Articulação de Rede Setorial	Reunião de alinhamento administrativo entre a UAA e o CAPS AD GEY ESPINHEIRA
16	31/03/2022	Presencial	CAPS AD GREGORIO DE MATOS	Articulação de Rede Setorial	Atendimento do paciente D de S. M e discussão de caso de T.S.R
17	31/03/2022	Presencial	CAPS AD GEY ESPINHEIRA	Articulação de Rede Setorial	Discussão do caso A.P da S,

Fonte: Relatórios/atas das reuniões setoriais, UAA Março / 2022

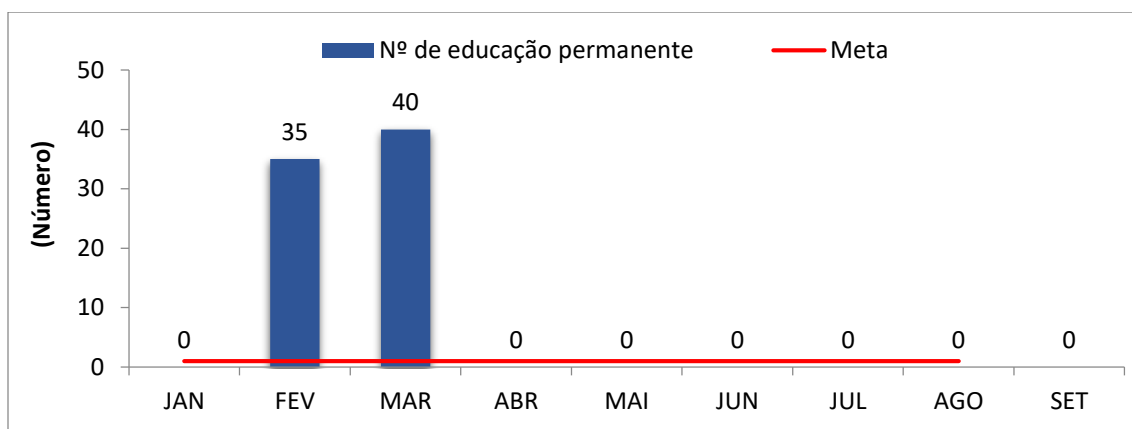
INDICADOR 6 - Nº de ações de educação permanente em saúde realizadas com participantes da equipe da UAA



Fonte: Relatórios das atividades formativas com a participação de profissionais da UAA-março, 2022.

No mês de março, a UAA participou de 01 ação de Educação Permanente (ANEXO 06), totalizando 100% da meta pactuada. No dia 03 março de 2022 ocorreu novo encontro da educação permanente com os dispositivos que compõem o Girassóis de Rua. Na ocasião, a equipe da UAA ficou responsável por apresentar o tema “*Classificações, efeitos e modos de uso das 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. Março de 2022. **Errata:** em janeiro houve equívoco na informação gráfica, considerar o valor descrito no quadro que já está indicado no relatório do mês anterior (35), e consequentemente neste gráfico.

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 40 relatórios**, todos devidamente comprovados nos anexos deste relatório de atividades de março/2022, conforme quadro a seguir:

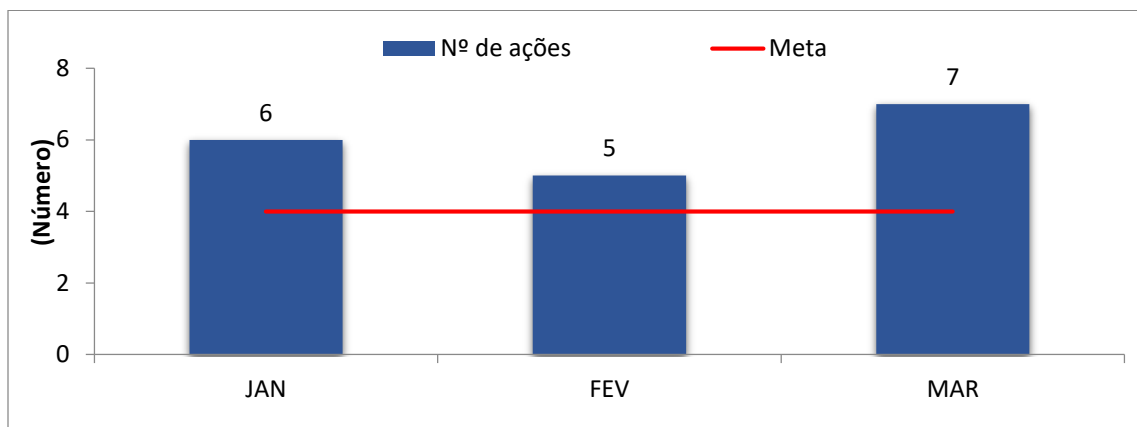
Quadro 6: Relatórios gerados a partir dos registros das reuniões, atividades coletivas e atendimentos individuais realizados na UAA

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	09
3	Relatórios Individuais de Acompanhamento mensal	Indicador 04	ANEXO 04	05
4	Relatórios de Reuniões setoriais	Indicador 05	ANEXO 05	17
5	Relatório de Ação de Educação	Indicador	ANEXO 06	01

	Permanente	06		
6	Relatórios de Reuniões de Articulação Intersectorial	Indicador 08	ANEXO 08	07
TOTAL	Nº de relatórios gerados a partir dos registros das reuniões, atividades individuais e coletivas realizados na UAA			40

Fonte: Instrumentos de registros da UAA: relatórios das reuniões, atividades individuais e coletivas realizados na UAA. Março 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- março /2022.

No mês de março, foram realizadas 07 reuniões de articulação intersectorial, totalizando 175 % 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	01/03/2022	Presencial	Lar da Criança	Intersectorial	Visita ao filho dos residentes T.S.R e A.LG de O
02	04/03/2022	Online	Centro Pop Mares / CAPS Águas Claras	Intersectorial	Discussão de Caso
03	11/03/2022	Presencial	Lar da Criança	Intersectorial	Visita ao filho dos residentes T.S.R e A.LG de O
04	16/03/2022	Presencial	Lar da Criança	Intersectorial	Visita ao filho dos residentes T.S.R e A.LG de O
05	23/03/2022	Presencial	Lar da Criança	Intersectorial	Visita ao filho dos

					residentes T.S.R e A.LG de O
06	28/03/2022	Online	Defensoria Pública	Intersetorial	Discussão do caso dos residentes T.S.R e A.L.G de O
07	30/03/2022	Presencial	Lar da Criança	Intersetorial	Visita ao filho dos residentes T.S.R e A.LG de O

Fonte: Relatórios das ações de articulação de rede intersetorial, UAA. Março, 2022.



3

PONTOS DE CIDADANIA (PC)



3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

3.1.1. Ponto de Cidadania do Centro Histórico

A equipe do PC Centro Histórico continuou no mês de março habituando-se a rotina do contêiner e ajustando os processos de trabalho a partir das situações e necessidades cotidianas que surgem no dia a dia. Paralelo ao afastamento da psicóloga Rafaela Rodrigues por questões de saúde, a equipe teve a integração do Profissional Redutor de Danos Robson Santos, que tem contribuído muito com o trabalho de campo da equipe. Com o aumento das demandas de acompanhamento de usuários, das atividades coletivas, das articulações intrasetoriais, a equipe teve uma necessidade maior em dividir as tarefas, o que contribuiu muito com a organização das agendas e dos processos de trabalho.

Deste modo, nas reuniões de equipe e no cotidiano do PC destacaram-se: o aumento do acesso ao contêiner; aumento das demandas para acompanhamento/articulação do cuidado dos usuários; organização para solicitação de materiais; planejamento e implementação das ações para o março mulher; a identificação de um grupo de pessoas que seguem acessando o dispositivo diariamente e já reconhecem a equipe como ponto de cuidado e apoio na rede de saúde/saúde mental. Nesse mês de março, a discussão de casos também sofreu um ajuste para otimização e qualificação dos encaminhamentos, foi apresentada uma proposta de Projeto Terapêutico Singular (PTS), para ser utilizado e avaliado pelos profissionais, até que o mesmo atenda as demandas do PC para um instrumento dessa natureza.

Durante o decorrer do mês, a requalificação da Estação do Aquidabã deu seguimento e a equipe continuou a receber notícias advindas dos assistidos de ações de violação dos seus direitos. Seguiram tendo seus pertences retirados pela Limpurb e com o rápido avanço das obras foram impossibilitados de permanecer na Estação. Entretanto, ao contrário do que era esperado pela equipe, não houve redução de acesso ao PC e os usuários continuam

frequentando o dispositivo. Diante deste fato e a observação frequente dos profissionais apontando o número de pessoas com diversas pendências, a articulação com o Corra para o Abraço tem acontecido para construção de fluxos e uma agenda de reuniões para acompanhar conjuntamente esses casos.

As demandas seguem crescendo progressivamente, à medida que o PC tem se tornado referência para a população do Aquidabã. Outra estratégia utilizada para ampliar o alcance e qualificar as ações do PC tem sido a realização dos campos noturnos com o CnaR do Centro Histórico. Durante os campos localizados em áreas turísticas, especialmente nas proximidades dos dois hotéis de luxo do Pelourinho, observamos um esvaziamento da população em situação de rua, presença mais ostensiva da PM, assim como uma boa estrutura de iluminação e higienização das ruas que não era comum na região. Essa mudança aponta para o crescente movimento de gentrificação que tem ocorrido no Centro Histórico, com a reforma de casarões antigos no Comércio e a requalificação do Aquidabã, por exemplo.

Como foi registrado no relatório de fevereiro, a partir da articulação com o Casarão da Diversidade e a SMS, nesse mês aconteceu a atividade do março mulher com mulheres trans e travestis. Essa proposta surgiu por uma demanda da SMS para que as equipes do Girassóis construíssem alguma intervenção para o março Mulher e a equipe, identificando que algumas usuárias trans frequentam o serviço e possuem dificuldade no acesso a serviços básicos, decidiu trabalhar com a inclusão da temática da saúde da população LGBTQIA+ em situação de rua. A equipe se dividiu durante a semana e fez busca ativa dessas mulheres que estão em situação de rua. A partir das buscas, ficou perceptível como esse público sofre com as diversas violações de direito, pois encontrar essas mulheres na rua foi um verdadeiro desafio para a equipe.

A partir dessa demanda foi possível articular com a Agência Adventista de Desenvolvimento e Recursos Assistenciais - ADRA, uma unidade de acolhimento da prefeitura que acolhe mulheres trans, para levá-las para as atividades descritas no Indicador 03. Essa foi uma importante articulação pois



além de apresentar o Ponto de Cidadania, a redutora de danos Aylla Correia pode exercer o seu protagonismo, se apresentando enquanto mulher trans, falando da sua trajetória de rua e hoje trabalhando como redutora de danos.

Outra frente de ação que a equipe do PC está participando é o GT Distrital de Práticas Integrativas e Complementares (PICs). Organizado pelas trabalhadoras do Distrito que atuam também com Práticas Integrativas, o GT tem como objetivo construir um espaço de oferta permanente das PICs para os profissionais que atuam nas unidades do Distrito Sanitário do Centro Histórico. O Projeto piloto ocorrerá na USF da Gamboa, onde já foi disponibilizada uma sala para os atendimentos.

Como relatado no mês anterior, os acompanhamentos aos usuários e articulações com outros serviços têm se tornado cada vez mais rotina da equipe e apesar da dinamicidade da rua, da requalificação do aquidabã e absenteísmo entre as pessoas que buscam o PC, a equipe tem conseguido manter continuidade no acompanhamento de parte dos usuários, assim como, percebendo a evolução positiva dos mesmos. Acredita-se que essa ocorrência se justifica pela crescente vinculação dos usuários ao PC a partir do funcionamento do contêiner, assim como a garantia do acolhimento, escuta qualificada e empática.

Outra linha de atuação relevante que o PC tem construído são as ações articuladas para fortalecimento da Redução de Danos (RD) realizada com trabalhadores dos dispositivos PC e UAA. Neste sentido, o psicólogo do PC Centro Histórico e o redutor de danos Robson dos Santos, do PC de Itapagipe, durante o mês de março, realizaram encontros com os homens em acolhimento na ADRA 1, dialogando com os mesmos sobre *masculinidades*.

Destaca-se também a participação na 3ª Conferência Municipal de Saúde Mental, espaço democrático, com expressiva participação social, previsto em Lei (8.142/90), além disso, de extrema importância e fundamental para a participação e controle social na avaliação, reformulação e/ou construção de diretrizes para a política de Saúde Mental. Por toda essa relevância e



características que uma Conferência carrega, a forma como a condução da 3ª Conferência Municipal de Saúde ocorreu, com microfones fechados, cerceamento das falas dos delegados, dificuldade técnica com a plataforma, dentre outros problemas vivenciados pelos presentes, provocou entre os delegados e delegadas o movimento de suspensão da Conferência para que ela fosse realizada no formato presencial e após muita discussão e luta, com toda a dificuldade técnica que uma atividade remota pode manifestar, a plenária conseguiu encaminhar uma comissão com trabalhadores e usuários dos serviços de saúde mental para construção de uma nova conferência, a ser realizada em 11 e 12 de abril, desta vez, no formato presencial.

3.1.2. Ponto de Cidadania de Itapagipe

Para a equipe do PC Itapagipe, o mês de março continuou sendo um mês marcado pela expectativa de funcionamento do Contêiner que ocupa o espaço físico da praça, mas que com a ausência da água e de esgoto tem limitado o atendimento da população em situação de rua que circula ou ocupa aquele espaço. A demanda do banho tem sido cada vez mais intensificada e o não alcance desse pleito por parte dos usuários tem “pesado” na relação de vínculo e de cuidado. A equipe tem construído estratégias para o atendimento e acolhimento dos que chegam até o contêiner mesmo diante de condições como o calor escaldante ou as fortes chuvas que por vezes inundam a cidade.

O cuidado *in loco* que vem ganhando forma é composto de muitos avanços no que se refere às vinculações com os usuários e usuárias, bem como a identificação da equipe como referência de cuidado e o contêiner tem sido apontado, por aqueles que dele se aproximam, como um lugar para onde ir.

O território onde a equipe do PC Itapagipe atua é bastante heterogêneo e composto por uma diversidade de público que circula e que permanece naquele espaço. Através dos registros realizados no “mapa de campo” observa-



se que a maioria dos usuários é composta por homens autodeclarados pretos ou pardos, que a substância psicoativa de eleição é o álcool, seguida da cocaína. No campo da observação percebe-se, ainda, a utilização da cola de sapateiro como composição do cenário de uso e de socialização dos usuários.

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 e “escuta” das pessoas que compõem o território como é o caso de trabalhadores locais, transeuntes, ambulantes, pessoas em situação de rua e comerciantes. É a partir desse processo de escuta e de apresentação do PC que tem sido possível conhecer o que aquelas pessoas sabem sobre aquele local, sobre sua história, sobre o funcionamento de unidades de saúde, a exemplo da UPA e do seu atendimento psiquiátrico (desconhecido por muitos), o CAPS, SEMAE, CRAS, Centro POP, por exemplo, e atuar de modo mais assertivo para reduzir as muitas iniquidades a que estão submetidas muitas daquelas pessoas.

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

A divisão do trabalho e de atuação na praça 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 sanitária, 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.

Além do Largo de Roma a equipe continua atuando na Baixa do Fiscal em continuidade da ampliação do cuidado iniciado no território desde a contratação. Nesse mês de março foi inserida uma oficina de customização de roupas uma



vez por semana com as usuárias da região denominada BF5, o que compôs o conjunto de atividades que consolidaram o “março-mulher”. Essa oficina resultou em um “cortejo do cuidado” envolvendo a rede de Itapagipe: PC, CnaR, Corra para o abraço, Raqs Social, CCIDP/OSID, CRAS, Centro Pop dos Mares; atividade que revelou como a inclusão e valorização dessas mulheres no território é necessária para promoção de dignidade, autoestima, acesso e garantia de direitos, uma vez que, na maioria das vezes, essas ações de cuidado não chegam nesses territórios e nem são pensadas para elas e com elas que muitas vezes já estão fragilizadas, doídas, sofridas e não conseguem mais identificar algo em si que lhe traga alguma autoestima. São mulheres que, como diz Cecília Meireles, em seu poema Retrato, não sabem onde nem quando perderam essa identidade feminina:

Eu não tinha este rosto de hoje,
assim calmo, assim triste, assim magro,
nem estes olhos tão vazios,
nem o lábio amargo.
Eu não tinha estas mãos sem força,
tão paradas e frias e mortas;
eu não tinha este coração
que nem se mostra.
Eu não dei por esta mudança,
tão simples, tão certa, tão fácil:
– Em que espelho ficou perdida
a minha face?¹

Ainda sobre as ações em rede, destacam-se as atividades de articulação setorial realizadas com o CnaR e com a UBS Virgílio de Carvalho, que realizaram uma atividade de atendimento in loco no BF5, conseguindo alcançar crianças e núcleos familiares com limitações para o deslocamento até as unidades de saúde.

Durante esse mês a equipe se articulou setorialmente e

¹ Cecília Meireles MEIRELES, C. Antologia Poética. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2001.

intersetorialmente: UBS Virgílio de Carvalho; CCIDP- Centro de Convivência Irmã Dulce dos Pobres, Consultório na Rua Itapagipe (com participação em um grupo de whatsApp em uma tentativa de agendar uma discussão do caso de Sílvia – pessoa em situação de rua e com necessidades de saúde mental - mas ainda sem sucesso), SAC- Serviço de Atendimento ao Cidadão; COM-Maternidade Climério de Oliveira e USF Ministro Alkimin.

As articulações intersetoriais deste mês foram marcadas por novas solicitações de abrigamento por parte de usuários que chegam ao contêiner com situações de agravamento à saúde como caso do Sr. J; diagnosticado e em tratamento de tuberculose. Continua com o cuidado e acompanhamento do tratamento do usuário que se encontra abrigado na ASPEC de Roma. Destaca-se também o caso do Sr.W que está abrigado na Trindade com o mesmo quadro de Tuberculose; o que faz com que a equipe permaneça em articulação com essa e outras unidades, a fim de compartilhar e assegurar o cuidado.

É importante notar que a incidência de tuberculose na População em Situação de Rua está fortemente associada às precárias condições de vida e saúde a que estão submetidas essa população². Um estudo realizado no município de Salvador mostra que a tuberculose é a terceira maior causa de adoecimento na população em situação de rua³, o que justifica a necessidade de acompanhamento desses casos, por parte do PC, e a constante vigilância de sinais e sintomas do usuário acompanhado e de seus possíveis contactantes, já que esses, em sua maioria, também vivem em situação de rua e compartilham momentos e objetos.

² Silva, Tarcisio Oliveira et al. População em situação de rua no Brasil: estudo descritivo sobre o perfil sociodemográfico e da morbidade por tuberculose, 2014-2019. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. v. 30, n. 1 [Acessado 4 Abril 2022] , e2020566. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100029>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100029>.

³ Salvador. Prefeitura Municipal. Relatório da pesquisa sobre a população em situação de rua no município de Salvador-Ba/ Prefeitura Municipal de Salvador. 1. ed. - Salvador: Programa Salvador Cidadania, 2010. 93p.



Outra articulação intersetorial que merece nota se refere às necessidades de um núcleo familiar composto por dois adultos e duas crianças onde uma delas esteve internada na UPA de Roma e depois na ala de pediatria no Hospital Irmã Dulce, seguindo então após a alta para a UAE Perolas em Cajazeiras 8. A equipe do PC tem dado continuidade ao cuidado compartilhado realizando visitas e reuniões com os serviços de acolhimento e abrigamento, em alinhamento do cuidado aos usuários e usuárias atendidas pelas equipes do território e pelos processos de abrigamento.

Junto a UAE de Coutos, ainda, a equipe do PC tem feito repasses semanais, envolvendo também uma parturiente que foi acompanhada pela equipe em todo processo gestacional e que agora segue abrigada nessa unidade.

As articulações envolvem também os serviços da Política de Assistência Social: CRAS- Centro de Referência da Assistência Social, Centro POP; Diretoria de Políticas sobre Drogas (onde a coordenadora realizou uma palestra sobre Drogas e Redução de danos para crianças e adolescentes no bairro de Valéria através de uma parceria da Diretoria com o CRAS e o CEU).

Com as demandas de inclusão na política de educação e em ações de garantia de direito à educação de crianças e adolescentes a partir de retomada do ano letivo e da necessidade de inclusão em programas de jovens aprendizes, chega ao PC a demanda de uma adolescente que está em situação de rua e que manifesta o desejo e a necessidade de retomar os estudos, o que mobilizou a equipe a fazer contatos e articulações com escola Centro Estadual de Educação Profissional em Gestão, Negócios e Turismo Luiz Navarro de Brito, Escola Padre Norberto, no intuito de inclusão e ampliação do cuidado em uma tentativa de minimização dos danos que podem ser desencadeados a partir da permanência desta adolescente na rua e nas condições de pobreza e miserabilidade a qual está exposta.



Sobre os processos de arte-educação, diante da ausência do Estado como garantidor de acesso à escola por todos, o PC tem promovido encontros na rua que envolvem processos pedagógicos e educacionais, por acreditar que saúde não é somente ausência de doença, mas também educação. Segue o relato do arte-educador Rubenval Menezes.

A casa, a rua...

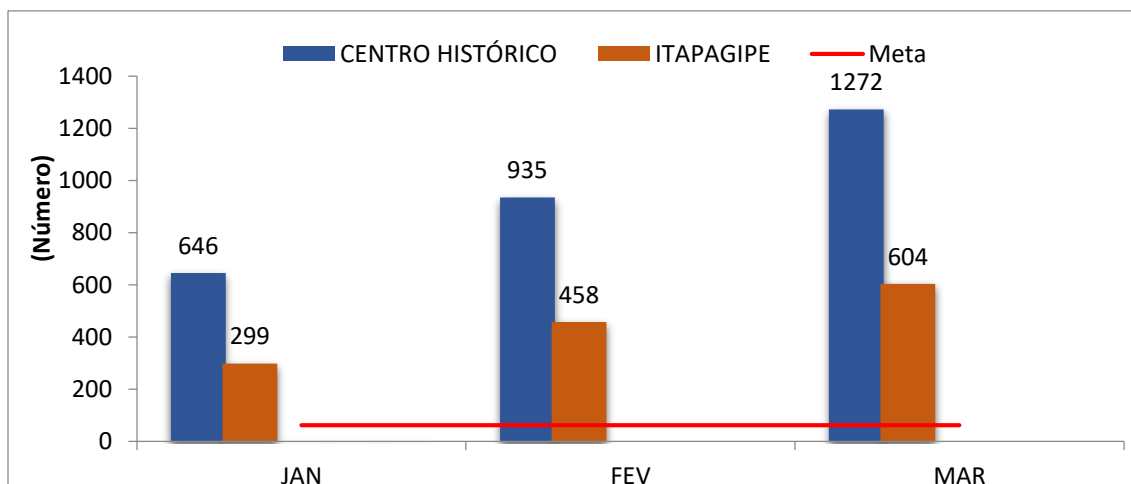
Através da atividade de arte-educação com algumas crianças filhas de usuários do serviço, foi possível oferecer-lhes a possibilidade de colorir alguns desenhos, entre eles, imagens de personagens de desenhos animados, o fundo do mar e uma casa, um fato curioso foi que todas as crianças, de cara, escolheram para colorir o desenho da casa. Logo imaginei que não se tratasse de uma coincidência, mas uma manifestação subjetiva do inconsciente, que ali, dá-lhes a possibilidade de colorir os seus sonhos e desejos. Para Marisa Rodulfo, os desenhos são também uma tentativa de cura e não, apenas, uma sujeição estática a eles. Segundo ela, *“Não sendo apenas uma ilustração de um estado de coisas, podemos assistir através dele, numa escrita em imagens, a gênese, o desenvolvimento e também, a modificação de um estado de coisas.”* (13) p. 5.

Então, totalmente concentradas, desenvolveram por cerca de trinta minutos a referida atividade e só em seguida, experimentaram colorir outras imagens; aproveitamos o momento para abordar questões relativas a relações com a escola e a importância do estudo e, ao pedir que as crianças assinarem suas obras, foi possível perceber os estágios atrasados de cada criança, dentro de suas faixas etárias e diferenciado de cada uma no processo de letramento, algo infelizmente bastante comum entre as crianças que se encontram em situação de rua. Os demais colegas pontuaram a necessidade de incentivar também sua mãe sobre a importância da educação escolar de suas filhas. Minutos depois, apareceram duas adolescentes, que se aproximaram do container para conhecer mais sobre o nosso serviço, convidei-as para sentar e empolgado com a possibilidade de linkar crianças e adolescentes com idade escolar para a retomada dos estudos, perguntei logo de cara, se as jovens estavam matriculadas na escola e estudando, uma delas relatou sua dificuldade em solicitar sua transferência escolar, por conta da impossibilidade de seu pai em se ausentar do trabalho de comerciante e, que estavam em situação de rua. *“A relação com a família e a escola; o cotidiano e as atividades desempenhadas; o tempo de permanência na rua; e as redes construídas neste espaço e fora dele fazem parte do universo de elementos a serem considerados na construção de interpretações que respeitem a heterogeneidade desses sujeitos”* (Alves et al., 2002; Martins, 2002).

2.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

2.2.1. Indicadores Quantitativos

INDICADOR 1- N° 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 – março/2022

Durante o mês de março os PC realizaram 1.876 atendimentos/acessos aos dispositivos, sendo 1272 realizados pelo PC Centro Histórico e 604 pelo PC Itapagipe. Seguem os esclarecimentos/relatos específicos de cada Ponto de Cidadania em relação a esta meta.

Durante o mês de março a equipe do **PC Itapagipe** realizou 49 campos/permanências no largo de Roma, 21 idas à Baixa do Fiscal, 2 visitas aos usuários na UAE, 4 acompanhamentos à UBS Virgílio de Carvalho, à UBS Ministro Alkimin, ao multicentro Liberdade e Vale das Pedrinhas), 2 à UPA de Roma sendo computados 604 atendimentos e 1.492 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 7 meses e 70 anos. No que se refere à situação habitacional, 289 dos atendimentos foram realizados com pessoas que declaram dormir na rua e os demais declararam

passar o dia na rua, trabalhar na rua, estar em abrigo, moradia cedida, alugada ou própria. A partir da análise do gráfico é possível perceber um aumento gradual no número de atendimentos do PC Itapagipe em relação aos meses anteriores (janeiro e fevereiro), o que pode ser justificado pela intensificação das atividades de aproximação e vinculação com os usuários da Praça de Irmã Dulce, bem como pela referência e confiança no serviço que vai se estabelecendo junto àqueles que estão ou passam pela praça.

Para um dos psicólogos da equipe, Genilson Costa, os atendimentos de saúde desenvolvidos pela equipe do PC, na praça de Roma, referem-se à difusão de informação, educação, prevenção e redução de danos. A equipe, além de fazer uma escuta qualificada no encontro com os usuários, busca estratégias de intervenção relacionadas ao uso de substâncias psicoativas dentro da realidade vivida por cada sujeito e considerando sua singularidade.

O trabalho desenvolvido no contêiner é diferenciado no sentido de oportunizar, cuidar e possibilitar reflexões sobre o papel de cada pessoa na sociedade e seu direito a 'ser cidadão', exigindo do Estado um atendimento básico de orientação sobre higiene pessoal, curativo, exames laboratoriais, visando os cuidados com a saúde, até às questões que envolvem política, educação, segurança etc. No mês de março, a equipe do PC, desenvolveu, na sua área de atuação, no distrito de Itapagipe: atendimentos, informações de prevenção e educação, orientações sobre redução de danos e de cuidados com a saúde com os usuários de substâncias psicoativas.

Destaca-se, o diálogo com o usuário de prenome J. S. que relata que tem planos, projetos e sonhos bem definidos na cabeça, porém, não consegue executar, fica sempre adiando, não consegue colocar em prática. Durante a conversação, construiu-se junto com o usuário, possibilidades para que ele pudesse executar seus sonhos e desejos como iniciar com metas realísticas, por exemplo: retirar seu RG, iniciar atividades de formação social para enriquecer o seu repertório cultural e linguístico e cuidado com sua saúde mental, por exemplo; o que resultou em um bate papo bem interativo e de muita construção.



O usuário se comprometeu a pensar sobre o que foi conversado e afirmou que retornaria para um novo encontro.

Nesta perspectiva, estratégias individuais e grupais vêm sendo desenvolvidas para orientar, informar, educar, reduzir danos à saúde, com um trabalho dinâmico, interativo, sendo o contêiner na área de Roma, mesmo sem o funcionamento pleno, já se constitui como um espaço terapêutico onde os usuários com espontaneidade e de forma descontraída, verbalizam e compartilham aspectos da sua história de vida.

Tem sido contínua, também, as ações de busca-ativa para devoluções de exames, marcações e acompanhamentos de consultas, assim como para devoluções sobre os agendamentos de retirada de documentação via Ministério Público, visita institucional, atividades de arte-educação, atividade lúdica em articulação com outros serviços, a exemplo do Centro POP, Lar Irmã Violeta e outros locais onde são realizadas intervenções como parte das atividades de vinculação com os usuários, acolhimento e acompanhamento.

Nas UPAS a equipe tem acompanhado usuários que solicitam ajuda para se deslocar das cenas de uso onde permanecem sem conseguir sair diante das intensificações das dores. Acompanhamento de usuários para retirada de registro geral, registro de nascimento, confecção de cartão SUS - providências relativas à documentação (SAC), solicitação de abrigo especializado e são realizados encaminhamentos com referência e contrarreferência em articulação intersectorial para cadastro de benefícios eventuais e acompanhamentos de usuários para a realização de exames como radiografias e baciloscopia, exames de tuberculose (IBIT), atendimento em Hospitais junto ao CnaR de Itapagipe.

Por fim, há de se ressaltar que tais atividades estão registradas no “mapa de campo”, instrumento de informação sobre o público atendido, composto por dados sobre: insumos distribuídos junto às ações de acolhimento; escuta qualificada, que por muitas vezes se desdobra em solicitação de abrigo, de retirada de documentação, de encaminhamento para exames laboratoriais e/ou atendimentos com médicos clínicos e pediatras, curativo, orientação de



saúde, entre outras especialidades.

Já a equipe do **PC Centro Histórico**, no mês de março, registrou 1272 acessos. Observa-se que a curva de acesso segue em crescimento, assim como nossas ações nas articulações e acompanhamento das pessoas em situação de rua. Dentre os acessos registrados, ressalta-se os 659 para utilização do banheiro (sanitário e/ou banho), 86 foram de escuta qualificada, 29 auriculoterapia, 42 participaram de atividades coletivas realizadas no PC, quando somamos esse número as atividades externas realizadas no ADRA e Casarão da Diversidade esse número sobe para 103 participações. Destacamos esses procedimentos, para pontuar a relevância do PC na assistência à Pop Rua, lembrando que uma escuta qualificada, geralmente, demanda desdobramentos que não se encerram no momento, exigindo do profissional articulações com a rede (intra e intersetorial) para acompanhamento/encaminhamento do usuário a alguma instituição.

Com o intuito de acompanhar melhor as ações desenvolvidas pela equipe, passou-se a utilizar um formulário do google, para registrar atividades que não apresentam perfil para registro nos instrumentos já existentes. Deste modo, no mês de março foi contabilizado 21 registros de contatos setoriais e intersetoriais: 09 contatos por whatsapp (Projeto Axé, UAIs, CAPS AD, CNR, etc) e 12 saídas para acompanhamentos de alguma demanda dos assistidos. Dessas 12 saídas, 03 foram continuações de cuidados já iniciados a pessoas que estão frequentando o PC diariamente.

Sendo assim, a equipe realizou em torno de 1.783 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.

Observa-se que o PC do Centro Histórico, além de ponto de referência para os serviços e usuários, tem proporcionado também às pessoas em situação de rua um lugar de visibilidade. O local onde está instalado o contêiner é bem próximo a um ponto de ônibus e a estação do Aquidabã, de modo que ele chama



a atenção de boa parte da população que está de passagem pelo território. Então, ao invés de desviar o olhar, quem passa e percebe o contêiner, tenta entender e identificar que tipo de serviço é esse e quem são as pessoas que ali estão. Nos acompanhamentos, seja para vacinação, consultas, entre outros, nossa presença, na grande maioria das vezes, garante o atendimento e/ou um tratamento menos negligente/desrespeitoso.

Sendo o PC um dispositivo da Saúde Mental, esses acompanhamentos e a curiosidade provocada pelo contêiner nas pessoas que estão de passagem nos remete ao procedimento Promoção de Contratualidade⁴, ferramenta extremamente importante na atenção psicossocial e que está descrito como:

[...] acompanhamento de usuários em cenários da vida cotidiana – casa, trabalho, iniciativas de geração de renda, empreendimentos solidários, contextos familiares, sociais e no território, com a mediação de relações para a criação de novos campos de negociação e de diálogo que garantam e propiciem a participação dos usuários em igualdade de oportunidades, a ampliação de redes sociais e sua autonomia (BRASIL, 2015, p. 12)⁵.

Ali, à sombra da árvore, passamos o dia disponibilizando o acesso ao contêiner, água, máscara, acompanhamento às consultas, nossa escuta qualificada, mas, também a companhia humana para uma conversa (a princípio) desprovida de intenções terapêuticas, com o simples objetivo de disputar no diálogo, com argumentos banais, qual é o melhor time Bahia ou Vitória; ouvir juntos uma música nova ou uma simples parceria no jogo de dominó. Quem assiste a cena de fora, no intervalo da parada do ônibus, vê pessoas jogando

⁴ Através da portaria 854/SAS, de 22/08/2012 os Centros de Atenção Psicossocial passam a registrar os procedimentos realizados na unidade em RAAS (Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde), possibilitando a qualificação das informações sobre as ações desenvolvidas por esse ponto de atenção e também sobre a complexidade do serviço.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios : orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

dominó, conversando, se divertindo. Então, a PSR é vista, visibilizada, ainda que em recortes do cotidiano do Ponto, ainda que não seja um olhar destituído totalmente de preconceitos e/ou estigmas, mas, naquele momento, naquelas frações de minutos, a PSR é vista, percebida.

Portanto, a presença da equipe e trocas diárias ocorridas no PC tem apontado como uma potente ferramenta na transformação percebida em algumas pessoas que estão frequentando diariamente o contêiner, representados nos relatos dos casos a seguir:

1 - F.P.: procurou o PC para tomar banho e usar o banheiro. Na ocasião, solicitou um atendimento pois estava muito preocupada com a sua segurança e a segurança de seu parceiro (A.S). Naquela semana, vários conflitos tinham ocorrido entre ela, seu atual companheiro e seu ex-companheiro (M.O) que também fica na região do Aquidabã. F. falou que gostaria de ir para um serviço de Acolhimento Institucional. Nesse sentido, a equipe entra em contato com o Serviço de Abordagem Social (SEAS) e solicita o acolhimento do casal, mas quando a equipe compareceu ao Aquidabã, ela e seu companheiro já haviam saído e o acolhimento não foi realizado. Após esse dia, F. desiste do abrigo e continua frequentando o contêiner e participando das atividades ofertadas pela equipe do PC Centro Histórico diariamente, sendo escutada e encaminhada pelos profissionais. À medida que vai intensificando a presença junto a equipe, o vínculo vai sendo construído e se fortalecendo. Ao participar da ação alusiva ao Março Mulher, pintou as unhas de outras mulheres. Foi muito importante para a equipe, e especialmente para F. ver como ela se encontrou fazendo a unha das pessoas, seguindo os passos que aquele trabalho exige. Diante de tanta falta de acesso no mercado de trabalho, é possível ver que essas pessoas que estão em situação de rua são capazes de realizar tarefas, ofertar um atendimento. Na ocasião, ela deu continuidade aos atendimentos em auriculoterapia e dialogou bastante com a equipe, juntamente com seu companheiro. É importante destacar que F. tem demonstrado uma mudança de



comportamento, diferente de quando encontrou a equipe do PC. Estava bastante desorganizada, com o uso abusivo de SPAs, não conseguindo frequentar as consultas médicas, agravando seu estado de saúde. Atualmente não tem perdido as consultas e se dirige sem a presença da equipe para realização de exames. A presença constante da equipe do PC funciona como uma referência para essas pessoas, um lugar para ir, para conversar, elaborar suas questões e traçar planos de vida.

2 - M.V.S.S: Após ter sido mal atendido na UPA dos Barris, onde foi classificado como verde, **M.V.S.S** saiu do pronto atendimento e foi para a USF Garcia e na avaliação do mesmo foi identificado lesão em mão esquerda, com sinais de sepse, taquicardia, taquipneia, hiperglicemia, pressão alta e febre. O enfermeiro da unidade, acionou o PC através da rede criada para acompanhar o Sr. C.M., a princípio tentando identificar se alguma Unidade já atendia **M.V.S.S**, visto que ele afirmou permanecer nas imediações do Fórum Ruy Barbosa. Considerando o histórico de negligência nos atendimentos anteriores, mesmo ele não tendo sido identificado entre os assistidos pelas equipes de rua do Centro Histórico, a equipe do PC avaliou, em diálogo com o enfermeiro da USF, a necessidade de acompanhar **M.V.S.S**. mesmo a regulação e transporte sendo realizada pelo SAMU. Pois, não poderíamos arriscar que ele vivenciasse mais um atendimento negligente. O estado clínico dele era grave. Deste modo, a enfermeira do PC acompanhou a triagem e admissão no HGE (ala amarela). Ele seguia queixando-se de dor e mesmo assim, foi necessário falar algumas vezes com a enfermagem do hospital, sobre a dor referida pelo usuário, para que ele fosse medicado com Dipirona venosa. A profissional dialogou com o serviço social sobre a situação de vulnerabilidade dele, disponibilizou os contatos institucionais, para comunicações futuras sobre a evolução do caso.

Assim como aponta Kinoshita (2010, p.59)⁶:

⁶ KINOSHITA, Roberto T.. Contratualidade e Reabilitação Psicossocial. *In*: PITTA, Ana Maria Fernandes (Org). **Reabilitação Psicossocial no Brasil**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 55-59

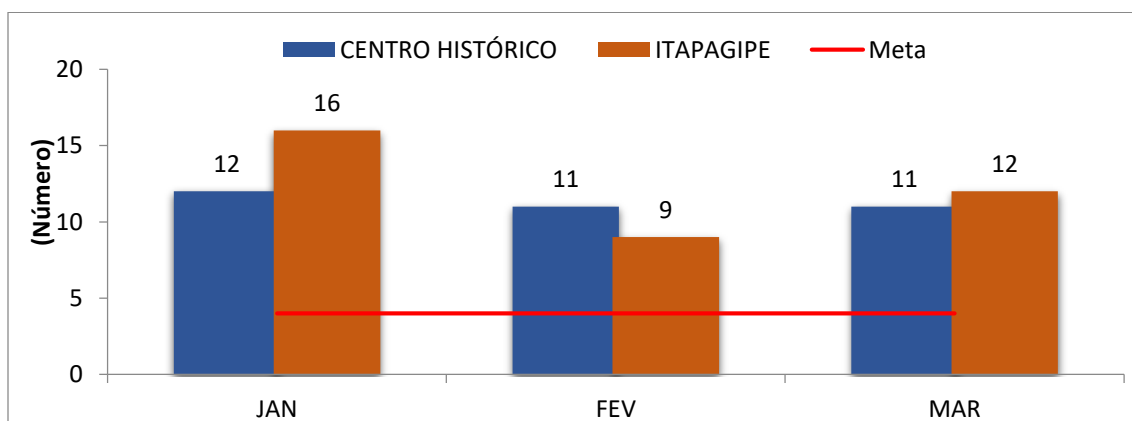
A isto denominamos “emprestar” poder contratual; isto é, utilizar o prestígio, a delegação social, o saber reconhecido pela sociedade aos profissionais, para possibilitar relações e experiências renovadas aos usuários.

Quanto às ações *da equipe no território*, no mês de março, 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, o consultório na rua de Brotas e o CAPS AD Gey Espinheira, fortalecendo a rede e oferecendo uma produção de cuidado mais integralizada à essa população. Destas demandas, continua sendo destaque: agendamento de RG, segunda via de certidão de nascimento, acompanhamentos para consultas e exames, acompanhamento para revisão de cirurgia, retirada de medicação com prescrição médica, acompanhamento de usuários em UPA. Para atender as demandas sociais que continuam altas, o PC seguiu articulando-se com a Secretaria de Promoção Social e Combate à Pobreza-SEMPRE, com serviços como o Centro Pop, NUAR, Unidades de Acolhimentos Institucional, abordagem social, CRAS, CREAS e com o Corra pro Abraço para demandas de justiça e compartilhamento de alguns casos em comum do aquidabã.

Sobre o perfil da população que transita pelo Aquidabã, segue sendo diversificado e os homens mantêm-se como maioria pois, do total de 1272 acessos, 986 foram homens e 286 mulheres. Ainda que de forma tímida, notou-se que a partir das ações (busca ativa e atividades voltadas para o público feminino) do Março Mulher houve um pequeno aumento na frequência das mulheres cis (270) e trans (16). Observamos, também, que a faixa etária apresenta uma variação de 05 a 85 anos, com maior parte (1139) se autodeclarando pretos e pardos.



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. Março, 2022.

Durante o mês de março os Pontos de Cidadania realizaram 23 reuniões setoriais, sendo 11 realizados pelo PC Centro Histórico e 12 pelo PC Itapagipe, conforme ANEXO 09. Seguem detalhamento de cada Ponto de Cidadania em relação a esta meta.

Conforme apresentado no gráfico acima, o **PC Itapagipe** realizou 12 reuniões com participantes da equipe, sendo 7 (sete) reuniões de equipe e 5 (cinco) reuniões com outros setores da saúde, durante o mês de março.

Quadro 08 - Reuniões setoriais e de equipe do PC Itapagipe

N	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	04/03/2022	Remoto	3	Reunião apoio técnico	Acompanhamento Individual junto a Coordenação
2	07/03/2022	Remoto	9	Reunião de equipe	Alinhamento de atividades e construção de agendas semanais.
3	08/03/2022	Multicentro Liberdade	7	Reunião	Alinhamento de encaminhamento de demanda de saúde da Pop Rua.

4	10/03/2022	Multicentro Liberdade	7	Reunião Educação permanente interna	Discussão sobre a crise no contexto do uso das SPAs e a Rua
5	11/03/2022	UAA	5	Reunião de coordenações	Alinhamento de Coordenações
6	14/03/2022	UAA	9	Reunião de equipe	Alinhamentos de atividades, leitura de texto para construção educação permanente de abril.
7	16/03/2022	UBS e BF	6	Articulação, alinhamento e atendimento in loco	Alinhamento dos serviços envolvidos para cuidado in loco.
8	21/03/2022	UAA	11	Reunião equipe e apoio técnico.	Alinhamento de atividades e acompanhamento do processo de trabalho pelo apoio técnico.
9	24/03/2022	Remoto	8	Reunião	Alinhamento e construção de atividade da educação permanente
10	25/03/2022	UAA	10	Reunião coordenações	Compartilhamento e alinhamento de ações e estratégias de atuação das equipes da rede girassóis de rua
11	28/03/2022	Casarão da Diversidade	10	Reunião equipe	Alinhamento de atividades, construção e repasses de atividades desenvolvidas.
12	31/03/2022	Remota	14	Reunião de supervisão de caso	Discussão de casos e de metodologia do Ponto de Cidadania

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

A equipe continua pensando sobre as estratégias de promoção à saúde mental no fazer do PC, destacando-se que o dispositivo desenvolve trabalhos 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.

Salienta-se que para além dos transtornos, a saúde mental está vinculada aos determinantes sociais de saúde, alimentação, renda, habitação, entre outros. Naomar de Almeida Filho, Maria Thereza Ávila Coelho e Maria Fernanda Peres definem saúde mental como *um conceito que “vincula-se a uma pauta emancipatória do sujeito, de natureza inapelavelmente política”*.

Já as articulações setoriais 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, 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 intensificando as ações no território. Dentre as atividades realizadas, destacam-se: a continuidade dos campos noturnos em parceria com os CnaR do Centro Histórico; participação no GT Distrital de PICs; e a busca ativa de mulheres trans e travestis para a atividade do março mulher.

Os campos noturnos em parceria com o CNR têm sido uma estratégia com o objetivo de fortalecer o lugar do Ponto como dispositivo de cuidado na atenção à PSR do Centro Histórico. Todavia, durante os campos realizados com o CnaR percebe-se um esvaziamento nas históricas cenas de uso do Centro, conforme relatado na Contextualização. Além das diferenças percebidas no campo do Pelourinho, no Gravatá, que está relativamente fora do circuito turístico, encontramos também poucas pessoas. Em contrapartida observa-se a presença de comércios abertos mesmo depois do horário convencional. Durante esse campo, foi especulado que talvez este funcionamento do comércio tenha afastado a PSR.

A participação no GT Distrital de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICs tem sido muito potente, pois, além de discutir sobre as PICs e pensar um projeto de atenção aos profissionais em Práticas Integrativas, a equipe conheceu e estabeleceu vínculos estratégicos com profissionais da rede distrital. Por exemplo, em um dos encontros nos aproximamos da gerente do SAE São Francisco e da referência da Saúde da Criança no Distrito, atores importantes ao considerarmos as demandas que têm surgido no PC advinda desses dois públicos: infância e pessoas com ISTs.

As reuniões de equipe durante o mês de março retornaram para o formato presencial. Observou-se o crescimento e a qualificação das discussões de casos nesse espaço e organização de funcionamento da equipe. O objetivo é que a



organização e discussão das pautas reverbera no campo. Para isso, foi instituído a apresentação do relatório em reunião, priorização da discussão de casos e realização de dinâmicas integrativas para melhorar e qualificar a comunicação entre os profissionais.

Sendo assim, a reunião continua tendo início às 15 horas com discussão de caso, ponto importante e necessário para a organização do cuidado aos assistidos pelo PC, e a partir de 17 horas segue com toda a equipe para questões administrativas e sobre os processos de trabalho. Dentre as demais pautas, ressalta-se o levantamento do perfil de vacinação do Aquidabã, para desenhar junto com o CnaR Pelourinho e demais dispositivos que atendem a PSR no Centro Histórico o roteiro, doses e tipos de imunizantes necessários para a vacinação itinerante; discussão, planejamento e avaliação das ações direcionadas às mulheres trans, no mês de março.

Para além das reuniões setoriais descritas, compreende-se que é necessário relatar, também, que toda articulação realizada de forma remota, através do *smartphone*, para pactuar ações no cuidado compartilhado a N.F.A. durante os meses de fevereiro e março, possibilitaram o processo de emissão do Passe Livre municipal, o qual já está em posse do usuário.

Abaixo segue quadro com detalhamento das 04 reuniões de equipe e 07 setoriais, totalizando 11 reuniões no mês de março:

Quadro 09: Reuniões setoriais do PC Centro Histórico

N	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	03/03	Plataforma Google Meet	PC Centro Histórico e CAPS AD III Gey Espinheira	Reunião Setorial	Discussão e articulação do caso do Sr. Carlos Marcelino
2	07/03	Casarão da Diversidade	Equipe do PC Centro Histórico	Reunião de Equipe	Discussão de caso, informes gerais e sobre mudanças internas na organização da equipe

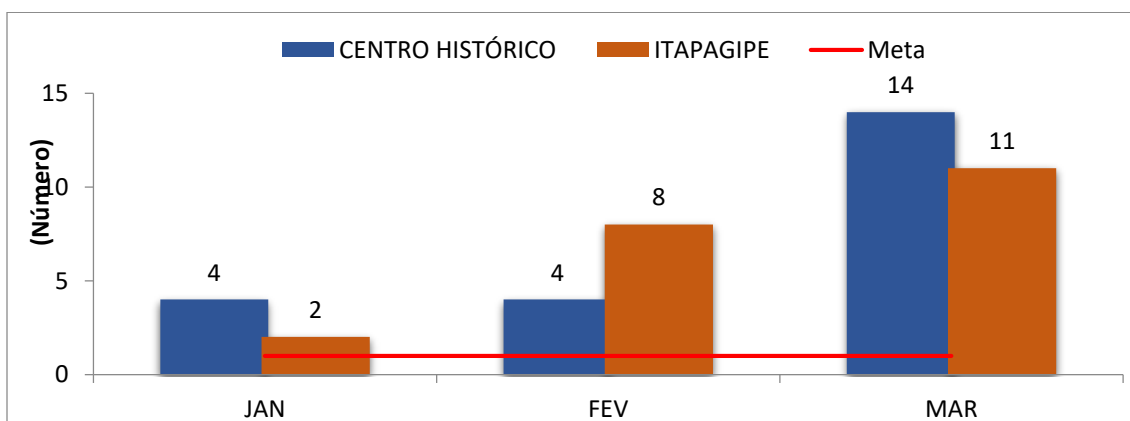
3	11/03	Plataforma Google Meet	DSCH, UBS 19º Pelourinho, CCIDP, Ramiro de Azevedo, PC Centro Histórico	Reunião Setorial	2ª Reunião do GT Distrital de PICs
4	11/03	UAA	PCs Centro Histórico e Itapagipe, UAA e Apoiadoras Técnicas do Projeto Girassóis	Reunião Setorial	Avaliação do trabalho das equipes dos PCs e UAA.
5	14/03	Casarão da Diversidade	Equipe do PC Centro Histórico	Reunião de Equipe	Informes, apresentação do relatório, planejamento das ações do Março Mulher
6	17/03	UAA Bonfim	PC Centro Histórico e Itapagipe	Reunião Setorial	Estudos literários sobre o tema masculinidades, proposto na Ação em Redução de Danos
7	21/03	Casarão da Diversidade	Equipe do PC Centro Histórico	Reunião de Equipe	Informes, definição da agenda da semana, atividade integrativa com equipe
8	23/03	Canal Telessaude no Youtube	Ponto de Cidadania, Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, Conselho Estadual de Saúde da Bahia, Movimento Social da Luta Antimanicomial	Reunião Setorial	Debater sobre os eixos orientadores da 5ª Conferência Estadual de Saúde Mental, objetivando fomentar a implementação da política de saúde mental antimanicomial no estado da Bahia
9	28/03	Casarão da Diversidade	Equipe do PC Centro Histórico	Reunião de Equipe	Informes, avaliação das atividades Março Mulher, continuação da atividade integrativa com equipe
10	29/03	PC Centro Histórico	PC CH e CAPS AD Gregório de Matos	Reunião Setorial	Contextualizar os RD do CAPS Gregório de Matos que acompanharão a Srª E e definição de estratégias para o seu cuidado.

11	31/03	DSCH	PC Centro Histórico e DSCH	Reunião Setorial	Reunião do GT Distrital de PICs
----	-------	------	----------------------------	------------------	---------------------------------

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

Com relação às reuniões setoriais, assim como nas reuniões de equipe, observa-se o crescimento das demandas por encontros para articular e discutir o acompanhamento de casos das pessoas que estão com atendimento contínuo pelo PC. No mês de março, além das reuniões setoriais que já integram o calendário ordinário do PC, destacam-se os encontros com o CAPS AD III Gey Espinheira, CAPS AD Gregório de Matos, USF Úrsula Catharino Garcia, CnaR, pois todas estas reuniões foram para atender demandas de cuidado direto ao usuário e não puramente institucional.

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. Março, 2022.

Conforme apresentado no gráfico acima, o **PC de Itapagipe** realizou 11 atividades coletivas, no Bonfim, Baixa do Fiscal, Levanta-te e Anda e na praça do Largo de Roma. Já o **PC do Centro Histórico** realizou 14 atividades coletivas, sendo 11 no Aquidabã, 02 na ADRA I e uma no Casarão da Diversidade (ANEXO 10). Desse modo, as equipes dos PC totalizaram 25 ações coletivas, superando a meta contratual que é de uma atividade coletiva por dispositivo. Segue detalhamento das atividades dos PCs.

Para a equipe do **PC Itapagipe** as atividades coletivas são parte de estratégia do cuidado onde são construídos com os usuários e usuárias momentos de fortalecimentos dos vínculos com os profissionais, construção de espaços de interação e compartilhamentos das histórias de cada um com o coletivo, também são espaços pensados para reconectar ou iniciar novo contato com aspectos culturais e de arte-educação que visam contribuir para a suscitar nos usuários a autonomia e empoderamento, além de reflexões frente às questões de autorreflexão sobre a utilização das substâncias psicoativas e outras das questões que permeiam as suas subjetividades. Os momentos são pensados considerando as características dos usuários e usuárias, bem como o perfil das instituições e território, além de possibilitar aos profissionais o desenvolvimento de suas habilidades para contribuir com a ampliação do cuidado em saúde mental. Segue quadro com detalhamento das ações realizadas neste mês:

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

N	Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
1	09-03-22	Projeto brincantes	Sensibilização para redução de danos	5	Bonfim
2	09-03-2022	Março mulher	Oficina customização	5	BF-Coqueirinho
3	09-03-2022	saúde, direito, saúde, respeito, cultura machista, violência contra a mulher.	Roda de conversa	13	Levanta te e Anda
4	16-03-22	Projeto brincantes de rua	Sensibilização para redução de danos	5	Bonfim
5	16-03-2022	Março mulher	oficina customização	4	BF 5

6	23-03-2022	Brincantes de rua	Sensibilização para redução de danos	5	Bonfim
7	23-03-2022	Colorindo sonhos	Pintura e RD	7	Largo de Roma
8	23-03-2022	Hipertensão Arterial Sistêmica	Roda de conversa e aferição	19	Levanta te e anda
9	28-03-2022	Montagem cênica	Promoção à auto expressão	6	TRINDAD E
10	30-03-2022	Projeto Brincantes de Rua	Sensibilização para redução de danos	5	Bonfim
11	30-03-2022	Março Mulher	Cortejo e ações de beleza e cuidado	19	BF1 e BF5

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

A equipe do **PC Centro Histórico**, por sua vez, realizou 14 atividades coletivas no mês de março. Observa-se que as atividades realizadas no Aquidabã tiveram um aumento significativo. Com a mudança do local onde as atividades coletivas eram realizadas, foi possível separar as oficinas dos atendimentos que acabavam se misturando e, de certa forma, atrapalhando a atividade, pois eram realizadas na parte da frente do contêiner, onde os usuários procuravam o primeiro atendimento. Das 11 atividades coletivas realizadas na área externa ao contêiner, 8 atividades foram de confecção de máscaras carnavalescas, bingo, pintura de mandalas, modelagem com papel machê, pintura, com as pessoas que já são frequentadoras do Ponto de Cidadania e que sempre participam das atividades lúdicas e de arte-educação. As atividades lúdicas têm acontecido em pequenos grupos que sempre voltam a participar e aos poucos vão chamando atenção para que outros participem.

Nos dois encontros ocorridos no ADRA I, o psicólogo do PC Centro Histórico e o redutor de danos do PC Itapagipe, iniciaram com os diálogos sobre masculinidades pretas e os temas transversais que surgiam ao longo das



atividades. Como apontado nos relatórios anteriores, as discussões disparadas nesta atividade coletiva apontam a potência e a necessidade da existência de espaços seguros, para o compartilhamento e discussão sobre a masculinidade entre os homens em situação de rua.

Em relação ao Março Mulher, foram realizadas duas atividades. A primeira aconteceu no Casarão da Diversidade, onde a redutora de danos do PC Centro Histórico Aylla Correia conduziu a roda de conversa, trazendo um pouco da sua trajetória na rua e das experiências que vivenciou. Trouxe também as estratégias que utilizou para sobreviver na rua e falou um pouco do lugar que ocupa hoje, trabalhando como Redutora de Danos. A população trans é marcada pelas inúmeras violências e uma delas é a falta de acesso ao mercado de trabalho, ficando sempre com os mais estigmatizados e humilhantes.

“Eu vejo a luta delas, o sofrimento de cada uma, a homofobia dentro de casa [...]a atividade que a gente teve aqui foi uma oportunidade de ouvi-las”.

Aylla Correia

A segunda atividade aconteceu onde a equipe do PC está com o contêiner. A proposta foi fazer um momento de autocuidado com essas mulheres tão discriminadas. Um fator importante e que merece destaque dentro dessas atividades coletivas é que nesse dia, logo ao começar a atividade com as mulheres trans, os homens iniciaram a fazer cobranças da equipe em relação a ter atividade para eles também. A disputa ficou perceptível. O psicólogo Glaucon Melo, junto com os Redutores de Danos Júlio Cerqueira e Robson Santos aproveitaram o momento e fizeram uma roda de conversa para escutar o que esses homens queriam falar. A partir desse momento, ficou combinado de realizar uma atividade de autocuidado com os homens. Segue quadro com detalhamento das atividades:



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

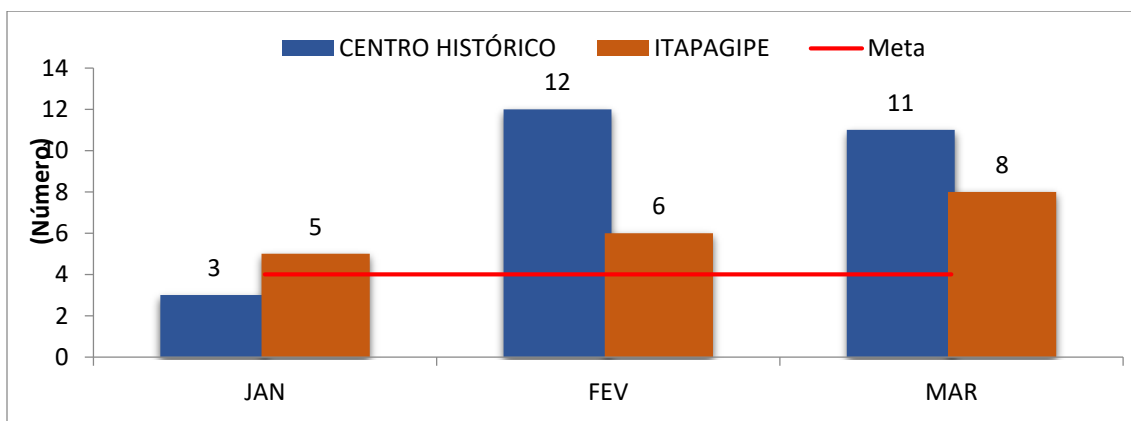
N	Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
1	01/03	Oficina de Máscaras carnavalescas	O objetivo foi trazer o aspecto lúdico e interativo dos momentos festivos presentes no Carnaval.	09	PCCH
2	09/03	Pintura de Mandalas	Expressar-se através do desenho e pintura	06	PC CH
3	10/03	Bingo	Integração entre os assistidos presentes e a equipe.	05	PCCH
4	11/03	Modelagem Marionetes em Papel Machê	Favorecer a expressão da criatividade e afetividade modelando como papel machê.	06	PCCH
5	16/03	Pintura e desenho	Incentivar a reflexão da temática Mulher a partir de pintura de desenhos representando diferentes perfis/faces e a diversidades desses	06	PCCH
6	17/03	Roda de conversa com mulheres trans	Atividade para mulheres trans e travestis em alusão ao 8 de março	09	Casarão da Diversidade
7	23/03	Oficina de Mosaico	Favorecer a concentração, harmonia e expressão da criatividade	07	PCCH
8	24/03	Diálogos sobre masculinidade	Primeiro encontro na UAI ADRA - dialogando sobre a importância do tema	13	ADRA I
9	24/03	Construção de proposta para cuidados com homens	Construção de ideias para cuidados com homens	05	PCCH
10	24/03	Autocuidado	Segunda atividade em alusão ao Março Mulher - Proporcionar ao público	11	PCCH

			feminino trans uma tarde de autocuidado		
11	25/03	Modelagem e Pintura em papel machê	Favorecer a concentração, harmonia e expressão da criatividade	06	PCCH
12	29/03	Mulheres e Cidadania	Realizar roda de conversa sobre direitos e cidadania com mulheres Cis e Trans atendidas pelo Ponto de Cidadania	03	PCCH
13	30/03	Desenho e Pintura	Ampliar as possibilidades, o olhar e o envolvimento com as criações artísticas	8	PCCH
14	31/03	Diálogos sobre Masculinidades	Segundo Encontro da Ação em Redução de Danos com o tema Hipersexualização do corpo negro	10	ADRA I

Fonte: Relatório de atividades coletivas PC CH. Março 2022

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 – Março, 2022

Conforme o gráfico, o PC Itapagipe realizou 08 reuniões de articulação intersetorial e o PC Centro Histórico realizou 11 reuniões intersectoriais (ANEXO

11). A seguir detalhamento das atividades segundo PCs.

As articulações intersetoriais realizadas pelo **PC de Itapagipe**, neste mês de março, continuaram sendo realizadas a partir de algum caso que a equipe esteve acompanhando e/ou de articulação conjunta entre o PC e outro serviço. Assim ocorreram reuniões com a UAE (Unidade de acolhimento Emergencial) e com a Casa de Acolhimento da Trindade. Merece destaque nesse mês a articulação realizada com os serviços do distrito para a preparação do mês da mulher. A articulação contou com a presença de profissionais do Corra para o abraço, distrito sanitário, UAA, Consultório na Rua Itapagipe e o CCIDP (Centro de Convivência Irmã Dulce dos Pobres/ OSID). Já com o Centro Pop Mares, onde anteriormente foram alinhadas reuniões mensais, não foi possível realizar reunião excepcionalmente neste mês por conta da dinâmica do serviço e férias da coordenadora. As articulações foram feitas com o serviço, então, por contato telefônico de acordo com os casos que surgiam para a equipe, bem como as questões de encaminhamento e contra encaminhamento.

Quadro 12 - Articulação intersetorial do PC Itapagipe

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	02- 03- 2022	Centro Estadual de Educação Profissional em Gestão, Negócios e Turismo Luiz Navarro De Brito.	Transferência escolar	Centro Estadual De Educação Profissional Em Gestão, Negócios E Turismo Luiz Navarro De Brito e PC itapagipe
2	03-03-2022	Remota - transmissão via Google Meet.	Articulação para Transferência escolar	Ponto de Cidadania Itapagipe, Escola Municipal Padre Norberto
3	17-03-2022	UAE Coutos	Articulação para acolhimento e continuidade do cuidado de usuário	UAE Coutos e Ponto de Cidadania Itapagipe.
4	18-03-2022	Unidade de Acolhimento Emergencial- Cajazeiras VIII	Articulação para acolhimento e continuidade do cuidado de usuário	Ponto de Cidadania Itapagipe e Unidade de Acolhimento Emergencial- Cajazeiras VIII

5	21-03-2022	Largo de roma	Alinhamento para garantia de abrigo ao usuário	Ponto de Cidadania Itapagipe, e equipe de abordagem - SEAS
6	22-03-2022	Google Meet	Alinhamento para assegurar Google Meet	Unidade De Acolhimento Emergencial Coutos e Ponto de Cidadania
7	22-03-2022	Google Meet	Articulação Março mulher Largo dos Mares	Ponto de Cidadania Itapagipe, Consultório na Rua Itapagipe, Corra Pro Abraço- Mares, CRAS Itapagipe, Centro De Convivencia Irmã Dulce Dos Pobres, Centro De Atenção Especializada Marymar Novaes
8	23-03-2022	Largo dos Mares		Ponto de Cidadania Itapagipe, Consultório na Rua Itapagipe, CORRA PRO ABRAÇO-mares, CRAS Itapagipe, Centro De Convivencia Irmã Dulce dos Pobres, Centro de Atenção Especializada Marymar Novaes

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

Como já referido, o **PC do Centro Histórico realizou** 11 reuniões intersetoriais. Assim como no mês de fevereiro, em março, grande parte das ações intersetoriais foram disparadas por demandas dos usuários e não só institucionais e também foram realizados contatos que não apresentam perfil para compor o instrumento e consequentemente serem contabilizadas, todavia, foram articulações relevantes para o PC, atualmente, estamos registrando essas atividades/contatos em um formulário do *Google forms* que gera um gráfico com todas as respostas, apresentando desta forma um panorama das ações não contempladas nos instrumentos dos indicadores.

Sobre as reuniões intersetoriais, registra-se a continuidade da articulação junto ao Núcleo de Infância e Adolescência (NIA) no acompanhamento e discussão de casos sobre crianças e adolescentes no município de Salvador. Ressalta-se também o contato permanente realizado com as UAI, que ao acolher

as pessoas em situação de rua vinculadas ao PC, os profissionais de referência no acompanhamento do caso, não encerram o contato quando o mesmo. As discussões, informes e encaminhamentos dos casos ocorrem não só nas reuniões, mas também por contatos telefônicos e/ou aplicativo Whatsapp.

Observa-se que dos atendimentos realizados em março, 35 foram destinados às pessoas menores de 18, no qual as ações e o fortalecimento da participação do PC nas discussões NIA tem se tornado imprescindível para o cuidado às crianças e adolescentes que circulam pelo território do Centro Histórico. Especificamente por onde o PC faz campo, pois, diante à fragilidade da rede de assistência à infância e adolescência, ter um dispositivo de referência na rua certamente fortalece o vínculo com as instituições e as ações de cuidado pensadas para essa população. Segue Quadro 9 com as reuniões realizadas:

Quadro 13- Reuniões de Articulação Intersetorial do PC Centro Histórico

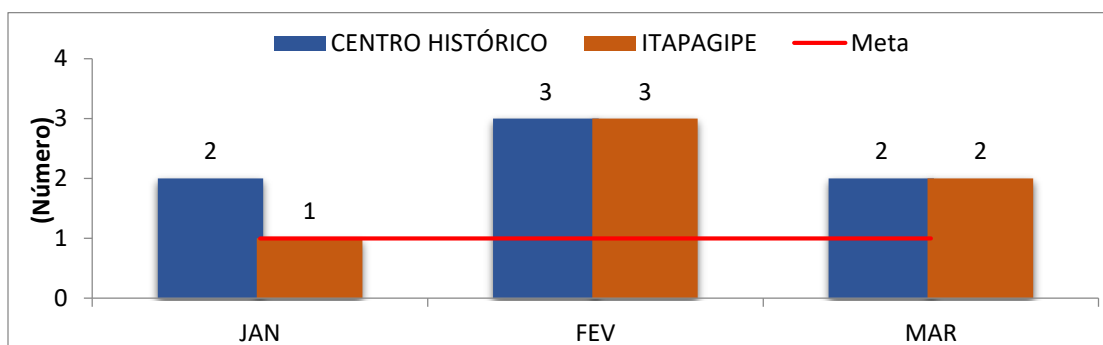
Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	02/03	ADRA 2	Realizar discussão de caso	PCCH, ADRA 2
2	03/03	UAI Pirajá	Discussão sobre o caso do Sr. Marcelino	PC Centro Histórico e UAI Pirajá
3	03/03	Plataforma Google Meet	Fluxos dos Serviços em demandas da Assistência Social e apresentação de casos de pessoas entre os Serviços e compartilhamento de cuidados	PCCH, Corra pro Abraço



4	08/03	Plataforma Google Meet	Discussão de casos e propostas de cuidado - NIA	Conselho Tutelar, SEMPRE, UAI Casa da Ladeira, PCCH, DSCH, CAPS AD Gregório de Matos, CREAS Bonocô
5	15/03	Plataforma Teams	3ª Conferência Municipal de Saúde Mental	PC Centro Histórico e Itapagipe, CNR Pelourinho, Itapuã, Gamboa, Brotas, UAA, DPE, CAPS, NASF
6	10/03	ADRA I	Apresentação da Ação em Redução de Danos, com o tema: Diálogos sobre masculinidades	ADRA I, PCCH
7	22/03	Plataforma Zoom	Discutir caso de pessoa em situação de rua no Distrito Sanitário do Centro Histórico	DSCH, PCCH, CAPS AD Gregório de Matos, SEMPRE, UAI Casa da Ladeira, CCIDP, CNR Pelourinho
8	23/03	Plataforma Google Meet	Reunião do NIA	PCCH, CAPS AD Gregório de Matos, CREAS Bonocô, DSCH, UAI Casa da Ladeira, Projeto Axé
9	24/03	Plataforma Google Meet	Reunião para discussão de caso e fluxo do serviço social	Corra pro Abraço, PCCH
10	25/05	UAA	Apresentação da proposta de estágio da UFBA e discussão do curso de redução de danos.	PCs Centro Histórico e Itapagipe, UAA, CNR Itapuã, Itapagipe, Brotas, Pelourinho, Gamboa, UFBA, Apoio Técnico Girassóis, Segurança do Trabalho S3
11	29/03	Plataforma Google Meet	Discutir acompanhamento de casos de adolescentes e jovens - NIA	PCCH, CREAS Bonocô, CAPS AD Gregório de Matos, Projeto Axé, UAI Casa da Ladeira, Conselho Tutelar Barroquinha

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

Para o PC Centro Histórico e PC Itapagipe, a formação ocorreu no dia 03 de março de 2022 com o tema *“Os sujeitos, os contextos e os usos de Substâncias Psicoativas (classificação, padrões de uso e efeitos biopsicossociais)”* e foi mediada pela equipe da UAA e os professores Antônio Nery, Patricia Flach e Sara Nascimento (ANEXO 12). Durante a apresentação, a equipe buscou enfatizar a importância que o contexto e o sujeito possuem na tríade sujeito, contexto e substância, não diminuindo o lugar da droga nessa relação, mas destacando que são os sujeitos que nos interessam, as drogas, são apenas produtos químicos. Com a brilhante participação do Professor Antônio Nery, foi discutido como as equipes evitam falar diretamente da droga, sendo necessário ter um conhecimento sobre seus efeitos biopsicossociais para a devida intervenção pela escuta/palavra. Foi um momento importantíssimo para as equipes, de grande aprendizado e de quebra de tabus em relação aos usos e efeitos das substâncias psicoativas.

No dia 17 de março a equipe do PC Itapagipe participou da formação conjunta com os Consultórios na Rua, com a temática importantíssima *“A Territorialização na experiência dos Consultórios na Rua”*. A exposição foi iniciada com a disponibilização de imagem da Praça das Mãos com as mãos pichadas com a palavra “LUTO”, levando os participantes para reflexão em relação a como isso poderia representar o contexto daquele território, qual seria

a descrição e várias opiniões foram abordadas, destacando-se o conceito de território vivo. Por conseguinte, foi abordado que a equipe deve se adequar ao território através das demandas de saúde da população em situação de rua, bem como, esse território vivo pode ser transformado a qualquer momento, tendo em vista os sujeitos que ocupam esse espaço. Além disso, discutiu-se também sobre a intencionalidade da territorialização, seja a demarcação do espaço ou a demarcação de garantias de direito, promovendo os seguintes questionamentos: qual seria o regulador no território, apontando o que os sujeitos dizem a respeito desse espaço e suas marcas. A atividade foi encerrada, levando-se em consideração uma proposta para continuidade da formação: O território a partir do distrito sanitário, desse modo, a reunião foi finalizada.

Já para o PC Centro Histórico, além da formação relatada acima, participamos também, no dia 23 de março, através da plataforma Zoom, da palestra sobre **Racismo e Saúde Mental**, mediada pela Enfermeira Professora da Escola de Enfermagem da UFBA, Priscila Coimbra. Foi dialogado sobre a Saúde mental e marcadores éticos políticos no momento de crise no país, tendo interseccionalidade de gênero raça e classe na saúde mental e drogas, um tripé para construir uma discussão possível em nosso contexto. Foi mostrado historicamente a construção da visão do usuário/traficante e o olhar da sociedade no racismo estrutural no Brasil e a validação destes sofrimentos na população negra. Também foi aberta a discussão sobre a política de Guerra as drogas tendo como consequência o genocídio da população negra. Foi pontuado a importância de racializar as ações nos Territórios e nos Serviços, pois, podem sofrer processos iatrogênicos quando se pensa em possibilidades de cuidado.



4

CONSULTÓRIOS NA RUA (CnaR)



4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

No mês de março/2022 as eCR seguiram 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 março a equipe do Consultório na Rua de Brotas seguiu em processo de reorganização do trabalho com a ausência da enfermeira que saiu de licença por gestação no fim do mês de janeiro e atualmente retornou de forma virtual devido a insalubridade do ofício no Consultório na Rua. A OS está em processo de avaliação e contratação de uma enfermeira para substituí-la neste período e assim não comprometer a assistência. Algumas demandas da pesquisa do Soro Inquérito ficaram comprometidas com a ausência da enfermeira, uma vez que esta profissional era responsável pela coordenação de campo da pesquisa, foram retomadas. Este mês foi organizado, planejado e iniciado o processo de devolutiva dos resultados. A equipe tem enfrentado algumas dificuldades, uma delas é o desmonte de dois dos campos em que foram realizadas a pesquisa. Encontrar estes pacientes tem sido um grande desafio.

Neste mês, foi dada continuidade às discussões sobre o processo de trabalho e fluxos através de leituras de textos. Na reunião deste mês foi discutida a importância do acolhimento dos pacientes que chegam na UBS, para garantir campos fixos. A discussão seguirá acontecendo durante os próximos meses, em quintas-feiras alternadas com a educação permanente e com a reunião de alinhamento entre os consultórios.

O cronograma de educação em saúde deste mês foi direcionado ao mês da mulher, com rodas de conversa sobre a saúde da mulher. As ações de educação em saúde acontecem todas as quintas-feiras. Todos os meses está prevista uma visita a um equipamento cultural ou um passeio. No mês de março

a equipe foi à praia de Boa Viagem com as mulheres, onde foram distribuídos kits de higiene, lanche e foi desenvolvida atividades físicas. A mobilização para a atividade foi grande e todos (equipe e usuários) estavam ansiosas pelo passeio. Ainda considera-se que a adesão ao programa no dia da atividade externa poderia ter sido maior, porém a equipe avalia que a proposta de atividades mensais pode ser um estímulo positivo para a organização e participação dos usuários.

A equipe tem intensificado o cuidado de pacientes em articulação com a rede; e segue com o desafio de agendamento com infectologistas e hepatologistas; temos buscado uma aproximação com o multicentro Liberdade/SEMAE para garantir o acesso de pacientes diagnosticados no território com HCV e HIV. As dificuldades de acesso ao serviço preocupam com a demanda que se amplia com a pesquisa do soro inquérito.

Por fim, este mês seguiu com a programação de vacinação no NUAR em conjunto com o DS do Centro Histórico. Temos encontrado dificuldade de mobilização para a vacinação, apesar de em todos os campos reforçarmos a importância da vacinação.

4.1.2 Consultório na Rua da Gamboa

Neste mês de março a equipe da Gamboa vivenciou a saída de uma trabalhadora, de forma repentina, que pediu demissão tendo em vista questões pessoais. Assim, abre-se a perspectiva de uma nova contratação, dentro em breve, para ocupar a função de assistente social. Nesse ínterim, a equipe tem feito discussões acerca das suas atribuições no que tange às solicitações de abrigamento de assistidos que precisariam, conforme solicitação da central de vagas, de relatórios médicos e medicações para tratamento de questões de saúde mental. As dificuldades que têm permeado as solicitações para esse perfil de assistido foram relatadas no último mês, mas persistem, sendo inclusive tema de reunião do GT de Acolhimento no último dia 24 de março de 2022, com participação de representações do Ministério Público, Defensoria Pública, SEMPRE, e a coordenação do Consultório na Rua da Gamboa.

Ainda sobre o tema da saúde mental, a equipe vislumbra a retomada do contato com o CAPS do Jardim Baiano a fim de realizar o matriciamento para

melhor manejar os casos da saúde mental que têm sido acompanhados. Parte-se da percepção de boa vinculação desses assistidos com a USF Dona Iraci Isabel da Silva e a equipe, adicionada dos possíveis benefícios que esses assistidos teriam com a melhora de alguns sintomas, a partir da introdução das medicações psiquiátricas e acompanhamento psicossocial. A realização dessa estratégia seria um passo importante na direção da ESF enquanto organizadora da APS, que inclui o gerenciamento do cuidado atenção às pessoas com transtornos mentais.

Parte dessa proposta foi colocada pelo residente de medicina de saúde da família, Eduardo Rolemberg, que esteve em estágio na eCnR Gamboa por um breve período (e com perspectiva de retorno em junho/2022), mas que muito contribuiu para o trabalho com sua atitude propositiva e interesse em explorar o território. A recepção de estudantes no serviço tem sido um grande ganho para o enriquecimento da prática, sobretudo quando investidos de uma perspectiva integral da saúde. As tentativas de fortalecimento de ações menos médicas-centradas é um contínuo dentro de uma eCnR que assiste uma população com demandas médicas reprimidas.

Nesse tensionamento, ações como o bazar e a roda de conversa com mulheres em situação de rua, em alusão ao mês da mulher, foram experiências interessantes de serem construídas e realizadas. No dia 07 de março a equipe realizou um bazar de roupas no campo do Comércio e no dia 09 de março foi feita uma roda de conversa com exposição de fotos representativas de vivências diversas das mulheres (maternidade, trabalho, velhice, política, autocuidado, esportes), usadas como mote para o diálogo. Ambas as ações foram finalizadas com a distribuição de kit's de beleza/higiene. De forma mais específica, a ação do dia 09 de março teve efeitos importantes para a equipe, visto o acesso à dimensão subjetiva daquelas mulheres que, por diversos motivos, escolheram as fotos que mais lhe tocavam ou remetiam a algo (a avó, a atleta que acompanha o trabalho) e contaram trechos de suas histórias. Nesse dia em especial, a Praça da Piedade, sempre cheia e movimentada à espera de algum carro com doações de comida, estava tranquila e ao contrário da expectativa da equipe, a atividade seguiu uma cadência harmoniosa.

No fluxo de pensar o trabalho em outras dimensões que não a assistência direta e nos moldes clássicos, a equipe construiu e conduziu junto à eCnR

Itapuã o encontro da educação permanente que teve como tema a territorialização. A proposta promoveu a apresentação de elementos da experiência das equipes acerca do trabalho no território e trouxe aspectos teóricos que auxiliarão na construção de um processo de territorialização a ser apresentado por cada equipe no próximo encontro (28 de abril). Na construção do encontro a equipe reavivou a territorialização que foi feita à época do início das atividades do CnaR Gamboa e os trabalhadores trouxeram suas impressões acerca da relação que os assistidos estabelecem com o território de atuação, dadas as particularidades de cada área.

A entrega dos resultados dos exames do Soro Inquérito foi continuada esse mês de março, com mais afinco a fim de possibilitar a devolução dos resultados a um maior número de entrevistados. Com essa perspectiva ocorreu no dia 25 de março a primeira reunião do Comitê de Saúde da População em Situação de Rua que teve como pauta principal a devolução de parte dos resultados levantadas na figura da professora Joilda Nery, que representou o ISC/UFBA e a FioCruz. Nessa mesma ocasião todas as coordenações das equipes de Consultório na Rua também apresentaram os processos feitos em cada equipe para organização da devolução dos resultados. Apesar da perspectiva de que esta ocorresse até o mês de março, a vivência tem mostrado a necessidade de envolvimento de mais atores para a realização de tamanha empreitada. A dinâmica das pessoas em situação de rua, com mudanças constantes de território; a dinâmicas das equipes que por vezes não conseguem seguir o planejado dado o surgimento de emergências no cotidiano do trabalho, somado ao volume de ações às quais as equipes são responsáveis (vacinação, campos para ações de RRD, buscas ativas, reuniões, registros). A perspectiva é de que uma reunião, junto à rede, seja convocada no início de abril para organizar um mutirão de entrega.

4.1.3 Consultório da Rua de Itapagipe

O mês de março foi marcado pela saída do profissional de Redução de Danos, Wiler Dias, o que resultou em um impacto significativo nas ações relacionadas a continuidade dos resultados da Pesquisa do Inquérito

epidemiológico sobre as condições de saúde da população em situação de rua. A equipe ainda continua com a ausência de psicólogo, aguardando como será o processo seletivo para a contratação do profissional.

Em março a equipe contou com importantes atividades, como a realização das *Ações da Programação do Março Mulher*, uma ação coletiva fruto de um trabalho em rede com os serviços que integram o Distrito Sanitário de Itapagipe, como CRAS Itapagipe, PC Itapagipe, CCIDP Irmã Dulce, Centro Pop Mares, Programa Corra pro Abraço, Projeto Axé, SAE Marymar Novaes, Instituto MIX, RAQS Social, UAA e Consultório na Rua Itapagipe. A feira de saúde que estava prevista para o dia 23/03, na praça dos Mares, foi desmarcada devido às fortes chuvas que ocorreram na madrugada e manhã desse dia, o que impactou na diminuição significativa das usuárias em campo, assim como na dificuldade dos serviços chegarem até o local da realização da Feira de saúde. Importante destacar, que ainda que a programação tenha sido cancelada, os serviços PC, CnaR, Corra, CRAS, Projeto Axé e Centro Pop que conseguiram chegar ao local de realização da feira, promoveram uma ação coletiva visando divulgar os serviços, com uma roda de apresentação dos serviços e profissionais, sarau poético, roda de samba.

Como continuidade da programação das ações do mês da mulher, foi realizado o *momento de beleza na Baixa do Fiscal*, que contou com a presença dos parceiros Ponto de Cidadania Itapagipe, CCIDP Irmã Dulce, Centro Pop Mares, Programa Corra pro Abraço, RAQS Social e Consultório na Rua Itapagipe. Foi uma atividade de muita potência, por ofertar um espaço de promoção da saúde mental, com oficina de dança do ventre, momento da valorização da autoestima com maquiagem; penteados afro, que valorizam a estética da mulher negra e da conexão com a ancestralidade; pintura das unhas; roda de samba; um momento de alegria, de troca de afetos e de promoção do fortalecimento dos vínculos. A ação contou também com a distribuição de kit lanche e de higiene, esse último, fundamental para dignidade das pessoas em situação de rua.

A apresentação dos *resultados da pesquisa do Inquérito Epidemiológico* na Reunião do Comitê de Saúde foi um espaço fundamental para fortalecer esse momento da pesquisa. Evidenciou a necessidade da corresponsabilidade dos atores nesse processo, assim como a necessidade da ampliação da busca de

apoio e parceria com a rede, visto que existe uma complexidade nessa devolutiva, como as especificidades do público que tem características de itinerância e a saída de alguns usuários das unidades de acolhimento. A rede precisa fortalecer os espaços de comunicação, para que possa atingir os usuários. Particularmente no Consultório de Itapagipe foram pensadas as seguintes estratégias: separar os resultados por campo, compartilhar os nomes dos participantes da pesquisa para que seja compartilhado com a rede que atua nos campos; incorporar os resultados, não reagentes, nas pastas dos campos, para que os usuários encontrados no território já possam ter acesso aos seus resultados; programar ação de saúde no campo Irmã Violeta; em relação aos resultados reagentes, dar continuidade da articulação para os exames confirmatórios no SAE; Compartilhar as demandas da pesquisa com as Chefias de Ações dos Distritos Sanitários para garantia de condições para a assistência e o intercâmbio entre equipes de saúde.

Segue informações sobre os resultados que foram entregues até o presente momento: Números de resultados a ser entregues por território/instituição UAI Ribeira (26), UAI Pirajá (25), Baixa do Fiscal (7) = 58; Resultados entregues UAI Ribeira (4), UAI Pirajá (20), Baixa do Fiscal (4) = 28; Não precisam fazer nenhum tipo de tratamento = 18; Articulação para a continuidade do tratamento em outro território (USF) =5; Ainda não começaram o tratamento para sífilis, mas já foi pactuado confirmatório ou tratamento = 03; Casos de sífilis UAI Ribeira (2) UAI Pirajá (5) Baixa do Fiscal (5) = 12; casos de HIV: UAI Ribeira 01; Finalizaram o tratamento para sífilis = 02; Realização dos testes confirmatórios = 08.

As ações de intensificação de cuidado também foram mais potentes durante esse mês, com destaque para 4 acompanhamentos: o de uma gestante acompanhada em conjunto com a equipe da UAI Ribeira Casal, que tem apresentado intercorrências, com a necessidade de internamento na maternidade Tysila Balbino; um usuário acompanhado em conjunto com a equipe do Ponto de Cidadania, com suspeita de tuberculose e também com quadro de perfuração timpânica, que foi encaminhado pela equipe para ASPEC Roma, esse usuário exige acompanhamento semanal para o HGE, inclusive com acompanhamento fora do horário de trabalho da equipe a partir de 20h; outro usuário, acompanhado em conjunto com Centro Pop Mares e Corra pro Abraço,

com infecção oftalmológica que está em acompanhamento semanal no Hospital Humberto Castro. O usuário da Baixa do Fiscal, que apresentou recaída, tem comorbidade B24 e tuberculose. Tem sido desafiador acompanhar casos complexos, que exigem da equipe uma reorganização para dar conta de intensificar o cuidado e ter que lidar com questões como a dificuldade para acesso a medicações que são fundamentais para a efetivação do cuidado.

A contribuição do trabalho da residente Gabriela, que por ser referência técnica no cuidado a pacientes com tuberculose, tem trazido contribuições para o trabalho da equipe, refletindo sobre a necessidade de a equipe assumir a referência do cuidado das pessoas em situação de rua com tuberculose.

4.1.4 Consultório na Rua de Itapuã

No mês de março de 2022, a equipe do Consultório na Rua de Itapuã contou com importantes momentos de planejamento e execução.

MARÇO MULHER: Um deles, e que se prolongou por todo o mês, consistiu na programação do Março Mulher, construída a partir de uma solicitação da SMS. Ao refletir em conjunto, a equipe definiu que o mês contaria com três frentes importantes:

- A primeira frente consistiria *em rodas de conversa* sobre “Ser Mulher” e estratégias de autocuidado e fortalecimento de vínculos.
- A segunda consistiria na oferta de *estratégias próprias da atenção primária* (sala de espera, vacinação, preventivo, práticas integrativas, planejamento reprodutivo, etc) na USF Itapuã e UBS Prof. José Mariane.
- A terceira consistiria em um *passeio cultural* com as mulheres participantes dos demais espaços.

As duas primeiras frentes foram conduzidas com êxito pela equipe e com uma participação afetuosa e receptiva por parte das usuárias. Desta forma, foram realizadas, no total, três rodas de conversa em relação ao “Ser Mulher”. Duas delas foram realizadas no Abaeté, e uma na UAE Itapuã. Nestes espaços, foram propostas reflexões acerca do que é “ser mulher” em toda a sua diversidade de cores e formas, assim como estratégias de cuidado consigo próprias e com as demais.

No segundo encontro no Abaeté, inclusive, uma usuária participante disponibilizou seu kit de bijuterias para confecção de pulseiras e colares de forma conjunta com a equipe e demais participantes. Ela destacou que esta é uma atividade importante para ela, de muito prazer e, conseqüentemente, promotora de saúde. A equipe, neste momento, flexibilizou o planejamento anteriormente proposto e acolheu a demanda da participante, e todas construíram pulseiras e colares de bijuteria. Esta atividade foi muito marcante para a equipe, que vislumbrou a potência destes encontros e propôs a continuidade para além do mês de março.

Em relação à segunda frente de investimento, que abarcou os atendimentos das mulheres nas unidades de saúde, foi possível realizar um momento importante no dia 31 de março. Neste espaço, a equipe mobilizou cinco mulheres para irem à USF Itapuã, onde foi ofertada uma sala de espera com informações sobre a saúde da mulher, principalmente no que tange à realização do preventivo, além de dinâmicas de fortalecimento do vínculo entre elas. Em seguida, foram disponibilizadas diferentes estratégias, como atualização do cartão vacinal, massoterapia, auriculoterapia, realização de preventivo, testagem rápida e a devolutiva do resultado da Pesquisa sobre as Condições de Saúde da População em Situação de Rua (para aquelas que participaram da pesquisa). Cada mulher optou ou foi direcionada para uma ou mais estratégias.

A equipe avaliou muito positivamente esta estratégia, que deverá se repetir no dia 06 de abril na UBS Prof. José Mariane, contando com a participação das mulheres acolhidas na UAE Itapuã. Uma lista com os nomes e cartões SUS das usuárias que participarão do momento já foi disponibilizada para a gerência da UBS, a fim de que seja realizado o agendamento do preventivo destas.

A terceira frente, relacionada ao passeio cultural, deverá ocorrer no dia 07 de abril de 2022, no turno matutino. A equipe optou por incluir as mulheres que participaram dos espaços anteriores, e levá-las ao Parque de Pituaçu ou ao Jardim Botânico de Salvador.

No que se refere a *educação permanente*, durante o mês de março, a eCR de Itapuã, junto com a equipe da Gamboa, ficou responsável por conduzir o momento, com tema “territorialização”.

No caso de Itapuã, foram elencadas representações para ficar à frente desta estratégia. Neste sentido, Natália (coordenação) e Matheus (reduzidor de danos) se voluntariaram para este lugar e construíram, gradualmente, a proposta do encontro em conjunto com a eCR Gamboa (segue maior detalhamento no Indicador 07).

Sobre a *territorialização*, em consonância com a educação permanente, que trabalhou esse tema, a equipe conduziu coletivamente um encontro para aprofundamentos em relação ao território do Distrito de Itapuã. Assim, foram promovidas discussões e levantadas estratégias para melhor compreensão e aproveitamento dos campos de atuação da equipe. A partir das informações disponibilizadas pela SMS e a utilização do Google Earth, a equipe elencou os bairros componentes do DSI, e pactuou que faria circuitos no território para realizar entrevistas com usuários, comerciantes e moradores, no intuito de compreender um pouco mais a respeito da dinâmica de cada espaço. A permanência no território também foi um elemento citado enquanto fundamental para esta leitura mais aprofundada do território.

Assim, no dia 04 de abril está previsto o primeiro investimento neste sentido, no bairro de Piatã, mais especificamente em uma praça que não tem sido acessada pela equipe rotineiramente, mas que parece abrigar pessoas em situação de rua.

Neste momento, também foram discutidas estratégias para qualificar os atendimentos nos campos fixos realizados semanalmente. Assim, ficou encaminhado, por exemplo, que a equipe investiria, quando estivesse no Centro POP, em atendimentos compartilhados com a equipe da instituição, no intuito de fortalecer a vinculação entre as equipes, potencializar os atendimentos individuais, e pesquisar com os usuários acerca do circuito realizado pelos usuários na Av. Dorival Caymmi, que tem sido percebida pelo CnaR enquanto um campo comumente esvaziado.

Referente à Pesquisa sobre as condições de saúde da população em situação de rua do 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 31 exames.

Como principal estratégia de devolutiva, a equipe tem organizado o retorno, nas terças-feiras à tarde, aos territórios em que a pesquisa foi realizada, com o intuito de localizar os participantes, dar a devolutiva do resultado e vinculá-los ao CnaR Itapuã através do preenchimento da Ficha de Cadastro Individual. Neste momento, é dialogado e pactuado a respeito dos exames confirmatórios e tratamento, quando necessários.

Além dos campos fixos de devolutiva, outras estratégias têm sido utilizadas. No momento em que um usuário participante da pesquisa acessa a USF Itapuã, por exemplo, a equipe oferta a possibilidade da entrega destes resultados. Assim, já foram realizadas duas devolutivas em situações desta natureza.

No mês de março também ocorreu a entrega de um resultado no Centro POP, na ocasião da vacinação, visto que o participante foi se vacinar, e concordou em receber o resultado neste momento.

Importante mencionar, no entanto, a necessidade do suporte na rede nesta dinâmica, visto que a circulação dos usuários e a intensidade das demandas do CnaR dificultam a localização e agilidade no processo de devolutiva.

Para tal, faz-se fundamental mencionar a importância da pauta e encaminhamentos da última reunião do Comitê Técnico Municipal Maria Lúcia, que consistiu na apresentação, por parte da equipe da pesquisa, dos resultados obtidos até então, assim como a apresentação, por parte das equipes dos CnaR, de como tem sido a devolutiva dos exames aos usuários no campo.

No fim do encontro, foi pactuada uma reunião extraordinária do Comitê Técnico no início de abril para retomar a discussão e fortalecer o movimento de

devolutiva enquanto uma responsabilidade da rede, pensando na necessidade de suporte e articulação mútua para eficácia e agilidade deste processo.

VACINAÇÃO CONTRA COVID-19: No mês de março, foi retomada a estratégia de vacinação contra a covid-19 da população em situação de rua no Centro POP de Itapuã. Desta forma, a equipe do CnaR Itapuã, junto à equipe do Centro POP e do DSI, se mobilizou para conduzir o processo de vacinação. A estratégia ocorreu de forma tranquila em duas quartas-feiras do mês de itapuã, dias 23 e 30, tendo sido possível vacinar 62 pessoas no total. Dentre elas, foram administradas 25 doses do imunizante Janssen, 07 doses do imunizante Coronavac e 30 doses da Pfizer.

MONITORAMENTOS: Outra estratégia desenvolvida pela equipe do CnaR Itapuã no decorrer do mês de março consistiu na construção de planilhas de monitoramento. Em reunião de equipe, foi tirado o encaminhamento que a equipe mínima (médica, enfermeira e técnica de enfermagem) construiria planilhas para auxiliar a equipe no registro e acompanhamento em relação a algumas condições de saúde cobertas pela atenção primária. Assim, foram construídas e apresentadas planilhas de tratamento e monitoramento de casos de sífilis e outras ISTs, de tuberculose, de sintomáticos respiratórios, de administração de contraceptivos, de acompanhamento de gestantes, de exames laboratoriais, puericultura, etc.

Espera-se que, no decorrer do mês de abril, estas planilhas sejam utilizadas pela equipe e auxiliem na coordenação do cuidado dos usuários cadastrados pela equipe.

Esta estratégia foi muito importante para a equipe, visto que reflete a responsabilidade e autogestão que o CnaR tem demonstrado em seu processo de gradual amadurecimento.

4.1.5 Consultório na Rua do Pelourinho

O mês de março foi atravessado por muitas frentes de trabalho: a assistência exigiu muitas ações de acompanhamento e ações intersetoriais, vacina, diálogo com a universidade e comitê de saúde da população em

situação de rua, reorganização da equipe novas discussões sobre organização do trabalho, território e ações para o março mulher.

No que se refere aos acompanhamentos, destacamos 5 casos. O primeiro é uma gestante gelemelar convivendo com HIV e em uso intenso de crack que, após muitas investidas, tem assumido junto com a equipe o processo de autocuidado, com uma ótima adesão ao pré-natal, tanto na UBS como na maternidade (para alto risco). Como o encontro com a eCR aconteceu com a gestação avançada, não havia iniciado o tratamento para o HIV e o volume de consultas e medicações prescritas é alto. No entanto, as barreiras institucionais são maiores que as que podemos imaginar e, apesar da usuária ter RG, ela não tem CPF, o que levou a impossibilidade de realização de exames específicos para o HIV no SEMAE; estamos tentando pelo CEDAP e ao mesmo tempo entraremos em contato com a área técnica da SMS sobre essa questão.

O segundo caso foi descrito pela Coordenadora de Apoio técnico, Ana Carolina Gonçalves: *“DBA após muitos investimentos das duas equipes e piora da infecção aceitou ir a UPA no final do mês passado. Ficou 3 semanas na UPA de Brotas e foi regulado para o HGE tem 2 semanas. Temos feito visitas a ele com certa regularidade, no mínimo duas vezes na semana. O tempo prolongado de internação, acrescido de dúvidas sobre a melhor condução, se amputação ou não, tem gerado bastante ansiedade e episódios de agitação, em alguns momentos agitação mais intensa com desejo de evasão. Falou sobre a saudade de L. sua companheira de outros carnavais e também pediu visita da equipe da Gamboa. Sobre o quadro clínico, a lesão no calcanhar está muito melhor, com cobertura do osso que estava exposto, boa granulação, ainda secretivo, o edema tem variado, porém muito menor do que estava na rua. Há uma suspeita de lesão ciática, e as interconsultas entre ortopedia e plástica sugeriram amputação. Isso desestabilizou ele entre sexta e sábado passado. Mas foi feito um doppler que indicou um prognóstico melhor, o que diminuiu a probabilidade da amputação. Está esperando um novo doppler e a ressonância para os próximos passos. Por agora, suspendeu os antibióticos esperando a ressonância. O tramal também foi suspenso, ele está com dipirona e acho que tylex para dor e dois psicotróticos. Levamos revistas, roupas e itens de higiene, ele tem solicitado contato com a família, roupas, mais revista para ler e um radiozinho. Em suma, é um usuário com uma resistência importante para o cuidado que após piora do quadro clínico*

aceitou o internamento inicialmente em uma UPA para esperar a regulação, onde ficou aproximadamente 20 dias e foi transferido para o HGE, onde permanece por aproximadamente por 15 dias. Tem uma vivência muito marcada pela violência urbana e um manejo complexo por ter parâmetros de comunicação e cuidado que conflitam o espaço aséptico e com muitas regras das instituições de saúde. No entanto o esforço da equipe de mantê-lo internado, fortalecer os vínculos, foi importante para a manutenção do usuário internado, ainda que sobre algumas violências institucionais, excepcionalmente na UPA. Foram muitas visitas aos finais de semana para sustentar a internação e a notícia de amputação do membro inferior.”

O terceiro caso foi narrado pelo relato do Redutor de Danos, Leandro Cruz Rodrigues: “O mês de março veio para nós com muita expectativa e desafios, além do cansaço que deixa marcas em cada um, pois atuar sem três profissionais totalmente necessário não é fácil. Mas em meio a todas as adversidades, estamos de pés firmes e forte na batalha. Com a certeza de que damos nosso melhor para o nosso público, e o que nos motiva é a certeza que estamos fazendo a diferença na vida dos que mais precisam assegurar os seus direitos como cidadãos. Em termos de casos confiados a mim, irei relatar o de E.M.S., 39 anos, que desde o ano de 2019 vem sendo acompanhado por nós do CnaR-Pelourinho devido as suas comorbidades como Tuberculose e HIV, onde íamos frequentemente levar a medicação dele que ficava no Pelourinho, perto da ladeira do Taboão, e a noite dormia na marquise do cinema Tupi, próximo ao Aquidabã. Ele já tinha passado por algumas Casas de Acolhimento e Centros de Recuperação, mas não conseguia permanecer devido a abstinência do Crack e Álcool. Porém, devido a ameaça de morte por dívidas ao tráfico e agiotas, ele saiu da área por alguns meses, assim abandonando o tratamento da tuberculose e a Carga Viral. Fizemos várias Buscas ativas em todo território durante um bom tempo, porém, através de um companheiro de confiança tanto dele quanto nosso, conseguimos o contato da família que posteriormente nos informou que o havia acolhido novamente, no bairro da Sussuarana Velha. Marcamos o encontro com ele e fomos fazer uma visita domiciliar, a fim de continuar a coordenação do cuidado, retomar o uso das medicações e fortalecer o vínculo familiar. Também fui à USF de Sussuarana Velha, acompanhando o usuário,

para dar continuidade ao tratamento da Tuberculose, que ele havia abandonado. Por intermédio do Doutor Marcos da USF, fez um novo teste de escarro e passou a administrar a medicação com sua irmã V., observando e fazendo a entrega diária do remédio. Depois de algumas crises epiléticas, E. ficou internado por 3 meses no Hospital Otávio Mangabeira que, através da consulta com a infectologista do Hospital, também recomeçou o tratamento da Carga Viral. Sempre em contato com sua irmã V. ela nos informa o quadro do mesmo, e nas últimas visitas ficamos felizes em saber que ele, desde sua alta do HEOM em dezembro, deixou de beber, e assim esperamos que o quadro clínico dele venha sempre a melhorar através do cuidado continuado e o fortalecimento do vínculo familiar, que é muito importante. Finalizo essa síntese dizendo que foi um mês proveitoso, cheio de desafios, porém, quase todos com sucesso. Sabemos que temos muito a aprender e nos frustrar pois a vulnerabilidade é grande. Alguns casos ficaram em aberto pois a flutuação desses usuários é frequente e nem sempre achamos, mas o que não podemos é desanimar e esperar sempre dias melhores!”

Seguimos agora para o quarto caso, que será contado pelas palavras da redutora de danos, Patrícia Landim: “O mês de março foi um pouco corrido diante de tantas demandas, tendo em vista alguns casos que nos chamou muita atenção. Tivemos alguns acessos negados à população de rua como: as barreiras de acesso e violência institucional de alguns pacientes do consultório. Também tivemos a supervisão com o professor Nery que, apesar de algumas falas, é de extrema importância, para os trabalhadores do CnaR. Temos atendimentos todas as terças-feiras pela manhã. Apesar de quase todos os profissionais estarem na terça-feira pela manhã, ainda assim, não é o suficiente, principalmente nos casos de atendimento médico, diante das tantas demandas que o CnaR do Pelourinho tem. Por isso, a importância de termos sempre residentes de medicina para dá esse suporte, pois a enfermeira e a outra médica estão de licença a maternidade. Diante desse fato, as terças – feiras sempre são muito desgastantes, para os profissionais que lá estão. A relação com a rede as vezes deixa a desejar um pouco, as vezes sinto um descompasso com relação aos casos que são acompanhados conjuntamente. As reuniões da equipe vêm melhorando a cada dia. A paciente L.M.C.L é uma mulher negra de 40 anos, que há 08 anos saiu da rua. Mas fica a maior parte do dia na rua com seu filho

adotivo, que está matriculado no 5º ano do ensino fundamental na rede municipal. A primeira vez que foi para rua tinha 20 anos, por desavença com seu tutor (tio) e desvinculação familiar. É acompanhada pelo CnaR do Pelourinho e CAPS Jardim Baiano, faz oficina de bordado e pintura. Mora no Lobato, no subúrbio de Salvador, de aluguel. Também informou que o filho que ela cria foi diagnosticado com HIV e era acompanhado pelo CEDAP, mas há cinco anos não faz o tratamento. A paciente também é acompanhada pelo CEDAP mas não chegou a concluir o tratamento. Em 2019, foi avaliada pela médica do CnaR do Pelourinho e encaminhada para a ginecologista, onde sofreu violência institucional. Diante dessa violência institucional sofrida pela paciente ela deixou de frequentar o posto de saúde e só voltou agora em 2022, depois que nos encontrou em um campo que é feito de quinzenalmente e nos relatou o ocorrido. Foi conversado com a paciente que se ela queria fazer um relato a ouvidoria do ministério da saúde e ela concordou em fazer. A violência institucional constitui grave problema no setor saúde no Brasil e tem potencial de causar consequências físicas e psicológicas para os usuários em instituições de saúde que, pressuposto deveriam promover o cuidado e respeitar direitos constitucionais. Diversos estudos evidenciam como outras violências, como a de sexo, classe socioeconômica e cor/raça, se entrelaçam e acentuam as manifestações da violência institucional. A despeito da gravidade dessas ações e/ou omissões, a violência institucional persiste ainda pouco reconhecida e naturalizada por profissionais e usuários, com movimentos discretos para seu enfrentamento. As múltiplas vozes envolvidas se calam. A invisibilidade da violência institucional por profissionais de saúde e usuários, bem como o silêncio perpetuado, mesmo diante de sua identificação, alerta para a urgência de mais mobilização popular e estudos que possam subsidiar políticas públicas para melhor reconhecimento e enfrentamento desse problema. Conclui-se que a existência de múltiplas formas de violência leva a situações de vulnerabilidade que agravam ainda mais o quadro de miserabilidade a que estão expostas e a qualidade de vida dessas moradoras. Além disso essas violências oprimem sua individualidade, seus desejos e necessidades.”

O quinto e último caso escolhido será apresentado pelo Terapeuta Ocupacional, Fabrício Ribeiro: “C.A. é um homem negro retinto, soteropolitano,

vivendo entre a fase dos 40 a 50 anos. Sabe cantar quase todas as músicas do Olodum e a noite sempre foi o seu turno predileto, principalmente uma noite no Pelourinho - lugar no qual desenvolveu parte identidade há mais de 25 anos, junto com tantas outras marcantes vivências. Cacau faz bons comentários sobre a vida, faz piadas sem cunhos ofensivos, tem amigos na comunidade da Gamboa, usa correntinha de prata (ou latão), traja sua calvície com boné, sabe contar episódios em que o Consultório na Rua esteve presente, a velocidade que lhe falta na mobilidade funcional lhe sobra nos braços e pontas dos dedos. Em 2010, Cacau sofreu um acidente por atropelamento e, desde então, convive com uma osteomielite na região coxofemoral de membro inferior esquerdo – placas de titânio se emaranham em ossos e músculos. Não há poética, antibiótico e antiinflamatório que amenize 12 anos de quadro algico. Estupidamente, parece que nada atropelou a alegria da “bênção” – como se diz em Salvador. Durante um trabalho de campo na região dos atracadouros do Mercado Modelo, pude vê-lo tocar um balde velho na mesma qualidade em um timbal (percussão). Sua voz cantando Olodum é uma sirene chamando pra rua uma multidão. Talvez, não uma multidão, mas garantidamente a turma dos “Maloqueiro Honesto” que é o seu grupo de afeto e lugar onde costuma beber. Ao ler seu prontuário, li um trecho que em 2010 Cacau disse que “queria parar de beber” (SIC). Estamos em 2022 e esse querer já oscilou em várias fases. A mãe e parte da família nuclear de Cacau mora em Cajazeiras, existe um vínculo flutuante entre eles e os demais. De tempos em tempos, ele retorna à casa, intercalando temporadas entre Centro Histórico e as “Cajás” (Cajazeiras). O álcool foi um dos caminhos de Cacau amenizar as suas dores, inclusive, já pronunciou que ao beber a dor na perna diminuía. Em êxito ao percurso de tentativas de manter a continuidade do cuidado, a equipe finalmente conseguiu agendar um exame de ultrassonografia numa clínica conveniada ao SUS. Marcamos o dia, horário e local. No dia do exame, fomos buscá-lo. Ele estava vestindo uma camiseta regata, short e tênis branco; dava gosto de ver a malandragem daquele homem indo arrumado pro seu exame. Ao chegarmos na clínica, localizada no bairro da Pituba, descemos do carro, mas estacionamos distante da entrada, pois não havia vaga disponível para o veículo. Assim, eu e a redutora de danos, junto com Cacau, tivemos de nos deslocar dentro do shopping, pegar elevador e atravessar corredores. O volume de voz dele é alto; não economizou comentários ao se

deparar com aquele ambiente tão diferente do seu “habitat”. Do momento em que saltamos do carro até a porta da clínica, os olhares dos demais se voltavam a nós (ou ele) a cada passo. Poderia ser apenas uma hipótese sobre recorte racial, mas, quando se vive em uma estrutura racista, reforçada pela vulnerabilidade do adoecimento, não há dúvidas. Para mim é de extrema importância fazer o acompanhamento terapêutico do usuário no serviço, seja qual for este. O acervo técnico, ético e doutras informações podem evitar ignorâncias, dirimir quebras de direitos ou barreiras de acesso. Ser mediador entre a fala do usuário e o que uma atendente da clínica pergunta é também via de explicitar que há tecnologias políticas de fomento ao acesso daquele corpo num território tão hostil pelo racismo. O resultado do exame está nos dados estáticos. Por fim, o auge deste prolixo relato-crônico foi quando Cacau, após 1 hora de espera na clínica, informou que iria aguardar do lado de fora. Por não conseguir se manter muito tempo sentado e flexionar o joelho, optou por sentar-se no chão na entrada da clínica. Já era 18h40, estava anoitecendo. Em minutos após estar lá fora, as motocicletas de vigilantes haviam sido acionadas para intensificar a ronda. Eu, dentro de minhas caramiolas, sabia que éramos dois homens negros apenas aguardando um exame, apenas desejando resistir. Quem oferecia ameaça, risco e perigo, afinal? O mês de março me trouxe acúmulos de cansaços e alguns conflitos de crise de exercício profissional no Consultório na Rua. Trabalhar com tantas vulnerabilidades e riscos de várias ordens, às vezes, dispara no corpo um sistema de alerta constante, uma percepção tão ampliada da realidade que é quase impossível simplesmente comer uma refeição e se lembrar que os seus clientes sentem fome. Ou mesmo desfrutar de um lazer no Pelourinho e em algum momento pensar que ali é o mesmo território onde você circula como profissional. Torno a aplicar o trecho “a gente não quer só comida; a gente quer comida, diversão e arte”. Esse sentimento e vontade de gritar diante de tanto absurdo, certamente, não se aplica apenas ao mês de março. É desafiador equilibrar desesperos externos e internos. Saber que esse trabalho é também uma escolha que me exige a recorrer, semanalmente, a redes de suporte para que eu possa simplesmente dizer que “estou exausto”. Qualquer indício de precarização do trabalho gera pesos a curto e longo prazo. A máscara de oxigênio para tamanho sufoco é ter segurança para dialogar com a coordenação e membros da equipe. A estratégia

de planejar espaços para registros, inovar encontros e investir em mais espaços para a discussão de casos, tem trazido maturidades técnicas, mas não só: a equipe tem falado sobre si. Os processos de trabalho demandam ternura. As minhas angústias pedem colo e banhos de ervas a cada sexta-feira. Hoje, sigo cultivando esperança para que possamos ter saúde e carinho nas nossas dores individuais e coletivas; para que rompamos as lógicas avassaladoras e desumanizadoras das mãos de obra. Tenho vontade de lembrar todos os dias que minha formação é em Saúde Pública, o sonho de trabalhar no SUS é uma realidade e tenho gana por justiça aos matáveis – grifo que tanto usei em minha monografia, anos atrás.”

Todos os casos relatados e tantos outros que não foram aqui colocados nos exige uma urgência presente e cuidadosa que manter o funcionamento das demandas mais habituais e até mesmo as que podem ser conduzidas pelas equipes de saúde tradicionais levam a exaustão. Acrescido do funcionamento de aproximadamente um ano sem uma médica e a enfermeira.

Desta forma participamos menos da vacina ao longo do mês, estando presentes em 2 dias apenas. Além da necessidade dos profissionais administrativos assumirem demandas da assistência e o tempo mais longo para entrega dos documentos comprobatórios pelos técnicos, fatores que torna difícil responder aos desafios da assistência e cumprir todas os regramentos administrativos do tempo adequado.

Ressaltamos outras ações fundamentais para equipe, articulação com o movimento Pop Rua em três eventos (Ato em Itapuã, Ação do Março Mulher no debate do grupo as Marias, Comemoração de Aniversário de 12 anos do Movimento Pop Rua); organização e formação em temas relacionados a APS como territorialização e organização dos casos acompanhados; manutenção e aprofundamento das relações com a UBS Pelourinho após conflitos durante os atendimentos da Pop Rua destacando a presença da Polícia Militar na UBS; organização da devolutiva da pesquisa e coletivização da responsabilidade desta devolutiva considerando a importância e volume de trabalho.

Encerramos esta contextualização, construída a várias mãos – como tem sido nosso cotidiano de trabalho - com o relato do redutor de danos Leandro Cruz Rodrigues, sobre algumas das atividades realizadas: *“Iniciamos o mês com*

um ato democrático em prol dos direitos daqueles que estão em situação de rua e vulnerabilidade no bairro de Itapuã e adjacência, onde juntamente com outros movimentos como Pop Rua, DPE, Corra pro Abraço, CnaR e UAIs, foi feita uma passeata para o não fechamento da UAI-ITAPUÃ, que estava sendo ameaçada por abaixo moradores que tem uma visão fora da realidade dos que estão vulneráveis queriam fechar a UAI. Promovendo a visibilidade e direitos, através dos meios de comunicação presentes e com a ajuda de alguns órgãos competentes, o ato foi visto por muitos e entendemos que foi muito benéfico. Sobre as atividades realizadas podemos relatar a importância da vinculação das crianças na Praça das Mãos, onde nas quartas quinzenais fazemos atividades educativas e lúdicas, fortalecendo o vínculo com elas e a comunidade do Taboão e Pilar, que tem muitos usuários assistidos por nós do consultório, em situação de vulnerabilidade social. Essas atividades arte/educativas vem fazendo um papel muito importante na vida dessas crianças, desenvolvendo estímulos e coordenação motora aguçando a criatividade, relatada na fala das mães que, a pior parte é quando vamos embora. Pontos de vinculação com o consultório que podemos relatar em março foi o SAE São Francisco, que é uma unidade de tratamento do vírus HIV, que através da sua coordenadora Suzane, abriu a porta para alguns casos que iniciarão o tratamento do vírus HIV, assim descongestionando as demandas que eram sempre no CEDAP Garcia. Em termos dos residentes do mês de março eu não pude acompanhar com clareza, porém continuo dizendo que é de suma importância que esses residentes continuem frequentando o consultório e assim vejam o quanto é necessário que o SUS seja acessado por todos.”

Por fim, compreendemos o papel fundamental das equipes de rua para garantia do direito dos sujeitos vulnerados, o que exige uma força ética e organizativa de nós, trabalhadores, para muitas disputas. Ter uma rede de amparo para seguir é fundamental, e a sentimos em muitos momentos pelas nossas coordenações técnicas dos girassóis e SMS. Mas a estrutura tem sido dura tornando a exaustão tônica dos dias, sermos os últimos a desistir no contato direto e na implicação para suplantar violências tem merecido atenção para os adoecimentos.

“Tudo, tudo, tudo que nós tem é nós
Tudo, tudo, tudo que nós tem é

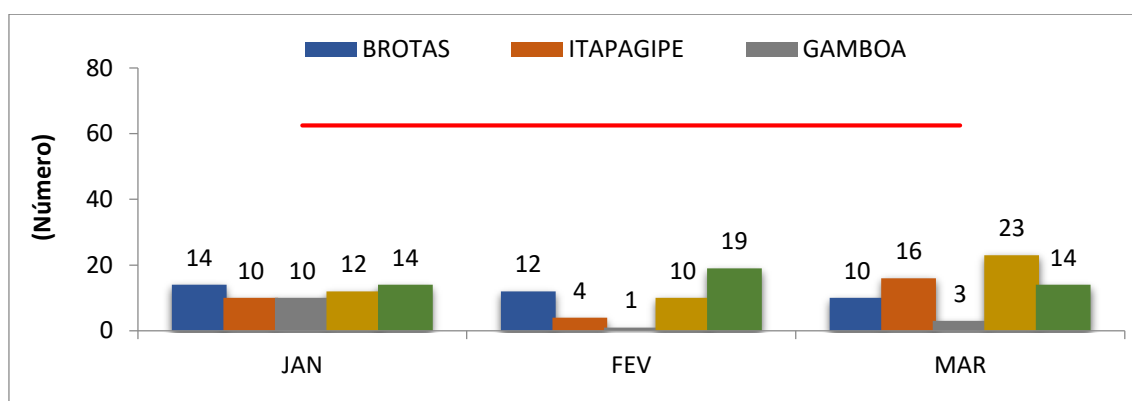
Cale o cansaço, refaça o laço
Ofereça um abraço quente
A música é só uma semente
Um sorriso ainda é a única língua que todos entende
Cale o cansaço, refaça o laço
Ofereça um abraço quente
A música é só uma semente
Um sorriso ainda é a única língua que todos entende (tio o jeito é ser gentil)
Tipo um girassol, meu olho busca o sol
Mano, crer que o ódio é solução
É ser sommelier de anzol
Barco a deriva sem farol
Nem sinal de aurora boreal
Minha voz corta a noite igual um rouxinol no foco de pôr o amor no hall”
Emicida.

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- Nº de usuários cadastrados por equipes de Consultório na Rua (eCR) na área de abrangência à cobertura potencial do CR.



Fonte: Ficha de cadastro individual/ficha de acolhimento do e-SUS/Relatório Sistema Vida

Em março, as equipes de Consultórios na Rua (eCR) realizaram 66 cadastros individuais registrados na ficha do e-SUS, sendo: Brotas 10; Gamboa 3; Itapagipe 16; Itapua 23 e Pelourinho 14. Em relação à inserção de cadastros no **Sistema Vida +**, foram inseridos 50 usuários acompanhados pelas equipes de Consultório na Rua, sendo: Brotas 10; Gamboa 10; Itapagipe 09; Itapua 11 e Pelourinho 10, conforme relatório emitido pelo sistema Vida+ e constante no ANEXO 13. Seguem os esclarecimentos específicos de cada consultório em relação a esta meta.

No mês de Março, a equipe de **CnaR de Brotas** realizou 10 cadastros novos e/ou atualizações de pacientes antigos, sem cadastro, no Sistema Vida+, destes cadastros, 02 foram de novos prontuários. Não foi possível inserir no sistema 04 fichas: 02 cadastros incompletos por falta de informação e 02 cadastros vinculados a outras equipes de saúde. Atualmente o CnR Brotas possui 331 usuários com cadastrados.

No mês de março, a equipe de **CnaR da Gamboa** realizou 10 cadastros novos e/ou atualizações de cadastros antigos na ficha e-SUS, sendo que 04

refere-se a novos cadastros (conforme comprovações no anexo). Todos esses foram inseridos no sistema Vida+, sendo: (03) cadastros referentes ao mês de outubro de 2020; (01) cadastro referente ao mês de agosto de 2021, atualizados e lançados nesta competência. Nota-se que as fichas de e-SUS dos cadastros antigos foram enviadas na data de seu preenchimento. Dos demais (03) foram cadastros novos registrados em ficha e-SUS e (03) são cadastros novos, sem ficha e-sus, provenientes de cadastro automático gerados pelo Vida+. Este tipo de cadastro é decorrente de atendimentos frequentes registrados em prontuário eletrônico e assim vinculados à equipe de modo simplificado, com a necessidade de atualização posterior para inclusão das vulnerabilidades sociais/saúde.

No presente mês, a equipe de **CnaR de Itapagipe** realizou *16 cadastros novos* com ficha e-SUS, sendo que destes, somente 9 foram inseridos no Sistema Vida+, todos esses, foram cadastros novos. Por fim, registra-se que neste mês foram abertos 16 novos prontuários, totalizando 474 usuários cadastrados/com prontuários no CnaR Itapagipe. Mais cadastros foram lançados no Sistema Vida+, porém 6 destes não foram efetivados no Sistema Vida+, por isso foi encaminhado e-mail para o NTI informando sobre a dificuldade de lançamento desses usuários no Sistema Vida. Observamos também que 3 usuários estão vinculados à USF Itapuã, Vila Verde e Boa Vista do São Caetano, por isso a equipe optou por manter essa vinculação ao serviço de saúde, respeitando e compreendendo a relevância das pessoas em situação de rua, estarem referenciadas a equipes, que atuam no modelo assistencial pautado na longitudinalidade do cuidado. Em anexo encontra-se o e-mail encaminhado para o NTI, com cópia para as apoiadoras técnicas Patrícia Flach e Sara Nascimento, informando as dificuldades e solicitando providências.

No presente mês, a **equipe de Itapuã** realizou o cadastro de 23 novos usuários. Destes, todos foram inseridos em fichas físicas do e-SUS e 11 também foram inseridos no Sistema Vida+. Além disso, considerando a necessidade de cadastrar todos os usuários no Sistema Vida +, sejam eles novos ou antigos, 1 usuário retroativo (antigo) - referente a novembro de 2020 - foi inserido no Sistema Vida este mês.

A equipe de **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou um total de 14 cadastros em março, entre usuários novos e cadastros retroativos de usuários já acompanhados. Destes, 10 usuários foram incluídos no VIDA+, os demais não

foram incluídos no Sistema VIDA + porque: não foram encontrados no sistema (3) ou o usuário estava sem documentação (1).

Considerando o 1º trimestre de 2022, foram realizados um total de 10 novos cadastros, 4 cadastros retroativos, no VIDA foram inseridos 34 apesar do relatório VIDA em fevereiro contabilizar 2 cadastros a menos, como pode ser visto abaixo:

Tabela 1: Registro Municipal de Cadastros Sistema Vida – CnaR Pelourinho

Período	Cadastros Novos	Cadastros Retroativos	SISTEMA VIDA		eSUS físico
			Inseridos	No relatório	
Janeiro	13	0	7	7	13
Fevereiro	19	0	17	15	19
Março	10	4	10	10	14
1º trimestre 2022	42	4	34	32	46

Fonte: Relatório de Cadastros do Sistema Vida – CnaR Pelourinho. Jan-março/2022

Os relatórios de cadastros emitidos pelo SISAB têm um tempo maior para consolidação, de forma que estão disponíveis os dados dos três quadrimestres de 2021 e janeiro de 2022, como apresentado na tabela abaixo.

Tabela 2: Relatório de Cadastro SISAB 2021/22

Quadrimestre Abril-Julho	Quadrimestre Agosto-Novembro	Quadrimestre Dez 21- Março 22	Mês Janeiro de 2022
03	07	31	34

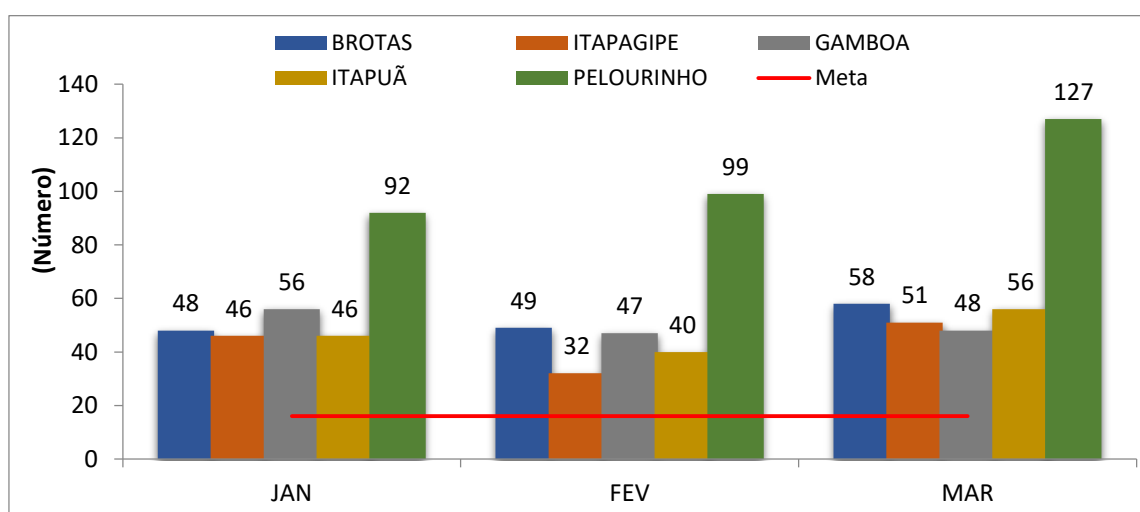
Fonte: Relatório SISAB

Como pode ser verificado, os valores inseridos no VIDA na competência de janeiro/2022 e disponíveis no SISAB se diferenciam muito e, como hipótese, colocamos que os dados inseridos no ano anterior (2021) foram registrados apenas em janeiro de 2022; para uma análise completa, seria necessário um relatório mais detalhado dos dados enviados e também dos relatórios de validação. Considerando que esses dados são restritos para os gestores municipais, sugerimos proceder com essa análise em outro momento, em conjunto com todos os CnaR e com a área técnica de população em situação de rua.

Destacamos dos dados do SISAB que esta equipe de Consultório na Rua tem 75 cadastros devidamente registrados no Ministério da Saúde (tabela2),

e 1127 cadastros físicos na equipe e que centrará esforços em realizar os cadastros retroativos afim de não apenas chegar no mínimo necessário de 80 usuários cadastrados e evidenciados no SISAB, mas em cadastrar no sistema VIDA todos os usuários ativos, que no mês de março/2022 são 477 usuários atendidos no período de 12 meses.

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 março foram realizadas **340 ações de Redução de Danos** (ANEXO 14) pelas eCR, sendo: Brotas 58; Gamboa 48; Itapagipe 51; Itapuã 56 e Pelourinho 127, sendo possível observar um aumento em relação ao mês anterior (267 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 58 campos/ações de redução de danos, sendo 22 na UBS, 06 buscas ativas, que decorrem da necessidade de intensificação do cuidado e acompanhamento, e 30 campos na rua.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou o total de 48 ações no campo. Destes campos, 25 foram para atividades que contemplam a distribuição de insumos e outros procedimentos (terapia diretamente observada; busca ativa; acompanhamento a outros serviços da rede), 23 campos são referentes aos atendimentos na USF Dona Iraci Isabel da Silva, realizados pela equipe em caráter ambulatorial, local onde a equipe está lotada.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, no mês referente ao presente relatório, realizou 51 ações de campo/redução de riscos e danos apesar de terem 52 fichas de mapas de campo, pois no dia 16/03, a ação na Baixa do Fiscal, foram produzidos 2 mapas para a mesma ação. Importante destacar que entre essas ações, 12 foram de campos fixos (Baixa do Fiscal, Ribeira, Mares, Dendezeiros e Ribeira), 17 campos itinerantes e 22 campos realizados de atendimento na UBS. Importante destacar que tem sido intensificado os diálogos entre as equipes que atuam no Campo da Baixa do Fiscal, principalmente CCIDP (Centro de Convivência Irmã Dulce do Pobres e PC Itapagipe, para o desenvolvimento de uma atuação mais articulada na produção do cuidado em saúde. Destaque para uma ação conjunta entre as equipes da UBS Virgílio de Carvalho, CnaR Itapagipe e Ponto de Cidadania Itapagipe, no território na Baixa do Fiscal, no BF5, ação que contou com a presença das médicas clínicas e pediatra.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 56 campos/ações de Redução de Riscos e Danos no mês de março, sendo 16 campos fixos (campos semanais programados), 16 campos itinerantes (campos com prevalência de buscas ativas, que surgem a partir das necessidades identificadas nos campos), 22 correspondentes aos atendimentos na USF Itapuã e 2 na UAE Itapuã.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 127 ações para redução de danos (RD) com distribuição de insumos (preservativos, lubrificantes, água mineral, e outros materiais que se fizeram necessários). Destas ações, 8 ações foram campos diurnos e noturnos na rua, 57 foram buscas ativas e acompanhamento em campo e 54 foram os campos realizados na UBS com atendimentos pelos(as) trabalhadoras da eCR Pelourinho.

Avaliando os três primeiros meses de 2022, o número de buscas ativas e acompanhamento se destaca, como já apresentado nos meses anteriores, isso se dá pela necessidade e investimento na coordenação do cuidado. Apesar de ainda estar em construção a modelagem para o funcionamento pleno do técnico de referência, a vinculação dos técnicos com cada usuário e a construção das sínteses de acompanhamento individual tem se expressado numericamente com o número de buscas ativas e acompanhamento nos diversos serviços para um cuidado mais longitudinal, dentro da Atenção Primária (APS) e para os outros pontos de atenção da RAS e intersetorial.

Os campos fixos de atendimento na Unidade de Saúde (UBS) tendem a ter valores próximos pelas características e perfil desta equipe, usuários e territórios. Com 3 campos fixos, segunda e quinta – feira à noite e quarta-feira a tarde para campos na rua e terça-feira pela manhã na UBS. Os campos na rua são campos em grande parte consolidados, mas sempre em mudanças considerando o território vivo. Por isso em fevereiro iniciamos a discussão sobre os campos, apresentada no relatório anterior, e nesta competência a Educação Permanente em Saúde tratou de territorialização, este dois movimentos estão em cruzamento e sendo analisados e sintetizados nas reuniões técnicas. Em breve, os resultados desta nova territorialização, acrescida da coordenação do cuidado e dados da pesquisa, trará elementos fundamentais para potencializar a atuação desta equipe no território.

Tabela 3. Ações de Redução de Danos do CnaR no primeiro trimestre de 2022, Pelourinho

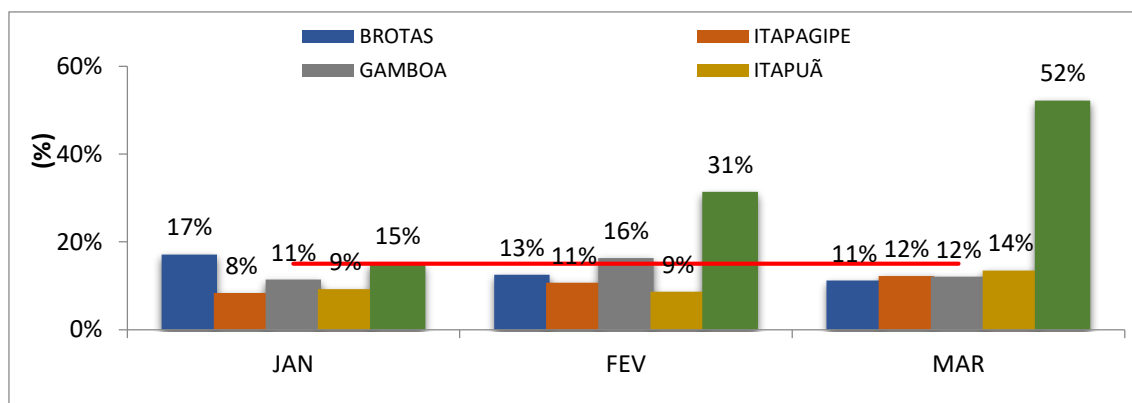
AÇÕES/ PERÍODO	Nº de ações de campo fixo	Buscas Ativas e Acompanhamentos	Atendimentos na UBS	TOTAL
Janeiro	25	49	23	97
Fevereiro	26	46	27	99
Março	8	57	54	119
1º trimestre de 2022	59	152	104	315

Fonte: Consultório na Rua Centro Histórico/Capitães da Areia. 2022

Em março o número de campos fixos foram consideravelmente abaixo da série histórica desta ação, ao contrário do número de atendimentos, que aumentou substancialmente, devendo considerar-se duas questões: (1) Com o processo de avaliação, planejamento e ajustes do trabalho da eCnaR Pelourinho para 2022, foram necessários mais espaços de discussão, formação e organização e, desta forma, alguns campos noturnos foram suspensos para este fim; (2) A demanda Espontânea na UBS aumentou substancialmente, fato que pode explicado de forma multifatorial, mas levantamos as seguintes hipóteses: a. a coordenação do cuidado gera o efeito em cascata para um acesso mais facilitado, tanto para os usuários que estão com suas demandas já absorvidas e coordenadas pela equipe, como também para os usuários que têm demandas parecidas e que tiveram a informação sobre a produção de cuidado desta equipe

como resolutivo; b. o aumento da fome e da violência, assim ditos como um binômio porque caminham em paralelo e têm como consequência a necessidade de cuidados sociais e de saúde. Então, como no mês anterior, tem chegado para a equipe muitas demandas de abrigo para usuários que estão a pouco tempo em situação de rua, usuários em situação de risco por violência urbana tanto para abrigo como para atendimento médico - com lesões novas ou antigas em evolução com potencial de agravamento, muitas IST e lesões infecciosas dermatológicas com sintomas ativos, demandas de saúde mental menores, relacionada com o uso de SPA e quadros clínicos mais graves e persistentes em momento delicados ou agudizados, além do aumento de cuidados preventivos e continuado, substancialmente de mulheres para demandas ginecológicas, contracepção e cuidados pré-natais, bem como continuidade do cuidado para afecções cardiovasculares e do trato urogenital.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR,

Durante o mês de março as eCR realizaram **475 encaminhamentos** (ANEXO 15) de usuários em situação de rua para a rede de saúde e intersetorial, sendo que apenas Pelourinho (52%) alcançou a meta, seguido de Itapagipe (12,2%), Gamboa (12%), Itapua (11,5%) e Brotas (11%) permaneceram com o número de encaminhamentos abaixo da meta proposta. Destaca-se que se o cálculo desta meta fosse realizado considerando o número de atendimentos realizados no mês, todos os CnaR, a - exceção de Brotas (10,7%) atingiriam a meta pactuada de 15%: Pelourinho (69,5%), Gamboa (17,6%), Itapua (27,1%)

e Itapagipe (15,1%). Seguem os esclarecimentos específicos de cada consultório em relação a esta meta.

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou 37 (11%) encaminhamentos registrados no instrumento. É importante ressaltar a dificuldade que a equipe segue encontrando em fazer marcações de exames, na rede especializada e encaminhamentos para a rede de saúde mental. Este percentual de 11% se refere quando considerado o total geral de usuários cadastrados (331).

A equipe de **Consultório na Rua da Gamboa** realizou 67 (perfazendo 12%, quando considerado 555 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 uma diminuição desse indicador a considerar: a) saída da assistente social da equipe, categoria responsável por maior porção dos encaminhamentos realizados; b) o permanente desafio dos registros das informações, considerando a dinâmica intensa de trabalho das equipes de CnaR. No entanto, se fosse considerada a quantidade de atendimentos realizados no mês de março, que foram de 380 atendimentos, o valor da porcentagem subiria superando a meta contratual, com 17,06% de atendimentos que geraram encaminhamentos para a rede setorial e intersetorial.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, no período referente ao presente relatório, realizou 58 encaminhamentos para a rede setorial e intersetorial. Desta forma, 12,23% dos(as) usuários(as) foram encaminhados(os), considerando 474 cadastrados, não conseguindo alcançar a meta contratual de 15%. No entanto, se fosse considerada a quantidade de atendimentos realizados no mês de março, que foram de 385 atendimentos, o valor da porcentagem subiria superando a meta contratual, com 15,06% de atendimentos que geraram encaminhamentos para a rede setorial e intersetorial. Dentre os fatores que contribuíram para o não alcance da meta, destaca-se: (1) a ausência do profissional de psicologia na equipe, servidor público que pediu exoneração do cargo; (2) o critério para a aferição da meta, que considera o número de usuários cadastrados – e não de atendimentos realizados - que apresenta um número crescente a cada mês.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 64 encaminhamentos para a rede de saúde especializada e rede intersetorial no mês de março. Este valor corresponde a 11,53% dos cadastrados quando considerado o número de 555 usuários cadastrados em prontuário. No entanto, se fosse considerada a quantidade total de atendimentos realizados no mês de março (236), o valor da porcentagem aumentaria para 27,11% de atendimentos que geraram encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial. Importante ressaltar, ainda, a dificuldade que a equipe tem apresentado em agendar as consultas na rede especializada através do Módulo Regulação, do Sistema Vida+. A auxiliar administrativa da equipe já tem acesso a este Módulo, mas o sistema não permite as marcações.

No período referente ao presente relatório, o **Consultório na Rua do Pelourinho** tem 477 usuários(as) com cadastros ativos em março de 2022. Foram registrados *103 encaminhamentos* para outros pontos de atenção (saúde e intersetorial) e 146 encaminhamentos para atenção primária perfazendo um total de *249 encaminhamentos*. Desta forma, 22% dos(as) usuários(as) com cadastros ativos foram encaminhados(os) para outro ponto de atenção saúde e intersetorial, 31% dos usuários foram encaminhados para atenção primária, e o total de encaminhamentos setorial (APS e outros níveis de atenção) e intersetorial foi 52% de usuários acompanhados por esta eCR Centro Histórico/Capitães da areia acessando os serviços sociais importantes.

A tabela a seguir apresenta a evolução deste indicador ao longo de 2022. Com o destaque para o registro sistemático dos encaminhamento para eCR e odontólogo da UBS a partir da construção do Acolhimento a demanda Espontânea com encaminhamento seguro, seja para própria equipe, seja para RAS ou intersetorial.

Tabela 4: Encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial

Serviço/ Período	Médico da UBS⁷ e outros pontos da RAS e intersetorial	eCR⁸ e Odontólogo da UBS	Total
Janeiro	63	86	149
Fevereiro	78	59	137
Março	103	146	249
1º trimestre	244	291	535

Fonte: Consultório na Rua Centro Histórico/Capitães da Areia. 2022

Considerando o substancial aumento do número de encaminhamentos, é fundamental compreender quais fatores podem ter contribuído com o esse fenômeno. Primeiro é importante ratificar que, o número de encaminhamentos para outro ponto da RAS deve ser interpretado com cuidado, vez que a capacidade de resolubilidade da APS é atributo indispensável para que a mesma consiga ser a porta de entrada da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, além da garantir o acesso e qualidade da assistência. Desta forma, o número de encaminhamentos como indicador deve ser melhor definido para que não haja equívoco com a necessidade inquestionável da equipe de Consultório na Rua ser a mediação reparadora para o acesso da PopRua aos serviços inter e intrasetoriais. Assim, a tabela 5 demonstra que, no que se refere a demandas de saúde, grande parte das necessidades são supridas dentro da própria APS (Equipes eCR, médicos de UBS e procedimentos na UBS) perfazendo o valor de 158 encaminhamentos, fortalecendo a argumentação de APS resolutive e que tem estruturado seu Acolhimento à Demanda Espontânea com primeira escuta qualificada, orientação e encaminhamento para os trabalhadores, ainda na porta de entrada. Com a identificação e encaminhamento de necessidades para os diversos núcleos de saber da equipe multidisciplinar do CnaR, como visto, encaminhamentos para Assistente Social, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional e Redutor de Danos, evidencia os debates acerca de duas discussões que temos travado desde maio de 2021 com diferentes intensidades ao longo desse período sobre: a importância de descentralização a assistência do eixo biomédica e também a compreensão da papel do núcleo de cada categoria nesta equipe.

⁷ Médicos da UBS se referem ao Clínico, Pediatra e Ginecologista da UBS pertencentes a outras equipes, não inclui a médica do Consultório na Rua

⁸ São usuários que após o acolhimento inicial precisam ser atendidos pelos trabalhadores da eCR como médica, assistente social, psicóloga, terapeuta ocupacional e redutor de danos.

Tem-se um número importante de encaminhamentos para a realização de exames que ainda circunscreve a ação da APS na assistência direta ao usuário, isso porque os exames diagnósticos ou de controle são ferramentas que auxiliam ou definem a conduta assistencial. Importante destacar que o volume de exames solicitados têm se avolumado pela dificuldade de marcação. O sistema de marcação para o VIDA é a tentativa diária, assim como estratégia para viabilizar a marcação dos usuários que acompanhamos e termos uma cópia da solicitação e diariamente vamos até o SAME da UBS para tentar marcar, mas poucas vagas são solicitadas e esse é um trabalho que tem crescido, visto que diante destas dificuldades temos ficado responsáveis também por marcar e acompanhar esse agendamento dos usuários em maior vulnerabilidade ou menos organizados, e que são muitos. Assim, essa busca diária é grande, assim como a busca ativa para avisar dos exames marcados. Importante questão a ser levada junto com a área técnica para SMS.

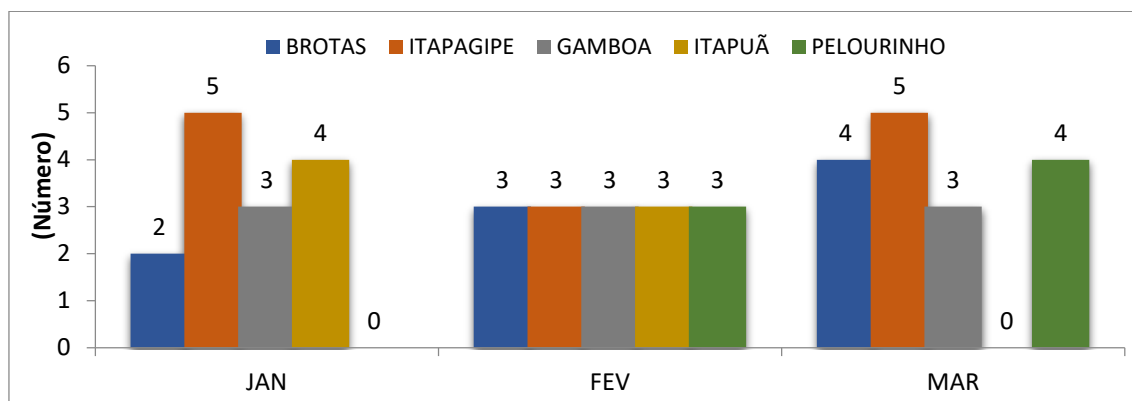
Os demais encaminhamentos são para acesso a outros pontos da RAS por especialidades (oftalmologista, ortopedistas, CEDAP, CAPS, UPA..), para a Assistência Social (SEAS, CRAS, NUAR), sendo grande parte para solicitação de abrigo e documentos. Para Justiça (DPE, SJDHDS, TRE) com intuito de acessar documentação, pendências junto a justiça e orientações diversas.

Tabela 5: Local/encaminhamentos para a rede setorial e intersetorial

Local de Encaminhamento								
Exame	Especialista	Urgência	Médico UBS	Procedimento (curativo e vacina)	Ecr	Assistência social	Justiça	Total
35	15	2	20	18	120	21	18	249

Fonte: Consultório na Rua Centro Histórico/Capitães da Areia. 2022

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 março, as equipes de Consultório na Rua acompanharam **16 gestantes** em situação de rua, sendo que: eCR de Brotas acompanhou 04 gestantes; eCR da Gamboa 03; Itapagipe 05; Itapuã 0 e Pelourinho 04, conforme relatório no ANEXO 16. Segue esclarecimentos Consultório na Rua em relação a este indicador:

A equipe do **Consultório na rua de Brotas** está acompanhando 04 gestantes, duas já com a gravidez em estágio avançado. Segue anexo com os relatórios de acompanhamento das gestações.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** fez o acompanhamento de 02 gestantes no mês de março. Uma pariu no final do mês e a outra está na fase final da gestação e está em acompanhamento conjunto com a Defensoria Pública do Estado visto questões jurídicas em andamento que impactam na possibilidade de abrigamento nas unidades sócio assistenciais do município. O puerpério dessas mulheres tem sido uma questão discutida pela equipe que tem feito o movimento de realizar as visitas aos familiares a fim de ter mais elementos que auxiliem na condução técnica desses casos, que têm sido compartilhados com o Serviço Social da maternidade Climério de Oliveira.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** no presente mês tem 05 gestantes em acompanhamento, sendo que duas já vinham em atendimento, uma delas a equipe está em processo de busca ativa e 3 iniciaram no presente mês. Dentre as gestantes que iniciaram acompanhamento esse mês: (1) M.A.S. (28 anos) foi atendida em 02/03/2022, apresentava 12 semanas de gestação, realizou consulta pré-natal, foi acompanhada pela equipe para realização de

exames no Multicentro Liberdade, apresentou intercorrências e esteve internada na maternidade Tysila Balbino. Atualmente tem como referência de moradia a UAI Casal Ribeira, e está cadastrada no Mãe Salvador; (2) A.C.R.S. (35 anos) iniciou acompanhamento no dia 17/03/2022 apresentando 6 semanas de gestação, teve uma consulta pré-natal e a equipe está articulando para a realização dos exames; (3) A gestante, C.N.E.S.S. (18 anos) iniciou acompanhamento em 22/03/2022, com 24 semanas de gestação, teve também uma consulta pré-natal, solicitação de exames para ela e para o parceiro e está cadastrada no Mãe Salvador.

Importante destacar que uma gestante, que era acompanhada pela equipe do CnaR em conjunto com o Ponto de Cidadania Itapagipe, que teve parto cesárea, no último dia 24/02, no presente mês foi realizada a visita a UAE Pérolas, referência de moradia da usuária, onde foi pactuado a continuidade ao acompanhamento familiar e encaminhamentos referentes a documentação.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, no mês de março, não fez acompanhamento de gestantes. As mulheres que anteriormente estavam grávidas e foram assistidas pela equipe já pariram ou deixaram, há três meses, a situação de rua, tendo sido referenciadas em outros territórios, não demandando cuidados à equipe do CnaR Itapuã.

Nesta competência o **CnR Pelourinho** está acompanhando 4 gestantes nesta eCR ,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, está com aproximadamente com 22 semanas, 6 gestações, 3 partos e 1 aborto, tem outros 3 filhos (uma gravidez gemelar e outra única) todos partos normais, sem outras comorbidades, está em situação de rua junto com o companheiro no Centro Histórico. Marcado o retorno para realização dos testes rápidos, encaminhada para os exames de 1º trimestre, cadastro no Mãe Salvador e para DPE para retirada da documentação.

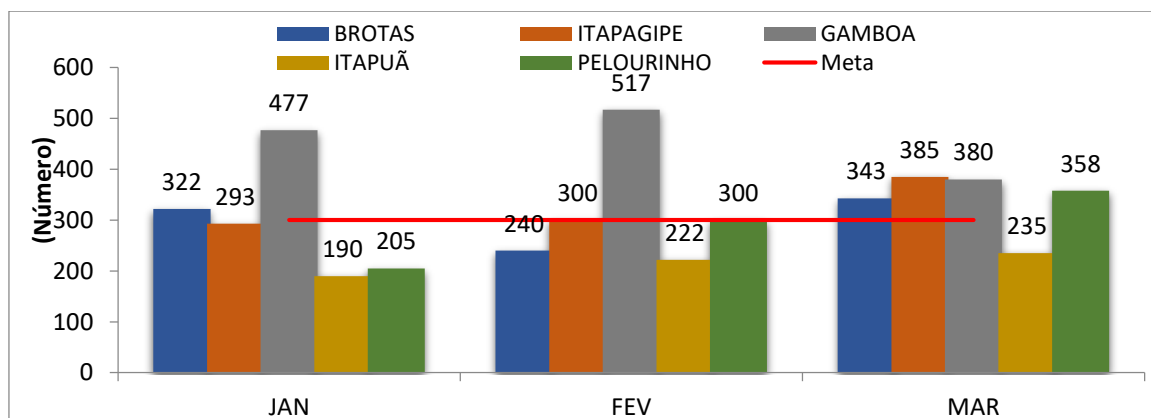
J.C.S.S. 17 anos, iniciou o pré-natal na UBS com a enfermeira da unidade que procurou esta equipe pela situação de vulnerabilidade, após os laços familiares serem rompidos com a descoberta da gravidez; tem vivido em

uma ocupação com amigas. É primigesta, com 29/30 semanas de acordo com a USG nega uso de substâncias psicoativas e outras comorbidades. Foi encaminhada para o pré-natal de alto risco e foi atendida na Maternidade Climério de Oliveira.

V.S.A., 26 anos, usuária cadastrada a mais tempo nesta equipe; na gestação anterior não realizou o pré-natal e buscou a equipe no momento do parto. Está com aproximadamente 20 semanas; na busca ativa foi agendada consulta no dia 04/03/2022.

Importante destacar que estamos conseguindo de alguma forma 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 forma 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 **1.701** usuários, com um pequeno aumento no quantitativo quando comparado a fevereiro de 2022 - (1579) ANEXO 17. Considerando a meta pactuada de 300 atendimentos/mês por eCR, ela foi atingida por 04 equipes do CnaR - Itapagipe (385), Gamboa (380), Brotas (343), Pelourinho (358) - a exceção do CnaR Itapuã (235), que, conforme já dialogado com a SMS, não consegue,

historicamente atingir esta meta. Seguem esclarecimentos fornecidos, por equipe de Consultório na Rua:

Na equipe do **Consultório na Rua de Brotas**, os profissionais de nível universitário realizaram 343 atendimentos; os profissionais RD, auxiliar de enfermagem e coordenação realizaram 162 atendimentos, com o total de 505 atendimentos realizados por toda a equipe no mês de março. Neste mês houve 175 atendimentos individuais registrados no Sistema Vida +. Ainda sofremos impacto com o afastamento por gestação da enfermeira, e a OS está em processo de contratação de uma enfermeira para substituir durante o afastamento.

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 março foi de 380. 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), ação vacinal, acompanhamento a outros serviços, dentre outros.

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 385 atendimentos realizados por profissionais de nível universitário. Destacamos que dentre os atendimentos realizados pela equipe de nível superior, foram produzidas 82 fichas de atendimento individual de e-SUS físicas, sendo 25 destas lançadas no Sistema Vida +, porém, ao verificarmos no relatório do sistema, apenas 11 lançamentos foram efetivados.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, no decorrer do mês de março, realizou 235 atendimentos. Além disso, importante ressaltar que, destes 235 atendimentos registrados em mapa de campo, a equipe conseguiu fazer o registro de 49 atendimentos nas fichas de Atendimento Individual do e-SUS.

A **eCR Pelourinho** realizou 358 atendimentos a usuários(as) em situação de rua apenas por profissionais de nível superior, e 102 atendimentos por profissionais de nível superior e nível médio, podendo ser atendimentos compartilhados ou individuais.

Do total de 460 atendimentos, 289 usuários foram do sexo masculino cisgenero, 2 masculinos trans, 163 do sexo feminino e 6 femininos trans e a perda do dado de um usuário. Dos insumos distribuídos foram registrados que 208 usuários(as) acessaram água (141), preservativos e lubrificantes (1), lanche (32), kit higiene (3), outros (4).

Foram 374 atendimentos por demanda espontânea e 85 programadas. Dos 1122 procedimentos realizados, 388 foram orientação, 88 prescrições de medicação, 31 administrações de medicamentos, 3 curativos, 318 escutas qualificadas, 25 acompanhamentos, 27 buscas ativas, 244 outros procedimentos não descritos.

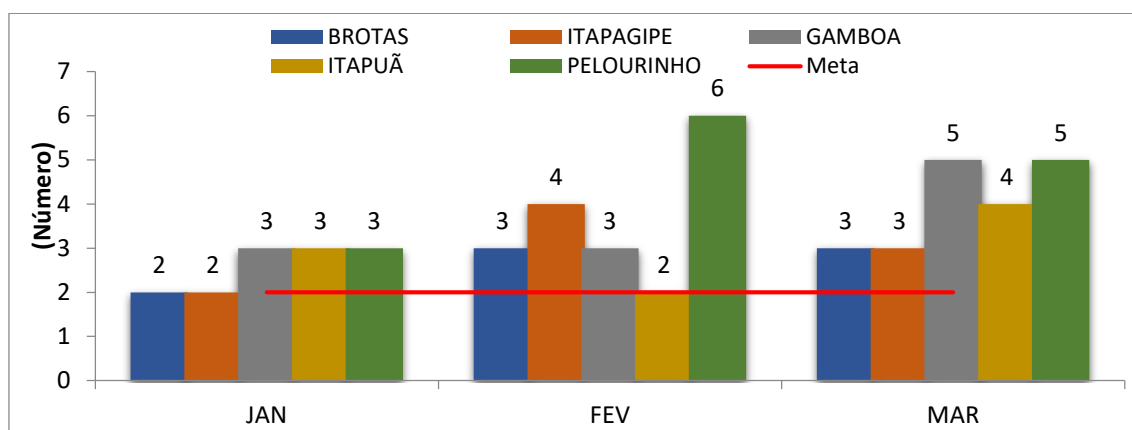
No que se refere aos atendimentos realizados no 1º trimestre de 2022 (JAN-MAR), houve um pequeno acréscimo ao decorrer dos meses, no entanto o valor abaixo de 300 atendimentos de profissionais de nível superior em janeiro foi decorrente do grande número de afastamentos diante de uma nova onda de casos de COVID-19. Nos meses subsequentes foi possível manter a meta. Importante ressaltar que o volume de atendimentos é muito maior que apenas o nível superior, e seria possível manter uma média maior de atendimentos se estivessemos com o quadro de trabalhadores completo, considerando a licença a maternidade da médica e da enfermeira da equipe, ambas servidoras da SMS e que, apesar das solicitações, não foram substituídas.

Tabela 6. Atendimentos realizados pelos profissionais de nível universitário e médio no primeiro trimestre de 2022

	Nível Universitário	Nível médio e Administrativo	Todos
Janeiro	204	108	312
Fevereiro	300	122	422
Março	358	102	460
1º trimestre	862	332	1194

Fonte: Consultório na Rua Centro Histórico/Capitães da Areia. 2022

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, sendo: eCR de Brotas 03; eCR da Gamboa 05; Itapagipe 03; Itapuã 04 e Pelourinho 05, onde cada equipe atingiu 100% da meta pactuada de no mínimo 2 ações de educação em saúde e mobilização social (ANEXO 18).

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas**, no mês de Março, realizou três ações de educação em saúde, todas voltadas à ação do mês da Mulher.

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

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
10/03	Mês da mulher	Roda de conversa sobre ser mulher na rua com música e dança	08	Marquise
17/03	Mês da mulher	Roda de conversa sobre a saúde da mulher com distribuição de insumos e kit higiene	04	Marquise
24/03	Mês da Mulher	Atividade lúdica e esportiva como estratégia de redução de danos	04	Praia de Boa Viagem

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

No **Consultório na Rua da Gamboa**, no período referente ao presente relatório, foram realizadas cinco atividades coletivas. Dentre a habitual atividade com crianças realizada em conjunto com a eCnaR Pelourinho, este mês contou com duas atividades em alusão ao mês da mulher.

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

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
02/03	Atividade com as crianças	Lúdica	05	Praça das Mãos
07/03	Bazar em alusão ao mês da mulher	Bazar	08	Comércio
16/03	Atividade com as crianças	Lúdica		Praça das Mãos
09/03	Roda de Conversa em alusão ao mês da mulher	Varal com imagens representativas de mulheres	10	Praça da Piedade
30/03	Atividade com as crianças	Lúdica		Praça das Mãos

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

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** no período referente ao presente relatório, realizou três atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) pela eCR, atingindo 100% da meta pactuada. A atividade programada para o mês de março se desenvolveu conforme descrição abaixo:

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

Data	Tema	Tipo de atividade	Participantes	Local
16/03	Feira da saúde da Mulher	Ações de educação em saúde; realização de teste rápido e aconselhamento; orientação médica, de enfermagem e odontológica; dispensação de materiais educativos e preservativos.	20	Uruguai
23/03	Feira de saúde da mulher promovida pela rede de serviços que atende população em situação de rua no Distrito Sanitário de Itapagipe (CCIDP, Centro Pop Mares, Ponto de Cidadania, UAA, Programa Corra pro Abraço, CnaR, SAE)	Roda de samba, sarau poético, atividade física de alongamento e promoção da saúde mental, apresentação dos serviços da rede.	10	Mares

30/03	Feira de saúde da mulher promovida pela rede de serviços que atendem população em situação de rua no Distrito Sanitário de Itapagipe (CCIDP, Centro Pop Mares, Ponto de Cidadania, UAA, Programa Corra pro Abraço, CnaR, RAQs SOCIAL)	Roda de samba, sarau poético, oficina de dança do ventre, momento da beleza com realização de maquiagem, penteados valorizando a estética afro, pintura de unhas. Ação de promoção da saúde mental e valorização da mulher.	12	Baixa do Fiscal
-------	---	---	----	-----------------

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

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

Quadro 17 Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR de Itapuã

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
09/03	Março Mulher	Roda de Conversa sobre “O que é ser mulher” + oficina de expressão livre com usuárias residentes do Abaeté	2	Abaeté
16/03	Março Mulher	Roda de Conversa sobre “Como cuido de quem sou” com usuárias residentes do Abaeté	3	Abaeté
17/03	Março Mulher	Roda de Conversa sobre “O que é ser mulher” + oficina de expressão livre com usuárias residentes da UAE Itapuã	10	UAE Itapuã
31/03	Março Mulher	Oferta de serviços relacionados com a saúde da mulher e da atenção primária (preventivo, testagem de ISTs, atualização do cartão vacinal, PICS, etc) na USF Itapuã com usuárias em situação de rua.	5	USF Itapuã

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

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho**, no mês de março, realizou cinco atividades coletivas com os usuários (sendo de educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social). A média de atividades deste consultório no 1º trimestre de 2022 tem sido aproximadamente 4 atividades/mês, considerando que janeiro foi um mês atípico

como já apresentado anteriormente. O gráfico deste indicador apresenta os dados referentes ao período mencionado (JAN-MAR 2022).

As atividades programadas para o mês de se desenvolveram conforme descrito no quadro 18. Importante destacar a organização para as ações do Março Mulher, que não apenas geraram intervenções voltadas para o cuidado à saúde da mulher, mas também ações junto ao movimento social de população de rua.

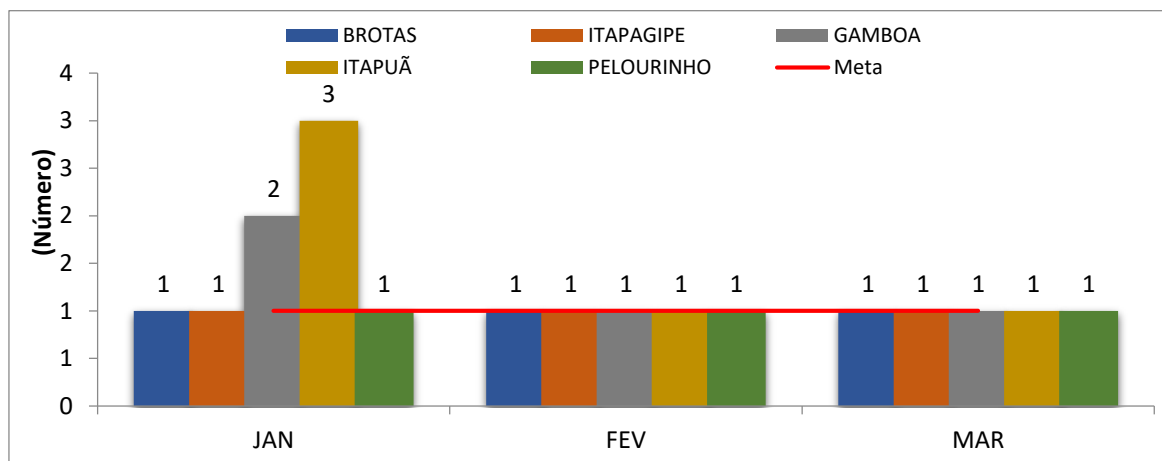
Quadro 18: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR do Pelourinho

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
02/03/2022	Baile de carnaval	Foi feito com as crianças da praça das mãos um baile de carnaval infantil com pintura corporal, com o objetivo de experimentação lúdica, e uma oficina de desenho livre.	5	Praça das Mãos
03/11/2022	Março Mulher - Varal solidário e roda de conversa Políticas Públicas e Drogas	Participação na roda de conversa promovida por Marias em Movimento sobre Políticas Públicas sobre Drogas	85	Remoto
3/16/2022	Criatividade e coordenação motora	Atividade de coordenação motora por meio de desenho de números pontilhados e uma oficina de desenho livre estimulando a criatividade das crianças. 07 crianças	7	Praça das Mãos
3/21/2022	Aniversário do Movimento	Participação no ato de aniversário do MNPR - aproximadamente 100 pessoas;	100	Praça da Piedade
3/22/2022	Março Mulher - Sala de Espera sobre Saúde reprodutiva e sexual	Foi realizado atividade com os usuários (Sala de Espera), trazendo uma roda de conversa sobre IST's, com apoio da enfermeira da UBS 19ºCS Carminha. 10 participantes	10	UBS

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

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 17 de março de 2022, quinta-feira, das 14:30 às 17h. Este encontro, organizado pelos professores Antonio Nery Filho, Patricia Flach e Sara Nascimento, teve como tema “Territorialização na Atenção Básica”. De acordo com a dinâmica proposta atualmente para as formações, as equipes de Consultório na Rua da Gamboa e de Itapuã ficaram como responsáveis em iniciar a discussão do tema e trazer elementos da prática no que se refere a territorialização no contexto da atenção básica.

Na avaliação das eCR, a forma como a discussão foi conduzida pelas equipes foi didática e possibilitou o compartilhamento de diversos olhares sobre o tema. O momento formativo convocou as equipes a se voltarem novamente para seus territórios e questionaram o que sabem sobre esse espaço, sua história, seus atores, disputas de poder e como isso produz e movimenta a subjetividade dos usuários atendidos. Esses dados são importantes para compor o diagnóstico sobre o território e realizar o planejamento de ações de saúde que dialoguem com a vida das pessoas atendidas nos Consultórios na Rua. Na avaliação das eCR, a temática convocou-as a necessária responsabilidade de se reconhecerem como parte da Atenção Primária. Neste sentido, os trabalhadores vivenciam diariamente barreiras para viabilização do acesso dos

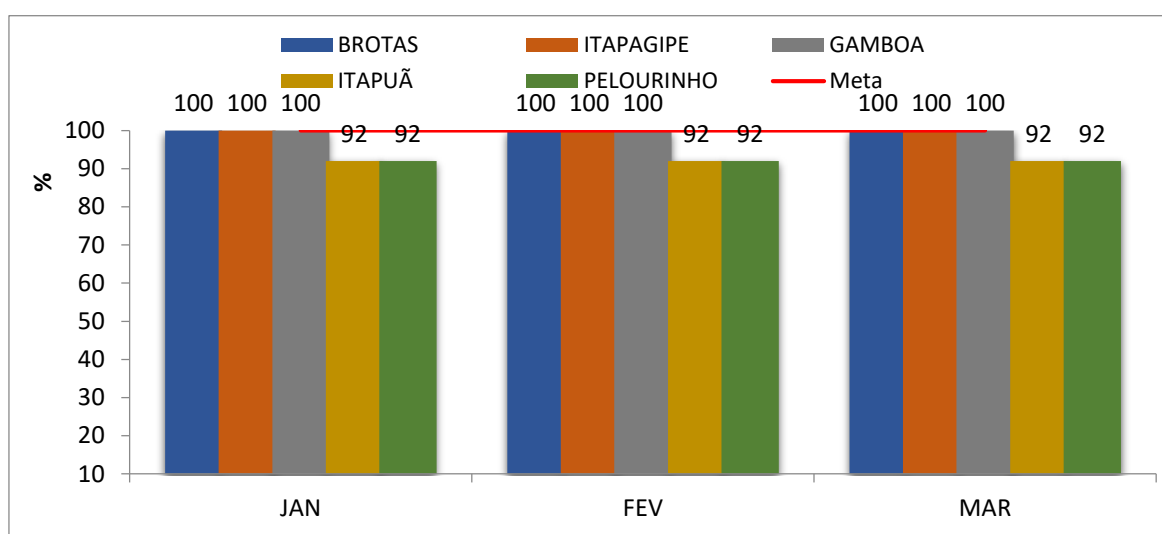
usuários ao SUS e, por vezes, tendem a construir saídas e “jeitinhos” que, a longo prazo, mantém a exclusão das pessoas em situação de rua. Desta forma, pensar politicamente precisa fazer parte do cotidiano das equipes, que tem como público-alvo também as próprias equipes da Atenção Primária, na medida em que o matriciamento se estabelece enquanto ferramenta fundamental do trabalho. Segue relato da equipe de CnaR do Pelourinho:

Destacamos que este mês, o **Consultório Pelourinho** participou de três espaços de Educação Permanente, sendo que o espaço realizado por todos eCR de Salvador pautou uma tecnologia fundamental para atuação dos profissionais da atenção primária, especificamente para as eCR, a Territorialização. Isso porque o território é de onde partimos para compreender a dinâmica e vivências que constroem os determinantes e condicionantes do processo saúde doença. A condução e proposta reflexiva foi muito bem conduzida pelas equipes que coordenaram o espaço (Itapuã e Gamboa), convidando todos os participantes para olhar o território “vivo” e as formas de decompor as diversas camadas da realidade para propor intervenções planejadas no território de adscrição.

A discussão sobre territorialização seguiu para a reunião técnica da equipe, no momento de dispersão e levar a síntese para a próxima atividade de Educação Permanente, na terceira quinta-feira do mês. Durante a discussão sobre Territorialização, foram levantados pontos importantes sobre a abertura de cadastro dos usuários e a necessidade de a equipe discutir melhor o assunto. A equipe acordou que será usado um turno de campo para fazer a rediscussão dos critérios para o cadastro dos usuários e discutir se continuaremos fazendo novos cadastros. Além de fazer a discussão dos campos que anteriormente já estavam em observação ativa.

Importante referir que a média de atividades de EPS no 1º trimestre de 2022 foi de 2 encontros por mês (Janeiro 1; fevereiro 2; março 3), considerando a importância das ações formativas essa equipe tem atuado no intuito de promover e participar de momentos de EPS para além do previamente planejado com todas as eCR de Salvador.

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 março, conforme relatório do CNES, porém no fim de janeiro (25/01/2022) a enfermeira da equipe confirmou sua gestação, o que acarretou seu afastamento imediato; em março, a enfermeira voltou de forma remota, mas o impacto na assistência permanece. O RH da S3 já está em processo de contratação de uma enfermeira substituta.

O **Consultório na Rua da Gamboa** está com a equipe incompleta tendo em vista o pedido de desligamento da assistente social nesse mês de março. As fichas 20 e 21 foram emitidas para que a profissional preenchesse para em seguida enviar para o Distrito Sanitário a fim de manter atualizado o CNES da equipe. Ainda sobre essa questão consta do CNES da eCnaR Gamboa o registro da primeira profissional a ocupar o cargo de coordenação no ano de 2020 com a necessidade de exclusão do cadastro. A mesma foi contactada, mas a pendência se mantém. Nova tentativa será feita com o intuito de regularizar a situação cadastral da equipe.

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.

O **Consultório na Rua de Itapuã** está com a equipe completa, com exceção de uma das vagas de redutor(a) de danos/agente social, em função do

falecimento da colega que ocupava o cargo. Esta vaga permaneceu em aberto no mês de março, enquanto eram convocadas as próximas profissionais classificadas no processo seletivo realizado em outubro de 2021. No final do mês de março, a profissional selecionada já estava ciente de sua classificação e estava realizando exames admissionais. Em abril, ela já deverá compor a equipe.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho**, no mês referente ao presente relatório, contou com uma profissional a menos, a técnica de enfermagem, considerando que a mesma solicitou o desligamento do Consultório na Rua em Janeiro de 2022 e em fevereiro foi realizada uma nova entrevista com as candidatas aprovadas no processo seletivo que ocorreu em junho de 2021 e a Organização Social está em processo para nova contratação. Os demais profissionais estão adequadamente cadastrados no CNES da UBS e da equipe.

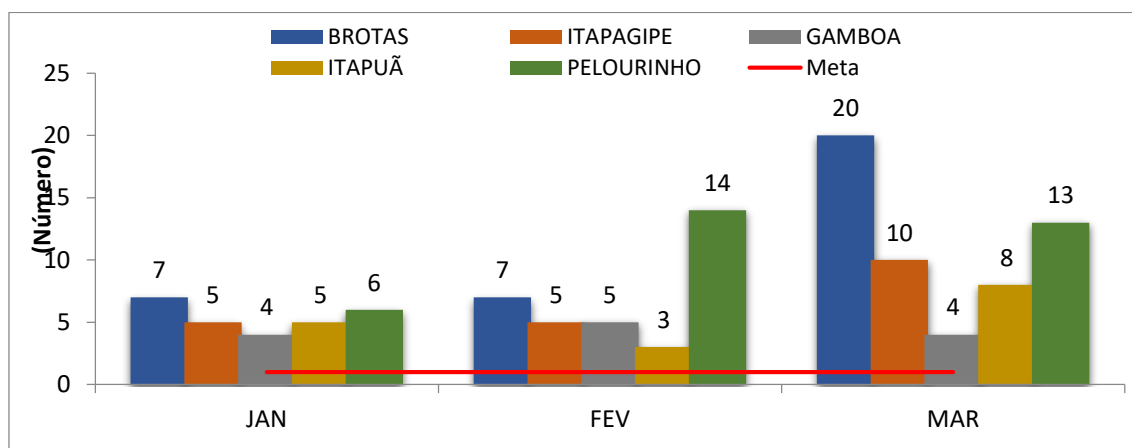
Importante destacar que, no que tange os recursos humanos e portanto na capacidade instalada da eCR Pelourinho/Capitães de Areia, apesar do quadro próximo do completo, temos na execução do trabalho presencial o um déficit de três trabalhadoras, sendo que a técnica de enfermagem já está em fase de realização de exames para contratação, como colocado anteriormente. Mas a falta de uma médica e da enfermeira onera em muito a equipe presente e a assistência prestada.

Tabela 7: Completude da equipe de CnaR do Pelourinho – CNES/Presencial

CNES/EQUIPE/PERIODO	Relatório CNES	Equipe presencial
Janeiro	12	10
Fevereiro	11	9
Março	11	9
1º trimestre	35	28

Fonte: Relatórios CNES/Consultório na Rua Centro Histórico/Capitães da Areia. 2022

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 março foram realizadas 55 **ações de articulação com a Rede Intersetorial** (ANEXO 21), a saber: Brotas (20), Gamboa (04), Itapagipe (10), Itapuã (08) e Pelourinho (13). Seguem quadros com detalhamentos das articulações.

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

Quadro 19 - Reuniões de Articulações Intersetoriais, eCR Brotas

Nº	Data	Local	Temas	Instituições
1	02/03/2022	ASPEC Pituaçu	Processo de Trabalho, Planejamento, Monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, ASPEC Pituaçu
2	02/03/2022	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, corra pro Abraço
3	02/03/2022	Casa Perolas	Processo de Trabalho, Planejamento, Monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, Casa Pérolas
4	03/03/2022	remoto	Processo de Trabalho, Planejamento, Monitoramento das ações da equipe	RAPS
5	04/03/2022	Abrigo Lar da Criança	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Lar da Criança
6	08/03/2022	Remoto	Processo de Trabalho, Planejamento, Monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, Pelourinho, Gamboa, Itapuã, Itapagipe ISC, FIOCRUZ

7	09/03/2022	UBS	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, SEAS
8	10/03/2022	remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, corra pro Abraço
9	15/03/2022	CSM Aristides Novis	Processo de Trabalho, Planejamento, Monitoramento das ações da equipe	3ª Conferência Municipal de Saúde Mental
10	15/03/2022	CSM Aristides Novis	Processo de Trabalho, Planejamento, Monitoramento das ações da equipe	3ª Conferência Municipal de Saúde Mental
11	16/03/2022	remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Corra pro Abraço
12	16/03/2022	remoto	Processo de Trabalho, Planejamento, Monitoramento das ações da equipe	3ª Conferência Municipal de Saúde Mental
13	16/03/2022	remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Adra II
14	17/03/2022	UBS	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, SEAS
15	18/03/2022	UBS	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, SEAS
16	21/03/2022	Adra II	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Adra II
17	21/03/2022	remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Corra pro Abraço
18	24/03/2022	remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, UAA
19	25/03/2022	remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, Corra pro Abraço
20	28/03/2022	UAA	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas, UAA

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

No mês de março a equipe de **CnaR da Gamboa** realizou *quatro reuniões* de Articulação Intersectorial com participantes da eCnR Gamboa.

Quadro 20 - Reuniões de Articulações Intersectoriais, CnaR Gamboa

Nº	Data	Local	Tema	Instituições participantes
1.	08/03	on-line	Discussão de Devolutiva dos resultados do Soro Inquérito	ISC/UFBA; Fiocruz; eCnR Gamboa; eCnR Brotas; eCnR Itapua; eCnR Itapagipe
2.	03/03	on-lne	Discussão do caso de	DPE-BA; eCnR Gamboa;

			N.J.D.F	
3.	24/03	on-line	Discussão de caso de D. C	eCnR Gamboa; eCnR; Itapagipe; Centro Pop Mares; CAPSAD Gregório de Matos
4.	29/03	MCG	REDE CEGONHA	CREAS; eCnaR Gamboa; UBS Barbalho; USF Terreiro de Jesus

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

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou *10 ações de articulação com a Rede Intersetorial*. A equipe cumpriu a meta, com aumento em relação ao número de reuniões do mês anterior.

Quadro 21 - Reuniões de Articulações Intersetoriais, CnaR Itapagipe

Nº	Data	Local	Temas	Instituições Participantes
1	08/03	Online	Reunião de discussão de caso de usuário.	eCR Itapagipe, Corra pro Abraço, Centro Pop Mares,
2	09/03	Online	Reunião de discussão de caso de usuária.	eCR Itapagipe, CAPSGregório de Matos, CAPSGey Espinheira, UAA, Centro Pop Mares
3	10/03	Online	Reunião para articulação de rede intersetorial	eCR Itapagipe, Projeto Axé, Programa Corra pro Abraço, CREAS, CCIDP
4	15/03	Online	3ª Conferência de saúde mental	CnaR: Itapagipe, Gamboa, Pelourinho, Brotas; CAPSS, PC, UAA
5	16/03	Online	3ª Conferência de saúde mental	CnaR: Itapagipe, Gamboa, Pelourinho, Brotas; CAPSS, PC, UAA
6	22/03	Online	Reunião para alinhamento da Programação da Mulher	CnaR Itapagipe, Corra pro Abraço, PC Itapagipe, CCIDP, CRAS Itapagipe, Centro Pop Mares, SAE, UAA.
7	25/03	Online	Reunião do Comitê de saúde: Apresentação dos Resultados da pesquisa do Inquérito Epidemiológico	CnaR: Itapagipe, Gamboa, Pelourinho, Brotas; SMS, ISC, Fiocruz
8	28/03	Online	Reunião para alinhamento da Programação da Mulher	CnaR Itapagipe, Corra pro Abraço, PC Itapagipe, CCIDP

9	30/03	Presencial	Reunião de discussão de caso de usuário.	eCnR Itapagipe e UAE Pérolas
10	30/03	Online	Reunião de discussão de caso de usuária	eCnRs Itapagipe e UAE Pérolas

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

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou *08 reuniões de articulação com a Rede Intersectorial* no mês de **março**

Quadro 22 - Reuniões de Articulações Intersectoriais, CnaR Itapuã

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	29/03	UAI Boca do Rio	Discussão de Caso, articulação em relação a devolutiva da Pesquisa sobre as Condições de Saúde da PSR do município de Salvador	CnaR Itapuã, UAI Boca do Rio
2	03/03	UAE Itapuã	Participação em mobilização social promovida pelo MNPR a respeito dos direitos da PSR	CnaR Itapuã, UAE Itapuã, DPE, Projeto Axé, CnaR Pelourinho, etc
3	23/03	Conselho Tutelar	Discussão de Caso	CnaR Itapuã e Conselho Tutelar Itapuã
4	15/03	UAE Itapuã	Discussão de Caso, articulação em relação a devolutiva da Pesquisa sobre as Condições de Saúde da PSR do município de Salvador	CnaR Itapuã, UAE Itapuã
5	28/03	Rua	Discussão de Caso e articulação de cuidado a usuário	CnaR Itapuã, SEAS
6	29/03	Rua	Discussão de Caso e articulação de cuidado a usuário	CnaR Itapuã, SEAS, CAPSII e DPE
7	31/03	Prefeitura a Bairro	Compreensão dos Fluxos e atendimentos	CnaR Itapuã e Prefeitura Bairro
8	25/03	Online	Discussão de Devolutiva dos resultados do Soro Inquérito	ISC/UFBA; Fiocruz; eCnR Gamboa; eCnR Brotas; eCnR Itapuã; eCnR Itapagipe

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

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 13 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 Intersetorial de rede realizadas pela eCR Pelourinho

N. º	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	01/03/2022	Remoto	Articulação com o Movimento População da Rua junto com Alane para viabilização da atividade referente ao Dia Internacional das Mulheres.	eCR Pelourinho e Movimento População de Rua
2	01/03/2022	Remoto	Arituculação de rede com o DPE/BA-NUDEM para discussão de caso sobre a usuária.	eCrR Pelourinho e DPE
3	01/03/2022	Remoto	Articulação de rede com as UAI's, ADRA 2 e ASPEC Liberdade para discutir sobre como tem sido o acesso dos usuários aos serviços de saúde mais próximos da UAI, considerando a territorialidade. 07 participantes	eCR Pelourinho, UAI'S, ADRA 2 e ASPEC Liberdade
4	03/03/2022	UAE Itapuã	Participação em mobilização social promovida pelo MNPR a respeito dos direitos da PSR	CnaR Itapuã, UAE Itapuã, DPE, Projeto Axé, CnaR Pelourinho, etc
5	08/03/2022	Remoto	Realizado contato com o Movimento População de Rua sobre a vacina;	eCR Pelourinho e Movimento População de Rua
6	09/03/2022	Remoto	Realizado contato com o NUDEM/DPE-Ba sobre a usuária M.C.J.T. (314)	eCR Pelourinho e NUDEM/DPE
7	09/03/2022	Remoto	Discussão de fluxo no HGE com ASPEC Liberdade sobre o atendimento no ambulatório do HGE	eCR Pelourinho e ASPEC Liberdade
8	17/03/2022	Remoto	Reunião do GT Materno infantil Estadual	eCR Pelourinho e SESAB
9	18/03/2022	Remoto	Reunião do Comitê PopRua	eCR Pelourinho, Secretaria de Saúde, UFBA, Comitê PopRua
10	22/03/2022	Remoto	Discussão de caso com o NUAR sobre LCD(287).	eCR Pelourinho e NUAR
11	22/03/2022	Remoto	Reunião com os serviços que atendem a popRua no DSCH	CAPS GM e Jardim Baiano, Ponto de Cidadania CH, NUAR, Projeto Axé Ocupação 2 de Julho; eCnR Gamboa; eCnR Pelourinho; Corra pro Abraço; Casa da Ladeira
12	25/03/2022	Remoto	Visita de Vinculação - MCO	eCR Pelourinho, MCO, DSCH

13	29/03/2022	Remoto	Articulação para cuidado integrado do usuário J.S.C (331) com equipe do CORRA PRO ABRAÇO	eCR Pelourinho e Corra para o Abraço
----	------------	--------	--	--------------------------------------

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

Além das discussões de casos individuais, as articulações intersetoriais orientam e oferecem elementos para organizar o trabalho e compreender a complementariedade entre as redes SUS e SUAS, bem como fomenta discussões sobre as necessidades epidemiológicas e outras vulnerabilidades do território adscrito da eCR Pelourinho e adjacências, a fim de intervir de forma intersetorial. Desta forma, ao longo de 2022, houve uma variação mais acentuada em janeiro pelo contexto atípico deste mês em 2022, no entanto temos mantido acima de 10 ações intersetoriais por mês como pode ser observado no gráfico referente a este indicador e que apresenta o quantitativo de articulações intersetoriais dos CnaR no primeiro trimestre de 2022.

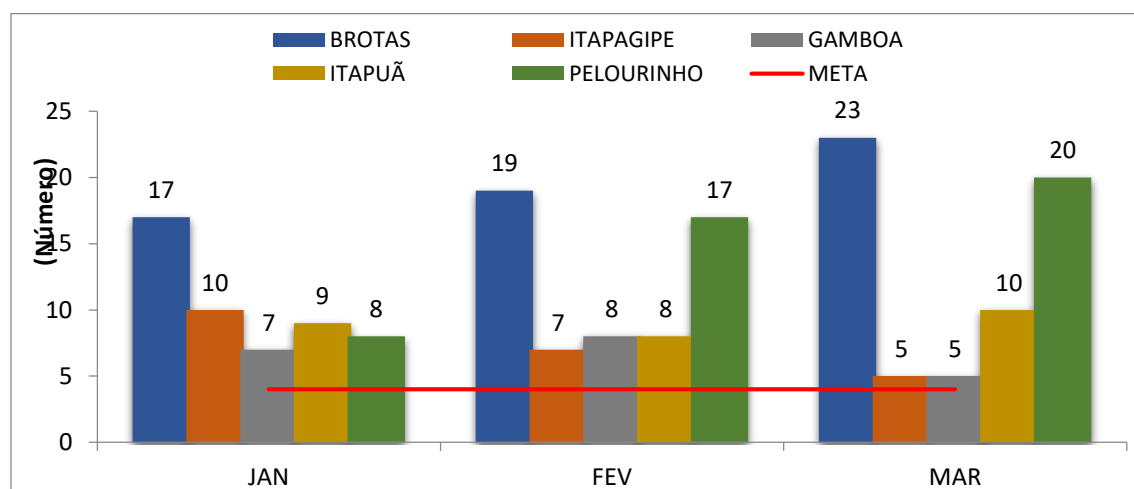
Consideramos que este indicador precisa melhorar a precisão na aferição, pois realizamos ações de articulação que possivelmente não estão sendo capitadas pela não definição clara dos critérios, que tornaria o indicador mais sensível e com maior capacidade analítica do impacto destas ações na realidade. Esta tem sido uma discussão feita internamente na eCR do Pelourinho, mas que precisa ser ampliada com/para os outros Consultórios pois, com melhora no método de aferição, cálculo e análise do indicador para todas as equipes, as ações intersetoriais poderão ser qualificadas e qualificar as conduções de casos pelas equipe.

Especificamente para a eCR Pelourinho/Capitães da Areia, temos outro desafio acrescido, que é, como já foi extensamente referido, o funcionamento da equipe sem duas trabalhadoras, dificultando que todas as atividades ocorram de forma adequada. Assim, a articulação intersetorial para coordenação do cuidado individual e no território vem sendo atravessada pela falta de capacidade da equipe em assumir mais reuniões e buscar outras instituições de forma que não foi possível manter três encontros de articulação com o Corra pro Abraço que foram remarcados para o mês de abril.

Na passagem para o trabalho remoto da médica e enfermeira - no mês de maio e abril de 2021 - as articulações (tanto intersetoriais como setoriais)

criaram pela natureza do trabalho remoto e capacidade técnica das trabalhadoras em articular as necessidades do trabalho presencial e a construção de fluxos de comunicação com outros setores. Com o afastamento delas pela licença maternidade, a queda dessas articulações e atividades evidencia-se numa análise longitudinal que aponta para os prejuízos no atendimento às necessidades de saúde integral da população de rua.

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, janeiro de 2022

Durante o mês de março foram realizadas 63 reuniões do setor saúde (ANEXO 22), evidenciando que todas as equipes de Consultório na Rua realizaram além da meta pactuada de no mínimo 4 reuniões/mês, a saber: Brotas (23), Gamboa (05), Itapagipe (05), Itapuã (10) e Pelourinho (20).

A equipe do Consultório na Rua de Brotas realizou 23 reuniões de equipe e/ou com outras equipes de saúde, sendo: 08 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 Intersetorial de rede realizadas pelo eCR Brotas

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	03/03/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ discussão de caso/ pts	CnaR Brotas

2	03/03/2022	Ubs Mário Andrea	processos de trabalho/ planejamento/ monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas
3	07/03/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ discussão de caso/ pts	CnaR Brotas
4	07/03/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, CAPSad Gregório de Matos
5	10/03/2022	Sindicato dos Bancários	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ planejamento/ monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapuã, CnaR Itapagipe
6	10/03/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, CnaR Pelourinho
7	10/03/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, CnaR Gamboa
8	14/03/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, CAPSad Gregório de Matos
9	14/03/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ discussão de caso/ pts	CnaR Brotas
10	17/03/2022	UBS Mário Andrea	questões administrativas/ funcionamento/ planejamento/ monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas
11	17/03/2022	Plataforma Virtual	educação permanente	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapuã, CnaR Itapagipe, Ponto de Cidadania Aquidabã, ponto cidadania Itapagipe , uaa
12	17/03/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, CAPSad Gregório de Matos
13	17/03/2022	UPA Valéria	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, UPA valéria
14	18/03/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapuã, CnaR Itapagipe,
15	21/03/2022	Plataforma Virtual	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ discussão de caso/ pts	CnaR Brotas
16	21/03/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, CAPSad Gregório de Matos

17	21/03/2022	UPA Pau Miúdo	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, UPA pau miúdo
18	23/03/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, CAPSad Gregório de Matos
19	23/03/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, hupes
20	23/03/2022	HUPES	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, hupes
21	23/03/2022	Remoto	discussão de caso/ pts	CnaR Brotas, CnaR Pelourinho
22	24/03/2022	Remoto	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ discussão de caso/ pts	CnaR Brotas
23	28/03/2022	Remoto	questões administrativas/ funcionamento/ processos de trabalho/ discussão de caso/ pts	CnaR Brotas

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

A equipe de **Consultório na Rua da Gamboa** realizou o total de 05 reuniões setoriais, sendo quatro reuniões de equipe e uma reunião com outras equipes de saúde.

Quadro 25 -Reuniões de Articulações Setoriais, eCR Gamboa

Nº	Data	Local	Tema	Instituições participantes
1.	03/03	online	Planejamento da Educação Permanente do dia 17/03	eCR Gamboa eCR Itapuã
2.	07/03	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Reunião de Equipe	eCR Gamboa
3.	14/03	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Reunião de Equipe	eCR Gamboa
4.	21/03	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Reunião de Equipe	eCR Gamboa
5.	28/03	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Reunião de Equipe	eCR Gamboa

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

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 5 reuniões do setor saúde, todas de equipe.

Quadro 26 - Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Itapagipe

Nº	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Temas
----	------	-------	---------------	-------------------	-------

1	07/03	online	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
2	14/03	online	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
3	21/03	online	Equipe CnaR	Reunião de equipe	Organização e processo de trabalho, construção de agenda semanal, compartilhamento dos casos mais complexos.
4	25/03	online	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
5	28/03	online	Equipe do CnR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.

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

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã** realizou *10 reuniões setoriais* de saúde no mês de março.

Quadro 27 - Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Itapuã

Nº	Data	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	07/03	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião de equipe
2	14/03	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
3	21/03	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
4	28/03	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
5	03/03	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião de Discussão de Casos acompanhados pela equipe

6	31/03	Equipes dos CnaR	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de alinhamento
7	21/03	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Supervisão com Prof. Antônio Nery Filho
8	10/03	equipes dos CnaR	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de alinhamento
9	24/03	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião para construção da Territorialização do DS Itapuã
10	29/03	USF Itapuã	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de articulação de Março Mulher na USF Itapuã

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

A equipe do Consultório na Rua do Pelourinho, no mês de março, realizou *20 reuniões setoriais*, sendo 4 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.

No entanto, temos mantido o investimo em espaços de compartilhamento e construção de ações conjuntas como a vacina, campos fixos de RD, além das discussões de casos e articulações para acesso dos usuários aos serviços de saúde, de forma que ao longo do 1ª trimestre há manutenção de mais de 15 reuniões setoriais por mês (janeiro 08; fevereiro 17; março 20), por exceto do mês de janeiro que segue a mesma tendência dos demais indicadores diante dos atípicos afastamentos naquele mês em função da pandemia. O quadro a seguir apresenta a descrição das reuniões do mês de março.

Quadro 28: Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Pelourinho.

N	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	01/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho e eCR Itapuã	2	Retomado o diálogo com o CnaR Itapuã para organizar a vacina de covid-19 do usuário E.A.P. (91) que se encontra abrigado; 02 participantes

2	01/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho e Ceo Cabula	2	Realizada articulação com o Ceo Cabula para atendimento da usuária M.J.S.(96);
3	04/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho e CEDAP	2	Articulação com o CEDAP para informações sobre o fluxo de atendimento para coleta de carga viral.
4	07/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho e UPA de Brotas	2	Articulação com a UPA de Brotas – assistente social solicita informações sobre fluxo para abrigamento, processos de trabalho, realizo socialização do fluxo; (Dilma)
5	07/03/2022	Presencial	eCR Pelourinho	1	Reunião de equipe para organização das demandas da semana, também colocando em pauta questões administrativas, processos de trabalho, carga horária, avaliação dos territórios e sobre o “Março Mulher”. 10 participantes
6	09/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho e HGE	2	- Contato com HGE para saber sobre o dia de atendimento no ambulatório
7	10/03/2022	Presencial	eCR Pelourinho e todos as eCR's	2	Reunião de alinhamento dos consultórios. 58 participantes
8	10/03/2022	Presencial	CAPS JARDIM BAIANO	2	Articulação de rede com o CAPS Jardim Baiano para discussão de caso e coordenação do cuidado
9	14/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho	1	Reunião de equipe tendo como pauta: questões administrativas, planejamento de campos, discussão de caso, processo de trabalho. 09 participantes
10	16/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho e CAPS-AD	2	Articulação com o CAPS-ad Gregório de Matos sobre o BPC da paciente M.C.J.T (314)
11	18/03/2022	Remoto	CnaR'S Pelourinho, Gamboa, Brotas e Itapuã	2	Reunião via Google Meet com o GT de representantes do Consultório na Rua da Gamboa, Brotas e Itapuã com o tema “questões administrativas/funcionamento”.
12	21/03/2022	Presencial	eCR Pelourinho	1	Reunião de equipe colocando em pauta questões administrativas, processos de trabalho, carga horária, avaliação dos territórios
13	22/03/2022	Presencial	eCR Pelourinho e CAPS-AD	2	Ida ao CAPS para conversa com a técnica Ana Alice sobre a paciente MCJT (314) e pactuações
14	22/03/2022	Presencial	CAPS JARDIM BAIANO	2	Articulação de rede com o CAPS Jardim Baiano para discussão de caso e coordenação do cuidado
15	25/03/2022	Presencial	eCR Pelourinho e SEMAE Liberdade	2	Ida ao SEMAE Liberdade para discussão de caso e processos de trabalho para transferência de usuário
16	29/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho e SAE São Francisco	2	Articulação com gerente do SAE São Francisco o caso da usuária V.S.A (790)

17	21/03/2022	Presencial	eCR Pelourinho	1	Reunião de equipe colocando em pauta questões administrativas, processos de trabalho, carga horária, avaliação dos territórios
18	30/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho e Neorologista do Hospital da Saúde	2	DPC (906): discussão de caso/teleconsultoria na Plataforma do Telessaúde Bahia
19	31/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho e SESAB	2	Webinário da Sesab sobre direitos sexuais e reprodutivos da mulher em situação de rua
20	31/03/2022	Remoto	eCR Pelourinho, Gamboa, Itapuã, Brotas e Itapagipe	2	Reunião com os 05 Consultórios na Rua para processos de trabalho e outros. 27 participantes

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

Durante o mês de março, as equipes Girassóis deram continuidade ao processo formativo organizado para o ano de 2022. Os Consultórios na Rua têm como tema guarda-chuva das discussões a atenção básica e os PC e a UAA tem como tema central a saúde mental. Já foi pontuado também que a cada encontro uma ou mais equipes irão “capitanear” a apresentação e discussão sobre do subtema escolhido. Seguindo essa proposta, no dia 3 de março de 2022, a UAA realizou a discussão sobre o tema “Substâncias psicoativas e seus manejos psicossociais”. Inicialmente a equipe apresentou tópicos pertinentes ao tema e já durante a apresentação foi possível, através da condução do Prof. Antônio Nery, tirar dúvidas e relatar experiências sobre o tema. A tarde foi repleta de discussões relevantes sobre esse tema tão necessário. Retornar a temas que são centrais para a prática tem sido importante para as equipes refletirem sobre seus manejos e atuações.

Já os Consultórios na Rua ficaram com o tema da territorialização na Atenção Básica. No dia 17 de março de 2022, os CnRs Itapuã e Gamboa conduziram e apresentaram a discussão do tema. Inicialmente, as coordenadoras das equipes iniciaram a apresentação trazendo uma foto da praça das mãos no bairro do comércio e pediram que os colegas dissessem aquilo que eles viam naquela imagem. Diferentes olhares foram colocados e com isso começamos a discussão. Surgiram observações referentes aos

territórios que as equipes se inserem hoje e as nuances que podem e devem ser observadas: diversos atores, correlações de forças, rede comunitária e de serviços, inserção dos usuários e das equipes. Os pontos trazidos dialogam com a perspectiva de território pensada pelo geógrafo baiano Milton Santos. O território é onde a vida das pessoas acontece e, nesse sentido, os serviços de saúde precisam conhecê-lo para desenvolver atividades conectadas com as necessidades reais do território. Tratando de um conceito que é dinâmico também é preciso pensar que a territorialização é um processo, não há receita pronta para realizá-la e também não se finaliza com alguns momentos de ação intencional sobre o território. Há que se estar aberto a fazer movimentos de reconhecimento sempre que necessário.

Na dinâmica proposta para a formação dos CnRs, cada tema terá dois dias de formação. O primeiro e mais teórico deve derivar questões para a prática cotidiana das equipes, de forma que o segundo encontro seja a apresentação dessa prática. Nesse sentido, ao final da apresentação ficaram questões que as equipes deveriam refletir e trazer no mês seguinte como tem se dado a territorialização em cada equipe. Mais do que uma tarefa, ficou o convite para que as equipes possam olhar para seu território a partir de novas perspectivas.

Durante o processo de construção da educação permanente das duas equipes, as apoiadoras Patricia Flach e Sara Nascimento acompanharam o processo de construção das atividades através de reuniões com as coordenações, levantamento de material pedagógico, participação em reunião de equipe e diálogo com as coordenações a partir das necessidades que eram apresentadas.

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 onde as equipes podem colocar dúvidas sobre manejos clínicos, questões relacionais, convidar parceiros da rede para discussão, colocar angústias do lugar que ocupam como trabalhadores, mas é principalmente o momento de se interrogar sobre que tipo de trabalhador se é, o que gostaria de ser e o que se pode efetivamente fazer.

Em relação a organização do trabalho, às sextas-feiras a tarde continuam

sendo um turno de reunião entre apoiadoras técnicas e coordenadores. Sendo que a primeira reunião do mês é para levantamento de demandas administrativas que depois serão compartilhadas com a OS. É importante pontuar que os diálogos sobre o funcionamento administrativo e de recursos humanos ocuparam de forma significativa as apoiadoras no mês de março. A rede Girassóis de rua tem 8 dispositivos com níveis de complexidade diferentes e, logicamente, necessidades diferentes.

No relatório anterior já havia sido colocado que as apoiadoras haviam iniciados as articulações necessárias para a realização do Março Mulher. Essa foi uma atividade proposta pela Secretaria Municipal de Saúde como ação referente ao dia internacional da mulher que é comemorado no mês de março. Cada dispositivo do Girassóis elaborou propostas de atividades a serem realizadas, muitas delas, em articulação com outros serviços do território. Para dar conta dessas propostas foram intensificados durante esse mês os contatos com a SMS, com o setor que apoia a realização de feiras, com parceiros da rede e com a própria OS, que adquiriu os materiais necessários para a realização das atividades. Cabe destacar o apoio recebido por Abdon Brito, coordenador da Atenção Primária no município de Salvador; Elisabete C., da Área Técnica de Saúde da População de Rua, Sarah Moura do Núcleo de Educação Permanente da S3, além das coordenações dos dispositivos que foram fundamentais para a realização do trabalho. Na situação de rua as mulheres são ainda mais vulneráveis que os homens, realizar atividades voltadas especificamente para elas foi muito importante esse mês e ampliou o olhar das equipes para as necessidades desse público. Além disso, a resposta das mulheres as atividades como passeios e auto cuidado mostrou como é importante investir em atividades para população de rua que rompam o circuito do “corre” e do uso de SPA’S. Está entre os desafios da assistência movimentar o desejo, o sonho ou mesmo a curiosidade com outras possibilidades de mundo. As saídas e passeios cumprem essa função e além disso ampliam o vínculo entre as equipes e os usuários. Nos anexos estão registros fotográficos da energia de vida e beleza das atividades do março mulher.

Durante o mês de março, a vacinação continuou a acontecer nos Distritos do Centro Histórico (NUAR), Itapuã (Centro Pop Itapuã) e Itapagipe (Centro Pop dos Mares) às quartas-feiras de 08 às 16. Como poderá ser visto abaixo, em

alguns dias alguns pontos de vacinação não funcionaram e isso se deveu principalmente por dois motivos: Sobreposição de ações e avaliação do investimento de recursos humanos na vacinação X quantitativo de pessoas vacinadas. Como já referido em outros relatórios, a vacinação vem sendo realizada com equipe própria do Consultório na Rua. Nos dias em que as atividades do março mulher coincidiram com a vacinação, foi preciso suspender a vacinação para que houvesse um número suficiente de técnicos para realização das atividades coletivas. O segundo motivo, principalmente no que se refere ao CnaR Itapuã, se refere a redução progressiva do número de pessoas que vão ponto fixo de vacinação. É importante pontuar que Itapuã realizou a vacinação itinerante no mês de fevereiro e com isso alcançou usuários com dificuldades de chegar ao ponto fixo. Avalia-se nesse momento que não há necessidade de manter a equipe que fica na vacinação dois turnos fora das outras atividades do CnR para vacinar um número reduzido de usuários. A estratégia aconteceu quinzenalmente esse mês e seguirá sendo avaliada em Itapuã e nos outros dois pontos fixos. O diálogo com a coordenação de Atenção Primária e a Área Técnica de Saúde da população de rua tem sido fundamentais para que esse processo ocorra de forma mais dialogada com as necessidades das pessoas em situação de rua e os limites e possibilidades das equipes de Consultório na Rua. Para o mês seguinte há o desafio de dar continuidade a vacinação itinerante em dois distritos em que as equipes de CnR estão sem enfermeira. Em Brotas, a enfermeira está em trabalho remoto por estar gestante e no Centro Histórico, a enfermeira está de licença maternidade. Ainda há no Centro Histórico a equipe da Gamboa, mas o enfermeiro tem estado toda quarta-feira na vacinação do NUAR, o que impossibilita a saída para vacinação itinerante. Nesse caso será necessária uma articulação com os distritos de Brotas e do Centro Histórico para a disponibilização de uma enfermeira do distrito que possa participar dessa ação. Seguem abaixo os dados da vacinação no mês de março:

➤ 02 de março:

- NUAR: 53 pessoas (20 Janssen, 30 Pfizer e 03 Coronavac)
- Centro Pop Mares: 38 pessoas

- Centro Pop Itapuã: 09 pessoas (01 Janssen, 07 Pfizer e 01 Coronavac)
- 09 de março:
 - NUAR: 74 pessoas (20 Janssen, 48 Pfizer e 06 Coronavac)
 - Centro Pop Mares: 44 pessoas (10 Janssen, 24 Pfizer e 10 Coronavac)
- 16 de março
 - NUAR: 48 pessoas (12 Janssen, 36 Pfizer e 02 Coronavac)
 - Centro Pop Mares: 42 pessoas (10 Janssen, 8 Pfizer e 04 Coronavac)
- 23 de março
 - NUAR: 63 pessoas (15 Janssen, 42 Pfizer e 05 Coronavac)
 - Centro Pop Itapuã: 32 pessoas (15 Janssen, 12 Pfizer e 05 Coronavac)
- 30 de março
 - NUAR: 63 pessoas (15 Janssen, 36 Pfizer e 12 Coronavac)
 - Centro Pop Itapuã: 30 pessoas (10 Janssen, 18 Pfizer e 02 Coronavac)

No total, no mês de março foram vacinadas 496 pessoas em situação de rua, 40 pessoas a mais em relação ao mês passado. O mês de março desse ano teve 05 quartas-feiras, logo a vacinação ocorreu em cinco dias, contrastando com os 03 dias de vacinação no mês de fevereiro. De toda forma, se faz necessário uma reunião entre SMS, a apoiadora dos Consultórios na Rua e a SMS para avaliar os dados da vacinação até esse momento e planejar as próximas intervenções.

Durante o mês de março as apoiadoras técnicas continuaram a dar suporte às equipes e, principalmente às coordenações, no diálogo com a OS, SMS e parceiros da rede com quem são compartilhados casos que, por sua complexidade, precisam de fortalecimento do diálogo e diferentes fluxos de acesso aos serviços de saúde, assistência social e justiça. No que se refere a OS, como já referido acima, as apoiadoras tem intensificado o diálogo com alguns setores, principalmente no que se refere aos recursos materiais e

humanos. Esse mês, a expectativa de ter férias tem movimentado os trabalhadores, principalmente aqueles que vem trabalhando desde o contrato emergencial. O diálogo entre trabalhadores, coordenações e OS tem sido feito na tentativa de que haja uma possibilidade de encontrar um “caminho” entre o anseio dos trabalhadores em planejar suas férias e as questões legais e organizacionais da OS.

Assim como colocado em meses anteriores, as apoiadoras técnicas seguem dando apoio cotidiano as ações das coordenações e, consequentemente das 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. Como fruto da participação da apoiadora técnica institucional Patricia Flach na certificação dos redutores de danos que se formaram no Programa Corra pro Abraço, a Professora da UFBA Vânia Abreu iniciou um diálogo com o Girassóis para pensar uma possibilidade de prática dos estudantes do Bacharelado Interdisciplinar da UFBA nos dispositivos do Girassóis. Dia 10 de março foi realizada uma primeira reunião online que contou com a participação das apoiadoras Patricia Flach, Sara Nascimento e duas professoras do IHAC – UFBA. Esse foi um momento para apresentar a atual estrutura do Girassóis e para as professoras também falarem das possibilidades de ações com os estudantes. Dessa reunião foi retirado como encaminhamento a necessidade de uma próxima reunião com as coordenações para que as professoras pudessem apresentar as possibilidades de atividades pela universidade e as coordenações também pudessem colocar as necessidades dos serviços. Esse diálogo aconteceu dia 25 de março na UAA com a presença de todas as coordenações do Girassóis, Professora Vânia e as apoiadoras técnicas. Algumas possibilidades de atividades foram pensadas e as professoras vão fazer uma proposta mais formatada da atividade para apresentar novamente as coordenações e a coordenação de educação permanente da S3 Gestão em Saúde.

A aproximação da universidade e as tantas solicitações de estágio e residência que o Girassóis de rua tem recebido certamente falam de como o

trabalho dessas equipes tem chegado em outras instâncias. Participar da formação dos futuros trabalhadores da saúde e convidá-los a uma atuação ética e humana é continuar semeando girassóis, na esperança que eles vingam e cresçam belas flores, capazes de levar beleza, alegria e delicadeza onde estiverem.

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 março de 2022.

A Unidade de Acolhimento Adulto conseguiu demonstrar bons resultados no que tange ao cumprimento das metas estabelecidas pelo contrato de gestão nº 071/2021. Nesta perspectiva, no que se refere ao indicador 01, o percentual atingido foi de 100% da meta, considerando que 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 março o CAPS Ad Gey Espinheira encaminhou 01 usuário para acolhimento na UAA, sendo o mesmo acolhido no serviço.

No que concerne ao indicador 02, a taxa mensal de ocupação total alcançada foi de 33 %. Considerando que estamos no segundo mês de funcionamento, conforme fluxo de trabalho anteriormente proposto, a casa tem recebido os usuários encaminhados pelo CAPS AD Gey Espinheira e, ratificamos, o aumento da taxa se dará gradualmente, conforme estabelecido com a CRASP e à medida que o CAPS ad Gey Espinheira encaminhe os usuários. A equipe da Unidade de Acolhimento Adulto tem mantido diálogo com a coordenação do CAPS AD Gey Espinheira e com os representantes da CRASP, com vistas a garantir os encaminhamentos para UAA e o alinhamento técnico e administrativo necessário para que não haja, por outro lado, descontinuidade no fluxo de acolhimento.

No indicador 03, é importante o diálogo que tem sido realizado como o Centro de Convivência Irmão Dulce, a fim de identificar atividades que sejam compartilhadas e ofertadas aos acolhidos da UAA, ampliando, assim, o leque de atividades disponibilizadas e a participação social.

Destacamos, também, a atividade em alusão ao Mês das Mulheres, realizada no último dia 30 de Março de 2021, em parceria com a Casa de Apoio e Oração (Irmã Violeta), onde contamos com a participação de cerca de 30 mulheres em situação de vulnerabilidade social e/ou em situação de rua.

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 articulação realizadas conjuntamente com a equipe em cada mês. A ficha é preenchida de acordo com os registros dos prontuários dos acolhidos e as atas de comprovação das articulações setoriais, intersetoriais e atividades coletivas.

Referente ao cumprimento do indicador 5, percebemos um aumento expressivo no número de articulações setoriais, considerando, sobretudo, as demandas de saúde identificadas a partir do acompanhamento dos acolhidos na unidade. Também percebemos uma intensificação no diálogo com a rede setorial, sobretudo nas discussões de casos e compartilhamento do PTS. O acompanhamento para o atendimento dos acolhidos nos serviços da rede tem feito parte do cotidiano da casa, onde, a partir das necessidades dos usuários temos articulado especialmente com a atenção primária, atenção especializada e a Rede de Urgências e Emergências. A tendência é que com o aumento expressivo dos usuários, as demandas se intensifiquem e ampliemos ainda mais os diálogos com a rede.

No que concerne ao indicador 06, o percentual atingido foi de 100 %, considerando a atividade realizada no dia 03 de março de 2021, onde a equipe da UAA apresentou o tema “Classificação, efeitos e padrões de uso das 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 os seguintes relatórios: 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 março foram produzidos cerca de 40 relatórios a partir das atividades desenvolvidas na Unidade de Acolhimento Adulto, ou seja, observamos um acréscimo de 12,5% em relação ao mês de fevereiro.

No caso do indicador 08, a equipe realizou 09 reuniões intersetoriais, com diversos serviços que compõem o Distrito Sanitário de Itapagipe, isso corresponde dizer que a equipe atingiu o percentual de 225% atingindo, considerando a meta 04 reuniões mensais previstas no contrato gestão. Aqui destacamos ainda reunião realizada com a Defensoria da Infância e Adolescência, com vistas a dar continuidade ao acompanhado do caso do filho dos residentes T.S.R e A.L.G de O.

Por fim, consideramos que o mês de Março foi marcado pelos diálogos e realinhamentos de práticas pensadas anteriormente e ainda sem a participação dos usuários; a presença destes na casa tem demonstrado a importância da flexibilidade da equipe nos manejos com as singularidades e também com os formatos que o coletivo vai tomando a partir da convivência intensa entre eles e conosco e, como diz o psicodramatista Jacob Levy Moreno⁹ sobre o encontro:

“Encontro de dois. Olho no olho. Cara a cara.
E quando estiveres perto eu arrancarei os seus olhos e os colocarei no lugar dos meus.
E tu arrancará os meus olhos e os colocará no lugar dos teus.
Então eu te olharei com teus olhos e tu me olharás com os meus.

Em relação ao trabalho desenvolvido nos PC 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 de vínculo entre os profissionais da equipe e os usuários desses dispositivos.

Mesmo com as dificuldades do dia a dia, que fazem parte do trabalho, a equipe do PC Centro Histórico encerra o mês feliz ao visualizar o crescimento enorme pela procura do Ponto e, como o dispositivo tem se desenhado como um espaço de referência e acolhimento para as pessoas em situação de rua.

⁹ https://www.pensador.com/versos_e_poesias_para_encontro/

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 tem 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 março foi marcado pelas ações voltadas para as mulheres da região. Oficinas de customização promoveram momentos de leveza, descontração, o encontro com alguma autoestima que muitas vezes era relatada como perdida 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.

Considerando os números dos dois Pontos de Cidadania, destaca-se o cumprimento de todas as metas contratuais, observando-se especialmente o aumento dos atendimentos/acolhimentos aos usuários nos dois dispositivos, mas principalmente no PC Centro Histórico com o funcionamento do contêiner - conforme detalhamento no indicador 1 e que revela também a qualidade do vínculo que vai sendo criado e reforçado entre os profissionais e assistidos. Em relação aos demais 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. Neste sentido, é importante enfatizar o esforço das equipes de Consultório na Rua em cadastrar os usuários no Sistema Vida+, com todos os dispositivos perfazendo o mínimo proposto de 10 cadastros/mês no Sistema, a exceção do CnaR de Itapagipe, que conseguiu realizar 09 cadastros no sistema Vida, ainda que tenha lançado 16. Esta é uma dificuldade relatada por todos os serviços e já foi comunicada ao NTI. Aguardamos retorno.

No que concerne ao indicador nº 3 (% Encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial) quatro consultórios não atingiram a meta de 15% de encaminhamentos de usuários cadastrados. Dentre outras dificuldades identificadas com este indicador, já foi demonstrado à SMS – e proposta a mudança - que o método de cálculo do indicador está equivocado ao não considerar o número de atendimentos e sim de cadastros pois só é possível encaminhar os usuários atendidos no mês. Além disso, as singularidades 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, das ações de vacinação e/ou do março mulher e as ações cotidianas e rotineiras acabam por ficar comprometidas, ainda que não joguemos o mérito das ações referidas.

Sobre o indicador nº 5, (Nº de atendimentos realizados a usuários em situação de rua por eCR no mês) também está em processo de revisão contratual, considerando que é uma meta que, historicamente, não vem sendo cumprida numa perspectiva numérica, especialmente com a qualificação do

trabalho pois, além de vínculo exigir tempo, cada vez mais as equipes têm investido no cuidado da PSR à saúde mediando seu acesso para atendimento na RAS, ao tempo em que prioriza o atendimento/acompanhamento dos casos mais complexos e que não chegam 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 plenamente atingidas, sendo que o indicador 8 (% da eCR consistidas no CNES por mês de competência) uma exceção, pois o profissional solicitou desligamento do projeto de forma imediata.

Encerra-se esse relatório que marca um ano de atividades dos três dispositivos - Unidade de Acolhimento Adulto; Pontos de Cidadania e Consultórios na Rua - afirmando a potência da Rede Girassóis de Rua que, justamente por se constituir enquanto um “projeto/rede”, tem podido refletir e realizar conjuntamente “bons encontros” entre os trabalhadores (e com os usuários) alinhando e qualificando as práticas profissionais e alimentando nossas almas de sonhos e esperanças para seguirmos, como diz o poeta Fernando Sabino¹⁰.

*“De tudo ficaram três coisas...A certeza de que estamos começando...
A certeza de que é preciso continuar...A certeza de que podemos ser interrompidos antes de
terminar...
Façamos da interrupção um caminho novo...
Da queda, um passo de dança...
Do medo, uma escada...
Do sonho, uma ponte...
Da procura, um encontro*

Patrícia Maria von Flach

Dr^a Patrícia Flach
Apoiadora Técnico-Institucional

Ana Paula Amorim

Ana Paula Amorim
Diretora Administrativa

Yurgan Targe Passos Santana

Dr. Yurgan Targe Passos Santana
Diretor Presidente